



RioSaúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**AFERIÇÃO DA GLICEMIA
CAPILAR**

RIO DE JANEIRO, 2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	2/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 6.1. Materiais e equipamentos utilizados
 - 6.2. Etapas do procedimento
 - 6.3. Especificidades para coleta em recém-nascidos
 - 6.4. Observações gerais
 - 6.5. Fatores que podem interferir no resultado da glicemia capilar
 - 6.6. Conservação do material
 - 6.7. Sinais e sintomas
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Local correto para punção em RN
 - 11.2. Anexo II - Maneira adequada de segurar o pé do RN para coleta de glicemia

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
04/2023	Emissão Inicial	06/2029
02	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Marcele Araujo Thiago da Silva	Marco Aurelio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Dr. Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	3/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

1. INTRODUÇÃO

A glicemia capilar é uma técnica de aferição rápida a partir de uma gota de sangue que verifica a concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital de uma das extremidades do corpo, por meio de um aparelho chamado glicosímetro que utiliza tiras biossensoras descartáveis.

2. OBJETIVOS

- Padronizar a técnica de aferição de glicemia capilar em adultos, crianças e neonatos nas unidades geridas pela RioSaúde;
- Monitorizar o perfil glicêmico e detectar as alterações para auxiliar na definição da conduta médica e/ou nutricional;
- Prestar assistência imediata nos quadros clínicos de hipoglicemia ou hiperglicemia;
- Realizar a correção dos níveis glicêmicos caso seja necessário conforme prescrição médica.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades gerenciadas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Glicemia - Glicose no sangue.

Hipoglicemia - É caracterizada pela queda acentuada do nível de açúcar no sangue, abaixo de 70mg/dl. Em muitos casos, essa condição é acompanhada de sinais e sintomas característicos. Em situações mais graves, pode levar o paciente a um estado de coma ou até mesmo à morte, se não tratada adequadamente.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	4/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

Hiperglicemia - A hiperglicemia é caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, sendo considerada quando os valores estão acima de 126mg/dl em jejum ou acima de 200 mg/dl até duas horas após uma refeição.

4.2. Siglas

HGT - Hemogluco teste

RN - Recém-Nascido

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Solicitação de HGT através da prescrição médica.	Médico
5.2. Coleta de HGT.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
5.3. Registrar informação em prontuário ou documento institucional.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
5.4. Comunicar o resultado ao médico solicitante.	Enfermeiro
5.5 Implementar condutas/tratamento frente a resultados alterados.	Médico
5.6 Realizar condutas de tratamento mediante solicitação médica.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

OBS.: O HGT somente deverá ser realizado quando solicitado em prescrição médica.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	5/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DE COLETA

6.1. Materiais e equipamentos utilizados

- Bandeja;
- Computador com acesso ao prontuário eletrônico e a internet (TIMED);
- Água e sabão;
- Luvas de procedimento;
- Algodão ou gaze não estéril;
- Álcool 70% ou clorexidina alcoólica;
- Lanceta;
- Aparelho de HGT (glicosímetro);
- Tiras reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;
- Caixa de material perfurocortante;
- Caneta esferográfica e papel para anotação do resultado encontrado.

6.2. Etapas do Procedimento

1. Avaliar o prontuário do paciente para determinar a justificativa do procedimento e verificar a prescrição médica;
2. Realizar a higienização das mãos conforme POP.DEA.015;
3. Fazer a desinfecção da bandeja de procedimentos com algodão e álcool a 70%;
4. Preparar o material e organizar a bandeja;
5. Observar a validade e compatibilidade da fita com o glicosímetro;
6. Explicar o procedimento ao paciente ou a seu acompanhante no caso de crianças e neonatos;
7. Realizar a higienização das mãos;
8. Calçar as luvas de procedimento;
9. Escolher o local da punção: No adulto é aconselhável punção na lateral do dedo, pois minimiza a sensação dolorosa, no RN sempre realizar punção no calcâneo face medial ou lateral;
10. Realizar antissepsia do local de punção com algodão e álcool 70% e aguardar secar por completo;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	6/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

11. Ligar o Glicosímetro;
12. Conectar a fita ao aparelho para facilitar a coleta e leitura do sangue;
13. Fazer pressão da polpa digital ou do calcâneo antes da coleta; Segurar a lanceta sem tampa e fazer uma leve pressão na face lateral da polpa digital ou do calcâneo de modo a favorecer o seu enchimento capilar, em seguida lancetar e obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente;
14. Fazer uma rápida punção com a lanceta;
15. Aproximar a tira reagente e deixar cair sangue na tira reagente já conectada ao glicosímetro; caso não seja possível conseguir a gota de sangue, repetir o procedimento;
16. Realizar uma leve compressão no local puncionado com o algodão seco para promover hemostasia;
17. Aguardar o resultado do glicosímetro;
18. Auxiliar o cliente a manter-se posicionado confortavelmente;
19. Informar o resultado encontrado ao paciente ou responsável pelo recém-nascido ou pela criança;
20. Recolher todo o material, deixar o quarto em ordem, desprezar a fita e a lanceta no coletor de perfurocortantes;
21. Desprezar a lanceta e fita reagente na caixa de material pérfurocortante;
22. Retirar luvas e descartar em local apropriado;
23. Limpar o glicosímetro com álcool a 70%;
24. Após desinfecção do glicosímetro e lavagem da bandeja com água e sabão guardá-los em local próprio organizando o setor;
25. Realizar higienização das mãos conforme POP.DEA.015;
26. Realizar o registro em prontuário eletrônico através do sistema (TIMED) e comunicar valores de hipoglicemia ou hiperglicemia ao Enfermeiro e Médico.

