

GUIA: PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP) SAÚDE BUCAL

SOLUÇÃO INTEGRADA DE GESTÃO, REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM SAÚDE (SIGRAH)

ORIENTAÇÃO: ESTE GUIA DEVE SER LIDO NA ÍNTEGRA.

Para facilitar a navegação, há hiperlinks nos tópicos principais do Sumário para acesso direto ao conteúdo.

Pelo botão  no canto inferior direito de cada página, retorne ao **Sumário**

ORGANIZAÇÃO:

Diretoria Central de Saúde Bucal - DCSB

Subsecretaria de Atenção à Saúde - SUASA

Diretoria de Tecnologia e Informação em Saúde - DTIS

Subsecretaria de Planejamento Estratégico e Tecnologia em Saúde - SUPTEC

Secretaria Municipal de Saúde - SMSA

ELABORAÇÃO:

Carolina E. Camargos Lins

Isa Cecília Carvalho Lima Rosenthal

Patrícia Maria da Costa Reis

Patrik Félix Jardim

COLABORAÇÃO:

Aleff Maurício de Sousa Antunes

Ezilamar Aparecida de Carvalho Rocha

Eliete Guizilini Moreira de Carvalho

Hildegardes Ferreira Lara Junior

Laila Gabriela de Figueiredo Costa

Leonardo Menezes dos Santos

Pedro Henrique Gonçalves Ferreira

Thayse Mayra Chaves Ramos

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
SÍNTESE INTRODUTÓRIA	6
1. ITENS DE AGENDAMENTO	7
1.1 - APS: Atendimento Odontológico Primeira Consulta - CD	7
1.2 - APS: Atendimento Odontológico Consulta Subsequente - CD	7
1.3 - APS: Atendimento Odontológico Consulta De Manutenção – CD	7
1.4 - APS: Atendimento Odontológico Individual - Técnico De Saúde Bucal	8
1.5 - APS: Fale com Equipe de Saúde Bucal	8
2. AGENDA	9
2.1 - Acesso à agenda do SIGRAH	10
3. FLUXO DE RECEPÇÃO	15
3.1 - Fluxo de Recepção pela senha de Demanda Espontânea	15
3.2 - Fluxo de recepção das Consultas Agendadas	19
3.2.1 - <i>Agendamento da Consulta</i>	19
3.2.2 - <i>Confirmação da Chegada do Usuário</i>	22
3.2.3 – <i>Registro de Falta</i>	23
4. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)	24
4.1 – Login PEP	24
4.2 – PEP - Ambulatório	26
4.3 - Acesso ao Prontuário	28
4.3.1 - <i>Ambulatório - Aba Informações Relevantes</i>	29
4.3.2 - <i>Ambulatório - Aba Folha de Rosto</i>	30
4.3.3 - <i>Ambulatório - Aba Resumo da Avaliação de Risco</i>	30
4.3.4 - <i>Ambulatório - Aba Atendimento Odontológico</i>	31
4.3.4.1 - <i>Atendimento Odontológico - Ficha de Anamnese</i>	31
4.3.4.2 - <i>Alergia e Eventos Adversos</i>	34
4.3.4.3 - <i>Odontograma</i>	36
4.3.4.3.1 – <i>Criar Plano de Tratamento</i>	36
4.3.4.3.2 – <i>Preenchimento do Odontograma</i>	40
4.3.4.3.1.1 – <i>Dentição Decídua</i>	42
4.3.4.3.1.2 – <i>Dentição Mista</i>	43

4.3.4.3.3 – Plano de Tratamento: registro dos procedimentos realizados	45
4.3.4.3.3.1 - Registro do Plano de Tratamento pelo Odontograma	45
4.3.4.3.3.2 - Registro do Plano de Tratamento pela Aba “Visão Geral”	48
4.3.4.3.3.3 - Exclusão de Procedimento	50
4.3.4.3.4 – Prótese	51
4.3.4.3.5 – Tecidos Moles e Duros	53
4.3.4.3.6 – Histórico	55
4.3.4.3.7 - Visão Geral - Diagnóstico Inicial.....	56
4.3.4.3.8 – Registro das Condições Periodontais e Endodônticas	58
4.3.4.3.9 - Ficha de Atendimento Odontológico	61
4.3.4.4 – Diagnóstico para Atestado	68
4.3.5 – Formulários Odontológicos	69
4.3.6 – Aba Solicitação de Exame Laboratorial.....	70
4.3.7 – Levantamento de Necessidades	71
4.3.8 – Prescrição	72
4.3.9 – Relatório Livre	75
4.3.10 – Encaminhamentos	76
4.3.10.1 - Encaminhamentos para Exames e Consultas Especializadas....	77
4.3.10.2 - Encaminhamentos para Radiografia Odontológica.....	78
4.3.11 – Resultados de Exames	84
4.3.12 – Anexo e Histórico de Prontuário	85
4.3.12.1 – Impressão do Prontuário	87
4.3.13 – Histórico da Atividade Coletiva	88
4.3.14 – Histórico SISREDE	89
4.3.15 – Alta do Episódio	90
4.3.15.1 – Atestado/Declaração	90
4.3.15.2 – Alta do Episódio	92
4.3.15.3 – Encaminhamento Interno APS	94
4.3.16 – PACS PBH	95
4.4 – Aba “Demanda Espontânea”	98
4.5 – Aba “Todos os pacientes”	99
4.6 - Aba “Registro De Atividades Coletivas”	100
4.7 – Aba “Produção”	101
4.8 - Aba “Meus Encaminhamentos”	102
4.9 – Aba “Pendências”	103
4.10 - Limpeza De Caches	104

SUPORTE E DÚVIDAS	106
--------------------------------	------------

APRESENTAÇÃO

A Rede de Assistência à Saúde de Belo Horizonte tem avançado na qualificação tecnológica com a implantação da Solução Integrada de Gestão, Regulação Ambulatorial e Hospitalar em Saúde (SIGRAH). O sistema tem como objetivo integrar os serviços de saúde por meio de um prontuário eletrônico unificado entre as redes de Atenção Primária, Secundária e Terciária.

Essa integração possibilita o acesso às informações clínicas e assistenciais dos usuários em qualquer ponto da rede SUS-BH, favorecendo a continuidade do cuidado e a gestão dos serviços, com funcionalidades integradas, incluindo ferramentas de monitoramento. Além disso, o SIGRAH contribui para o aprimoramento dos fluxos de atendimento, a redução de filas e tempos de espera e a qualificação das ações de regulação, controle e avaliação da rede própria e contratada.

No âmbito da Saúde Bucal, o módulo do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) constitui ferramenta essencial para a prática clínica. Considerando a importância da qualificação e padronização dos registros, bem como de garantir a fidedignidade dos dados migrados aos sistemas de informação do Ministério da Saúde e assegurar a correta apuração dos indicadores, a Diretoria Central de Saúde Bucal (DCSB) e a Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde (DTIS) elaboraram este Guia.

SÍNTESE INTRODUTÓRIA

Este guia orienta sobre os registros de procedimentos, o preenchimento de formulários, os encaminhamentos e a finalização dos atendimentos no módulo Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do SIGRAH.

O PEP é o documento oficial da assistência odontológica, e o preenchimento deve ser detalhado, assegurando a continuidade do cuidado, a confiabilidade do histórico clínico, o respaldo legal da assistência e a correta geração de dados para os sistemas de informação em saúde.

A adequada identificação do profissional executante e do cidadão, a atualização cadastral nos sistemas CMCE e SOUL, o preenchimento dos campos obrigatórios da Ficha de Atendimento — especialmente aqueles relacionados aos indicadores assistenciais — e a finalização do atendimento no sistema são etapas indispensáveis para a consolidação da produção e o registro correto das informações.

1. ITENS DE AGENDAMENTO

Os itens de agendamento do SIGRAH correspondem às categorias de atendimento utilizadas pela recepção do Centro de Saúde para localizar e organizar as vagas disponíveis. A seguir, estão descritos os itens de agendamento da Saúde Bucal e suas respectivas indicações de uso:

1.1 - APS: Atendimento Odontológico Primeira Consulta - CD

Este item contempla o agendamento da primeira consulta odontológica programada com o cirurgião dentista (CD), na qual são realizadas a avaliação das condições gerais de saúde, o exame clínico bucal e a elaboração do plano de tratamento.

Observações importantes:

- O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programada;
- Uma primeira consulta odontológica programada só poderá ser registrada novamente para o mesmo usuário e para o mesmo dentista após 12 (doze) meses, contados a partir da data da primeira consulta ou da conclusão do tratamento;
- Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programada os atendimentos eventuais, como urgência, emergência ou consulta do dia, que não incluem elaboração de plano de tratamento e seguimento previsto.

1.2 - APS: Atendimento Odontológico Consulta Subsequente - CD

Este item contempla os atendimentos eletivos realizados pelo CD visando a continuidade do cuidado após a primeira consulta odontológica programada até o tratamento ser concluído.

1.3 - APS: Atendimento Odontológico Consulta de Manutenção – CD

Este item contempla o atendimento eletivo realizado pelo CD para manutenção, acompanhamento ou em caso de nova demanda eletiva em saúde bucal pelo usuário, após a conclusão do tratamento, dentro do intervalo de 12 (doze) meses da primeira consulta.

1.4 - APS: Atendimento Odontológico Individual - Técnico De Saúde Bucal

Este item contempla o atendimento eletivo realizado pelo Técnico em Saúde Bucal (TSB), sob a supervisão do CD.

1.5 - APS: Fale com Equipe de Saúde Bucal

O “Fale com a Equipe” é voltado para o atendimento da demanda espontânea sem queixa clínica, realizado preferencialmente pelo Técnico ou Auxiliar de Saúde Bucal (TSB/ASB). A atividade consiste no Levantamento de Necessidades (LN) para ordenar o fluxo assistencial, direcionando o usuário para consulta individual ou grupos educativos. Este processo deve ocorrer diariamente em dois turnos, com duração mínima de uma hora. O registro do LN deve ser efetuado no módulo de “Atividade Coletiva”, conforme o passo a passo descrito na [**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 023/2024**](#).

Para o “Fale com a Equipe de Saúde Bucal” deve ser criado um item de agendamento específico no TOTEM apenas para definição e organização da ordem de chegada dos usuários.

2. AGENDA

O planejamento e a organização da agenda são determinantes para ampliar o acesso aos serviços e reduzir o tempo de espera para os atendimentos individuais. Conforme o Manual de Saúde Bucal, para o CD com carga horária de 40 horas semanais, recomenda-se o agendamento de 10 atendimentos por dia, com expectativa mínima de realização de 8 consultas. Dessas 10 vagas, 2 devem ser reservadas como extras para compensar possíveis faltas (absenteísmo). Entre as 8 consultas esperadas, pelo menos 3 devem ser primeiras consultas, e as demais, no mínimo 5, destinadas aos retornos. As consultas de pronto atendimento e urgência devem ser realizadas como interconsultas (encaixes) e podem ser inseridas pelo fluxo da recepção simplificada.

O Figura 01 apresenta uma sugestão de agenda para o CD com carga horária de 40 horas semanais, enquanto o Figura 02 traz uma sugestão de agenda para o TSB. Trata-se de uma proposta de organização que deve ser analisada e pactuada junto ao gestor do Centro de Saúde, a fim de adequá-la às necessidades e à realidade local.

Figura 01 - Sugestão de agenda do CD

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
7 - 8	1ª Consulta	1ª Consulta	1ª Consulta	1ª Consulta	1ª Consulta
8 - 9	Atendimento aos usuários da escuta qualificada realizada pelo TSB				
	Encaixe				
9 - 10	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	1ª Consulta	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente
	Encaixe				
10 - 11	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	1ª Consulta	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente
	Encaixe				
11 - 12	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente
12 - 13	Almoço				
13 - 14	1ª Consulta	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente	Consulta Subsequente
	Encaixe				
14 - 15	1ª Consulta	1ª Consulta	Reunião / EP / Visita Domiciliar	1ª Consulta	1ª Consulta
15 - 16	Consulta Subsequente	1ª Consulta		1ª Consulta	1ª Consulta

Figura 02 - Sugestão de agenda do TSB.

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
7 - 8	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN
8 - 9	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual
9 - 10	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual
10 - 11	Atendimento Individual	Ação Coletiva	Ação Coletiva	Ação Coletiva	Ação Coletiva
11 - 12	Atendimento Individual	Ação Coletiva	Ação Coletiva	Ação Coletiva	Ação Coletiva
12 - 13	Almoço				
13 - 14	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN	Escuta/LN
14 - 15	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Atendimento Individual
15 - 16	Ativ. Adminis.	Atendimento Individual	Ativ. Adminis.	Atendimento Individual	Reunião / Educ Perm.

2.1 - Acesso à agenda do SIGRAH

Para acessar a agenda, é necessário utilizar o módulo CMCE. A seguir, são apresentadas as etapas para acesso à agenda do SIGRAH por meio desse módulo, abrangendo o login no sistema, a seleção do perfil e do estabelecimento, a visualização da agenda dos profissionais e a impressão da agenda diária.

Passo a passo para acessar a agenda:

Etapa 1: Acesso ao módulo CMCE:

1. O módulo **CMCE** pode ser acessado pela pasta **SIGRAH**, clicando no atalho “**Consultas-Exames**” (Figura 03), ou pela página **Manuais da Saúde** (Figura 04), selecionando a aba “**SIGRAH**” e, em seguida, “**Consultas, Exames e Regulação**”.

Figura 03 - Atalho “Consultas-Exames” na pasta SIGRAH para acesso ao módulo CMCE

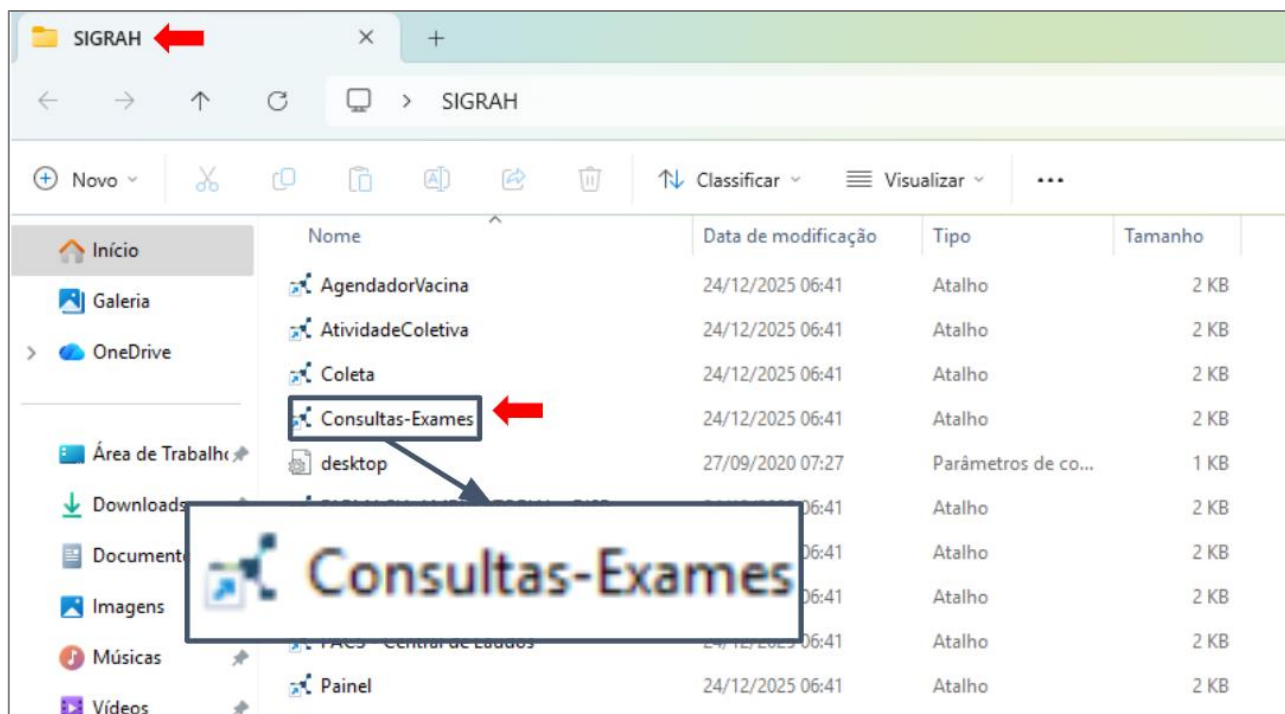


Figura 04 - Tela Manuais de Saúde - Orientação de acesso a aba do Módulo CMCE



2. Independentemente da forma de acesso, o sistema direcionará para a tela de login do módulo CMCE (Figura 05). Nessa tela, clique em “**Usuário da Rede**”, informe seu “**Usuário**” e “**Senha**”, selecione o Centro de Saúde no campo “**Empresa**” e clique em “**Login**”, conforme indicado na **Figura 05**.

