

PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
AFERIÇÃO DE PULSO	CÓDIGO: PO.ENF.015	REVISÃO: 00
		PÁGINA:1/3

## 1. OBJETIVO

Verificar a frequência e ritmo do pulso do paciente.

## 2. RESPONSABILIDADES

**2.1. Elaboração e revisão:** Enf<sup>a</sup> Elizamar Rocha, Enf<sup>a</sup> Lis Tavares, Enf<sup>a</sup> Tatiane Florentino, Enf<sup>a</sup> Julia Moscovits, Enf<sup>a</sup> Laila Farias, Dr. Murilo Marques.

**2.2. Execução:** Todos os profissionais envolvidos nos processos assistenciais da unidade.

## 3. DEFINIÇÕES

**POP-** Procedimento Operacional Padrão;

**SCIRAS** – Serviço de Controle de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde;

**EPIs** – Equipamentos de proteção individuais;

**PULSO:** Pulsação intermitente de uma artéria superficial, resultante da passagem de onda sanguínea.

## 4. PÚBLICO ALVO

Equipe assistencial.

## 5. PROCEDIMENTO

### 5.1. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Relógio com marcador de segundos;
- Caneta;
- Papel para anotações.

### 5.2. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado, conforme política institucional de identificação do paciente;
- Reunir os materiais na bandeja;
- Identificar-se para o paciente e conferir o nome completo e a pulseira de identificação, conforme política institucional de identificação do paciente;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado;
- Higienizar as mãos, conforme protocolo institucional;

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

## AFERIÇÃO DE PULSO

CÓDIGO:  
PO.ENF.015REVISÃO: 00  
PÁGINA:2/3

- Posicionar o paciente confortavelmente;
- Aquecer as mãos se necessário, friccionando-as;
- Contar as pulsações durante 1 minuto;
- Repetir o procedimento, se necessário;
- Higienizar as mãos, conforme protocolo institucional;
- Anotar o valor em um papel para registro de sinais vitais;
- Recolher o material e guardá-los;
- Checar e registrar o horário e valor na anotação de enfermagem. Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro/médico imediatamente.

## OBSERVAÇÕES

- Evitar verificação do pulso durante situações de estresse para o paciente.
- Verifica-se, além da frequência, o ritmo e a amplitude de pulso (cheio ou filiforme).
- Os valores de referência para a frequência do pulso periférico são: bpm (batimentos por minuto)
- Adulto: 60 a 100 bpm (Normofisgmia)
  - <60 bpm (Bradifisgmia)
  - >100 bpm (Taquifisgmia)
- Abaixo de 7 anos: 80 a 120 bpm (Normofisgmia)
  - Superior a 7 anos: 70 a 90 bpm (Normofisgmia)
  - Puberdade: 80 a 95 bpm (Normofisgmia)
  - EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SClrAS.

## 6. REFERÊNCIAS

Lynn P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed; 2019.

Carmagnani MIS et al. Procedimentos de Enfermagem - Guia prático. São Paulo: Guanabara Koogan; 2019.

Potter PA. Grande tratado de enfermagem prática. São Paulo: Santos Editora; 1998.

## 7. CONTROLE DE REGISTROS

Não aplicável.

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

AFERIÇÃO DE PULSO

CÓDIGO:  
PO.ENF.015REVISÃO: 00  
PÁGINA:3/3**8. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES**

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Elizamar Rocha, Lis Tavares e Pâmela Tavares/ Lailla Farias	21/06/2023	Emissão Inicial	Tatiane Florentino e Júlia Moscovits, Murilo Marques	22/06/2023

**Elaborado por:****Aprovador por:**\_\_\_\_\_  
Nome  
Cargo\_\_\_\_\_  
Nome  
Cargo**9. ANEXO**

Não aplicável.