	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	POP nº 11	Versão:01
		Rev:-----	Páginas: 2
	Aferição da estatura para toda a população.		
Objetivo (s)	Padronizar o método de coleta da estatura da população em todas as faixas etárias.		
Agente (s)	Profissionais da saúde habilitados (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas e profissionais de educação física).		
Materiais Necessários	Estadiômetro vertical ou horizontal (de acordo com a faixa etária).		

Processos

DEFINIÇÃO: O método antropométrico permite a avaliação do peso, da estatura e de outras medidas do corpo humano. Ele representa um importante recurso para a avaliação do estado nutricional do indivíduo e ainda oferece dados para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Pesar e medir são atividades de rotina nos serviços de saúde, e por serem atividades relativamente simples, a maioria das pessoas julga-se apta a realizá-las. No entanto, erros nos procedimentos, na leitura ou na anotação da medida são frequentes. Estas situações podem ser evitadas com treinamento das equipes, revisão constante dos conceitos e procedimentos e manutenção frequente dos equipamentos.

Para que tais medidas sejam confiáveis e precisas, é necessário que os profissionais envolvidos nesta tarefa tenham alto senso de responsabilidade, concentração e atenção durante a realização do procedimento. Na dúvida, deve-se sempre o repetir.

O valor da medida antropométrica deve ser anotado, imediatamente, com segurança e de forma legível.

INDICAÇÃO: Usuários dos serviços da rede municipal de saúde.

PROCEDIMENTOS:

CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS

1. Organizar os materiais necessários;
2. Higienizar as mãos;
3. Apresentar-se ao usuário/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Deitar a criança no centro do estadiômetro, descalça e com a cabeça livre de adereços.
5. Manter, com a ajuda do responsável: - a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
   – Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do estadiômetro;
   – Os braços estendidos ao longo do corpo.
6. As nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o estadiômetro.
7. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam
8. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
9. Anotar o resultado na Caderneta de Saúde da Criança (**tabela e gráfico**).
10. Registrar os dados coletados no prontuário eletrônico.

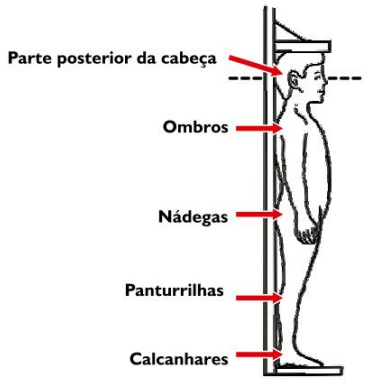
CRIANÇAS MAIORES DE 2 ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS

1. Organizar os materiais necessários;

2. Higienizar as mãos;
3. Apresentar-se ao usuário/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Posicionar a criança, adolescente ou adulto descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
5. A cabeça do indivíduo deve ser posicionada no plano de Frankfurt (Figura 1).
6. As pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que as partes internas das mesmas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas.
7. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. Retirar o indivíduo quando tiver certeza de que o equipamento não se moveu.
8. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
9. Em caso de crianças (<10 anos), marcar a medida da estatura na Caderneta de Saúde da Criança (**tabela e gráfico**).
10. Registrar os dados coletados no prontuário eletrônico.

Nota: Idealmente, o indivíduo deverá encostar os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no estadiômetro ou parede. Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar no mínimo três deles. O antropômetro vertical deve estar fixado numa parede lisa e sem rodapé.

Figura 1 - Aferição da estatura



REFERÊNCIAS:
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 76 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

Elaborado por: Ana Karolina Longo Boaventura; Camila Thais de Andrade; Gabriela Maria Natividade; Murilo Lyra Pinto; Rafaela Lopes Doria; Stéfany Caroline Andruszchak	**Data da Elaboração:** 11/11/2019
Revisado por: Sheila Neves Martins - Enfermeira Nestor Daniel Huaco Palomino - Pediatra	**Data da Revisão:**
Validado por: Membros do NEPSHU	**Data da Validação:** 31/072020