Figura 05 – Tela de login do módulo CMCE



3. Após o login, selecione o perfil “**Recepção – Centro de Saúde**” e o Centro de Saúde no campo “**Estabelecimento**”, conforme indicado na **Figura 06**.

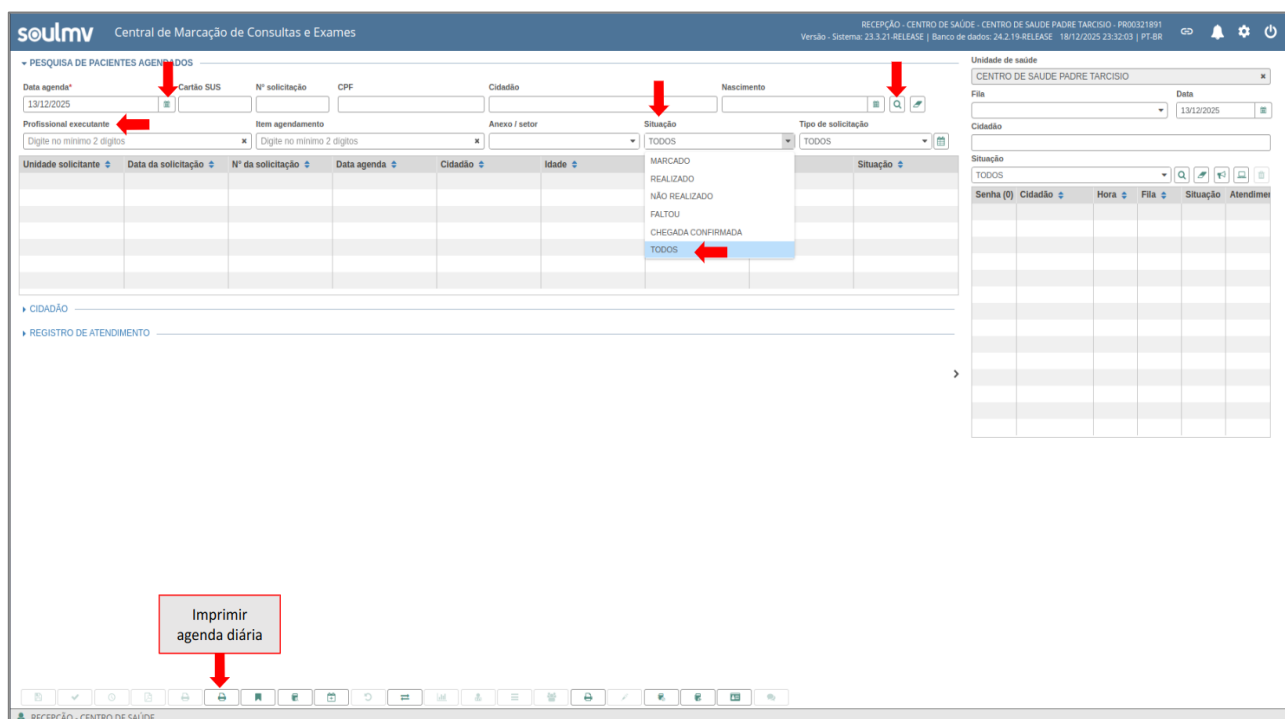
Figura 06 - Tela de seleção do perfil e estabelecimento para acesso ao módulo CMCE



Etapa 2: Visualização da agenda:

4. Após selecionar o perfil, o sistema exibirá a tela apresentada na **Figura 07**.
5. Selecione a **data desejada** no campo “**Data agendada**”.
6. Informe o “**Profissional executante**”.
7. No campo “**Situação**”, selecione a opção “**Todos**”.
8. Clique no botão da **lupa** para realizar a pesquisa. A agenda será exibida na tela, conforme indicado na **Figura 07**.

Figura 07 - Tela do Módulo CMCE: Pesquisa de usuários agendados



The screenshot shows the 'Pesquisa de Pacientes Agendados' (Search for Scheduled Patients) interface. At the top, there are search filters: 'Data agenda*' (13/12/2025), 'Cartão SUS', 'Nº solicitação', 'CPF', 'Cidade', 'Nascimento', 'Profissional executante', 'Item agendamento', 'Anexo I setor', 'Situação' (dropdown menu), and 'Tipo de solicitação'. A red arrow points to the 'Situação' dropdown menu, which is open, showing options: 'MARCADO', 'REALIZADO', 'NÃO REALIZADO', 'FALTOU', 'CHEGADA CONFIRMADA', and 'TODOS'. Another red arrow points to the 'TODOS' option. Below the filters is a table with columns: 'Unidade solicitante', 'Data da solicitação', 'Nº da solicitação', 'Data agenda', 'Cidade', and 'Idade'. At the bottom left, a red box highlights the 'Imprimir agenda diária' button. The bottom right shows a sidebar with 'Unidade de saúde' (CENTRO DE SAÚDE PADRE TARCISIO) and a 'Data' field (13/12/2025).

Etapa 3: Impressão da agenda:

9. Com a agenda exibida na tela, clique no botão “**Imprimir agenda diária**” () , indicado na parte inferior da **Figura 07**.
10. O sistema gerará a agenda para impressão, conforme demonstrado na **Figura 08**.

Figura 08 – Tela da agenda gerada para impressão

MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE								
AGENDA DIÁRIA								
Unidade: CENTRO DE SAUDE Data agenda: Cidade: Profissional executante: Item agendamento: Situação: MARCADO Profissional:								
Data Solicitação	Solicitação	Data Agenda	Cidadão	Data Nascimento	Município	Tipo atendimento	Item agendamento	Assinatura
24/09/2		21/10/21 00		34/1973	BELO HORIZONTE	CONSULTA	APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO CONSULTA SUBSEQUENTE - CD	
				51 ano(s)		Situação: MARCADO		
24/09/2		21/10/2 08:00		/10/1964	BELO HORIZONTE	CONSULTA	APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO CONSULTA SUBSEQUENTE - CD	
				59 ano(s)		Situação: MARCADO		
24/09/2		21/10/21 00		/07/1972	BELO HORIZONTE	CONSULTA	APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO CONSULTA SUBSEQUENTE - CD	
				52 ano(s)		Situação: MARCADO		
24/09/2		21/10/2 10:00		35/2006	BELO HORIZONTE	CONSULTA	APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO CONSULTA SUBSEQUENTE - CD	
				18 ano(s)		Situação: MARCADO		
24/09/2		21/10/2 :00		/10/1972	BELO HORIZONTE	CONSULTA	APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRIMEIRA CONSULTA - CD	
				52 ano(s)		Situação: MARCADO		

3. FLUXO DE RECEPÇÃO

O fluxo de recepção da unidade será organizado e executado em conformidade com as diretrizes estabelecidas na **Instrução Normativa SMSA nº 023/2019**, que estabelece as diretrizes e os procedimentos necessários para execução do processo de acesso para atendimento nos Centros de Saúde, no âmbito do Município de Belo Horizonte.

3.1 - Fluxo de Recepção pela Senha de Demanda Espontânea

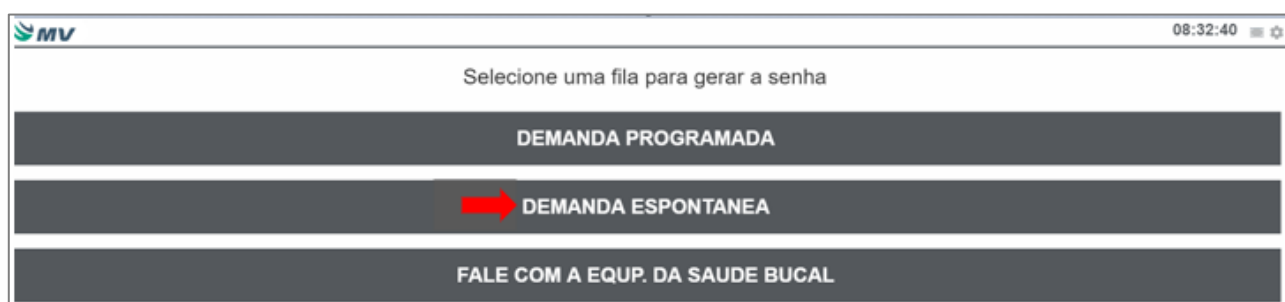
O fluxo de senha de demanda espontânea deve ser utilizado exclusivamente para atendimentos de demanda espontânea, tanto para usuários com queixa clínica quanto para aqueles sem queixa clínica, desde que a procura ocorra fora do horário do Fale com a Equipe de Saúde Bucal.

Passo a passo do fluxo de recepção pela senha de demanda espontânea:

Etapa 1: Gerar a senha de demanda espontânea no totem:

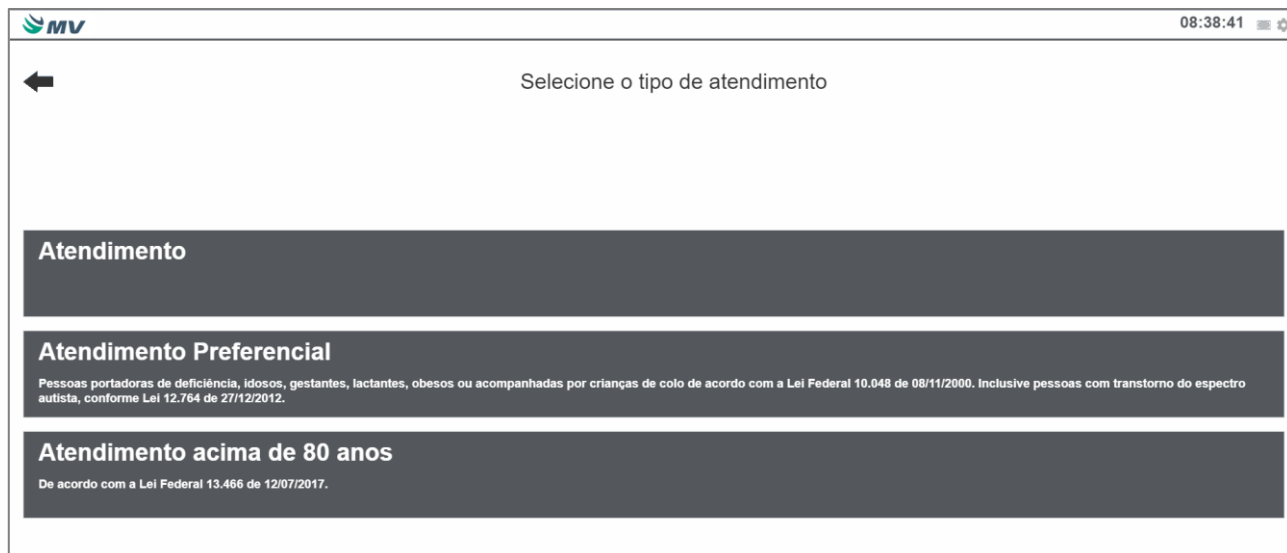
1. No Totem, selecione a fila “**Demanda espontânea**”, conforme indicado na **Figura 09**.

Figura 09 - Tela para seleção da fila para gerar a senha



2. Em seguida, será exibida a tela para escolha do tipo de atendimento. Selecione uma das opções disponíveis: “**Atendimento**”, “**Atendimento preferencial**” ou “**Atendimento acima de 80 anos**”, conforme ilustrado na **Figura 10**.

Figura 10 - Tela de seleção do tipo de atendimento



- Após a seleção, a senha será gerada automaticamente, conforme apresentado na Figura 11.

Figura 11 - Tela Senha gerada no Totem



Etapa 2: Recepcionar o usuário no Módulo CMCE:

- A senha gerada será exibida no Módulo CMCE, conforme indicado na Figura 12. Ao clicar sobre a senha, será habilitado o botão **“Classificação de risco”** destacado pela seta na barra inferior () , permitindo realizar a inserção do usuário.

Figura 12 – Exibição da senha gerada no Módulo CMCE

The screenshot shows the 'Central de Marcação de Consultas e Exames' (CMCE) interface. The main area displays a search bar for patients and a table of appointments. The sidebar on the right shows a list of appointments with columns for 'Senha' (Password), 'Hora', 'Fila', and 'Situação'. A red arrow points to the 'Senha' column in the sidebar table.

- Na tela de “**Consulta simplificada de dados do cidadão**” (Figura 13), preencha um ou mais dos seguintes campos: “**Código do cidadão**”, “**Cidadão**”, “**Data de nascimento**”, “**Cartão SUS**”, “**Sexo**”, “**CPF**” ou “**Nome da mãe**”. Após o preenchimento, basta clicar no botão (🔍) para realizar a busca. Em seguida, serão exibidos os cidadãos que atendem aos critérios informados, devendo o usuário correto ser selecionado.

Figura 13 – Tela de consulta de dados do cidadão simplificado

The screenshot shows the 'Dados do cidadão simplificado' (Simplified Citizen Data) interface. The form includes fields for 'Código do cidadão', 'Cidadão', 'Data de nascimento', 'Cartão SUS', 'Sexo', 'CPF', 'WEB SUS', and 'Nome da mãe'. A red arrow points to the 'CPF' field, and another red arrow points to the search button (🔍).

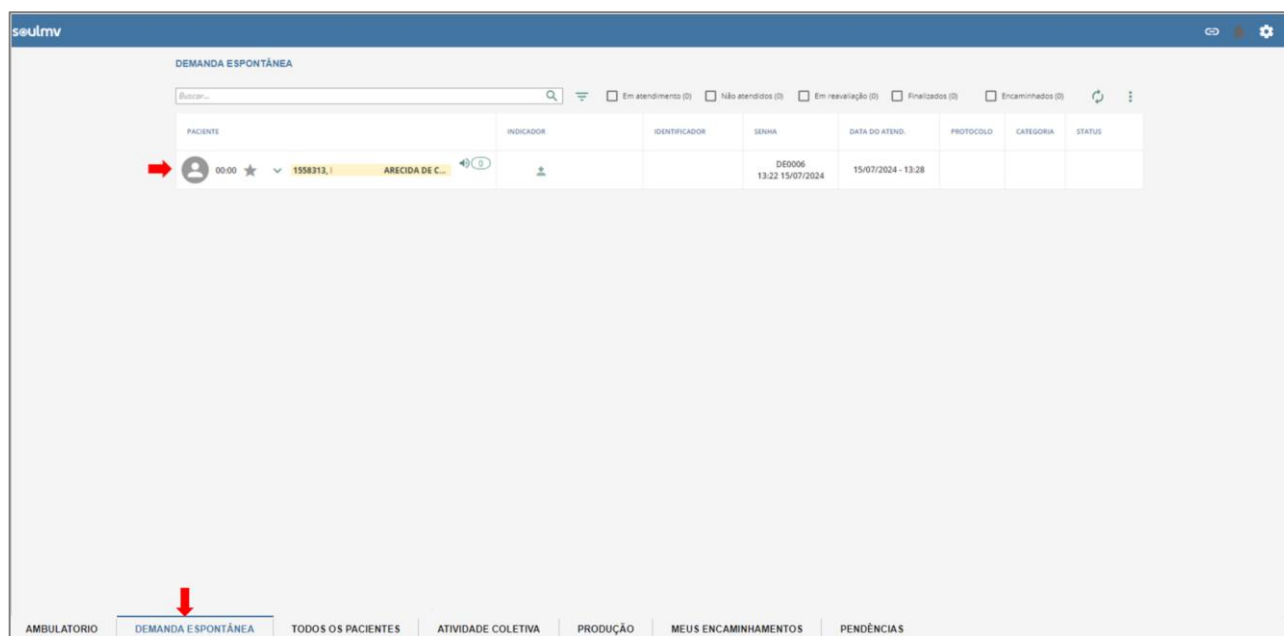
- Após a seleção do usuário, informe o **profissional responsável pelo atendimento** e confirme a operação clicando no botão indicado pela seta na **Figura 14**.

Figura 14 – Tela para a seleção do profissional.



