PLANTÃO
EM DIA

BÔNUS #1



✓ CONSULTA

≡ REGISTRO

→ PRÁTICA

CONSULTA RÁPIDA

Valores usuais de referência para consulta rápida. Sempre siga os parâmetros e protocolos da sua instituição e a prescrição.

Valores de referência, sinais de alerta e como registrar cada um

03 1. Pressão arterial (adulto)

04 2. Frequência cardíaca / pulso

05 3. Frequência respiratória

06 4. Temperatura (axilar)

07 5. Saturação de oxigênio (SpO_2)

08 6. Dor — o 5º sinal vital

09 7. Glicemia capilar

10 8. Valores na criança (repouso, referência usual)

11 9. Sinais de alerta — comunique na hora

12 10. Como registrar sem erro — certo x errado



1. PRESSÃO ARTERIAL (ADULTO)

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA

Classificação (Diretriz Brasileira de Hipertensão)	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
PA normal	< 120	< 80
Pré-hipertensão	120–139	80–89
Hipertensão estágio 1	140–159	90–99
Hipertensão estágio 2	160–179	100–109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110

Classificação de consultório em adultos ≥ 18 anos: normal exige PAS e PAD abaixo dos limites; nas demais faixas, use a categoria mais alta se PAS e PAD discordarem. Medida isolada não diagnostica hipertensão.

Hipotensão: em geral PAS < 90 mmHg ou queda importante em relação à habitual do paciente.

Técnica que evita erro: paciente sentado ou deitado em repouso por 3–5 min, braço apoiado na altura do coração, manguito do tamanho certo, sem falar durante a aferição. Valor alterado → confira a técnica e repita quando apropriado; comunique imediatamente se houver sintomas ou deterioração, sem aguardar a repetição.

Como registrar: "PA 150x96 mmHg em MSE, sentado; reaferida após 5 min: 148x94 mmHg."

2. FREQUÊNCIA CARDÍACA / PULSO

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Adulto: 60–100 bpm. Bradicardia < 60 · Taquicardia > 100.

Avalie e escreva também: ritmo (regular/irregular), amplitude (cheio/fino), local (radial, apical).

Como registrar: "FC 112 bpm, pulso radial fino e irregular."

3. FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Adulto: 12–20 irpm. Bradipneia < 12 · Taquipneia > 20.

Observe e escreva: uso de musculatura acessória, tiragem, ruídos, padrão (regular, Cheyne-Stokes, Kussmaul).

Conte por 1 minuto inteiro, sem avisar o paciente (ele altera a respiração quando sabe).

4. TEMPERATURA (AXILAR)

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



A interpretação depende do local, método, idade e protocolo; registre o valor e o sítio medidos. Temperatura central < 35 °C define hipotermia; uma leitura axilar baixa exige avaliação e confirmação, não equivalência automática à temperatura central. Não use uma única faixa axilar para todas as idades.

Como registrar: "T 38,4 °C (axilar), com calafrios; comunicado enfermeiro às 22h05."

5. SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SPO_2)

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Adulto em ar ambiente: em geral ≥ 95%. Alvo diferente pode ser prescrito (ex.: 88–92% pode ser indicado no risco de insuficiência respiratória hipercápnica; não se aplica automaticamente a toda pessoa com DPOC).

Leitura falsa: mãos frias, esmalte escuro, tremor, má perfusão. Confira a onda do oxímetro antes de registrar.

Como registrar: "SpO_2 91% em ar ambiente → 95% com O_2 por cateter nasal a 2 L/min."

6. DOR — O 5º SINAL VITAL

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Escala numérica 0–10: 0 sem dor · 1–3 leve · 4–6 moderada · 7–10 intensa.

Escreva: intensidade, local, tipo (pontada, queimação, aperto), início e o que melhora/piora. Reavalie após a medicação.

7. GLICEMIA CAPILAR

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Glicemia plasmática de jejum: < 100 mg/dL é usualmente normal; não diagnostique diabetes pela leitura capilar isolada. Metas hospitalares e capilares dependem do contexto. Hipoglicemia: < 70 mg/dL — sinais: sudorese, tremor, confusão, palidez. Valores muito altos: siga a escala/prescrição e comunique conforme o protocolo.

Como registrar: "Glicemia capilar 52 mg/dL às 05h30, paciente sudoreico; comunicado enfermeiro; glicose 50% EV conforme prescrição; 05h45: 118 mg/dL."

8. VALORES NA CRIANÇA (REPOUSO, REFERÊNCIA USUAL)

Faixas do Ministério da Saúde (Guia de Vigilância Integrada, 2024, anexo C). Os grupos etários são os da fonte; não são limites diagnósticos isolados.

Grupo	FC em vigília (bpm)	FC no sono (bpm)
Neonato	100–205	90–160
Bebê	100–180	90–160
1–3 anos	98–140	80–120
Pré-escolar	80–120	65–100
Escolar	75–118	58–90
Adolescente	60–100	50–90

Grupo	FR (irpm)
Bebê	30–53
Primeira infância	22–37
Pré-escolar	20–28
Escolar	18–25
Adolescente	12–20

No recém-nascido, a fonte indica FR 40–60 irpm. Use o protocolo neonatal específico e avalie o padrão e o esforço respiratório.

Choro, febre e agitação aumentam FC e FR: anote o estado da criança na hora da aferição.

9. SINAIS DE ALERTA — COMUNIQUE NA HORA

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



- PAS < 90 ou ≥ 180 mmHg com sintomas · FC < 50 ou > 120 bpm · FR < 10 ou > 25 irpm · SpO_2 abaixo do alvo prescrito · T ≥ 38,5 °C com piora do estado geral ou < 35 °C · glicemia < 70 mg/dL · queda do nível de consciência · dor torácica · sangramento ativo.

(Use os gatilhos do protocolo de deterioração clínica da sua instituição, se houver.)

10. COMO REGISTRAR SEM ERRO — CERTO X ERRADO

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



× Evite	Escreva
"SSVV estáveis"	"PA 120x80 mmHg, FC 78 bpm, FR 16 irpm, T 36,4 °C, SpO_2 97% em ar ambiente"
"Paciente febril"	"T 38,2 °C axilar às 14h"
"Pressão alta, medicado"	"PA 170x100 mmHg às 10h, refere cefaleia; captopril 25 mg VO às 10h15 conforme prescrição; 11h15: PA 140x90 mmHg"