

POP

HC-UFTM/EBSERH

Pesagem de Pacientes Neonatais e Pediátricos

Versão: 3 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Thaís Santos Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem

Talita Santos Oliveira, Programa de Residência de Enfermagem em Saúde Neonatologia

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Jacqueline Faria de Oliveira, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 5/11/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-DENF.009

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

1. CONCEITO

Mensuração do peso corporal por meio de balança.

2. COMPETÊNCIAS PARA A PRESCRIÇÃO

Médico e enfermeiro.

3. RESPONSABILIDADES PARA A EXECUÇÃO

Enfermeiro, médico, técnico e auxiliar de enfermagem, residentes e acadêmicos de enfermagem ou medicina sob a supervisão do professor e/ou responsável.

4. FINALIDADES

- Auxiliar na avaliação do estado nutricional;
- Avaliar edemas, sinais de desidratação e perda ponderal;
- Obter parâmetro para administração de medicamentos;
- Auxiliar na correção de distúrbios hidroeletrólíticos.

5. INDICAÇÕES

- Pacientes neonatais e pediátricos internados nas Unidades do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), conforme indicação médica ou de enfermagem.

6. CONTRAINDICAÇÕES/RESTRICÇÕES

- Instabilidade clínica e hemodinâmica;
- Pós-operatório imediato;
- Hipotermia grave

7. MATERIAIS ESPECÍFICOS

- Luvas de procedimento
- Álcool 70%
- Compressa não estéril
- Balança pediátrica com proteção lateral
- Balança antropométrica (preferencialmente digital)
- Lençol.

8. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E JUSTIFICATIVAS

Descrição dos Procedimento	Justificativas
1. Identificar o paciente, explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou familiar, obter o seu consentimento e realizar o exame físico específico.	1. Destinar o procedimento ao paciente certo. Diminuir a ansiedade e favorecer a colaboração do cliente.
2. Desligar o ar-condicionado.	2. Reduzir a perda de calor do cliente.
3. Higienizar as mãos.	3. Evitar a transmissão de microrganismos.
4. Reunir os materiais necessários e encaminhá-los à unidade.	4. Economizar tempo e favorecer a realização do procedimento.

5. Colocar os materiais sobre a mesa de cabeceira, mesa auxiliar, suporte da incubadora ou suporte do berço aquecido.	5. Facilitar a execução do procedimento.
6. Instalar a balança em superfície plana, lisa e firme próxima ao leito.	6. Promover segurança e conforto para a realização do procedimento.
7. Higienizar a balança utilizando compressa não estéril embebida em álcool 70%.	7. Evitar infecção cruzada.
8. Conectar a balança à tomada, atentando-se à voltagem correta (110 V), ligar a balança.	8. Prevenir queima do equipamento e certificar-se do bom funcionamento dele.
9. Higienizar as mãos.	9. Evitar a transmissão de microrganismos.
10. Colocar lençol ou outro pano que possa enrolar o recém-nascido sobre o prato da balança; tarar a balança, por meio do botão específico na digital ou do peso de regulagem na balança manual.	10. Reduzir o contato com a superfície rígida e fria da balança.
11. Organizar previamente material de assistência ventilatória, caso o paciente esteja em suporte respiratório.	11. Proporcionar segurança ao paciente durante a realização do procedimento.
12. Calçar as luvas de procedimento.	12. Promover proteção individual.
13. Retirar roupas, fraldas ou materiais (coxins, sensores, toucas) que possam prejudicar a aferição correta do peso.	13. Minimizar fatores externos que possam interferir nos valores do peso.
14. Atentar-se para dispositivos invasivos (tubo endotraqueal, cateter venoso, cateter vesical etc.) a fim de evitar tração acidental.	14. Evitar lesões e perda acidental de dispositivos.
15. Envolver o paciente neonatal/lactente em lençol limpo e seco, anteriormente tarado junto à balança (Figura 1).	15. Reduzir o estresse causado pela movimentação e minimizar a exposição ao frio e ao risco de desequilíbrio térmico.
16. Posicionar o paciente na balança. Rec RECÉM-NASCIDO (RN) e LACTENTE ✓ Acomodar o RN/lactente na balança, em decúbito dorsal, garantindo que todo o corpo esteja disposto no centro da bandeja do equipamento; ✓ Manter mãos firmes contendo-o por alguns segundos para que não se desorganize; ✓ Retirar as mãos, segurar dispositivos para cima e observar o peso (Figura 1). PEDIÁTRICO ✓ Acomodar a criança no centro da balança antropométrica, posicionando-a de costas para o equipamento, trajando o mínimo de roupa possível e descalça. Manter o paciente parado, na posição ereta, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo (Figura 2).	16. Posicionar o paciente adequadamente para realizar a pesagem. Variações de decúbito podem gerar alterações nos valores do peso. - Promover segurança e conforto ao RN/lactente.