- Após recepcionado, o usuário aparece na aba **“Demanda Espontânea”** no PEP. Nessa lista, são exibidos todos os usuários recepcionados por meio desse fluxo na unidade, sendo que os usuários direcionados ao profissional são destacados em amarelo, conforme ilustrado na Figura 15. Mesmo que o usuário esteja direcionado a um profissional, outro profissional pode assumir o atendimento, se necessário.

Figura 15 – Tela com a lista de usuários na aba demanda espontânea no PEP



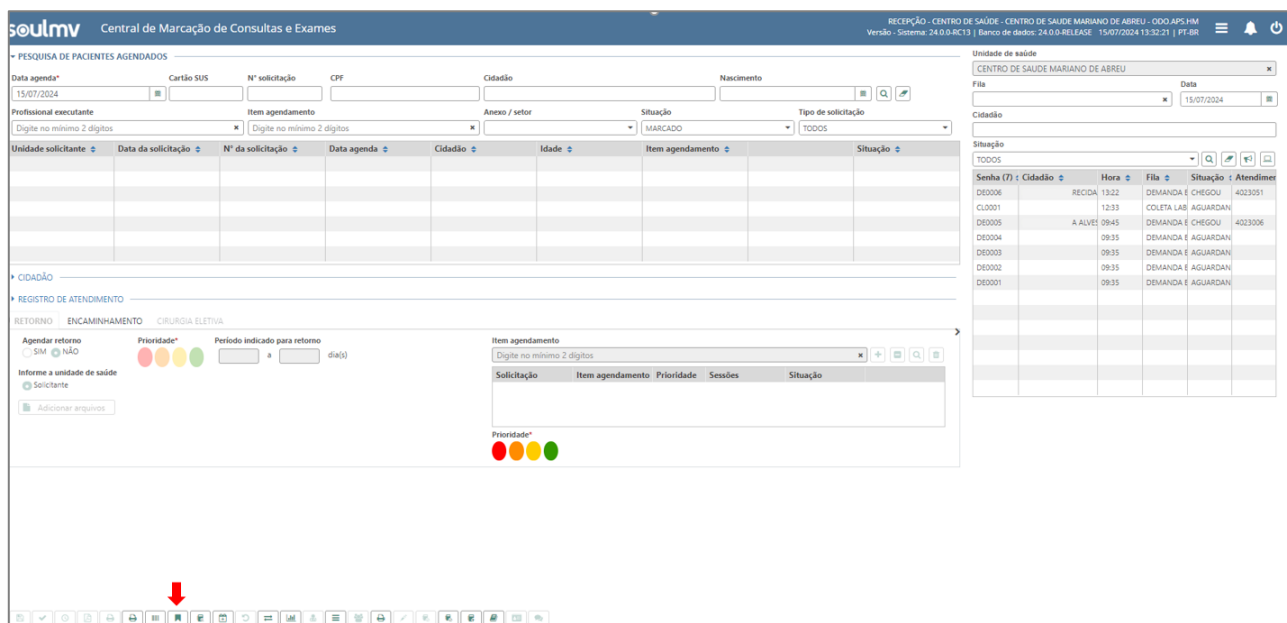
PACIENTE	INDICADOR	IDENTIFICADOR	SENHA	DATA DO ATEND.	PROTOCOLO	CATEGORIA	STATUS
00:00 ★ 1558313,1 ARECIDA DE C...			DE0006 13:22 15/07/2024	15/07/2024 - 13:28			

3.2 - Fluxo de Recepção das Consultas Agendadas

3.2.1 - Agendamento da Consulta

Na tela do Módulo CMCE (Figura 16), clique no botão de “**Marcação**” () , conforme indicado pela seta na imagem.

Figura 16 – Localização do botão de marcação no Módulo CMCE

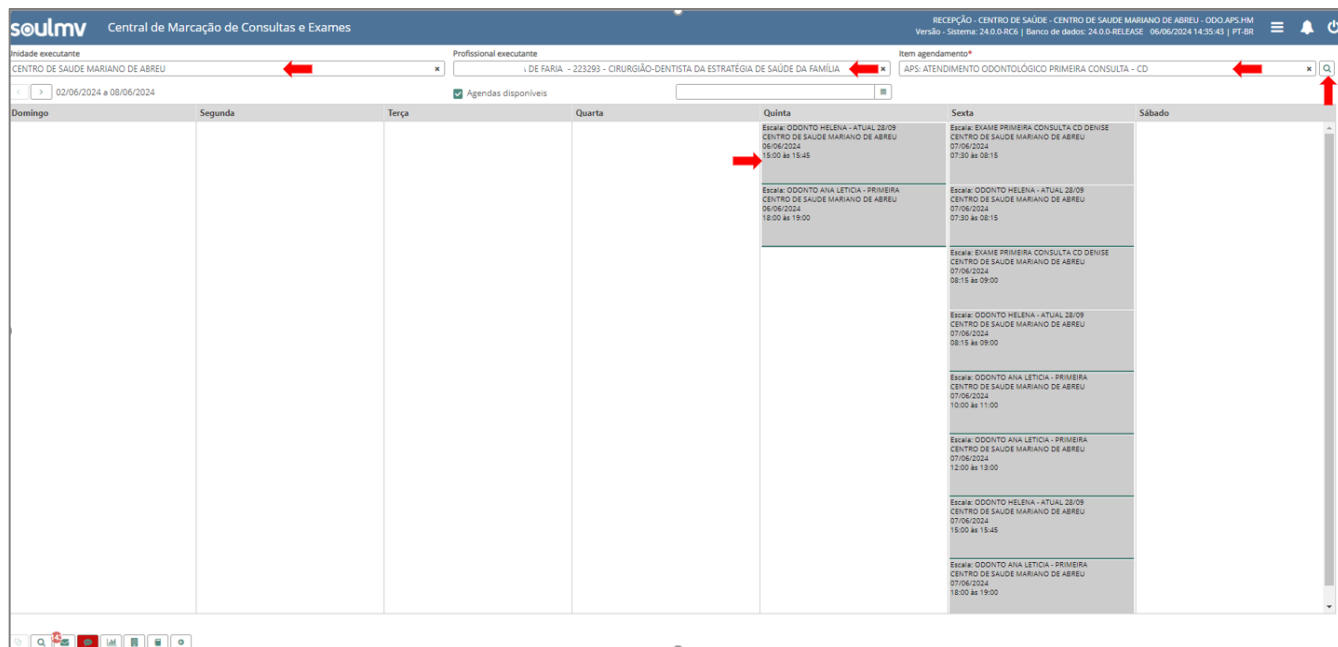


Após clicar no botão de marcação, o sistema direciona para a tela apresentada na Figura 17. Preencha todos os campos indicados pela seta: “**Unidade Executante**”, “**Profissional Executante**” e “**Item de Agendamento**”.

Verifique se o botão “**Agendas disponíveis**” está selecionado e, em seguida, clique no botão “**Pesquisar**” () .

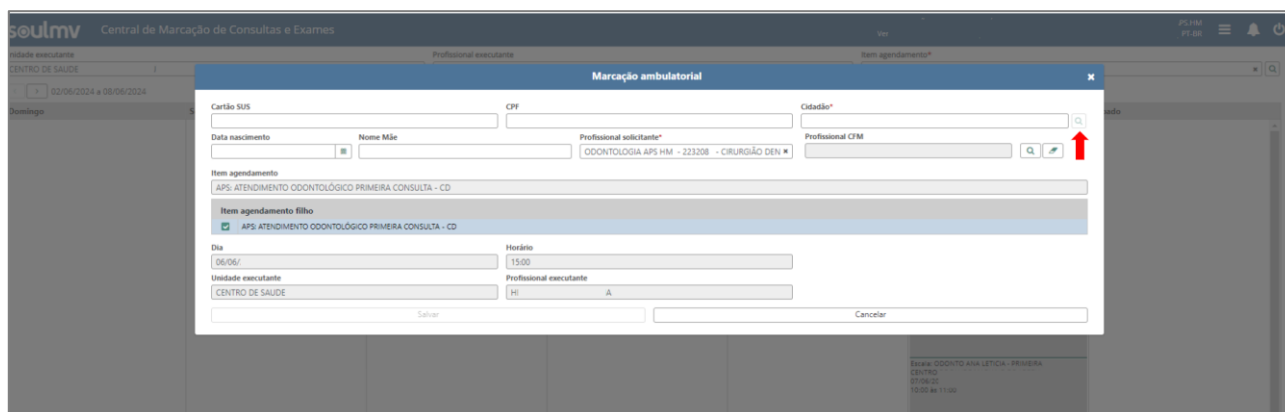
Após essa ação, serão exibidos na tela os horários disponíveis para agendamento. Selecione o horário desejado (Figura 17).

Figura 17 – Tela de agendamento



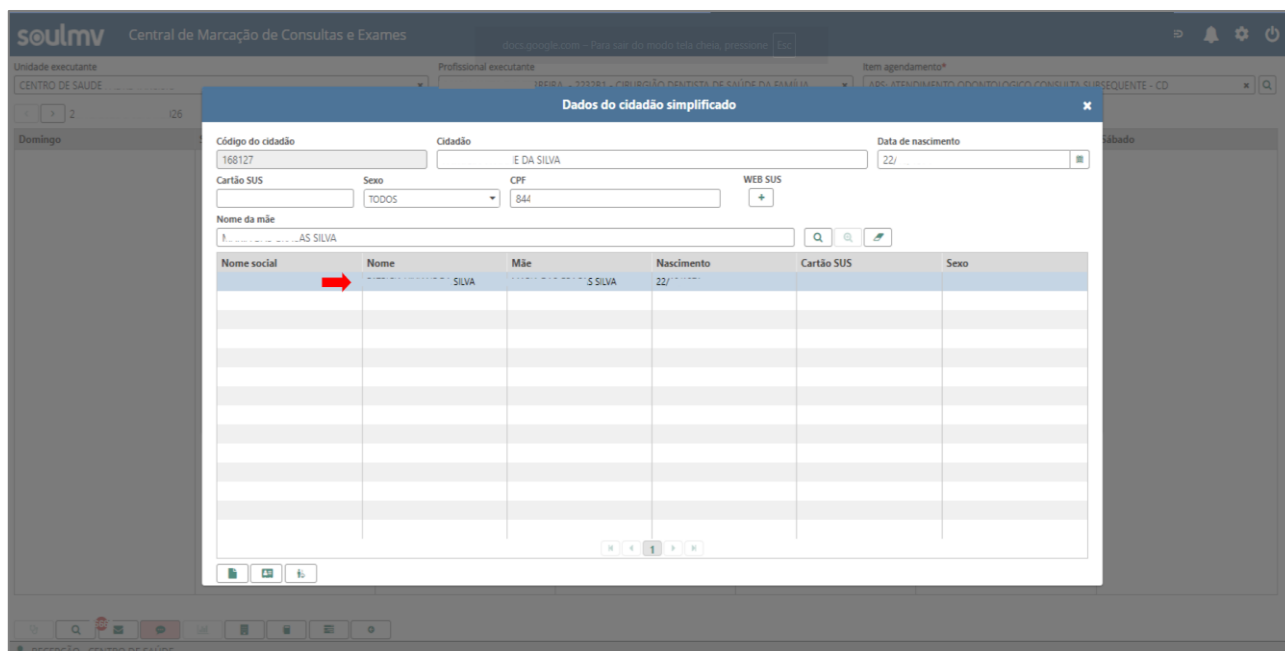
Ao selecionar o horário desejado, será exibida a tela de **“Marcação Ambulatorial”**, conforme apresentado na **Figura 18**, com os campos para busca do usuário. Preencha os campos de identificação do usuário: **“Cartão SUS”**, **“CPF”**, **“Cidadão”**, **“Data de nascimento”** e/ou **“Nome da mãe”** e clique no botão **“Pesquisar”** ().

Figura 18 – Tela de “Marcação Ambulatorial” exibindo os campos de busca do usuário



Em seguida, confirme os dados do usuário exibidos na tela (**Figura 19**) e, para selecioná-lo, dê dois cliques sobre o nome do usuário.

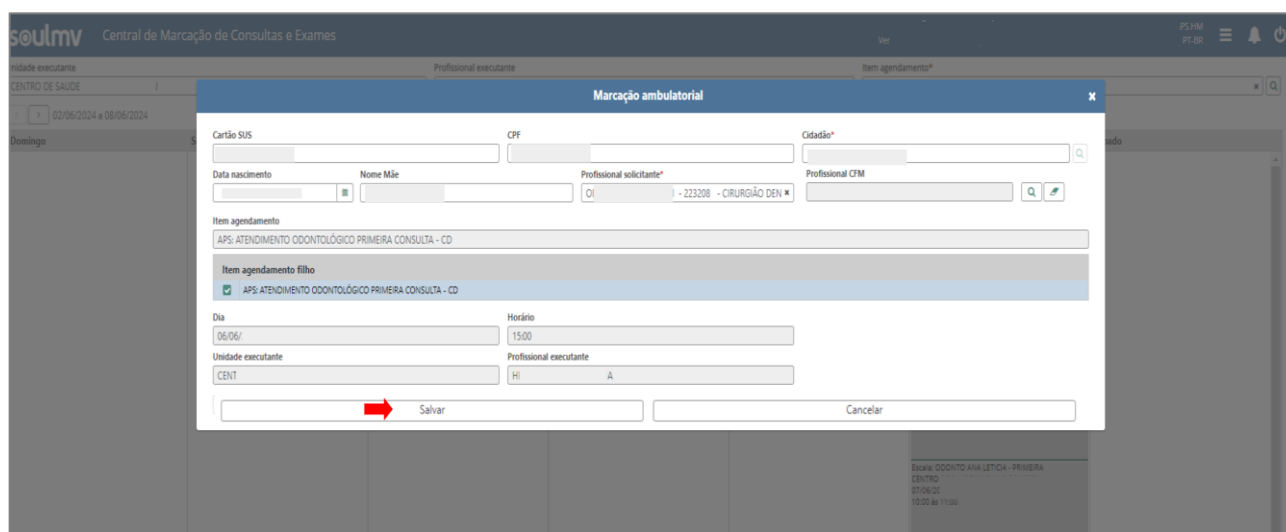
Figura 19 – Tela de resultados da busca do usuário para seleção na Marcação Ambulatorial



Nome social	Nome	Mãe	Nascimento	Cartão SUS	Sexo
SILVA	SILVA	S SILVA	22/		

Após os dois cliques sobre o nome do usuário, a tela de **“Marcação Ambulatorial”** será exibida novamente, com os dados do usuário já preenchidos (**Figura 20**). Para concluir, clique em **“Salvar”**.

Figura 20 - Tela de Marcação Ambulatorial com dados do usuário preenchidos e opção “Salvar”



Marcação ambulatorial

Cartão SUS: [] CPF: [] Cidadão: []

Data nascimento: [] Nome Mãe: [] Profissional solicitante: [] Profissional CFM: []

Item agendamento: APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRIMEIRA CONSULTA - CD

Item agendamento filho: APS: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRIMEIRA CONSULTA - CD

Dia: 06/06/ Horário: 15:00

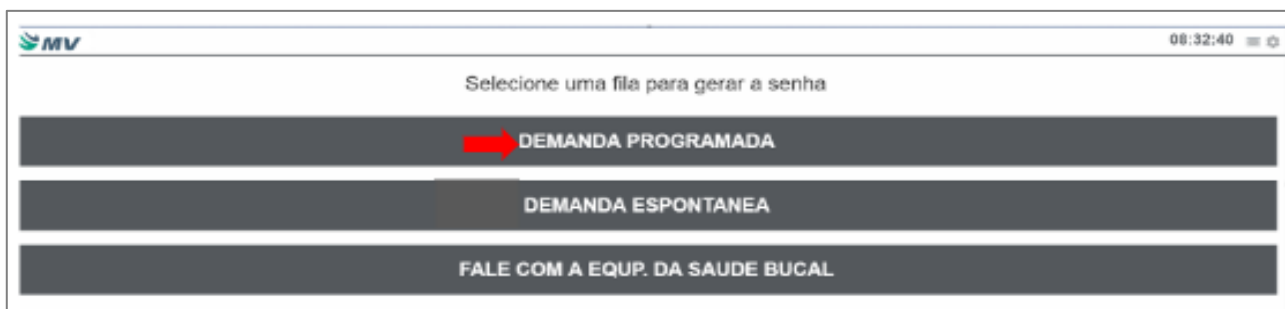
Unidade executora: CENT Profissional executora: HI A

Salvar **Cancelar**

3.2.2 - Confirmação da Chegada do Usuário

No dia da consulta, é necessário confirmar a presença do usuário. A senha de demanda programada deverá ser emitida no TOTEM, conforme orientações apresentadas na Figura 21.