6.3. Especificidades para coleta em Recém-nascidos

- Promover conforto, antes do procedimento, através da intervenção não farmacológica para analgesia, promovendo tranquilidade ao RN (contato pele a pele, aquecer as mãos antes do contato com o RN, oferecer sucção não-nutritiva);
- Expor e aquecer o local de punção no pé do RN para aumentar a circulação capilar e vascularização;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	7/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Escolher o local da punção adequado: face lateral ou mediana do calcâneo. **(Anexo 1)**.
- Não realizar punção na parte central do calcanhar devido o maior risco de complicações como osteomielite, celulite e cicatrizes;
- Realizar antissepsia do calcanhar com antisséptico e deixar secar espontaneamente para não haver alteração do resultado;
- Envolver o calcanhar com a palma da mão e o dedo indicador e segurar com firmeza o pé do RN e a lanceta **(Anexo 2)**, fazer uma rápida punção com a lanceta, posicionar o pé de maneira a formar uma gota de sangue suficiente (de preferência utilizar lancetas com mecanismo de disparo para evitar lesão);
- Evitar punções excessivamente profundas e repetitivas;
- Comunicar ao enfermeiro e o pediatra em caso de valores abaixo dos parâmetros adotados na unidade e repetir a medida em caso de parâmetros inadequados de glicemia para o RN conforme tabela abaixo:

< 40mg/dl nas primeiras 24 horas de vida
< 50mg/dl após 24 horas de vida do recém-nascido
> 150mg/dl

6.4. Observações gerais

- Sempre fazer rodízio nos locais de punção, alternando a cada aferição.
- A capacidade de leitura do glicosímetro é entre 10 mg/dl e 600 mg/dl.
- Recomenda-se ler as orientações do fabricante sobre as instruções de uso que vêm com o glicosímetro para a configuração do aparelho e a interpretação dos principais símbolos.
- Principais símbolos:
 - LO (inglês low = baixo) - glicemia abaixo de 20-10 mg/dl (conforme aparelho);
 - HI (inglês high = alto) - glicemias acima de 500-600 mg/dl (conforme aparelho).
 - Mensagens de erro: consultar o manual de instruções do glicosímetro em uso.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	8/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

Indicação de alteração de valores aferidos	
Valores menores que 10 mg/dl	Aparecerá a indicação LO (de acordo com fabricante do aparelho)
Valores maiores que 600 mg/dl	Aparecerá a indicação HI (de acordo com fabricante do aparelho)

- Nestes casos, repita o teste para confirmar o resultado e avise ao enfermeiro e ao médico.
- Em crianças, adultos e gestantes valores abaixo de 70mg/dl é considerado hipoglicemia, observar se há sinais e sintomas e comunicar ao plantão prontamente.
- Gestantes em trabalho de parto considerar glicemia adequada entre 70 e 120 mg/dl.
- Em crianças e adultos considerar euglicêmico valores de jejum entre 70 a 100 mg/dl, pré-diabéticos 100 a 125 mg/dl e DM maior ou igual a 126mg/dl em jejum ou casualmente maior ou igual 200 mg/dl.
- Crianças com valores de glicemia maior ou igual a 180mg/dl, sintomáticas podem evoluir para um prognóstico ruim. Atentar para valores de anormalidades e comunicar imediatamente ao enfermeiro e médico plantão.
- O teste de HGT, deverá ser realizado com lancetas específicas para tal finalidade, não sendo recomendada a utilização de outros perfurocortantes, como agulha, na realização do teste.
 - É importante destacar que o monitoramento adequado da glicemia é de importância inquestionável, principalmente em pacientes críticos.
 - Portanto, recomenda-se que o HGT seja realizado prioritariamente com lanceta e, em caso de desabastecimento, o HGT poderá ser realizado com agulha de insulina (13x4,5).
 - O uso de agulhas deve ser feito considerando:
 - Que as agulhas não devem ser reutilizadas;
 - Que os profissionais devem redobrar o cuidado, para evitar riscos de acidentes;
 - Que a equipe de gestão deve realizar orientações e treinamentos com a equipe para alinhar o procedimento alternativo;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	9/14
AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR			

- Que o uso da agulha e/ou qualquer intercorrência deve ser registrado no prontuário do paciente.
- Em caso de dúvida no resultado obtido, verificar se a tira reagente está dentro do prazo de validade, siga as instruções para o uso do aparelho, se necessário, verifique o código de segurança entre o aparelho e a tira reagente e espere o glicosímetro ligar automaticamente.

