

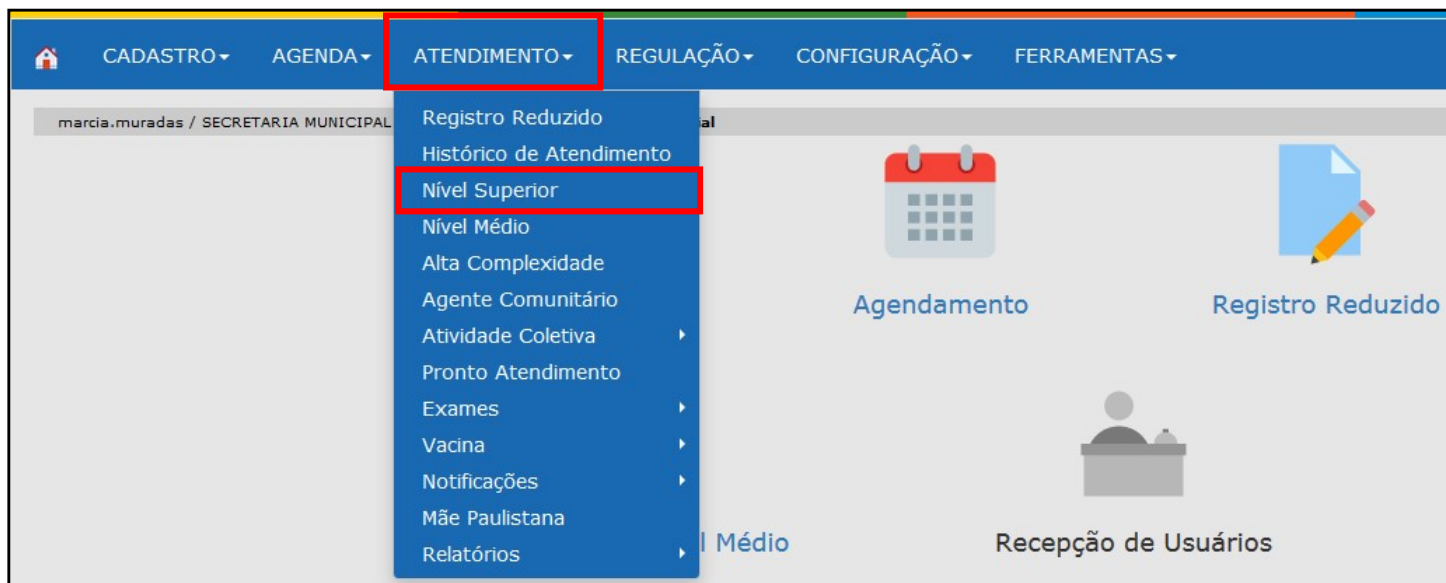
Registro de atendimento em prontuário eletrônico do SIGA

1) Profissionais de nível superior	2
1.1) Pesquisar cidadão para registro de atendimento	2
1.2) Registro do atendimento no prontuário eletrônico	5
1.2.1) Dados Básicos.....	5
1.2.2) Antecedentes	5
1.2.3) Atendimento	6
1.2.4) SOAP	6
1.2.5) Diagnóstico e procedimentos realizados	13
1.2.6) Solicitação de exames	15
1.2.7) Prescrição de medicamentos.....	16
1.2.8) Vacinas	18
1.2.9) Saúde Bucal	18
1.2.10) Encaminhamentos	21
1.3) Finalizar atendimento	22
2) Profissionais de nível médio.....	23
2.1) Pesquisar cidadão para registro de atendimento	23
2.2) Registro do atendimento no prontuário eletrônico	24
2.2.1) Dados Básicos.....	24
2.2.2) Escuta inicial.....	25
2.2.3) Procedimentos realizados.....	27
2.2.4) Investigação Arbovirose.....	28
2.2.5) Encaminhamento interno	30
2.3) Finalizar do atendimento	30

1) Profissionais de nível superior

1.1) Pesquisar cidadão para registro de atendimento

Inicialmente, clique em “Atendimento” e em seguida em “Nível Superior”.



Para os pacientes agendados, selecione a data no campo “Período”, o profissional e em status a opção “Agendados”; para selecionar o profissional, clique na lupa ao final da linha.

*Período	08/05/2020	Até	08/05/2020
Profissional	<input type="text"/>		
Equipamento	<input type="text"/>		
Paciente	<input type="text"/>		
Status	Agendados		

am encontrados 0 registros.

Data	Hora	Paciente	Profis
------	------	----------	--------

PÁGINA 1

Ao clicar na lupa, aparecerá a tela abaixo para a busca do profissional. Digite o nome desejado e clique em “Consultar”, depois clique na bolinha ao lado do nome do profissional e por fim em “Confirmar”.

The screenshot shows the 'SIGA SAÚDE' application window. At the top, the breadcrumb navigation reads: 'SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPINAS / Pesquisar Profissionais'. Below this, instructions for searching by name are provided: 'Para pesquisar por nome digite uma das opções: - Primeiro nome (Exemplo: Alberto) - Primeiro nome e algum sobrenome (Exemplo: Alberto Silva)'. There are input fields for 'CNS', 'CPF', and 'Nome'. The 'Nome' field contains the text 'A'. To the right of the search fields are two buttons: 'Consultar' (highlighted with a red box) and 'Limpar'. Below the search area, it states 'Foram encontrados 1 registros.' and 'PÁGINA 1'. A table displays the search results with columns: 'CNS', 'CPF', 'Nome', 'Ocup.', 'Estab.', and '%'. The first row shows a professional with the name 'A' (highlighted with a red box), occupation 'ENFERMEIRO', and establishment 'SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPINAS'. At the bottom right, there are 'Confirmar' (highlighted with a red box) and 'Cancelar' buttons.

CNS	CPF	Nome	Ocup.	Estab.	%
		A	ENFERMEIRO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPINAS	85

Em seguida, clique em “Consultar” para visualizar os pacientes agendados. Para atendê-los é preciso selecionar o paciente e clicar em “Atender”. Para registrar a falta do paciente, clique no botão “Não compareceu”.

The screenshot shows a table of patient appointments. Above the table, it says 'Foram encontrados 1 registros.' The table has columns: 'Data', 'Hora', 'Paciente', and 'Profissional'. The first row shows the date '08/05/2020', time '08:30', and a patient name (partially obscured). To the left of the first row, there is a small icon in a red box. Below the table, there are three buttons: 'Emissão de Fichas e Atestados', 'Não Compareceu' (highlighted with a red box), and 'Atender' (highlighted with a red box).

Data	Hora	Paciente	Profissional
08/05/2020	08:30	A	

Para atender pacientes que não estão agendados, é preciso clicar em “Novo Atendimento”.