Figura 21 – Tela de emissão da senha de demanda programada no TOTEM



Selecione uma fila para gerar a senha

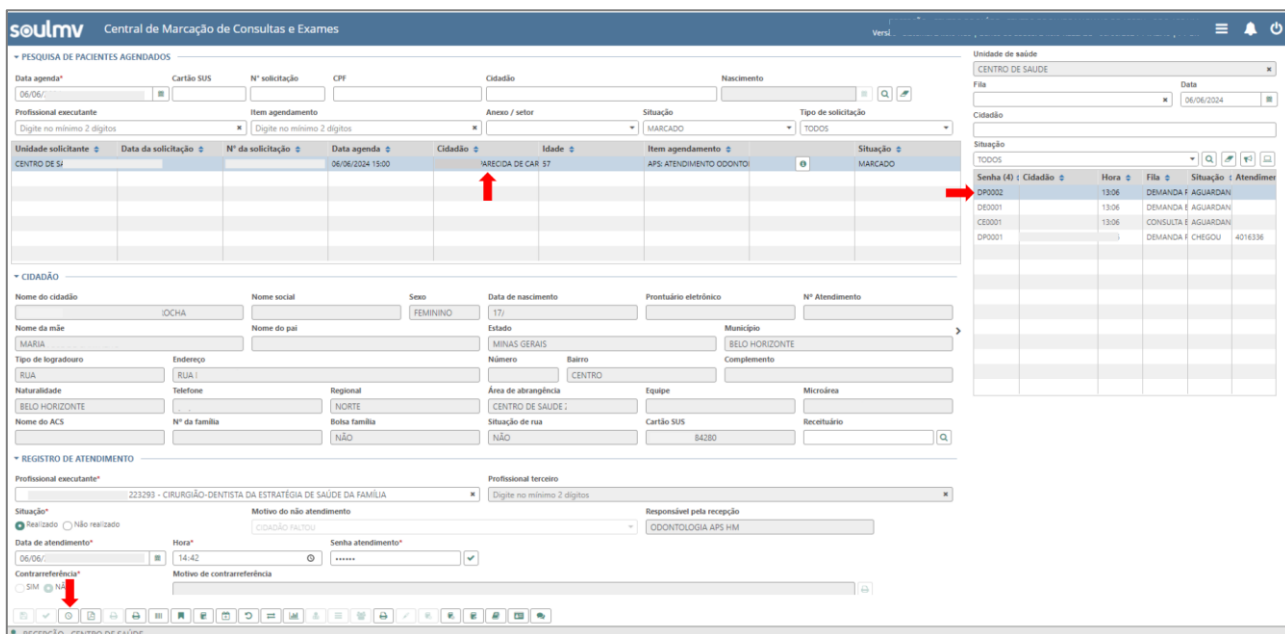
DEMANDA PROGRAMADA

DEMANDA ESPONTANEA

FALE COM A EQUIP. DA SAUDE BUCAL

Na tela do Módulo CMCE, realize a pesquisa do paciente agendado. Após a exibição dos dados do paciente na tela, **selecione a senha** e, em seguida, **selecione o usuário**. Por fim, clique no botão “**Confirmar chegada**” (🕒), conforme indicado pelas setas da **Figura 22**. Após essa confirmação, o usuário ficará disponível para atendimento pelo profissional no PEP

Figura 22 – Tela de confirmação de chegada no Módulo CMCE



Central de Marcação de Consultas e Exames

PESQUISA DE PACIENTES AGENDADOS

Data agenda: 06/06/2024
Cartão SUS: [] N° solicitação: [] CPF: [] Cidade: [] Nascimento: []
Profissional executor: [] Item agendamento: [] Anexo / setor: [] Situação: [] Tipo de solicitação: []
Digite no mínimo 2 dígitos

Unidade solicitante	Data da solicitação	N° da solicitação	Data agenda	Cidade	Idade	Item agendamento	Situação
CENTRO DE SA	06/06/2024 15:00			ARECIPA DE CAR 57		APS ATENDIMENTO ODONTO	MARCADO

CIDADÃO

Nome do cidadão: [] Nome social: [] Sexo: FEMININO
Nome da mãe: [] Nome do pai: [] Estado: [] Município: []
Tipo de logradouro: [] Endereço: [] Número: [] Bairro: [] Complemento: []
Naturalidade: [] Telefone: [] Regional: [] Área de abrangência: [] Equipe: [] Microárea: []
Nome do ACS: [] N° da família: [] Bola família: [] Situação de rua: [] Cartão SUS: [] Recrutário: []

REGISTRO DE ATENDIMENTO

Profissional executor: [] Profissional terceiro: []
Situação: [] Motivo do não atendimento: [] Responsável pela recepção: []
Data de atendimento: [] Hora: [] Senha atendimento: []
Contrarreferência: [] Motivo de contrarreferência: []

Unidade de saúde

CENTRO DE SAUDE

Fila: [] Data: 06/06/2024

Cidade: [] Situação: []

Senha (4) : Cidade	Hora	Fila	Situação	Atendimento
DP0002	13:06	DEMANDA F AGUARDAN		
DE0001	13:06	DEMANDA F AGUARDAN		
CE0001	13:06	CONSULTA F AGUARDAN		
DP0001		DEMANDA F CHEGOU	401638	

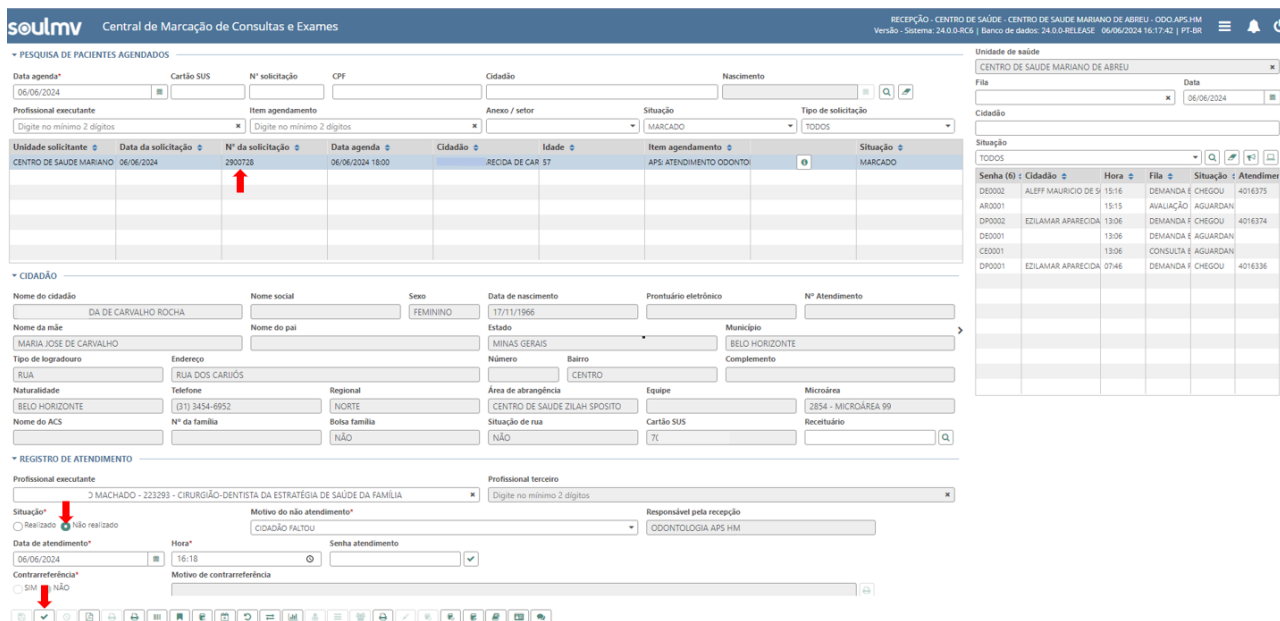
Recepção - CENTRO DE SAUDE

3.2.3 – Registro de Falta

O registro da falta deve ser realizado no módulo recepção CMCE (Figura 23). Após realizar a busca na agenda do profissional executante, clicar no usuário e, no campo “Situação”, selecionar “Não realizado”. Em seguida, no campo “Motivo do não atendimento”, selecionar a opção “Cidadão faltou” e clicar no botão “Finalizar atendimento” () para confirmar o registro da falta.

Além da opção “Cidadão faltou”, o sistema também disponibiliza outros motivos para o não atendimento, como: **Ausência do médico/profissional**, **Agendamento incorreto do procedimento**, **Evasão/recusa do paciente** e **Contraindicação de realização**, que devem ser selecionados conforme a situação ocorrida.

Figura 23 - Tela do módulo Recepção CMCE: registro de falta do usuário



Central de Marcação de Consultas e Exames

RECEPÇÃO - CENTRO DE SAÚDE - CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU - ODO/APS/HM
Versão - Sistema: 24.0.0-RC6 | Banco de dados: 24.0.0-RELEASE 06/06/2024 16:17:42 | PT-BR

PEQUISA DE PACIENTES AGENDADOS

Data agenda* 06/06/2024
Profissional executante
Unidade solicitante CENTRO DE SAÚDE MARIANO
Data da solicitação 06/06/2024
Nº da solicitação 290728
Data agenda 06/06/2024 18:00
Cidade RECIDA DE CAR 57
Idade
Item agendamento APS ATENDIMENTO ODONTOI
Situação MARCADO

CIDADÃO

Nome do cidadão DA DE CARVALHO ROCHA
Nome social
Sexo FEMININO
Data de nascimento 17/11/1996
Prontuário eletrônico
Nº Atendimento
Nome da mãe MARIA JOSE DE CARVALHO
Nome do pai
Estado MINAS GERAIS
Município BELO HORIZONTE
Tipo de logradouro RUA
Endereço RUA DOS CARLOS
Naturalidade BELO HORIZONTE
Telefone (31) 3454-6952
Regional NORTE
Área de abrangência CENTRO DE SAÚDE ZILAH SPOSITO
Equipe
Microárea 2854 - MICROÁREA 99
Nome do ACS
Nº da família
Boleia família NÃO
Situação de rua NÃO
Cartão SUS 70
Recatário

REGISTRO DE ATENDIMENTO

Profissional executante MACHADO - 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Profissional terceiro
Situação  Realizado  Não realizado
Motivo do não atendimento* CIDADÃO FALTOU
Responsável pela recepção ODONTOLOGIA APS HM
Data de atendimento* 06/06/2024
Hora* 16:18
Senha atendimento
Contrarreferência* SIM NÃO
Motivo de contrarreferência

Unidade de saúde
CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU
Fila
Data 06/06/2024
Cidade
Situação
Senha (6) : Cidade : Hora : Fila : Situação : Atendimen
DE0002 ALEFF MAURICIO DE S 15:16 DEMANDA E CHEGOU 4216375
AR0001 15:15 AVALIAÇÃO E AGUARDAN
DE0002 EZILAMAR APARECIDA 13:06 DEMANDA E CHEGOU 4216374
DE0001 13:06 DEMANDA E AGUARDAN
DE0001 13:06 CONSULTA E AGUARDAN
DE0001 EZILAMAR APARECIDA 07:46 DEMANDA E CHEGOU 4216336

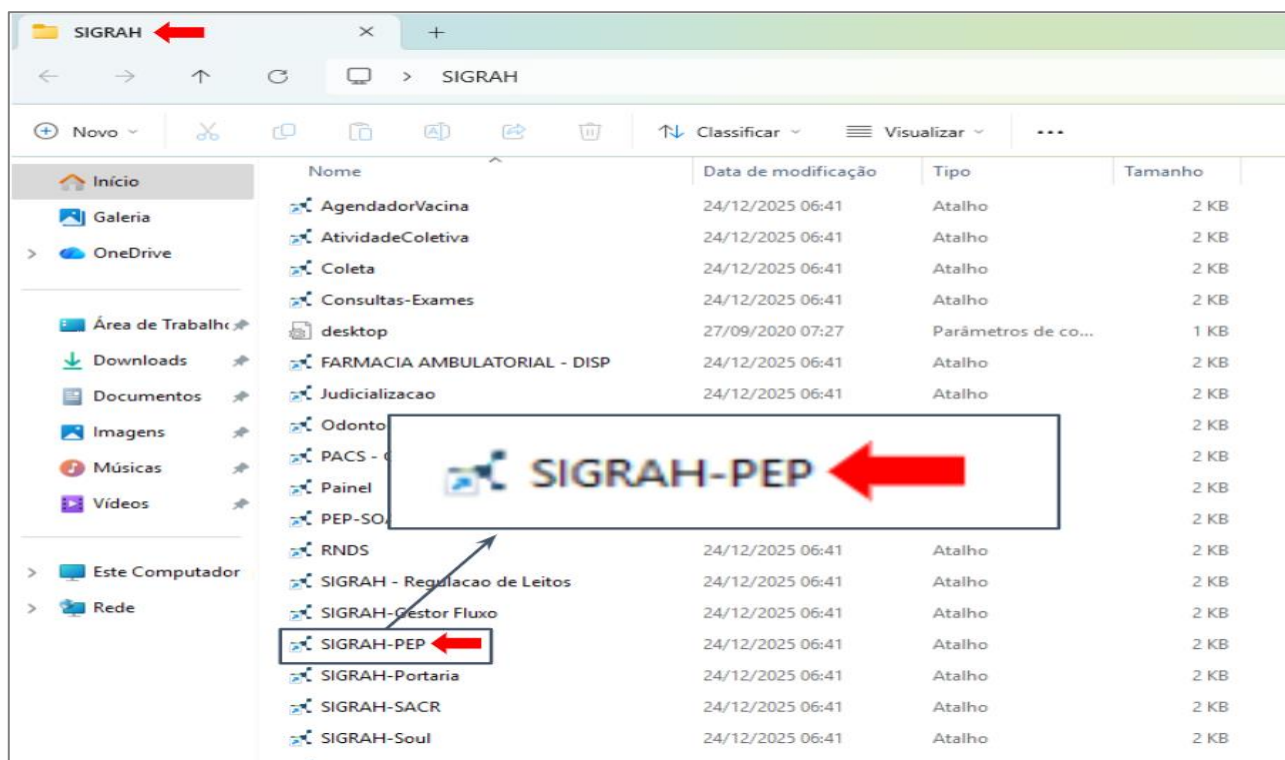
4. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)

O PEP é o principal documento oficial de registro da assistência odontológica prestada ao usuário. Preenchê-lo de maneira completa e detalhada é fundamental para garantir uma assistência integral e longitudinal, para gerar dados e informações em saúde e para comprovar legalmente os atendimentos realizados. A seguir, será apresentado o passo a passo para acessá-lo e registrar as informações do usuário.

4.1 - Login PEP

Acesse a pasta **SIGRAH** e selecione o atalho **“SIGRAH-PEP”**, conforme indicado pela seta na **Figura 24**.

Figura 24 - Acesso ao SIGRAH-PEP



Após clicar no atalho para o **“SIGRAH-PEP”**, o sistema direcionará o usuário para a tela de login (**Figura 25**). Clique em **“Usuário de Rede”**, informe o **“Usuário”** e a **“Senha”** e verifique, no campo **“Empresa”**, se o Centro de Saúde preenchido automaticamente pelo sistema está correto. Por fim, clique em **“Login”**, conforme indicado pelas setas na **Figura 25**.