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	POP nº 12	Versão:01
		Rev: ---	Páginas: 2
	Aferição do Peso para toda a população.		
Objetivo (s)	Padronizar o método de coleta do peso corporal da população em todas as faixas etárias.		
Agente (s)	Profissionais da saúde habilitados (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas e profissionais de educação física).		
Materiais Necessários	Balança Pediátrica (mecânica ou digital); Balança Mecânica (plataforma); plataforma digital ou portátil;		

Processos

DEFINIÇÃO: O método antropométrico permite a avaliação do peso, da estatura e de outras medidas do corpo humano. Ele representa um importante recurso para a avaliação do estado nutricional do indivíduo e ainda oferece dados para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Pesar e medir são atividades de rotina nos serviços de saúde, e por serem atividades relativamente simples, a maioria das pessoas julga-se apta a realizá-las. No entanto, erros nos procedimentos, na leitura ou na anotação da medida são frequentes. Estas situações podem ser evitadas com treinamento das equipes, revisão constante dos conceitos e procedimentos e manutenção frequente dos equipamentos.

Para que tais medidas sejam confiáveis e precisas, é necessário que os profissionais envolvidos nesta tarefa tenham alto senso de responsabilidade, concentração e atenção durante a realização do procedimento. Na dúvida, deve-se sempre o repetir. O valor da medida antropométrica obtida deve ser anotado, imediatamente, com segurança e de forma legível.

INDICAÇÃO: População em geral.

PROCEDIMENTOS:

AFERIÇÃO DO PESO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS.

1. Organizar os materiais necessários;
2. Higienizar as mãos;
3. Apresentar-se ao usuário/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Destravar a balança;
5. Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador;
6. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
   Observação: Caso a balança seja digital, certificar-se que ela esteja ligada e zerada;
7. Após constatar que a balança está calibrada, ela deve ser travada;
8. Despir a criança com o auxílio do responsável (inclusive fraldas);
9. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente. Destravar a balança, mantendo a criança parada o máximo possível nessa posição. Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento;
10. Mover o cursor maior sobre a escala numérica para marcar os quilos;
11. Depois mover o cursor menor para marcar os quilos/gramas;
12. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
13. Travar a balança, evitando, assim, que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;
14. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
15. Anotar o resultado no prontuário e retirar a criança. Marcar a medida do peso na Caderneta de

Saúde da Criança (**tabela e gráfico**).

Nota: Realizar a assepsia do prato da balança com álcool 70%.

AFERIÇÃO DO PESO DE CRIANÇAS MAIORES DE 2 ANOS, ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS.

Todos devem ser pesados descalços e com roupas bem leves. Crianças, devem usar apenas calcinha, short ou cueca, na presença do responsável. Devem ser orientados a retirarem objetos pesados tais como chaves, cintos, óculos, telefones celulares e quaisquer outros objetos que possam interferir no peso total. Se for utilizar balança mecânica de plataforma, certifique-se de que a mesma esteja afastada da parede.

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos;
3. Apresentar-se ao usuário/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Destravar a balança;
5. Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador;
6. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
7. Após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a criança, adolescente e adulto deve subir na plataforma para ser pesado;
   Observação: Caso a balança seja digital, certificar-se que a mesma esteja ligada e zerada;
8. Posicionar o indivíduo de costas para a balança, descalço, com o mínimo de roupa possível, no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição;
9. Destravar a balança;
10. Mover o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos;
11. Depois mover o cursor menor para marcar os gramas;
12. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
13. Travar a balança, evitando, assim que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;
14. Realizar a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados ;
15. Retirar a criança, adolescente ou adulto da balança;
16. Retornar os cursores ao zero na escala numérica;
17. Anotar o resultado no prontuário do paciente e no caso de crianças (<10 anos), marcar a medida do peso na Caderneta de Saúde da Criança (**tabela e gráfico**).
18. Registrar os dados coletados no prontuário eletrônico.