*Período	08/05/2020	Até	08/05/2020
Profissional			
Equipamento			
Paciente			
Status	Agendados		
<div>Novo Atendimento</div> <div>Consultar</div> <div>Limpar</div>			

Ao clicar nesse botão, o prontuário eletrônico abrirá para registro do atendimento; sendo necessário, primeiro, pesquisar o paciente para iniciar registro.

<div>DADOS BÁSICOS</div> <div>ANTECEDENTES</div> <div>ATENDIMENTO</div> <div>SOAP</div> <div>DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS REALIZADOS</div> <div>SOLICITAÇÃO DE EXAMES (SADT, APAC E OUTROS)</div> <div>PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS</div> <div>VACINAS</div> <div>SAÚDE BUCAL</div>	<div>Dados do Usuário</div> <div>*Usuário</div> <div>Idade</div> <div>Endereço</div> <div>Telefone</div> <div>Sexo</div> <div>Município de Residência</div> <div>Número de Prontuário</div> <div>Convênio</div> <div>Procedência/Unidade de Referência</div> <div>Histórico de atendimento</div>
--	--

1.2) Registro do atendimento no prontuário eletrônico

1.2.1) Dados Básicos

A tela inicial apresenta as informações da aba “Dados Básicos”, com os dados de cadastro do paciente e histórico de atendimentos. Um menu, à esquerda, é apresentado com as opções para registro.

A imagem mostra a interface de um sistema de prontuário eletrônico. No topo, há campos para Usuário, Número do Cartão, Idade e Sexo. À esquerda, um menu vertical contém opções: DADOS BÁSICOS, ANTECEDENTES, ATENDIMENTO, SOAP, DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS REALIZADOS, SOLICITAÇÃO DE EXAMES (SADT, APAC E OUTROS), PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS, VACINAS, SAÚDE BUCAL e ENCAMINHAMENTOS. O painel principal é dividido em duas abas: 'Dados do Usuário' e 'Histórico de atendimento'. A aba 'Dados do Usuário' contém campos para Nome, Idade, Endereço, Telefone, Sexo, Município de Residência, Número de Prontuário, Convênio e Procedência/Unidade de Referência. A aba 'Histórico de atendimento' apresenta uma tabela com colunas para Num. documento, Data da digitalização, Número do Cartão, Usuário e Número de Prontuário.

1.2.2) Antecedentes

Na aba “Antecedentes”, o sistema apresenta campos de texto livre para descrever cirurgias, internações, alergias a medicamentos e observações em antecedentes pessoais e campos de inserção rápida, como hipertensão e diabetes que após serem selecionados é preciso clicar no botão “Adicionar”. Caso seja adicionada uma condição equivocadamente, o sistema permite retirá-la clicando no botão “Excluir”.

A imagem mostra a interface de um sistema de prontuário eletrônico, focada na aba 'Antecedentes'. A aba 'Antecedentes Pessoais' contém campos para Cirurgia, Internações, Alergia a Medicamentos e Observações. Abaixo, há uma seção 'Opções rápidas' com checkboxes para Hipertensão, IAM, Alcoolismo, Tuberculose, AVC, Tabagismo, Uso de drogas, Hanseníase, Diabetes Tipo 1, Diabetes Tipo 2, Doença respiratória e Doenças transmissível sexual. Uma tabela com colunas 'Código' e 'Descrição' está presente, com botões 'Adicionar' e 'Excluir' no canto inferior direito. A aba 'Antecedentes Familiares' possui uma estrutura semelhante, com campos para CIAP, Opções rápidas e uma tabela com botões 'Adicionar' e 'Excluir'.

1.2.3) Atendimento

Na aba “Atendimento”, é obrigatório registrar as informações nos campos destacados em vermelho e com asterisco. Em seguida, é possível registrar informações relativas à saúde da criança, mulher e ocupacional.

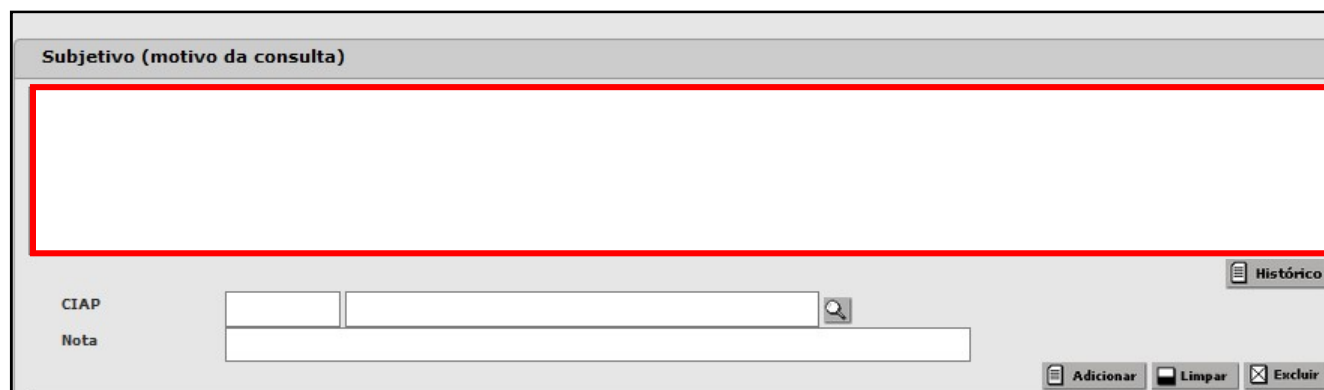
Dados do Atendimento			
Data	08/05/2020	Hora	11:59
*Profissional			
*Vínculo	223505 - ENFERMEIRO		
*Grupo de Atendimento	04 - HIPERTENSO		
*Tipo de Atendimento	03 - CONSULTA SUBSEQUENTE		
*Caráter de Atendimento	01 - ELETIVO		
Crianças			
Mulher			
1º Intercurso sexual (idade em anos)		Menarca	
Menopausa		Gestação	
Parto natural		Aborto	
Cesárea		Filhos vivos	
Filhos mortos		DUM	
Ciclo menstrual		Número de parceiros (as)	---
Método anticoncepcional atual		Tempo	---
Última citologia oncológica		Resultado	
Unicamp	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		Outro (Lab / Cidade / Estado)
Dados da Gestante			
Gestante?	Não	Data da Última Menstruação	
Data da Primeira Consulta de Pré-Natal		Número de Identificação no SisPrenatal	
Data Provável do Parto		Comorbidade	
Antecedentes Pessoais (Ginecológicos)			
Metrorragia	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Leucorréia	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Cauterização anterior	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Dispareunia	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Exame Físico			
Mama			
Exame Especular			
Toque			
Saúde Ocupacional			
Ocupação atual			
Ocupações anteriores			
Exposição no trabalho	<input type="checkbox"/> Ruídos	<input type="checkbox"/> Substâncias químicas	

1.2.4) SOAP

Na aba “SOAP”, serão registradas as informações relativas ao atendimento que está sendo realizado. O registro de atendimento se divide em quatro: Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano.