Figura 25 – Tela de login do PEP

Após o acesso, será exibida a tela inicial da aba “**Ambulatório**”, conforme apresentado na **Figura 26**:

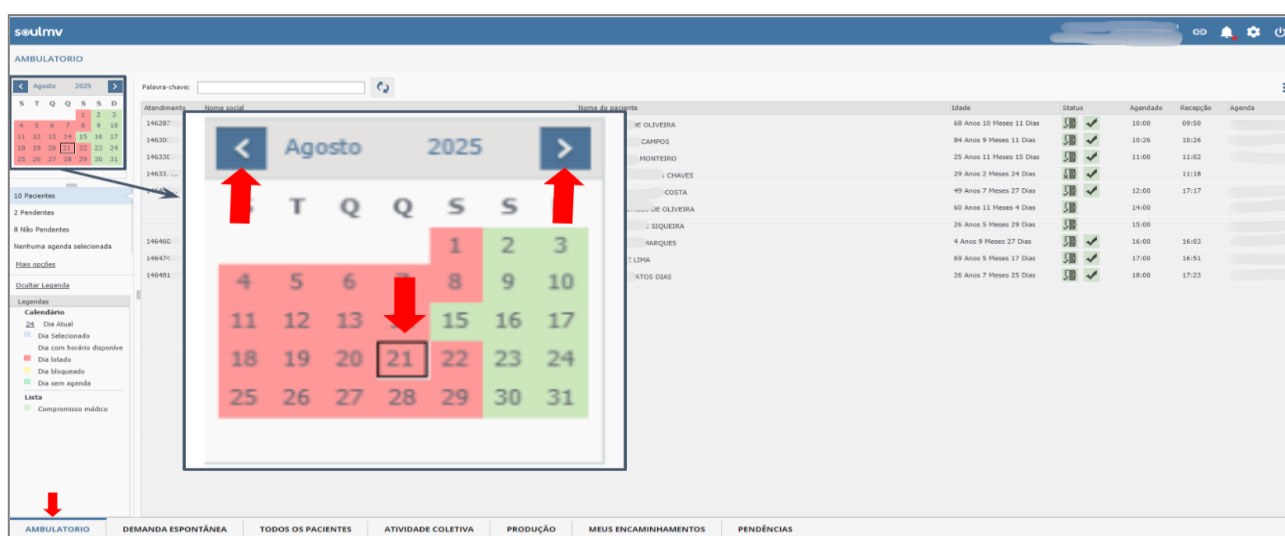
Figura 26 – Tela da aba “Ambulatório” exibida após o acesso ao sistema SIGRAH-PEP

Atendimento	Nome social	Nome do paciente	Idade	Status	Agendado	Recepção	Agenda
146287	OLIVEIRA	OLIVEIRA	68 Anos 10 Meses 11 Dias	✓	10:00	09:50	
146300	CAIMPOS	CAIMPOS	84 Anos 9 Meses 11 Dias	✓	10:26	10:26	
146330	MONTEIRO	MONTEIRO	25 Anos 11 Meses 15 Dias	✓	11:00	11:02	
146333	CHAVES	CHAVES	29 Anos 2 Meses 24 Dias	✓	11:00	11:18	
146480	COSTA	COSTA	49 Anos 7 Meses 27 Dias	✓	12:00	17:17	
146481	DE OLIVEIRA	DE OLIVEIRA	60 Anos 11 Meses 4 Dias	✓	14:00		
146482	SIQUEIRA	SIQUEIRA	26 Anos 5 Meses 29 Dias	✓	15:00		
146483	MARQUES	MARQUES	4 Anos 9 Meses 27 Dias	✓	16:00	16:03	
146474	E LIMA	E LIMA	69 Anos 5 Meses 17 Dias	✓	17:00	16:51	
146481	MATOS DIAS	MATOS DIAS	26 Anos 7 Meses 25 Dias	✓	18:00	17:23	

4.2 - PEP - Ambulatório

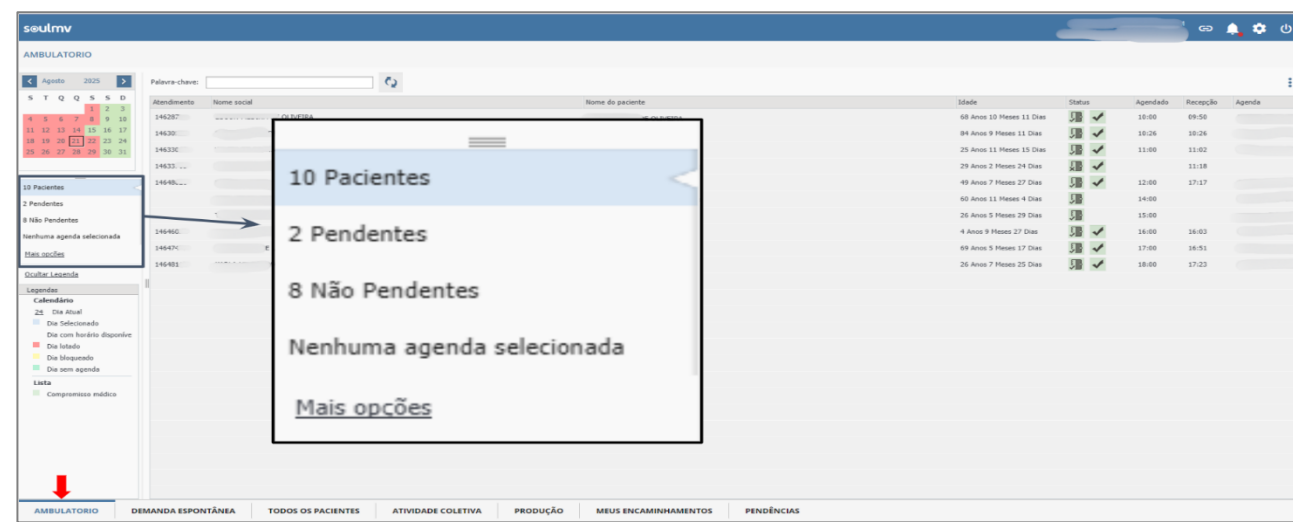
Na parte superior esquerda da tela inicial da aba “**Ambulatório**”, é exibido o calendário (Figura 27), no qual basta clicar sobre a data desejada para realizar a seleção. Para alterar o mês do calendário, clique no botão (<) para acessar o mês anterior e no botão (>) para o mês posterior.

Figura 27 – Calendário exibido na aba “Ambulatório”



Abaixo do calendário, apresenta-se a descrição do quantitativo de usuários inseridos na agenda do dia selecionado, o quantitativo de atendimentos pendentes, que corresponde aos usuários que ainda não tiveram o atendimento finalizado, e o quantitativo de não pendentes, referente aos usuários cujo atendimento já foi finalizado no PEP (Figura 28).

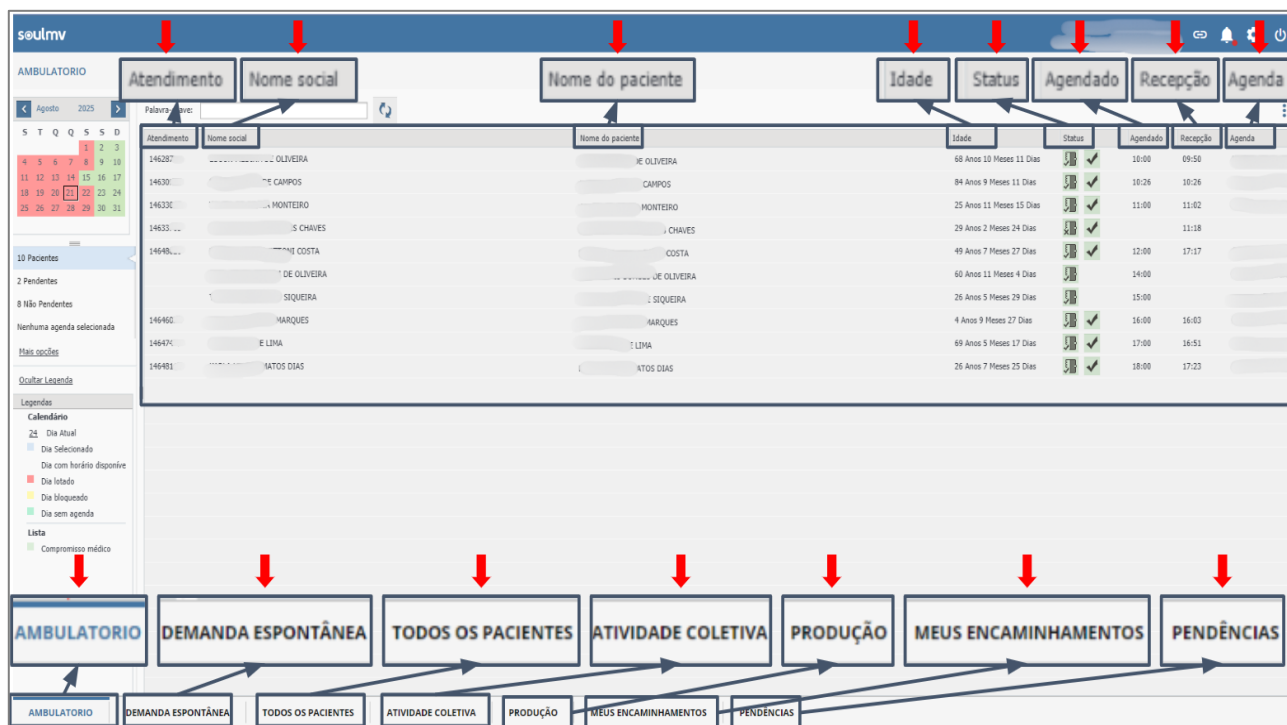
Figura 28 - Resumo dos usuários na agenda



No centro da tela inicial da aba “**Ambulatório**”, é exibida a relação dos usuários inseridos para o dia selecionado (Figura 29), com as seguintes informações:

- **Atendimento:** apenas os usuários que possuem número de “**Atendimento**” tiveram a chegada previamente confirmada;
- **Nome social:** é aquele pelo qual as pessoas travestis e transexuais se identificam e são identificadas pela sociedade.
- **Nome do usuário;**
- **Idade;**
- **Status:** informa a situação do usuário, indicando se foi **agendado**, representado pelo botão , se **não foi agendado**, representado pelo botão , ou se o **atendimento foi finalizado**, representado pelo botão ;
- **Agendado:** informa o horário agendado;
- **Recepção:** informa o horário em que o usuário foi recepcionado;
- **Agenda:** informa o nome do profissional responsável pela agenda.

Figura 29 - Relação dos usuários inseridos para o dia selecionado no calendário e abas do PEP



The screenshot displays the PEP system interface. At the top, there's a navigation bar with buttons for 'Atendimento', 'Nome social', 'Nome do paciente', 'Idade', 'Status', 'Agendado', 'Recepção', and 'Agenda'. Below this is a table listing patients with columns for 'Atendimento', 'Nome social', 'Nome do paciente', 'Idade', 'Status', 'Agendado', 'Recepção', and 'Agenda'. The table contains several rows of patient data. On the left side, there's a sidebar with a calendar view for August 2025 and a list of patients. At the bottom, there's a navigation bar with buttons for 'AMBULATORIO', 'DEMANDA ESPONTÂNEA', 'TODOS OS PACIENTES', 'ATIVIDADE COLETIVA', 'PRODUÇÃO', 'MEUS ENCAMINHAMENTOS', and 'PENDÊNCIAS'. Red arrows point to the 'Atendimento', 'Nome social', 'Nome do paciente', 'Idade', 'Status', 'Agendado', 'Recepção', and 'Agenda' buttons in the top navigation bar, and to the 'AMBULATORIO', 'DEMANDA ESPONTÂNEA', 'TODOS OS PACIENTES', 'ATIVIDADE COLETIVA', 'PRODUÇÃO', 'MEUS ENCAMINHAMENTOS', and 'PENDÊNCIAS' buttons in the bottom navigation bar.

A seguir, serão apresentadas as orientações para acesso ao prontuário, bem como a descrição das funcionalidades da aba **“Ambulatório”**. As abas **“Demanda espontânea”**, **“Todos os pacientes”**, **“Atividade coletiva”**, **“Produção”**, **“Meus Encaminhamentos”** e **“Pendências”**, localizadas na parte inferior da Figura 29, serão apresentadas nas subseções 4.3.1 a 4.3.16.

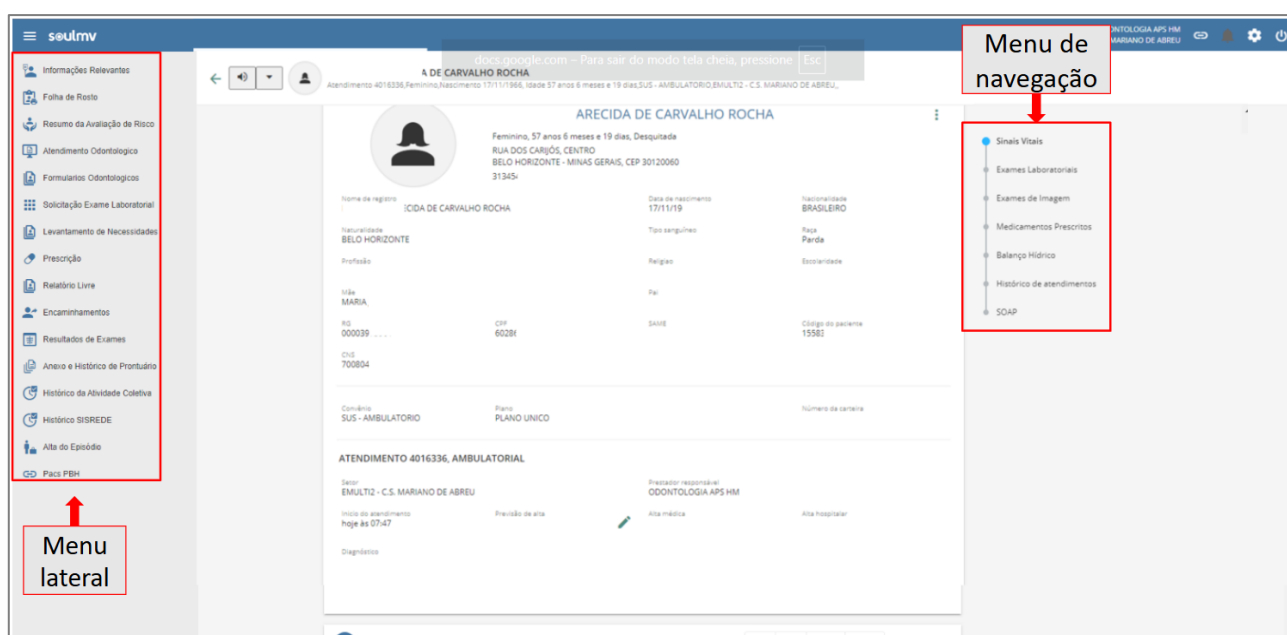
4.3 - Acesso ao Prontuário

Ao clicar sobre o nome do usuário exibido na Figura 29, a tela apresentada na Figura 20 é aberta, exibindo o prontuário do usuário.

Nessa tela, são exibidas informações gerais sobre os dados do usuário. Ao rolar para baixo, é possível acessar detalhes de **“Sinais Vitais”**, **“Exames Laboratoriais”**, **“Exames de Imagem”**, **“Medicamentos Prescritos”**, **“Balanço Hídrico”**, **“Histórico de Atendimentos”**, **“Alergias”** e **“SOAP”**.

Esses tópicos também podem ser acessados diretamente pelo menu de navegação, localizado à esquerda da tela, indicado pela seta na Figura 30, permitindo visualizar rapidamente qualquer item ao clicar sobre ele.

Figura 30 – Tela inicial do prontuário



No menu lateral, apresentado à direita da Figura 30, estão disponíveis as abas de acesso:

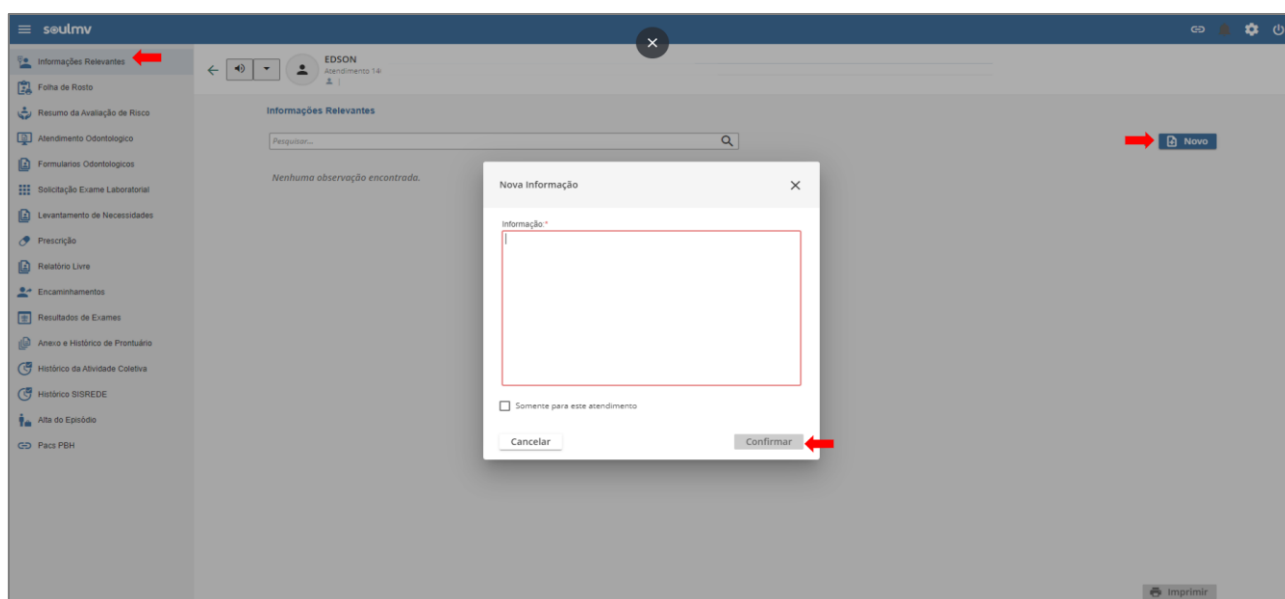
- Informações Relevantes;
- Folha de Rosto;
- Resumo da Avaliação de Risco;
- Atendimento Odontológico;
- Formulários Odontológicos;
- Solicitação de Exame Laboratorial;
- Levantamento de Necessidades;
- Prescrição;
- Relatório Livre;
- Encaminhamentos;
- Resultados de Exames;
- Anexo e Histórico de Prontuário;
- Histórico da Atividade Coletiva;
- Histórico SISREDE;
- Alta do Episódio;
- PACS PBH.

