

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO TRIAGEM DOS SERVIDORES

### 1. Objetivo

Aferição da pressão arterial, peso/estatura dos servidores.

### 2. Responsabilidade

Equipe de Enfermagem/Médico.

### 3. Materiais e Equipamentos

Papel toalha, álcool a 70%, algodão, almotolia, materiais de expediente, estetoscópio, esfigmomanômetro, computador, balança antropométrica,

### 4. Considerações Gerais

Observar quaisquer sinais ou sintomas indicativos de possíveis intercorrências e mediante sinais e sintomas alterados tomar providências cabíveis.

### 5. Procedimentos

Receber cordialmente o servidor;

#### 5.1 Aferir pressão arterial:

1. Pedir ao servidor para sentar-se com o braço estendido ao nível do coração;
2. Pedir para não conversar durante o procedimento;
3. Fixar o manguito aproximadamente dois centímetros acima da fossa anticubital. A extensão deste deve estar na região cubital mediana;
4. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até que não se perceba mais a pulsação;
5. Colocar o diafragma do estetoscópio na fossa antecubital para auscultar as pulsações da artéria braquial do candidato e as olivas no ouvido do técnico;
6. Fechar a válvula da pera e insuflar rapidamente o manguito até 200 mmHg;
7. Desinsuflar o manguito de modo que a pressão caia lentamente;
8. Identificar a pressão sistólica (máxima) em mmHg, observando no manômetro o ponto correspondente ao primeiro batimento regular audível (sons de Korotkoff);
9. Identificar a pressão diastólica (mínima) em mmHg, observando no manômetro o ponto correspondente ao último batimento regular audível;
10. Desinsuflar totalmente o aparelho com atenção voltada ao completo desaparecimento dos batimentos;
11. Fazer a leitura;

12. Retirar o manguito do braço do doador e guardar cuidadosamente o aparelho, protegendo o manômetro;
13. Registrar no prontuário do servidor e se a PA estiver acima dos valores normais(120x80mmHg) anotar na caderneta do hipertenso e fazer acompanhamento por uma semana e se necessário encaminhar para avaliação médica;
14. **VERIFICAR O PESO/ ALTURA:** No início do turno deve-se verificar se a balança está tarada: Deslocar os massores (peso maior e menor) para o ponto zero, destravar a balança e verificar se a agulha do braço está alinhado com o fiel, caso não esteja deverá ser ajustado o parafuso de rolagem até o alinhamento deste;
15. Solicitar ao servidor que suba delicadamente na balança, de costas para a mesma, em posição ereta, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Solicitar que mantenha o olhar à frente. Deve manter-se calçado;
16. Destravar a balança;
17. Mover os massores sobre a escala numérica: primeiro o indicador de quilos até o peso aproximado do doador; e depois o indicador de gramas até equilibrar o fiel da balança;
18. Ler a escala graduada;
19. Retornar os massores ao ponto zero e travar a balança;
20. Para aferição da altura, ainda sobre a balança, solicitar ao servidor que olhe para frente, mantendo o corpo ereto;
21. Erguer a fita antropométrica e trava-la acima da cabeça do servidor;
22. Ler na escala numérica a altura;
23. Pedir ao servidor que desça;
24. Descontar 1 kg do peso pelo uso de roupas e calçados
25. Registrar no prontuário do servidor.

#### **6. Registrar:**

No prontuário ocupacional do servidor registrar todos os dados encontrados e/ou informados pelo servidor e se a PA estiver acima dos valores normais (120x80mmHg), monitorar a mesma por 7 dias e anotar no cartão controle e se a mesma permanecer elevada, solicitar avaliação médica.

## 7. Observações:

- Realizar a desinfecção das olivas do estetoscópio e do diafragma com álcool a 70% e algodão a cada troca de servidor.
- A cada 12 meses o aparelho de PA deve ser solicitada a calibração para a Engenharia Clínica.
- Não aferir a pressão arterial em membros que tiveram: fístula endovenosa, cateterismo, plegias, punção venosa, infusão de líquidos, membro que for do lado mastectomizado do paciente.

## 8. Registros:

- Prontuário Ocupacional;
- Cartão de controle da Pressão Arterial;