1.2.4.1) Subjetivo

Em Subjetivo há um campo para descrição dos motivos do atendimento e anamnese.



Subjetivo (motivo da consulta)

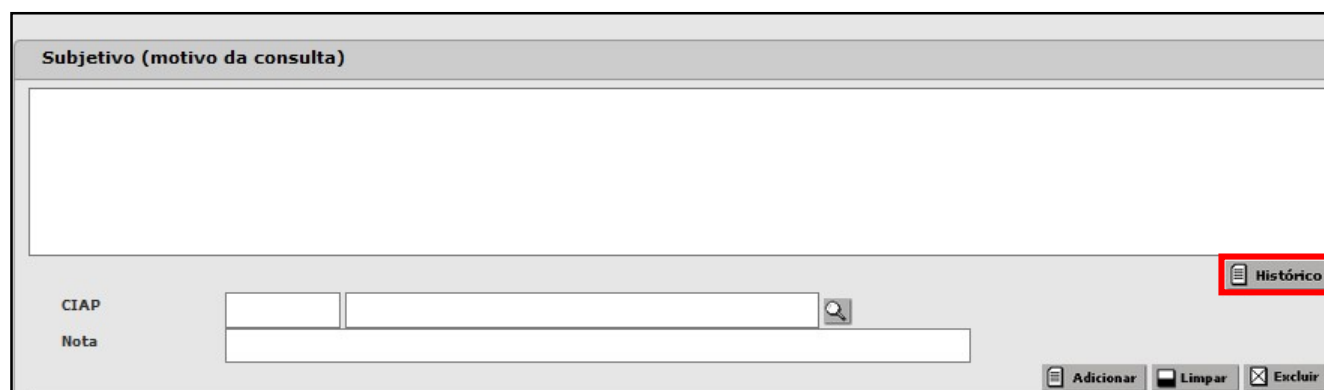
CIAP

Nota

Histórico

Adicionar Limpar Excluir

Ao clicar no botão “Histórico” o sistema apresentará uma nova tela com as informações que foram registradas nos últimos cinco atendimentos em Subjetivo.



Subjetivo (motivo da consulta)

CIAP

Nota

Histórico

Adicionar Limpar Excluir

O profissional também pode registrar um ou mais CIAP relativos ao motivo do atendimento e complementar o código escolhido no campo “Notas”. Para inserir o CIAP, basta clicar na lupa ao final da linha do campo “CIAP”, realizar a busca pelo código ou nome e clicar em “Consultar”. Em seguida, selecione o CIAP e clique em “Confirmar”.

Descrição
 Código CIAP

Foram encontrados 2 registros.

PÁGINA 1

	Código Ciap	Descricao
<input checked="" type="radio"/>	A03	FEBRE
<input type="radio"/>	K71	FEBRE REUMÁTICA/CARDIOPATIA

Após selecionar o código desejado, clique em “Adicionar”. Para cancelar a inserção do CIAP escolhido, clique em “Limpar”.

Subjetivo (motivo da consulta)

CIAP
 Nota

Para excluir um CIAP após ter clicado em “Adicionar”, selecione o código desejado e clique no botão “Excluir”.

CIAP
 Nota

	Código	Descrição	Nota
<input checked="" type="radio"/>	A03	FEBRE	

1.2.4.2) Objetivo

Em Objetivo será descrito o exame físico. Ao clicar no botão “Histórico” o sistema apresentará uma nova tela com as informações que foram registradas nos últimos cinco atendimentos em Objetivo.

Nessa área, também são registradas as medições de dados antropométricos, sinais vitais, resultado de exames e testes rápidos realizados no atendimento ou apresentados pelo paciente. O histórico das medições de dados antropométricos e sinais vitais ficam disponíveis em forma de tabela.

Objetivo

Histórico

Antropometria

Peso

Kg

Altura

m

P. cefálico

cm

IMC

Sinais vitais

Pressão arterial

mmHg

Freq. card.

bpm

Freq. resp.

mpm

Temperatura

°C

Glicemia

mg/dl

Histórico de Antropometria e Sinais vitais

Data / Hora	Peso (kg)	Altura (m)	P. Cefálico (cm)	IMC	Pressão Arterial (mmHg)	Freq. card. (bpm)	Freq. resp. (mpm)	Temperatura (°C)	Glicemia (mg/dl)
-------------	--------------	---------------	---------------------	-----	----------------------------	----------------------	----------------------	---------------------	---------------------

Resultado dos Exames

Data da Solicitação	Data do Resultado	Nome do Exame	Profissional Solicitante	Unidade Solicitante
---------------------	-------------------	---------------	--------------------------	---------------------

Adicionar

Alterar

Visualizar

Excluir



Ao registrar os valores de peso e altura, pressão arterial e glicemia, automaticamente o sistema insere o código desses procedimentos na produção do profissional. Na tela abaixo está o exemplo da mensagem que o sistema apresenta ao inserir o valor da pressão arterial.

Objetivo		Procedimento: 030110003-9 - AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL adicionado aos procedimentos realizados.	
Antropometria			
Peso	<input type="text"/>	Kg	Altura
P. cefálico	<input type="text"/>	cm	IMC
Sinais vitais			
Pressão arterial	<input type="text" value="120 X 80"/>	mmHg	Freq. card.
			<input type="text"/>

Para registrar resultados de exames, clique em “Adicionar”.

Resultado dos Exames			
Data da Solicitação		Data do Resultado	Nome do Exame
Profissional Solicitante		Unidade Solicitante	
<input type="button" value="Adicionar"/> <input type="button" value="Alterar"/> <input type="button" value="Visualizar"/> <input type="button" value="Excluir"/>			

Em seguida, clique na lupa ao final da linha do campo “Exame”.

Adicionar resultado de exame	
*Exame	<input type="text"/> 
Data da Solicitação	<input type="text"/>
Profissional Solicitante	<input type="text"/>
Especialidade Solicitante	<input type="text"/>
Unidade Solicitante	<input type="text"/>
Data do resultado	<input type="text"/> 
Resultado	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px;"></div>

O sistema abrirá outra tela para pesquisa do exame desejado que poderá ser realizada pelo código ou pelo nome do exame na aba “Busca de procedimentos”. Em seguida, clique em “Consultar”.

Busca de Procedimentos Busca de Procedimentos Hierarquizada

Categoria ☒ Coleta / Exame

Código

Descrição

Foram encontrados 0 registros.

Código	Descrição
--------	-----------

Código	Descrição do procedimento
--------	---------------------------

Selecione o exame e clique em “Adicionar”.

Categoria ☒ Coleta / Exame

Código

Descrição

Foram encontrados 1 registros.