6.5. Fatores que podem interferir no resultado da glicemia capilar

	Falsos resultados de glicemia baixa	Falsos resultados de glicemia alta	Impacto variável na precisão
ERRO DO USUÁRIO			
Lavagem e/ou secagem inadequada das mãos	• Dedos molhados de água	• Dedos com resíduo de comida contendo açúcar • Dedos com resíduo de álcool (líquido ou em gel)	• Dedos com creme hidratante
Tiras teste deterioradas	-	-	• Código inadequado • Armazenamento impróprio • Tiras teste vencidas
CONDIÇÕES AMBIENTAIS			
Altitude	-	-	• Altas altitudes (> 2000 m)
Oxigênio	• Alta pressão parcial de oxigênio	• Baixa pressão parcial de oxigênio	-
Extremos de temperatura	• Baixas temperaturas (< 10 °C)	• Aumento brusco da temperatura ambiente	• Altas temperaturas (> 39 °C)
CONDIÇÕES FISIOLÓGICAS E MEDICAMENTOS			
Valores Laboratoriais	• Hematócrito elevado (> 45%) • Hipertrigliceridemia	• Hematócrito baixo (<35%) • Hiperuricemia	-
Oxigenação tecidual alterada	• Pressão parcial de oxigênio >150 mmHg* • Má perfusão no local do teste	• Pressão parcial de oxigênio <45 mmHg*	-
Medicamentos	• Ácido ascórbico	• Paracetamol • Maltose (somente em dispositivos baseados em GDH-PQQ)	-

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	10/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

6.6. Conservação do material

6.6.1. Glicosímetro

- Armazenar em local adequado, sem umidade e poeira;
- Evitar expor a extremos de temperatura e quedas;
- Limpar conforme o manual de instruções, com um pano ou um cotonete levemente umedecido com água fria.

6.6.2. Tiras reagentes

- Manter dentro da embalagem original bem fechada, longe da umidade e de extremos de temperatura;
- Descartar tiras que estejam fora do período de validade ou com características de má conservação.

6.7. Sinais e Sintomas

6.7.1. Hipoglicemia

- Fraqueza;
- Cansaço;
- Tremores;
- Tontura;
- Sudorese;
- Pele fria;
- Desorientação, irritabilidade;
- Convulsões.

6.7.2. Hiperglicemia

- Polifagia;
- Polidipsia;
- Perda de peso;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	11/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Visão turva;
- Poliúria;
- Muito cansaço e sonolência;
- Indigestão, vômitos, dor abdominal;
- Inconsciência nos casos graves.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

8. REFERÊNCIAS

- BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para profissionais de saúde .2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BOWDEN, V.R.; GREENBERG, C.S. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. - TAMEZ, R.N.; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de risco. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019- 2020. São Paulo: Editora Clannad, 2020.
- https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2023/09/Orientacoes_Glicemia_SBD.pdf. Acesso em: 19 março. 2025.
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/hipoglicemia>. Acesso em: 19 março. 2025.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes SBP – Hipoglicemia no período neonatal. 2014 · OPAS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2019.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	12/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Hospital Universitário USP – Hipoglicemia e Hiperglicemia – Disponível em: <http://www.hu.usp.br/wp-content/uploads/sites/75/2016/09/hipo-e-hiper.pdf>. Acesso em: 13 Abri. 2023.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS. Parecer técnico nº 003/CTAP/2022, de 2022. Goiânia: COREN-GO, 2022. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2023/09/Parecer-COREN-GO-n%C2%BA-003-CTAP-2022.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. Parecer COREN-AL nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Maceió: COREN-AL, 2022. Disponível em: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-al/transparencia/71382/download/PDF>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Resposta Técnica COREN/SC nº 102/2019. Assunto: Falta de lanceta para a realização do hemoglicoteste (HGT). Florianópolis: COREN-SC, 2019. Disponível em: <https://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/RT-102-2019-Falta-de-Lanceta.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prescrições médicas e folhas de assentamento evolutivo da enfermagem (SUPORTE DIGITAL; INTEGRA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	13/14
AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR			

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	13/04/2023	Waleska Richtrmoc Tainá Batista Martins Virginia Luiza Ponte	Alessandrée Lopes Andrea Garcia	Daniel da Mata
01	Ajuste do Item 1. Introdução; 4.1. Definições; 6.1. Materiais e equipamentos utilizados; 6.2. Etapas do procedimento; 6.4. Observações gerais. Inclusão do item 6.5. Fatores que podem interferir no resultado da glicemia capilar e 6.6. Conservação do material	17/04/2025	Marcele Araujo Thiago da Silva	Marco Aurelio Pinto da Silva	Dr. Bruno Sabino
02	Ajuste no item 6.4. Observações Gerais e item 8. Referências	05/06/2025	Marcele Araujo Thiago da Silva	Marco Aurelio Pinto da Silva	Dr. Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.030	06/2025	06/2029	14/14

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Local correto para punção em RN



11.2. Anexo II - Maneira adequada de segurar o pé do RN para coleta de glicemia



Fonte: PUC-RS- 2017