Essas abas do menu lateral serão detalhadas a seguir, nas subseções 4.3.1 a 4.3.16.

4.3.1 - Ambulatório - Aba Informações Relevantes

Os registros de informações relevantes já inseridos anteriormente são exibidos automaticamente ao clicar na aba “**Informações relevantes**”, indicado pela seta à esquerda da Figura 21. Para incluir uma nova informação, clique no botão “**Novo**”; será exibido um campo para digitação da informação (Figura 31). Após o preenchimento, clique em “**Confirmar**” para salvar.

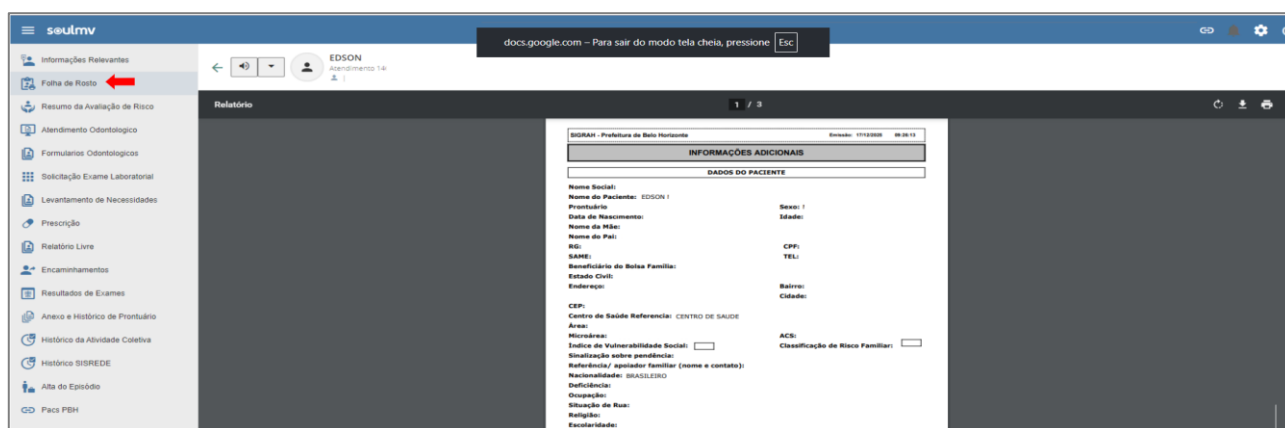
Figura 31 – Tela da aba Informações Relevantes do PEP: Inclusão de nova informação



4.3.2 - Ambulatório - Aba Folha de Rosto

Ao clicar na aba “**Folha de Rosto**”, indicado pela seta na Figura 32, o relatório do usuário é exibido automaticamente. Nesse relatório, constam informações sobre os dados do usuário, escuta inicial/fale com a equipe, vacinação e situação do usuário, conforme ilustrado na Figura 32.

Figura 32 – Tela do Módulo Folha de Rosto do PEP



Relatório

EDSON - Prefeitura de Belo Horizonte | Exatidão: 10/12/2025 09:20:12

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

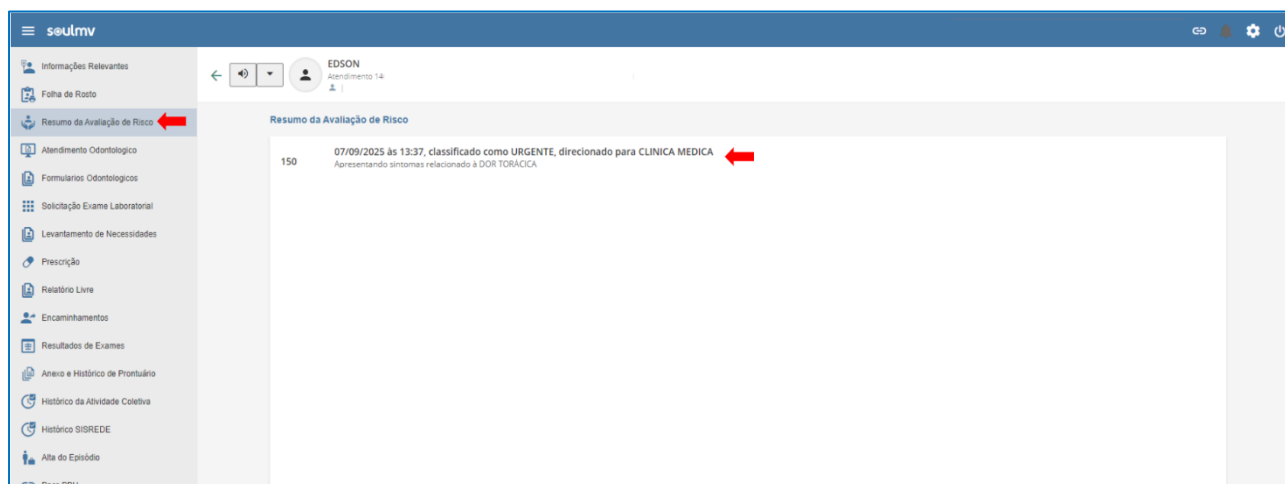
DADOS DO PACIENTE

Nome Social: EDSON I
 Nome do Paciente: EDSON I
 Prontuário:
 Sexo: F
 Data de Nascimento:
 Idade:
 Nome da Mãe:
 Nome do Pai:
 RG:
 CPF:
 SANE:
 TEL:
 Beneficiário de Bolsa Família:
 Estado Civil:
 Endereço:
 Bairro:
 Cidade:
 CEP:
 Centro de Saúde Referência: CENTRO DE SAÚDE
 Área:
 Microárea:
 Índice de Vulnerabilidade Social:
 Situação sobre pendência:
 Referência/ apelido familiar (nome e contato):
 Nacionalidade: BRASILEIRO
 Deficiência:
 Ocupação:
 Situação de Risco:
 Religião:
 Escolaridade:
 ACS:
 Classificação de Risco Familiar:

4.3.3 - Ambulatório - Aba Resumo da Avaliação de Risco

Ao clicar na aba “**Resumo da Avaliação de Risco**”, indicado pela seta à esquerda da Figura 23, será exibido o histórico de atendimentos do usuário na rede, incluindo a classificação de risco, o destino do atendimento e o sintoma relacionado. Para acessar informações mais detalhadas sobre um atendimento, clique sobre o registro desejado, conforme indicado na seta ao centro da tela na Figura 33.

Figura 33 – Tela da Aba Resumo da Avaliação de Risco do PEP



Resumo da Avaliação de Risco

EDSON | Atendimento 14

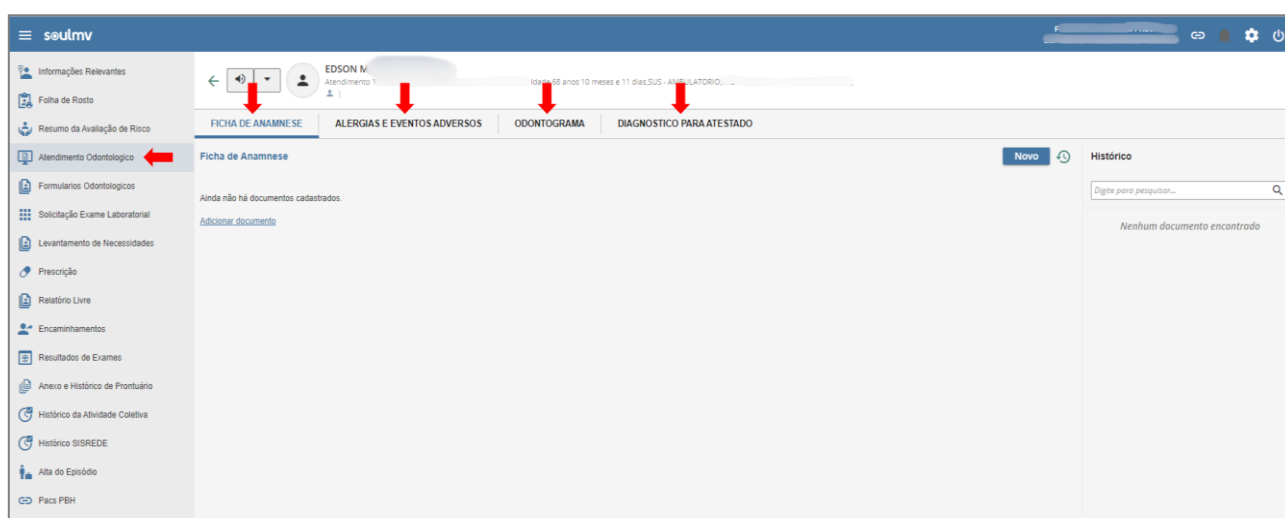
150 | 07/09/2025 às 13:37, classificado como URGENTE, direcionado para CLINICA MEDICA

Apresentando sintomas relacionado a DOR TORÁCICA

4.3.4 - Ambulatório - Aba Atendimento Odontológico

Nessa aba, localizam-se, na parte superior da tela, dispostas horizontalmente, as abas “**Ficha de Anamnese**”, “**Alergia e Eventos Adversos**”, “**Odontograma**” e “**Diagnóstico para Atestado**”, conforme indicado pelas setas ilustradas na Figura 34. Suas funcionalidades e orientações de uso serão apresentadas a seguir nas subseções 4.3.4.1 a 4.3.4.3.

Figura 34 - Abas da tela de Atendimento Odontológico



4.3.4.1 - Atendimento Odontológico - Ficha de Anamnese

Esta aba é destinada ao registro da ficha de anamnese do usuário, bem como à consulta do histórico das anamneses já realizadas. A seguir, será apresentado o passo a passo para a criação de uma nova ficha de anamnese, bem como para a cópia de uma ficha previamente cadastrada, utilizada nos casos de renovação anual ou de atualização de informações durante o tratamento.

Passo a passo para criar uma nova ficha de anamnese

1. Clique no botão “**Novo**” ou em “**Adicionar documento**”, conforme indicado pelas setas na Figura 35.
2. Após clicar em um desses botões, será exibida uma janela (Figura 35) com os campos “**Data de referência**” e “**Data do documento**”, que já vêm preenchidos automaticamente pelo sistema.

- Verifique se as datas informadas pelo sistema estão corretas e clique no botão **“Salvar”**.

Figura 35 - Janela para criação de nova ficha de anamnese

- Após clicar sobre o botão **“Salvar”**, a ficha de anamnese será exibida na tela (Figura 36).

Figura 36 - Seleção e registro da ficha odontológica no PEP

5. No campo “**Tipo de ficha**” (exibido na tela da Figura 26), selecione uma das opções disponíveis:
- **FICHA ODONTOLÓGICA PARA PRIMEIRA CONSULTA:** utilize quando o atendimento se tratar de uma primeira consulta odontológica programada. Essa ficha deve ser preenchida **uma vez ao ano**.
 - **FICHA ODONTOLÓGICA PARA PRONTO ATENDIMENTO (URGÊNCIA):** utilize exclusivamente nos casos de atendimentos odontológicos de urgência.
 - **FICHA ODONTOLÓGICA PARA CONSULTA SUBSEQUENTE:** utilize quando for necessária a atualização da anamnese durante um tratamento odontológico já iniciado.
6. Realize o preenchimento completo da ficha, pois preenchê-la corretamente é essencial para garantir um atendimento seguro e preciso ao usuário.
7. Durante o preenchimento, caso queira salvar o progresso e continuar posteriormente, clique no botão “**Salvar**”.
8. Após concluir todo o preenchimento, clique no botão “**Fechar**” para finalizar a ficha. Após o fechamento da ficha, não será possível realizar edições.
9. Clique no botão “**Imprimir**” para gerar a tela de impressão da ficha e, após a impressão, solicite a assinatura do usuário.

Passo a passo para copiar uma ficha cadastrada

1. Clique sobre a ficha que deseja copiar no campo “**Histórico**”, conforme indicado pela seta à direita da tela da Figura 37.
2. Clique no botão “**Copiar**”.
3. Após clicar no botão “**Copiar**”, será exibida a janela “**Informações do documento**” (Figura 37), com os campos “**Data de referência**” e “**Data do documento**”, que já vêm preenchidos automaticamente pelo sistema.
4. Verifique se as datas informadas pelo sistema estão corretas e clique no botão “**Salvar**”.
5. Será exibida a tela com a ficha copiada. Atualize as informações necessárias e clique no botão “**Fechar**”.

Figura 37 – Tela com orientações para copiar ficha de anamnese

4.3.4.2 - Alergia e Eventos Adversos

Nesta aba, é possível consultar registrar e alergias e eventos adversos, conforme apresentado nas Figuras 38 e 39.

Passo a passo para registro de alergias (Figura 38):

1. Clique no botão **“Inserir alergia”**.
2. Será exibida a janela **“Nova alergia”** (Figura 38). Nessa janela, selecione uma das opções disponíveis nos campos **“Tipo”**, **“Severidade”**, **“Substância”** e preencha as informações no campo **“Observação”**.
3. Após o preenchimento, clique em **“Inserir”** ou, caso seja necessário incluir outra alergia, utilize a opção **“Inserir e novo”**.

Figura 38 – Tela de registro de alergias no PEP

Passo a passo para registro de evento adverso (Figura 27):

1. Clique no botão **“Inserir evento adverso”**.
2. Será exibida a janela **“Novo evento adverso”**, conforme apresentado na **Figura 39**. Nessa janela, selecione uma das opções disponíveis nos campos **“Item de prescrição”**, **“Evento”** e **“Grau”**.
3. Após o preenchimento, clique em **“Inserir”** ou, caso seja necessário incluir outro registro de evento adverso, utilize a opção **“Inserir e novo”**.

Figura 39 – Tela de registro de eventos adversos no PEP

4.3.4.3 - Odontograma

O Odontograma é um diagrama gráfico que representa os dentes permanentes e decíduos, com código de preenchimento pré-estabelecido, seguindo um sistema de notação dental. Deve ser atualizado periodicamente pelo Cirurgião-dentista, que é o responsável pelo seu preenchimento, pois facilita o registro e a visualização do plano de tratamento e de sua evolução, além de favorecer a troca de informações entre profissionais da eSB e auxiliar na identificação de corpos em perícias *post mortem*.

A seguir, são apresentadas as funcionalidades da aba “**Odontograma**” no PEP.