PÁGINA 1

Código	Descrição
<input checked="" type="radio"/> 020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Código	Descrição do procedimento
--------	---------------------------

Por fim, clique em “Confirmar”.

Foram encontrados 1 registros.

PÁGINA 1

Código	Descrição
<input type="radio"/> 020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Código	Descrição do procedimento
<input checked="" type="radio"/> 020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Em seguida, preencha o resultado do exame, a data do resultado e outras informações disponíveis. Clique em “Confirmar”.

Adicionar resultado de exame

*Exame	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	
Data da Solicitação			
Profissional Solicitante			
Especialidade Solicitante			
Unidade Solicitante			
Data do resultado			
Resultado			

Confirmar Cancelar

Após inserir o resultado de exame, é possível editar o registro clicando em “Alterar”, também é possível “Visualizar” ou “Excluir” um resultado registrado equivocadamente.

Resultado dos Exames						Adicionar Alterar Visualizar Excluir	
Data da Solicitação	Data do Resultado	Nome do Exame	Profissional Solicitante	Unidade Solicitante			
	04/05/2020	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)					

1.2.4.3) Avaliação

Em Avaliação, o profissional poderá descrever seu raciocínio clínico em campo texto e ao clicar no botão “Histórico” o sistema apresentará uma nova tela com as informações que foram registradas nos últimos cinco atendimentos em Avaliação.

Em seguida, obrigatoriamente, deve selecionar pelo menos um CID ou CIAP relacionado às condições detectadas e poderá complementar o código escolhido no campo “Notas”. Para inserir um CIAP, basta clicar na lupa ao final da linha do campo “CIAP”, realizar a busca pelo código ou nome do CIAP desejado, clicar em “Consultar”. Em seguida, selecione o CIAP e clique em “Confirmar”. Após selecionar o código desejado, clique em “Adicionar”. Para cancelar a inserção do CIAP escolhido, clique em “Limpar” e para excluir um CIAP após ter clicado em “Adicionar”, selecione o código desejado e clique no botão “Excluir”.

Avaliação (problema detectado)

*CIAP

CID

Nota

Histórico

Adicionar Limpar Excluir

1.2.4.4) Plano

Em Plano, o profissional poderá descrever as condutas realizadas em campo texto e ao clicar no botão “Histórico” o sistema apresentará uma nova tela com as informações que foram registradas nos últimos cinco atendimentos em Plano.

Em seguida, poderá selecionar um ou mais CIAP relacionados às condutas e complementar o código escolhido no campo “Notas”. Para inserir um CIAP, basta clicar na lupa ao final da linha do campo “CIAP”, realizar a busca pelo código ou nome do CIAP desejado, clicar em “Consultar”. Em seguida, selecione o CIAP e clique em “Confirmar”. Após selecionar o código desejado, clique em “Adicionar”. Para cancelar a inserção do CIAP escolhido, clique em “Limpar” e para excluir um CIAP após ter clicado em “Adicionar”, selecione o código desejado e clique no botão “Excluir”.

Plano (intervenção - procedimento)

CIAP

Nota

Histórico

Adicionar Limpar Excluir

1.2.5) Diagnóstico e procedimentos realizados

Nessa área o profissional poderá registrar os CID relacionados às condições detectadas no atendimento. Ao clicar na lupa ao final do campo CID o sistema apresentará a tela abaixo. Pesquise o CID pelo código ou nome e clique em “Consulta”, em seguida selecione o CID desejado e clique em “Confirmar”.

Código do CID	i10
Nome do CID	

Foram encontrados 1 registros.

Consultar **Limpar**

PÁGINA 1

Código	CID
<input checked="" type="radio"/> I10	Hipertensão essencial (primária)

Confirmar **Cancelar**

O profissional também poderá registrar os códigos dos procedimentos realizados no atendimento, como coleta de citologia oncológica ou testes rápidos, clicando no botão “Adicionar”. O sistema atribui o código de consulta, automaticamente, de acordo com o cargo do profissional. Para excluir um procedimento registrado equivocadamente, basta selecioná-lo e clicar no botão “Excluir”.

*** Procedimento(s) Realizado(s)**

Procedimento

Adicionar **Excluir** **CID**





Código	Procedimento	Especialidade	Quantidade
<input checked="" type="radio"/> 030101003-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	ENFERMEIRA	1

Nessa área, também é possível descrever orientações realizadas e visualizar o histórico dos últimos diagnósticos.

Orientações		
Histórico dos últimos diagnósticos		
Data / Hora	CID	Descrição

1.2.6) Solicitação de exames

Para registrar a solicitação de exames, clique em “Adicionar”.

Solicitação de Exames		
<div>   </div>		
Tipo de Exame	Data	Exames Solicitados


Na tela seguinte, preencha as informações necessárias e clique em “Adicionar”.

Adicionar Solicitação de Exames

Tipo de Exame

☒ SADT ☐ Alto Custo ☐ Outro

Data Primeiros



☐ Uso de ATB ☐ Outros Medicamentos

Sintomas

▼

☐ Diagnóstico ☐ Controle

Caso

Amostra

▼

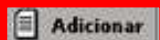
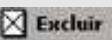
Suspeita Clínica / Descrição

Material Enviado

Justificativa do Procedimento / Observação

Lista de Exames

Exame

Em seguida, realize a pesquisa do exame pelo código ou nome, clique em “Consultar”, depois selecione o exame desejado e clique em “Adicionar”, é possível selecionar um ou mais exames. Por fim, clique em “Confirmar”.

Categoria ☒ Coleta / Exame

Código

Descrição

Consultar **Limpar**

Foram encontrados 6 registros.

PÁGINA 1

Código	Descrição
<input type="radio"/> 020403007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)
<input type="radio"/> 020403012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)
<input checked="" type="radio"/> 020403017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
<input type="radio"/> 020403013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)
<input type="radio"/> 020403014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)
<input type="radio"/> 020502013-5	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)

Adicionar **Excluir**

Código	Descrição do procedimento
--------	---------------------------

Confirmar **Cancelar**

Após inserir o exame solicitado, é possível editar o registro clicando em “Alterar”, também é possível “Visualizar” ou “Excluir” um exame solicitado equivocadamente.

Solicitação de Exames

Adicionar **Alterar** **Visualizar** **Excluir**

Tipo de Exame	Data	Exames Solicitados
---------------	------	--------------------

1.2.7) Prescrição de medicamentos

Para prescrever uma medicação, clique no botão “Adicionar”.

Prescrição de medicamento(s)

Medicamento

Adicionar Outro Medicamento **Adicionar** **Excluir**

Na tela seguinte, descreva o nome da medicação no campo “Medicamento” e clique em “Consultar”, selecione a medicação desejada e clique em “Confirmar”.

Medicamento

Consultar **Limpar**

Foram encontrados 3 registros.

