



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
COMANDO ESPECIALIZADO
GRUPAMENTO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PRÉ-
HOSPITALAR**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

FINALIDADE DO POP

OBM responsável:
Grupamento de Atendimento de
Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH)

Orientar bombeiros militares em
relação às condutas para
obtenção da glicemia capilar por
meio de glicosímetro.

Versão: 1.0/2022

1. Resultados Esperados

- Aumento do poder de avaliação clínica do paciente
- Confirmar hipótese clínicas
- Descartar hipótese clínicas

2. Material recomendado

- Uso de precaução padrão (touca, óculos, máscara e luvas)
- Algodão ou swab umedecido com álcool à 70%
- Álcool líquido 70% ou swab umedecido com álcool à 70%
- Glicosímetro
- Tiras reagentes compatíveis com o código da embalagem e aparelho
- Lancetas
- Coletador de perfurocortante

3. Sinais e sintomas

Justifica-se a aferição da glicemia capilar em todo paciente com histórico de diabetes, alteração do nível de consciência e/ou déficit neurológico ou naqueles que apresentem características que sugiram condição clínica decorrente de intercorrência glicêmica, ou seja, hiperglicemia ou hipoglicemia.

4. Notas

A verificação da glicemia capilar na forma como prevista neste documento poderá ser realizada por bombeiro militar possuidor do Curso de Socorros de Urgência em Atendimento Pré-Hospitalar com treinamento na técnica de aferição, bem como por profissionais cuja a formação pressupõe a habilitação, tais como Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Médicos.

5. Procedimentos Adulto

- Verifique o funcionamento do glicosímetro.
- Verifique a validade e compatibilidade das tiras reagentes e garanta que as tiras utilizadas pertençam a embalagem e código correspondentes. Após o teste do visor, será exibido o número de código. Verifique se esse número de código corresponde ao número de código da etiqueta do frasco de tiras-teste.
 - Explique para o paciente consciente que realizará o procedimento.
 - Coloque os EPIs previsto (precaução padrão).
 - Ligue o glicosímetro e insira a fita reagente.
 - Selecione o local de punção (face lateral da falange distal).
 - Realize a antisepsia do local a ser puncionado com algodão e álcool líquido 70%. Deixe secar antes de realizar a punção.
 - Pressione o dedo (da base para a extremidade) para favorecer o enchimento capilar.
 - Segure firmemente o dedo, posicione a lanceta ou lancetador perpendicularmente ao local de punção e puncione.
 - Pressione gentilmente para favorecer o surgimento de uma gota que seja suficiente para a verificação. Caso o aparelho permita, introduza a tira-teste até que o aparelho solicite o sangue, retire-a e aplique sangue enquanto a tira-teste estiver fora do monitor de glicemia, retornando a fita ao monitor logo em seguida.
 - Preencha o local apropriado da fita reagente com a gota de sangue. O tempo para preencher a tira é de aproximadamente 20 segundos quando a tira estiver fora do monitor. Se ultrapassado o tempo, o monitor irá apresentar a mensagem de erro.
 - Pressione o local da punção com algodão a fim de cessar o sangramento.
 - Aguarde enquanto o glicosímetro processa o exame.
 - Tome nota da glicemia indicada.
 - Realize regulação médica e aguarde orientações.

Critérios definidores de hipoglicemia

1. Glicemia capilar < 60 mg/dL com sintomas relacionados: cefaleia, fraqueza, alteração visual, tremores, alteração do nível de consciência.
2. Em diabéticos, considere glicemia capilar < 70 mg/dL, com sintomas relacionados.

Critérios definidores de Hiperglicemia

Cetoacidose diabética: > 250 mg/dL mais sintomas clínicos específicos.
Estado hiperglicêmico hiperosmolar: > 600 mg/dL mais sintomas clínicos específicos.

Cuidados após o uso:

- Descarte a lanceta em recipiente para material perfurocortante.
- Descarte EPIs e tiras reagentes em local para lixo potencialmente infectante.
- Realize a limpeza e desinfecção do glicosímetro e o acondicione no devido lugar.

6. Observação

- Nos aparelhos Accucheck cada vez que for usada uma nova embalagem de tiras-teste, deve-se retirar do monitor de glicemia o chip de código anterior e substituí-lo pelo da nova embalagem de tiras-teste.
- Glicosímetros possuem amplitude de aferição. A amplitude de cada um depende do fabricante. Alguns trabalham com faixa de detecção entre 10 mg/dL e 600 mg/dL. Em outros, essa faixa é compreendida entre 20 mg/dL e 500 mg/dL. É importante saber que nesses aparelhos sempre que a glicemia aferida estiver abaixo do limite inferior, aparecerá o símbolo “Lo” no visor, bem como aparecerá o símbolo “Hi” quando estiver acima do limite superior.

7. Possibilidade de erro

- Quebra de técnica asséptica.
- Uso de tiras-testes não correspondentes ao código da embalagem.
- Fitas reagentes não compatíveis.
- Não reconhecer glicemia compatível com emergência.
- Não regular.

8. Fatores complicadores

- Hipoperfusão.
- Processo inflamatório no local de punção.
- Edema no local de punção.

9. Referencial bibliográfico

- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020). Sociedade Brasileira de Diabetes. 2019.
- Paula MFC, et al. Semiotécnica: fundamentos para a prática assistencial de enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- Brandão Neto RA, Shiraiwa RK. Hipoglicemia. In: Velasco IT. et al. Medicina de Emergência: abordagem prática. Barueri - SP: Manole, 2021.
- Brandão Neto RA, Shiraiwa RK, Tavares AA. Hiperglicemia. In: Velasco IT. et al. Medicina de Emergência: abordagem prática. Barueri - SP: Manole, 2021.