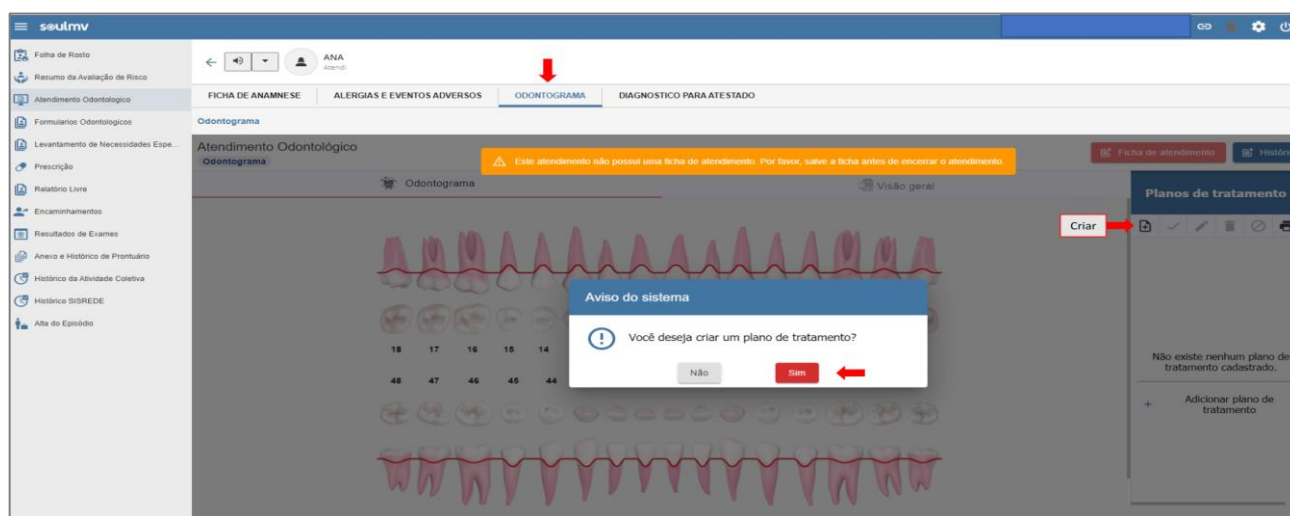
4.3.4.3.1 – Criar Plano de Tratamento

A aba “**Plano de tratamento**”, localizada no canto direito da tela da aba “Odontograma” (Figura 40), permite registrar o início do tratamento e prever sua conclusão. A seguir, apresentamos o passo a passo para acessar suas funcionalidades.

Passo a passo para criar um novo plano de tratamento:

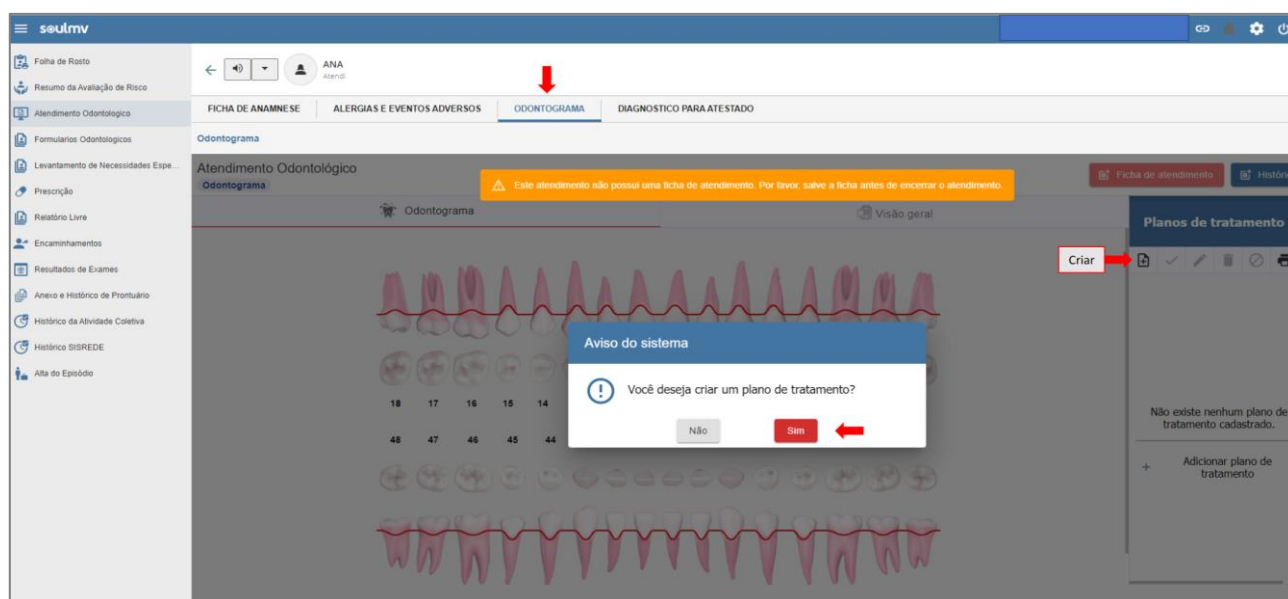
1. Após clicar na aba “**Odontograma**”, caso não exista nenhum plano de tratamento cadastrado, será exibida uma janela, conforme apresentado na Figura 28, com a mensagem do sistema: “**Você deseja criar um plano de tratamento?**”. Nessa janela, selecione a opção “**Sim**” para criar um novo plano de tratamento.

Figura 40 – Tela de aviso do sistema para cadastro do plano de tratamento



Observação: caso já exista um plano de tratamento cadastrado e não seja possível realizar sua edição, clique no botão **“Criar”** () , indicado pela seta à direita da **Figura 41**. Independentemente das duas situações citadas acima, em seguida será exibida a aba **“Plano de tratamento”**, conforme apresentada na **Figura 42**.

Figura 41 – Tela de aviso do sistema para cadastro do plano de tratamento



2. Na tela exibida na **Figura 42**, preencha os campos **“Data início”** e **“Término previsto”**.
3. Após o preenchimento, clique em **“Cadastrar”**.
4. Após confirmar o cadastro do plano de tratamento, ele será exibido no campo de histórico de planos de tratamento, conforme indicado pela seta no canto direito da tela da **Figura 43**.

Passo a passo para alterar o período previsto do plano de tratamento:

1. No plano de tratamento já cadastrado, clique no botão **“Editar”**, indicado pela seta na **Figura 43**.
2. Ajuste a data de **“Término previsto”** conforme necessário (**Figura 42**).
3. Após alterar, clique em **“Cadastrar”** (**Figura 42**).

Figura 42 – Tela de cadastro do plano de tratamento

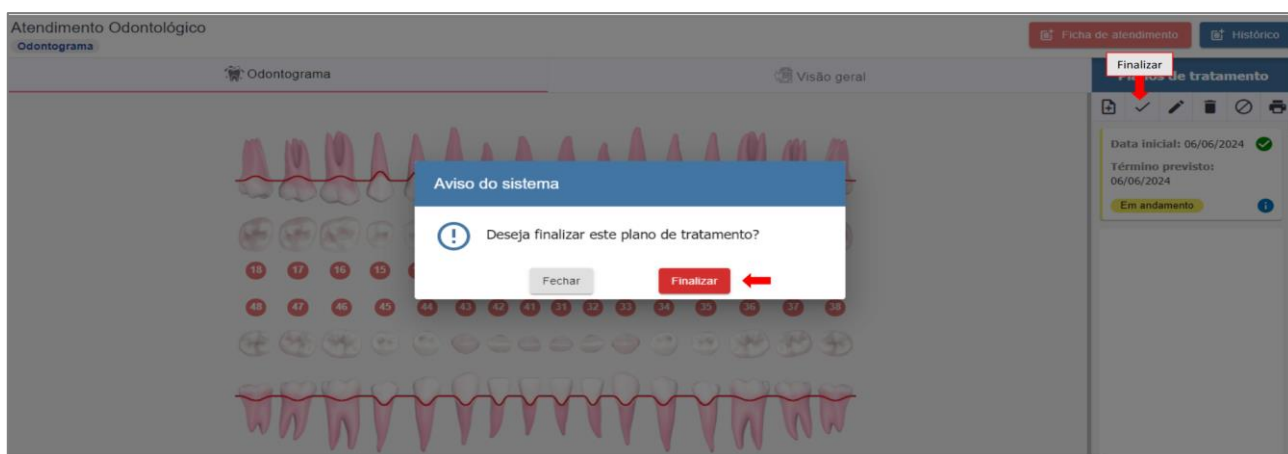
Observação: a alteração do período é permitida somente até **30 dias após a data de cadastro** do plano de tratamento. Recomenda-se, portanto, definir, no momento do cadastro, uma data de término prevista com um período mais amplo.

Figura 43 – Tela com funcionalidades da aba do plano de tratamento

Passo a passo para finalizar o plano de tratamento

1. Clique sobre o plano de tratamento que deseja finalizar e, em seguida, clique no botão (✓) “Finalizar”, conforme indicado na **Figura 44**.
2. Será exibida a mensagem de aviso do sistema “Deseja finalizar este plano de tratamento?”. Clique no botão “Finalizar” para confirmar.

Figura 44 - Tela de finalizar



3. Após a finalização, o status do plano de tratamento será alterado para “Finalizado”, conforme indicado na **Figura 45**.

Observação: Para “Excluir” (🗑️), “Abandonar” (🚫) ou “Imprimir” (🖨️) o plano de tratamento, clique sobre os botões correspondentes a cada uma dessas funções, identificados na Figura 30.

Figura 45 - Tela do Odontograma após finalização do plano de tratamento



4.3.4.3.2 - Preenchimento do Odontograma

Após o cadastro do plano de tratamento, será exibida a tela do Odontograma, conforme ilustrada na Figura 46.

No primeiro atendimento ao usuário (Primeira consulta odontológica programática), o cirurgião-dentista deverá realizar o exame clínico bucal e registrar, no Odontograma (Figura 46), as condições encontradas em cada elemento dentário. É a partir desses registros que será elaborado o plano de tratamento do usuário.

É fundamental conferir cada dente assim que a tela do Odontograma for gerada, pois o diagnóstico e o procedimento somente poderão ser inseridos se o dente estiver presente no Odontograma.

Figura 46 – Tela do Odontograma no PEP



Passo a passo para registrar problemas/condições de cada dente:

1. Clique sobre o dente que deseja registrar (Figura 46).
2. Após clicar sobre o dente, será exibida uma nova tela (Figura 47). Nessa tela, clique no botão “+ Problemas/condições”.

Figura 47 - Elemento dentário selecionado para registro de problemas/condições

The screenshot shows the 'seulmv' web application. On the left is a sidebar with various menu items. The main area is titled 'Atendimento Odontológico' and includes tabs for 'FICHA DE ANAMNESE', 'ALERGIAS E EVENTOS ADVERSOS', 'ODONTOGRAMA', and 'DIAGNOSTICO PARA ATESTADO'. The 'ODONTOGRAMA' tab is selected, showing a dental diagram with a red line indicating a selected tooth. Below the diagram, there are buttons for 'Dente ausente', '+ Problemas/condições' (highlighted with a red arrow), and '+ Tratamento'. At the bottom, there are sections for 'Periodontal' and 'Endodontia' with various status indicators.

3. Após clicar no botão **“+ Problemas/condições”**, será exibida a tela apresentada na Figura 48. Nela, selecione os problemas e condições disponíveis, indicados pelo retângulo.

Figura 48 - Tela de seleção de problemas/condições

The screenshot shows the 'Problemas/condições' selection screen. A red box highlights a list of dental conditions, including: Ausente(A), Hígido selado(Hs), Incluso(I), Prótese coronária/unitária, Pilar(P), Retração gengival(Rg), Selante indicado(Si), Cariado(C), Restaurado com cárie(Rc), Tratamento endodôntico realizado, Extraído(E), Prótese parcial removível, Coroa(Co), Núcleo(Pino), Cálculo dental(Cd), Fratura(Fr), Restaurado(R), Raiz restaurada, Hígido(H), Prótese temporária, Implante, Resto radicular(RR), Extração indicada(Ei), Mancha branca ativa(M), Cárie da raiz, and Necessita de tratamento endodôntico. Below the list, there is a 'Replicar problemas/condições para outros dentes' section with a 'Dente' dropdown and a 'Replicar' button (highlighted with a red arrow). A 'Salvar' button is also visible.

4. Para aplicar as mesmas informações a outros dentes, utilize o campo **“Replicar problemas/condições para outros dentes”** e marque os dentes desejados.
5. Após finalizar o preenchimento, clique no botão **“Salvar”** para registrar as informações.

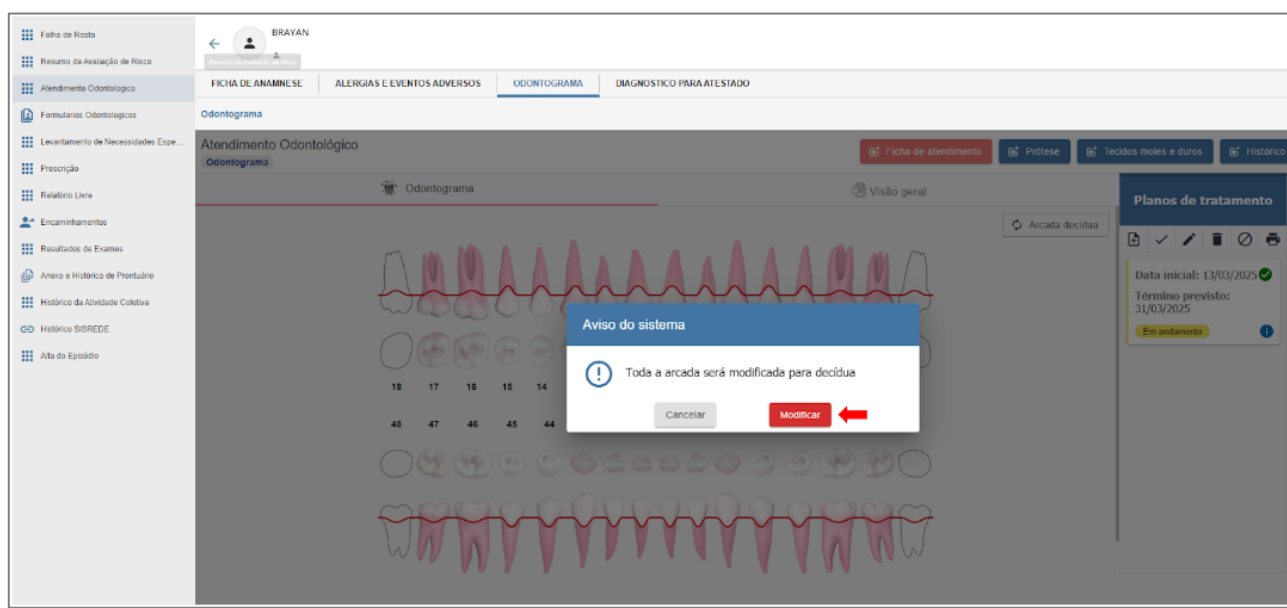
4.3.4.3.1.1 - Dentição Decídua

Para transformar todas as arcadas, superior e inferior, em dentição decídua, basta clicar no botão **“Arcada Decídua”**, conforme indicado pela seta na Figura 49. Em seguida, será exibida a tela apresentada na Figura 50, solicitando a confirmação de que toda a arcada será modificada para decídua. Para prosseguir, clique em **“Modificar”**.

Figura 49 – Seleção da opção Arcada Decídua no Odontograma



Figura 50 – Tela de confirmação da alteração da arcada para dentição decídua



Após a mudança de dentição, os molares permanentes passam a ser exibidos com pontos (pontilhados), indicando que o dente ainda não está presente na arcada dentária, conforme assinalado pelas setas na Figura 51, o que impossibilita a inserção de diagnósticos ou procedimentos nesses dentes.

Figura 51 – Odontograma após alteração para dentição decídua



4.3.4.3.1.2 - Dentição Mista

O sistema sugere automaticamente a dentição de acordo com a idade do usuário; no entanto, podem ocorrer divergências. Por esse motivo, é importante conferir dente por dente assim que a tela do Odontograma for gerada, especialmente nos casos de dentição mista, uma vez que o diagnóstico e os procedimentos somente poderão ser inseridos nos dentes marcados como presentes no Odontograma.

Nos casos de dentição mista, selecione o dente correspondente no Odontograma e marque a opção **“Dente não ausente”**, conforme indicado pela seta na Figura 52, que exemplifica esse procedimento para o dente 16. Na Figura 53, observa-se que, após a realização dessa ação, o dente deixa de ser exibido de forma pontilhada, passando a ser representado como presente na arcada dentária.

Caso seja necessário realizar a ação inversa, ou seja, remover do Odontograma um dente considerado ausente, selecione a opção “**Dente ausente**” no botão em amarelo, destacado pela seta vermelha na Figura 53.