PÁGINA 1

ID	Descrição	Qtd. Estoque	Tipo de receita
<input type="radio"/> 312	DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJ AMP 2ML		
<input checked="" type="radio"/> 20	DIPIRONA 500 MG COMP		
<input type="radio"/> 104	DIPIRONA 500 MG/ML SOL ORAL (GOTAS)		

Confirmar **Cancelar**

Em seguida preencha as informações de acordo com a prescrição desejada.

Código	Medicamento	Uso	Tipo Via	Quantidade	Apresentação
<input type="radio"/> 20	DIPIRONA 500 MG COMP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	CP
Intervalo (horas)	Posologia	Frequência (Nr. de vezes/dia)	Duração	Período	Tipo de receita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Dia	Normal
		Controlado	Não		

Para excluir uma medicação inserida equivocadamente, selecione a medicação e clique em “Excluir”.

Código	Medicamento	Uso	Tipo Via	Quantidade	Apresentação
<input checked="" type="radio"/> 20	DIPIRONA 500 MG COMP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	CP
Intervalo (horas)	Posologia	Frequência (Nr. de vezes/dia)	Duração	Período	Tipo de receita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Dia	Normal
		Controlado	Não		


Adicionar Outro Medicamento **Adicionar** **Excluir**

Para prescrever uma medicação que não conste na REMUME, clique no botão “Adicionar outro medicamento”.

Código	Medicamento	Uso	Tipo Via	Quantidade	Apresentação
<input type="radio"/> NAO REMUME	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
Intervalo (horas)	Posologia	Frequência (Nr. de vezes/dia)	Duração	Período	Tipo de receita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Dia	Normal
		Controlado	Não		


Adicionar Outro Medicamento **Adicionar** **Excluir**

É possível visualizar as medicações prescritas em atendimentos anteriores e copiar uma prescrição clicando no botão “Copiar”.

Histórico dos últimos medicamentos prescritos			
ID Atendimento	Data / Hora	Codigo	Medicamento
			 Copiar

1.2.8) Vacinas

Nessa área, o profissional poderá registrar as vacinas solicitadas. Para isso, selecione a vacina, a dose e a quantidade, em seguida clique em “Adicionar”.

Vacina(s) Solicitada(s)			
Vacinas	CONTRA HEPATITE B	Doses	Reforço
		Quantidade	1
			 Adicionar

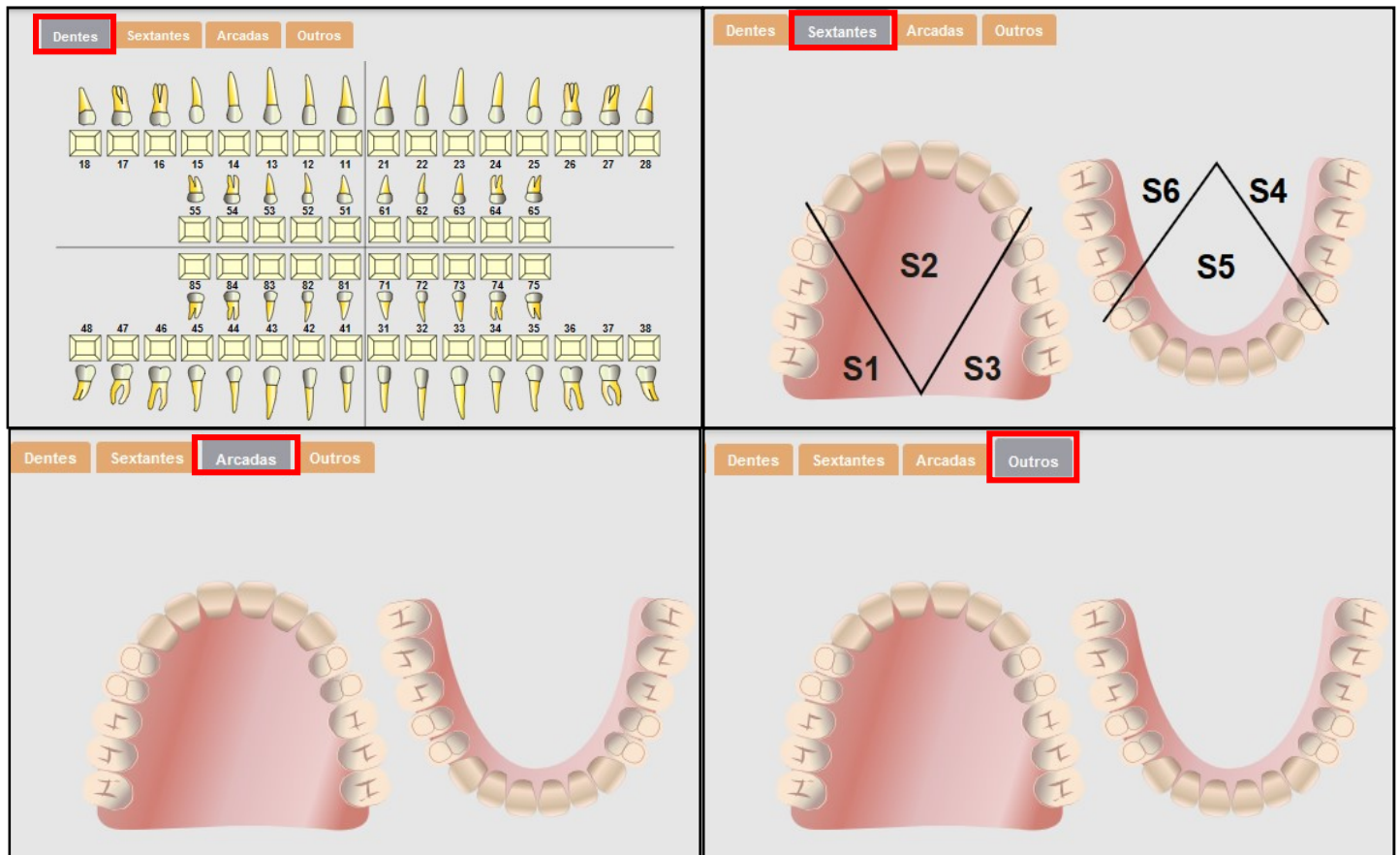
1.2.9) Saúde Bucal

Apenas os profissionais cirurgiões dentista podem registrar informações nessa área, outros profissionais podem apenas visualizar.

Os campos em vermelho e com asterisco são de preenchimento obrigatório. Caso seja informado que o paciente possua prótese dentária superior e/ou inferior, o preenchimento do odontograma ficará indisponível.