REFERÊNCIAS:

BRASIL.. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 76 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

Elaborado por: Ana Karolina Longo Boaventura; Camila Thais de Andrade; Gabriela Maria Natividade; Murilo Lyra Pinto; Rafaela Lopes Doria; Stéfany Caroline Andruszchak	**Data da Elaboração:** 11/11/2019
Revisado por: Sheila Neves Martins - Enfermeira Nestor Daniel Huaco Palomino - Pediatra	**Data da Revisão:**
Validado por: Membros do NEPSHU	**Data da Validação:** 31/072020

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	POP nº 13	Versão:01
		Rev: ---	Páginas: 2
	Aferição do perímetro cefálico		
Objetivo (s)	Padronizar o método de coleta do perímetro cefálico de crianças menores de dois anos.		
Agente (s)	Profissionais da saúde habilitados (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas e profissionais de educação física).		
Materiais Necessários	Fita métrica flexível (não extensível/inelástica).		

Processos

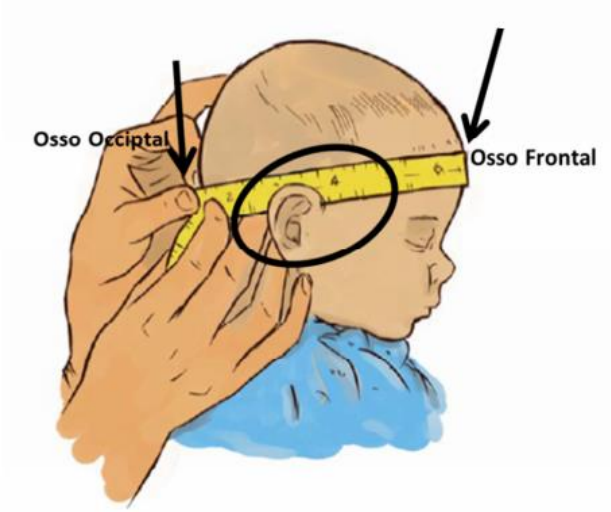
DEFINIÇÃO: A partir da aferição do perímetro cefálico é possível detectar alterações no desenvolvimento do cérebro e patologias neuropsicomotoras.
Para que tal medida seja confiável e precisa, é necessário que os profissionais envolvidos nesta tarefa tenham alto senso de responsabilidade, concentração e atenção durante a realização do procedimento. Na dúvida, deve-se sempre o repetir.
O valor da medida antropométrica obtida deve ser anotado, imediatamente, com segurança e de forma legível.

INDICAÇÃO: Os registros do perímetro cefálico da criança devem ser aferidos nos gráficos de crescimento em todas as consultas, para crianças de risco ou não, até os 2 anos de idade.

PROCEDIMENTOS:

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos;
3. Apresentar-se ao cliente/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Deitar a criança na superfície de apoio e posicioná-la em decúbito dorsal, garantindo o posicionamento correto da criança;
5. A fita deve ser posicionada sobre a proeminência occipital e sobre os arcos das sobrancelhas;
6. Fixa-se a cabeça da criança;
7. A fita deve ser colocada firmemente ao redor do osso frontal sobre o sulco supraorbital, passando-a ao redor da cabeça, no mesmo nível de cada lado, e colocando-a sobre a proeminência occipital máxima.
8. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;
9. O pavilhão auricular não deve ser incluído na circunferência. (Figura 2)
10. Anotar o resultado no prontuário do paciente e no caso de crianças (<10 anos), marcar a medida na Caderneta de Saúde da Criança (**tabela e gráfico**).
11. Registrar os dados coletados no prontuário eletrônico.

Figura 2 - Aferição do perímetro cefálico



REFERÊNCIAS:
BRASIL. Governo do Amazonas. INSTRUTIVO PARA MEDIDA DO PERÍMETRO CEFÁLICO. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/docs/zika/INSTRUTIVO_PC_REV01.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Elaborado por: Ana Karolina Longo Boaventura; Camila Thais de Andrade; Gabriela Maria Natividade; Murilo Lyra Pinto; Rafaela Lopes Doria; Stéfany Caroline Andruszchak	**Data da Elaboração:** 11/11/2019
Revisado por: Sheila Neves Martins - Enfermeira Nestor Daniel Huaco Palomino - Pediatra	**Data da Revisão:**
Validado por: Membros do NEPSHU	**Data da Validação:** 31/072020