17. Recompôr o paciente, colocando-o em posição confortável, adequada e segura.	17. Promover conforto e segurança.
18. Retirar as luvas de procedimento.	18. Evitar a transmissão de microrganismos.
19. Desligar a balança e realizar a limpeza prévia utilizando compressa com água e sabão e, em seguida, aplicar álcool 70%.	19. Evitar infecção cruzada.
20. Dar destino adequado aos materiais e encaminhar os descartáveis ao expurgo.	20. Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais.
21. Higienizar as mãos.	21. Promover proteção individual e evitar a transmissão de microrganismos.
22. Proceder às anotações de enfermagem constando: o valor do peso corporal, intervenções realizadas, ocorrências adversas e as medidas tomadas.	22. Promover qualidade à documentação e atender à legislação.

9. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM/OBSERVAÇÕES

- Oferecer ambiente tranquilo e prazeroso à mãe e a seu bebê.
- Realizar a pesagem corporal de neonatos na Sala de Parto ou na Sala de Recepção de RN somente após 60 minutos, em consonância com as recomendações da *Golden Hour*;
- Realizar a pesagem corporal do RN menor ou igual a 1500 g ou menor que 32 semanas após 72 horas do nascimento, obedecendo as diretrizes de manuseio mínimo;
- Observar se o paciente apresentará alterações ou instabilidade clínica e hemodinâmica durante a realização do procedimento;
- Descrever a conduta e esclarecer impossibilidades em prontuário do paciente, caso o procedimento não possa ser realizado como normatizado, comunicando ao enfermeiro responsável;
- Atentar para qualquer fator contribuinte de erro ou evento adverso de modo que as não conformidades deverão ser registradas no sistema de notificações de eventos adversos e queixas técnicas (VIGIHOSP).

10. ILUSTRAÇÃO



Figura 1 - Pesagem de RN com dispositivos enrolado no lençol.



Figura 2 - Pesagem de paciente pediátrico.

11. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método canguru: diretrizes do cuidado**. Brasília; Ministério da Saúde, 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru — Manual técnico**. 3. ed. Brasília, 2017.
3. FREITAS P.; KIMURA A.F. Biomarkers of stress in preterm newborns exposed to bath: a pilot study. **Online Brazilian Journal Nursing**, São Paulo, v.17, n.1, p.119-26, mar. 2018. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5920/html>. Acesso em 15 jan, 2020.
4. GOMES, T. De O. et al. Fundamentos do cuidado na pesagem do recém-nascido. **Journal of Research: Fundamental Care Online**. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.74-9, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6473/pdf_1. Acesso em 15 jan, 2020.
5. INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS. IPSEMG. Procedimento operacional padrão – POP: **Pesagem do recém-nascido e pediátrico**, p.5, 2016. Disponível em: <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/c/site/151668-centro-de-terapia-intensiva-pediatico-e-neonatal-cti-pn-ucin/0/720?termo=%22registro%22&termos=s>. Acesso em 15 jan, 2020.

12. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	1º/3/2021	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	21/11/2023	Atualização do conteúdo.
3	5/11/2025	Atualização de conteúdo. Novo modelo Ebserh.

13. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p>Elaboração da versão atual (versão 3) – data: 23/9/2025 Thais Santos Guerra Stacciarini, enfermeira do Serviço de Educação em Enfermagem (SEE) da Divisão de Enfermagem (DENF) Talita Santos Oliveira, residente de enfermagem em saúde neonatologia/UFTM</p> <p>Aprovação – data: 25/9/2025 Jacqueline Faria de Oliveira, chefe da DENF substituta</p> <p>Validação técnica – data: 29/10/2025 Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p>Registro, validação de forma e revisão – data: 5/11/2025 Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p>
<p>Elaboração da versão 2 – data: 21/11/2023 Thais Santos Guerra Stacciarini, Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde. Coordenadora do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Giovanna Valim Presotto, SEE/DENF</p> <p>Validação Dayana Freitas, chefe da Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem e Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p>Aprovação Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da DENF substituta</p>
<p>Elaboração da versão 1 – data: 1º/3/2021 Mayline Veronica Rocha Sampaio, residente da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (PRIMAPS)</p> <p>Revisão interna Giovanna Valim Presotto, SEE; Ana Paula Silva Fialho, enfermeira Responsável Técnica da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal; Cinthia Lorena Silva Barbosa Teixeira, enfermeira UTI neonatal; Paula Beatriz de Oliveira, enfermeira UTI neonatal; Vitória Eugênia Martins, residente PRIMAPS; Lívia Maria Almeida de Oliveira, residente PRIMAPS; Mariana Wood Azevedo, residente PRIMAPS</p> <p>Validação Luciana Paiva Romualdo, responsável pela Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p>Aprovação Mara Danielle Felipe P Rodrigues, chefe da Divisão de Enfermagem</p>