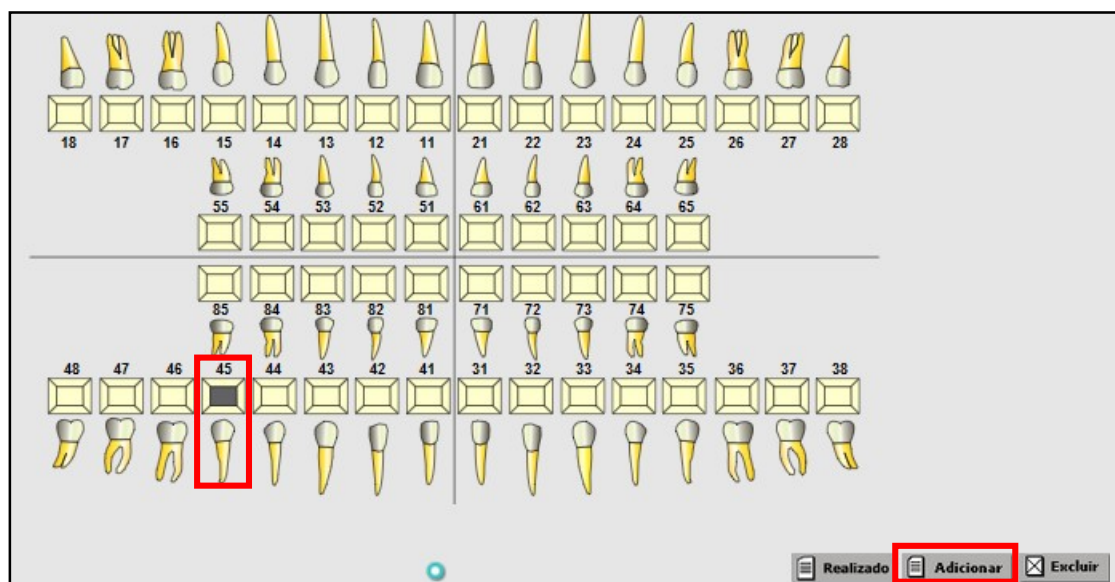
Saúde Bucal		
*Tipo de Consulta		
<input type="radio"/> Primeira Consulta Odontológica Programática	<input type="radio"/> Consulta de Retorno em Odontologia	<input type="radio"/> Consulta de Manutenção em Odontologia
*Vigilância em saúde bucal		
<input type="checkbox"/> Abscesso dento alveolar	<input type="checkbox"/> Traumatismo dento alveolar	<input type="checkbox"/> Dificuldade de coagulação
<input type="checkbox"/> Alteração em tecidos moles	<input type="checkbox"/> Fluorose dentária moderada ou severa	<input type="checkbox"/> Não identificado
<input type="checkbox"/> Fendas ou fissuras lábios palatais	<input type="checkbox"/> Dor de dente	
Utiliza prótese dentária total		Necessidade de prótese dentária
<input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Inferior	<input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Inferior	

O preenchimento das informações no odontograma poderá ser por dente, sextante, arcadas ou outros.



Para realizar o registro dos procedimentos realizados, basta clicar na face do dente ou raiz, no sextante ou arcada desejada. No exemplo abaixo, serão apresentadas as formas de registros de procedimentos realizados em dentes.

Clique em cima da face do dente ou raiz que será realizado o procedimento e em seguida clique no botão “Adicionar”.



O sistema abrirá outra tela para a pesquisa do procedimento que poderá ser realizada pelo código ou nome, em seguida clique em “Consultar”. Selecione o procedimento desejado e clique em “Confirmar”.

Código

Procedimento

selante

Consultar

Limpar

Foram encontrados 1 registros.

PÁGINA 1

Código	Procedimento
0101020066	APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)

Confirmar

Cancelar

O sistema apresentará em forma de tabela os procedimentos e faces dos dentes selecionados. Para registrar a realização do procedimento no atendimento atual, selecione o dente e clique no botão “Realizado”.

Faces: Mesial - Distal - Oclusal - Vestibular - Lingual - Raiz

Realizado Adicionar Excluir

Dente	Face	Sextante	Arcada	Realizado	Procedimento
<input checked="" type="checkbox"/> 45	0				010102006 - APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)

Após registrar a realização do procedimento, a face selecionada estará com a cor preta e na tabela haverá uma marcação na coluna “Realizado”.

Faces: Mesial - Distal - Oclusal - Vestibular - Lingual - Raiz

Dente	Face	Sextante	Arcada	Realizado	Procedimento
<input type="checkbox"/> 45	0			✓	010102006 - APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)

Para excluir o procedimento registrado equivocadamente, basta selecionar a linha do dente desejado e clicar em “Excluir”.

Fases: Mesial - Distal - Oclusal - Vestibular - Lingual - Raiz						Realizado	Adicionar	Excluir
Dente	Face	Sextante	Arcada	Realizado	Procedimento			
<input checked="" type="checkbox"/> 45	0			✓	010102006 - APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)			

1.2.10) Encaminhamentos

Em Encaminhamentos é preciso registrar o desfecho do atendimento. Os campos em vermelho e com asterisco são de preenchimento obrigatório, em seguida preencha os outros campos com as informações necessárias e clique em “Adicionar”.

* Conduta(s) / Encaminhamento(s)

* Conduta / Encaminhamento

AGENDAMENTO PARA GRUPOS

AGENDAMENTO PARA NASF

ALTA DO EPISODIO

ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA

ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL

ENCAMINHAMENTO PARA CAPS

ENCAMINHAMENTO PARA INTERNACAO HOSPITALAR

ENCAMINHAMENTO PARA SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR

ENCAMINHAMENTO PARA SERVICO ESPECIALIZADO

ENCAMINHAMENTO PARA URGENCIA

RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA

RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO OU PROGRAMADO

Especialidade

Tipo Encaminhamento

Quadro Clínico

Hipótese Diagnóstica / Motivo

Avaliação de risco

Resultado de exames

Adicionar

Limpar

Excluir

Para excluir um encaminhamento inserido equivocadamente, selecione a opção desejada e clique em “Excluir”.

				Adicionar	Limpar	Excluir
Encaminhamento	Especialidade	Tipo	Motivo			
<input checked="" type="radio"/> ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	CARDIOLOGIA	Rotina				

1.3) Finalizar atendimento

Durante o atendimento clique em “Gravar” para manter salva as informações registradas. Ao término do atendimento, clique em “Gravar e finalizar”, em seguida o sistema apresentará uma tela com os formulários que o profissional poderá imprimir, como as receitas. Para imprimir, basta clicar em cima do formulário desejado e uma nova tela se abrirá para impressão. Será possível também preencher e imprimir o atestado.

Comprovante e Fichas de Atendimento		
<input type="checkbox"/> Documento	Data	Hora
<input type="checkbox"/> Ficha Clínica		
<input checked="" type="checkbox"/> Receituário		
Atestados		
Atendimento		Data
		<input type="button" value="Novo Atestado"/> <input type="button" value="Alterar Atestado"/>

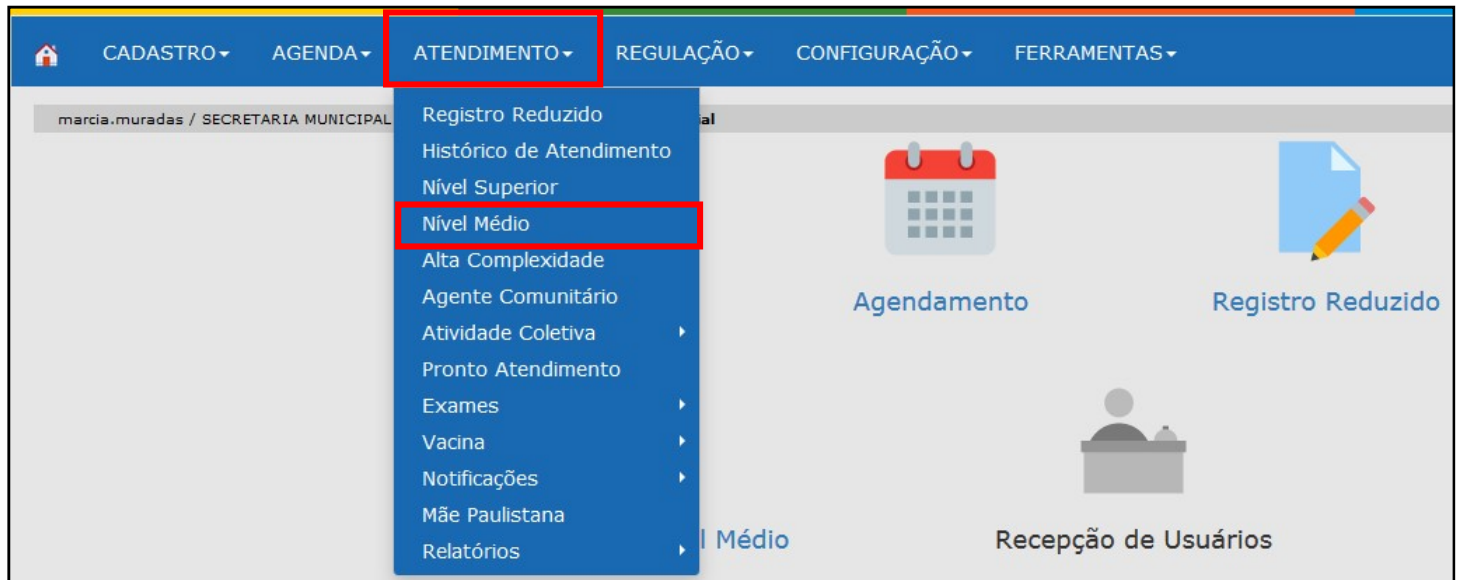
Para finalizar o atendimento, clique no botão “Encerrar”.

Comprovante e Fichas de Atendimento		
<input type="checkbox"/> Documento	Data	Hora
<input type="checkbox"/> Ficha Clínica		
<input checked="" type="checkbox"/> Receituário		
Atestados		
Atendimento		Data
		Motivo Comparecimento
Lista de medicamentos		<input type="button" value="Encerrar"/>

2) Profissionais de nível médio

2.1) Pesquisar cidadão para registro de atendimento

Inicialmente, clique em “Atendimento” e em seguida em “Nível Médio”.



Para os pacientes agendados, selecione a data no campo “Período”, o profissional e em status selecione a opção “Agendados”. Para selecionar o profissional, clique na lupa ao final da linha. Por fim, clique em “Consultar”.

*Período 08/05/2020 Até 08/05/2020

Profissional

Equipamento

Paciente

Status Agendados

am encontrados 0 registros.

Data	Hora	Paciente	Profis
------	------	----------	--------

Novo Atendimento Consultar Limpar

PÁGINA 1


Para os pacientes não agendados clique em “Novo Atendimento”.

*Período	08/05/2020	Até	08/05/2020
Profissional			
Equipamento			
Paciente			
Status	Agendados		
Novo Atendimento Consultar Limpar			
PÁGINA 1			

2.2) Registro do atendimento no prontuário eletrônico

2.2.1) Dados Básicos

Ao clicar em “Novo Atendimento” o prontuário eletrônico abrirá para registro do atendimento. Primeiro, é preciso pesquisar o paciente clicando na lupa ao final da linha “Usuário”. Um menu, à esquerda, apresentará as opções para registro.

DADOS BÁSICOS	Dados do Usuário
ESCUTA INICIAL	*Usuário <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Idade
INVESTIGAÇÃO ARBOVIROSE	Endereço
ENCAMINHAMENTO INTERNO	Telefone
	Sexo
	Município de Residência
	Número de Prontuário
	Convênio
	Procedência/Unidade de Referência
	Histórico de atendimento

2.2.2) Escuta inicial

Na aba Escuta inicial, é preciso preencher os campos em vermelho e com asterisco de acordo com o atendimento realizado.

Dados do Atendimento

Data	09/05/2020	Hora	18:55
*Profissional			
*Vínculo	322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM - TÉCNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA, TÉCNICO EM HEMOTRANSFUSÃO		
*Grupo de Atendimento	04 - HIPERTENSO		
*Tipo de Atendimento	00 - SEM RESTRICAO DE TIPO DE ATENDIMENTO		
*Caráter de Atendimento	01 - ELETIVO		

Em seguida, o profissional deve descrever os motivos relatados pelo paciente para busca ao atendimento. Ao clicar no botão “Histórico” o sistema apresentará uma nova tela com as informações que foram registradas nos últimos cinco atendimentos.

Motivo da consulta

Histórico

Na sequência, é preciso selecionar um ou mais CIAP relativos ao atendimento. Para isso, clique na lupa ao final da linha do campo “CIAP”.

*CIAP

Nota

O sistema abrirá uma tela para pesquisa do CIAP desejado, a busca poderá ser realizada pelo código ou nome, em seguida clique em “Consultar”. Selecione o código desejado e clique em “Confirmar”.

Descrição: febre
 Código CIAP:

Foram encontrados 2 registros.

PÁGINA 1

	Código Ciap	Descricao
<input checked="" type="radio"/>	A03	FEBRE
<input type="radio"/>	K7 1	FEBRE REUMÁTICA/CARDIOPATIA

Em seguida, clique em “Adicionar”.

*CIAP: A03 FEBRE
 Nota:

Para excluir um código inserido equivocadamente, é preciso selecionar o CIAP desejado e clicar no botão “Excluir”.

*CIAP:
 Nota:

	Código	Descrição	Nota
<input checked="" type="radio"/>	A03	FEBRE	

Em seguida, o profissional pode registrar as medições de dados antropométricos e sinais vitais. Ao preencher os valores de peso e altura, pressão arterial e glicemia, automaticamente, o sistema insere o código desses procedimentos na produção do profissional. Por fim, é possível registrar a classificação de risco clicando em cima da cor desejada.

Código	Descrição
<input checked="" type="radio"/> A03	FEBRE

Procedimento:
 030110003-9 - AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
 adicionado aos procedimentos realizados.


Antropometria


Peso	<input type="text"/>	Kg	Altura	<input type="text"/>	m
P. cefálico	<input type="text"/>	cm	IMC	<input type="text"/>	


Sinais vitais

Pressão arterial	<input type="text" value="120 X 80"/>	mmHg	Freq. card.	<input type="text"/>	bpm
Freq. resp.	<input type="text"/>	mpm	Temperatura	<input type="text"/>	°C
Glicemia	<input type="text"/>	mg/dl			

Classificação de risco


 Baixa


 Intermediária


 Alta

2.2.3) Procedimentos realizados

Na aba Procedimentos realizados, o profissional registrará os procedimentos realizados no atendimento clicando no botão “Adicionar”.

*** Procedimento(s) Realizado(s)**

Procedimento

Adicionar

Excluir

CID

Código	Procedimento	Especialidade	Quantidade
<input type="radio"/> 030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	<input type="text" value="TECNICO DE ENFERMAGEM"/>	<input type="text" value="1"/>

Na tela seguinte, selecione “Outros procedimentos”, preencha o código ou o nome em “Descrição”, clique em “Consultar”, selecione o procedimento desejado e clique em “Adicionar”, por fim, clique em “Confirmar”.

Busca de Procedimentos Busca de Procedimentos Hierarquizada

Categoria ☐ Consulta ☐ Coleta / Exame ☒ Outros Procedimentos

Código

Descrição

Consultar **Limpar**

Foram encontrados 1 registros.

PÁGINA 1

Código	Descrição
<input checked="" type="radio"/> 040101002-3	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)

Adicionar **Excluir**

Código	Descrição do procedimento
<input checked="" type="radio"/> 030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL

Confirmar **Cancelar**

Para excluir um procedimento inserido equivocadamente, selecione a opção desejada e clique no botão “Excluir”.

*** Procedimento(s) Realizado(s)**

Procedimento

Adicionar **Excluir** **CID**

	Código	Procedimento	Especialidade	Quantidade
<input type="radio"/>	030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	TECNICO DE ENFERMAGEM	1
<input checked="" type="radio"/>	040101002-3	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)	TECNICO DE ENFERMAGEM	1

2.2.4) Investigação Arbovirose

Na aba Investigação arbovirose é possível registrar as informações de notificação de dengue, chikungunya e zika. Os campos em vermelho e com asterisco são de preenchimento obrigatório. Ao preencher as informações nos campos referentes à “Amostra”, “Quadro de sintomas” e “Monitoramentos” é preciso clicar em “Adicionar” para que as informações anotadas sejam registradas.

Dados gerais			
* Número do SINAN	<input type="text"/>		
* Caso suspeito	<input checked="" type="checkbox"/> Dengue <input type="checkbox"/> Chikungunya <input type="checkbox"/> Zika		
* Data da notificação	09/05/2020		
* Data dos primeiros sintomas	09/05/2020		
Unidade de Saúde (fonte notificadora)	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPINAS		
* Status da investigação	Em andamento		

Dados complementares do Paciente	
* Gestante	---
* Zona	---

Dados Complementares - Investigação	
Número de doses de vacina contra Sarampo	<input type="text"/>
Número de doses de vacina contra Rubéola	<input type="text"/>
Episódio de dengue anteriores (incluir ano e município de infecção)	<input type="text"/>
Deslocamento nos últimos 15 dias antes do início dos sintomas	<input type="text"/>
Casos semelhantes no domicílio ou trabalho (especificar)	<input type="text"/>
Observações	<input type="text"/>

Amostras			
Amostra	---		
Pedido de exame	---		
Data da coleta	<input type="text"/>		
Adicionar Limpar Excluir			
Amostra	Data da coleta	Tipo de exame pedido	Descrição do exame

Quadro de sintomas								
Sintoma	---							
Adicionar Limpar Excluir								
Sintoma	Início	1º Dia	2º Dia	3º Dia	4º Dia	5º Dia	6º Dia	

Monitoramentos											
Data	<input type="text"/>			Hora	<input type="text"/>	PA em pé	<input type="text"/>	PA Sentado	<input type="text"/>		
Pulso	<input type="text"/>			Prova do laço / sangramento da pele	<input type="text"/>	Hematócrito	<input type="text"/>	Hemoglobina	<input type="text"/>		
Leucócitos	<input type="text"/>			Plaquetas	<input type="text"/>	Albumina	<input type="text"/>	Proteínas plasmáticas	<input type="text"/>		
Sinais de alarme/choque	<input type="text"/>										
Adicionar Limpar Excluir											
Data	Hora	PA em pé	PA sentado	Pulso	Prova laço	Hemat.	Hemog.	Leuc.	Plaq.	Album.	Prot. Plasmáticas

2.2.5) Encaminhamento interno

Em Encaminhamento interno o profissional poderá escolher entre duas opções: “Liberado” ou “Adicionar na lista de atendimento” para que outro profissional atenda o paciente no mesmo dia.

A interface do sistema para o encaminhamento interno. No topo, há um título '* Encaminhamento Interno'. Abaixo dele, há duas opções de seleção: 'Liberado' (com um botão de rádio desativado) e 'Adicionar na lista de atendimento' (com um botão de rádio ativado). Ambas as opções estão circundadas por um retângulo vermelho. Abaixo das opções, há campos para 'Profissional' e 'Vínculo', cada um com uma barra de busca e um ícone de lupa.

2.3) Finalizar do atendimento

Durante o atendimento clique em “Gravar” para manter salva as informações registradas. Ao término do atendimento, clique em “Gravar e finalizar”, em seguida o sistema apresentará uma tela com os formulários que podem ser impressos, como a ficha de investigação de Arboviroses. Para imprimir, basta clicar em cima do formulário desejado e uma nova tela se abrirá para impressão.

Uma seção de interface com o título 'Comprovante e Fichas de Atendimento'. Abaixo do título, há uma lista de itens com caixas de seleção: 'Documento', 'Ficha Escuta Inicial', 'Arboviroses - Ficha de Investigação' e 'Arboviroses - Solicitação de Exames'.

Para finalizar o atendimento, clique no botão “Encerrar”.

A interface completa para a finalização do atendimento. No topo, há o título 'Comprovante e Fichas de Atendimento'. Abaixo dele, há uma tabela com as mesmas opções de seleção da imagem anterior. Abaixo da tabela, há uma seção 'Atestados' com uma tabela vazia. Abaixo da seção 'Atestados', há uma tabela com os cabeçalhos 'Atendimento', 'Data' e 'Motivo Comparecimento'. Abaixo da tabela, há uma seção 'Lista de medicamentos' e um botão 'Encerrar' no canto inferior direito.