Figura 52 – Marcação de dente não ausente no Odontograma

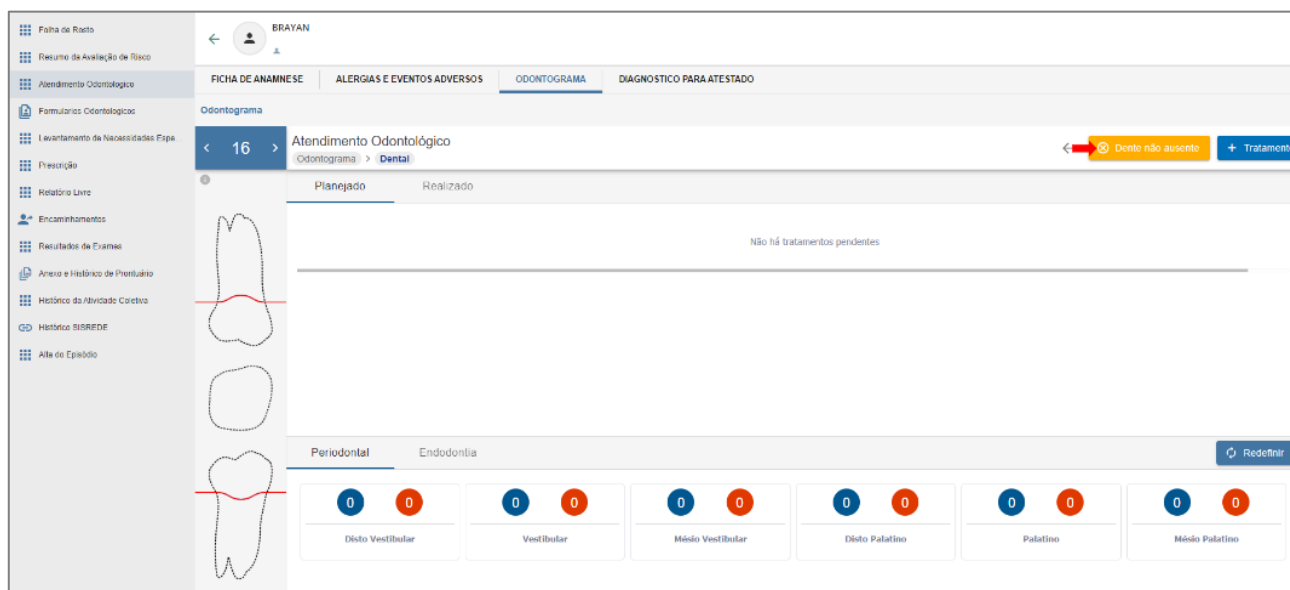
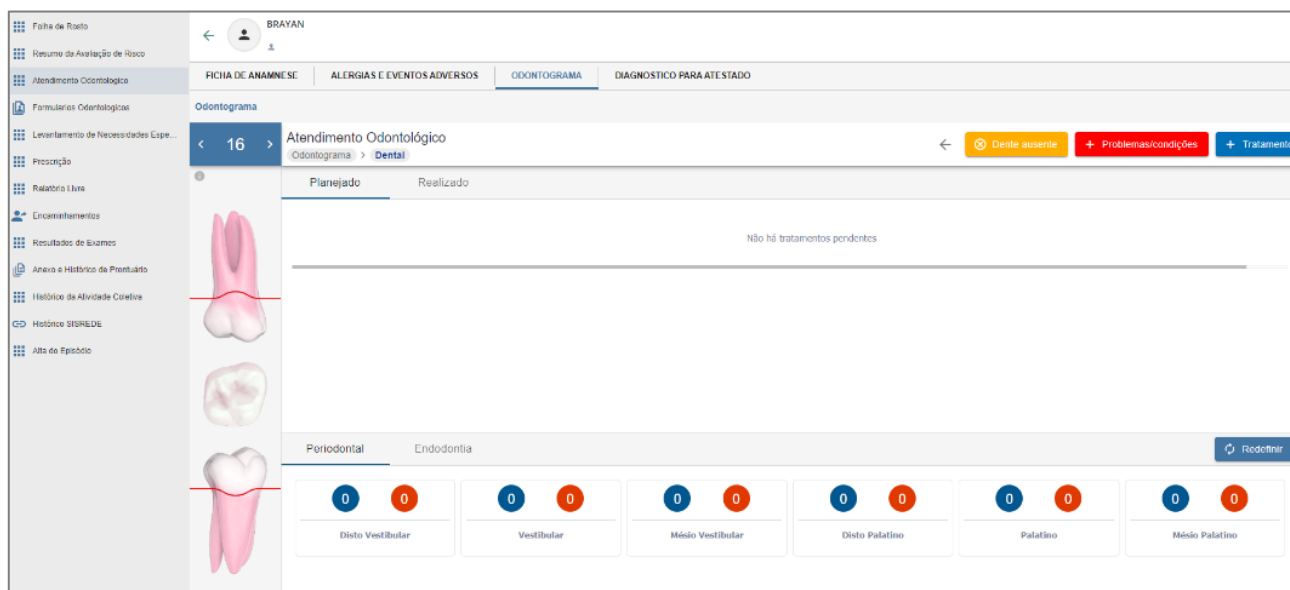


Figura 53 – Representação do dente após alteração no Odontograma



4.3.4.3.3 - Plano de Tratamento: Registro dos Procedimentos Realizados

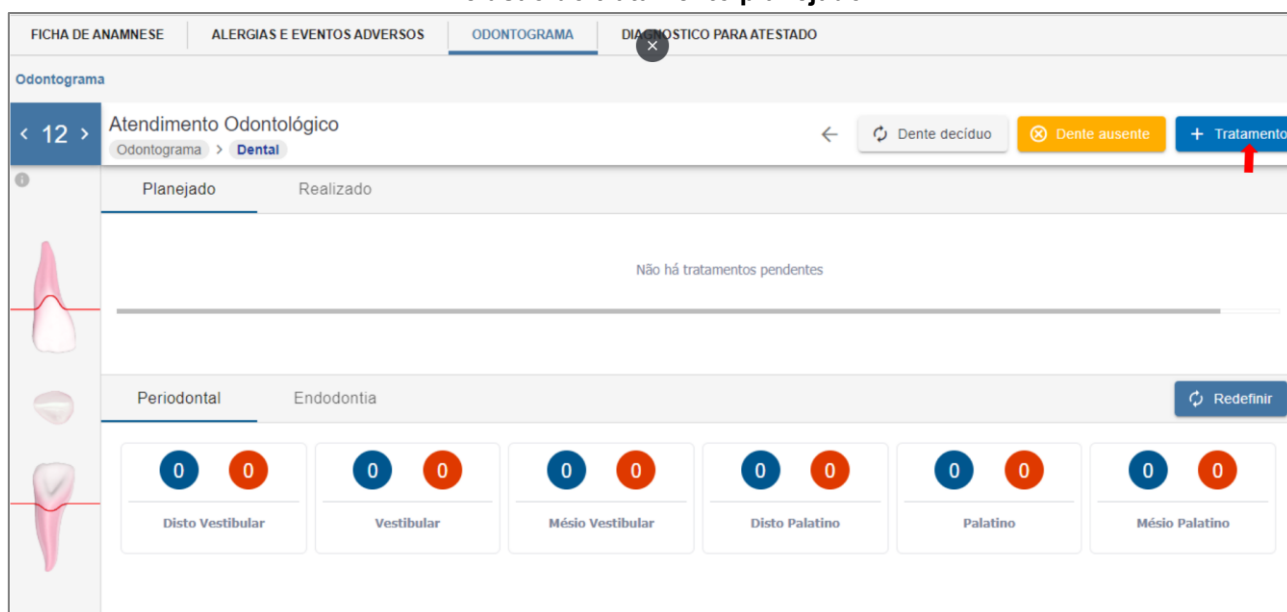
Para a elaboração do plano de tratamento para cada dente, no qual são registrados os procedimentos planejados e os procedimentos realizados, o sistema disponibiliza **duas formas de registro**, devendo-se optar por **apenas uma delas** para evitar duplicidade de informações. O registro pode ser realizado selecionando diretamente cada dente na aba “**Odontograma**” ou por meio da aba “**Visão Geral**”. As duas opções são descritas nos subitens a seguir (4.3.4.3.3.1 e 4.3.4.3.3.2).

4.3.4.3.3.1 - Registro do Plano de Tratamento pelo Odontograma

Passo a passo:

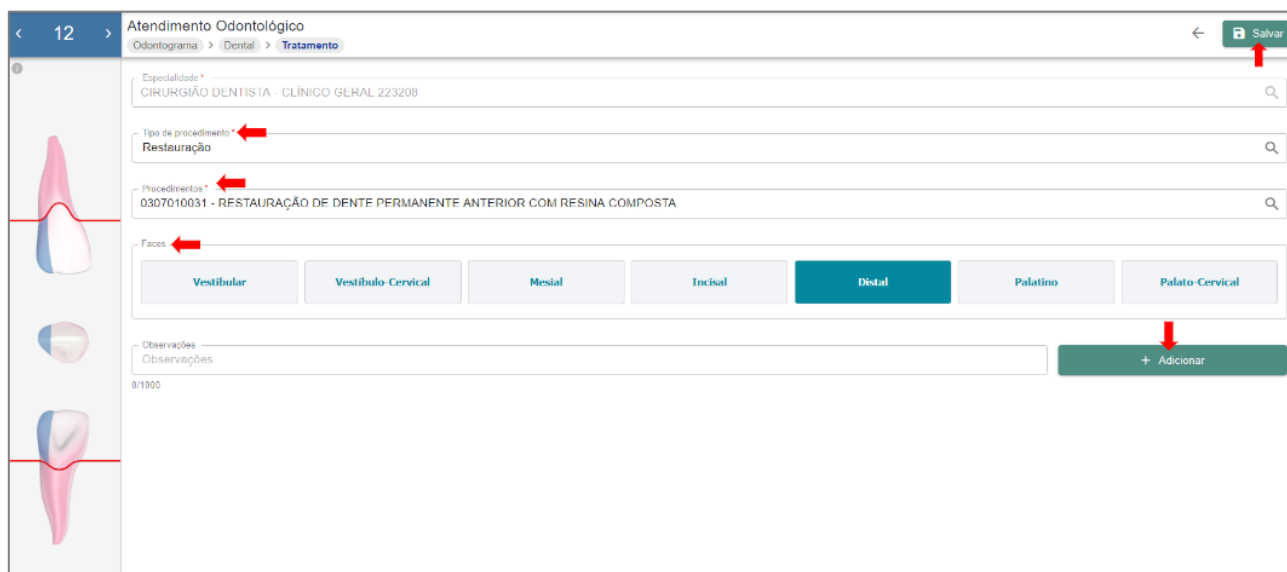
1. **Selecionar o dente:** Clique no dente em que deseja inserir o plano de tratamento no Odontograma (Figura 49). O sistema abrirá a tela apresentada na Figura 54. Clique no botão “**+ Tratamento**”, conforme indicado na seta da Figura 54.

Figura 54 – Tela do Odontograma exibida após a seleção de um dente, com destaque para o campo de inclusão do tratamento planejado



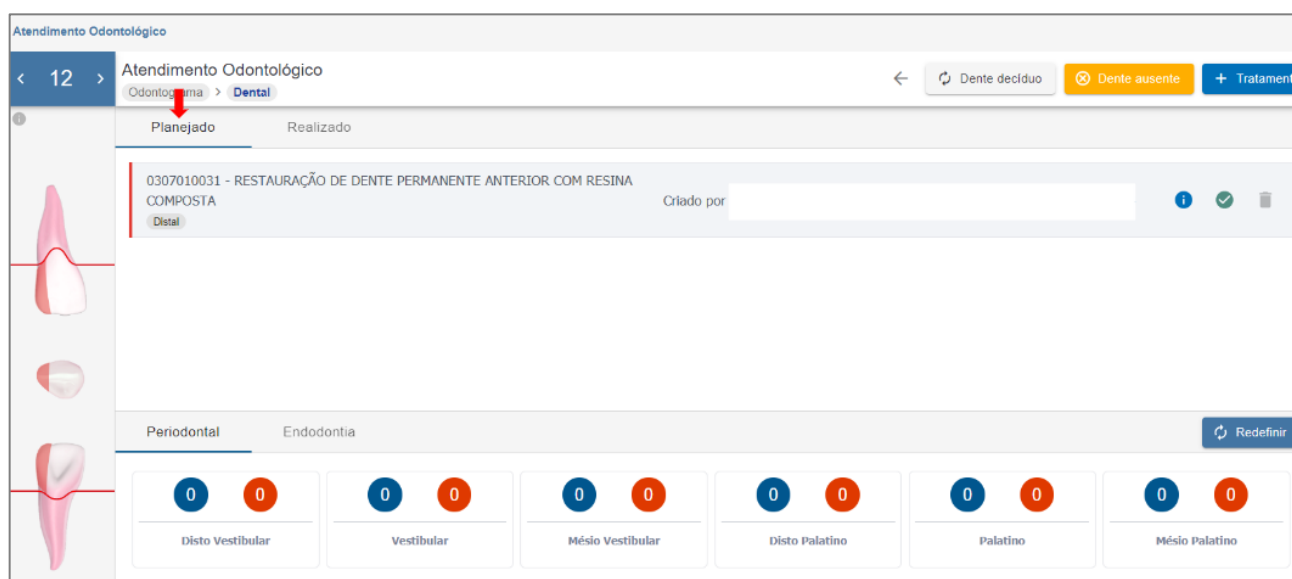
2. **Preencher os dados do procedimento:** Na tela que será exibida (Figura 55), preencha os campos “Tipo de procedimento”, “Procedimento” e “Face”. Em seguida, clique em “Adicionar” e “Salvar”, conforme o exemplo da Figura 55.

Figura 55 – Tela de registro do plano de tratamento no Odontograma



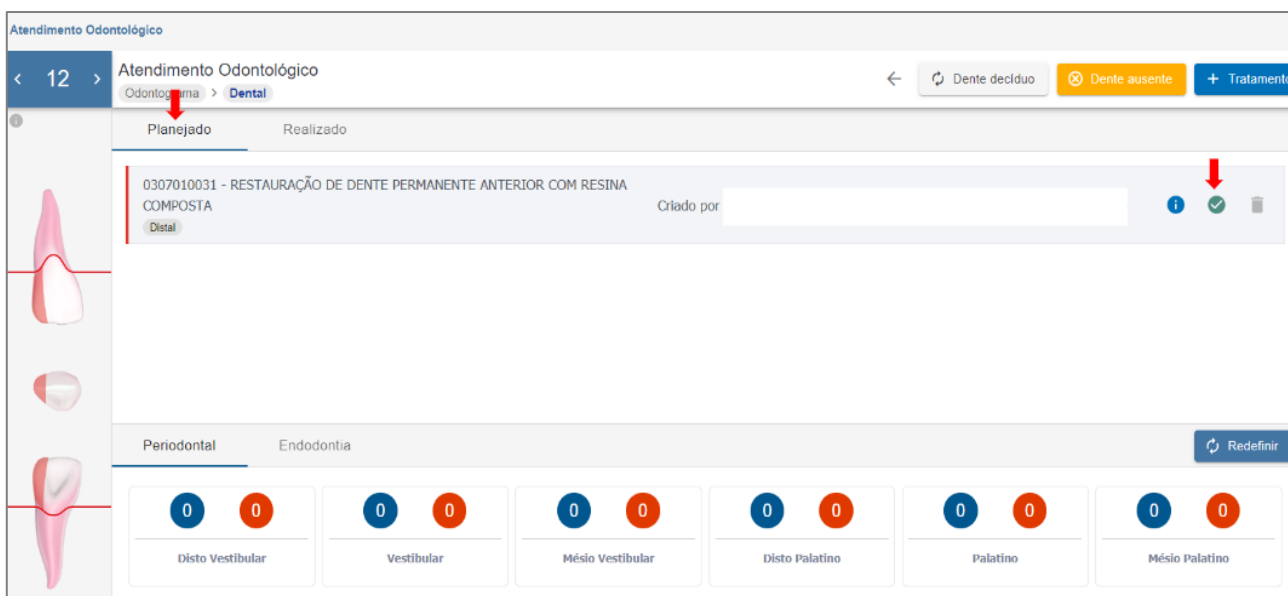
3. **Verificar o plano de tratamento:** Após concluir o preenchimento, o plano será inserido automaticamente na aba “Planejado”, como mostrado na Figura 56.

Figura 56 – Aba “Planejado” do plano de tratamento com o procedimento registrado



4. **Registrar procedimento realizado:** Para indicar que o procedimento foi realizado, clique no botão indicado na Figura 57. O procedimento será movido para a aba “Realizado”, conforme apresentado na Figura 58.

Figura 57 – Botão utilizado para finalizar e registrar como realizado o procedimento inserido no plano de tratamento



Atendimento Odontológico

< 12 > Atendimento Odontológico

Odontograma > Dental

Planejado Realizado

0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA

Distal

Criado por

1 3

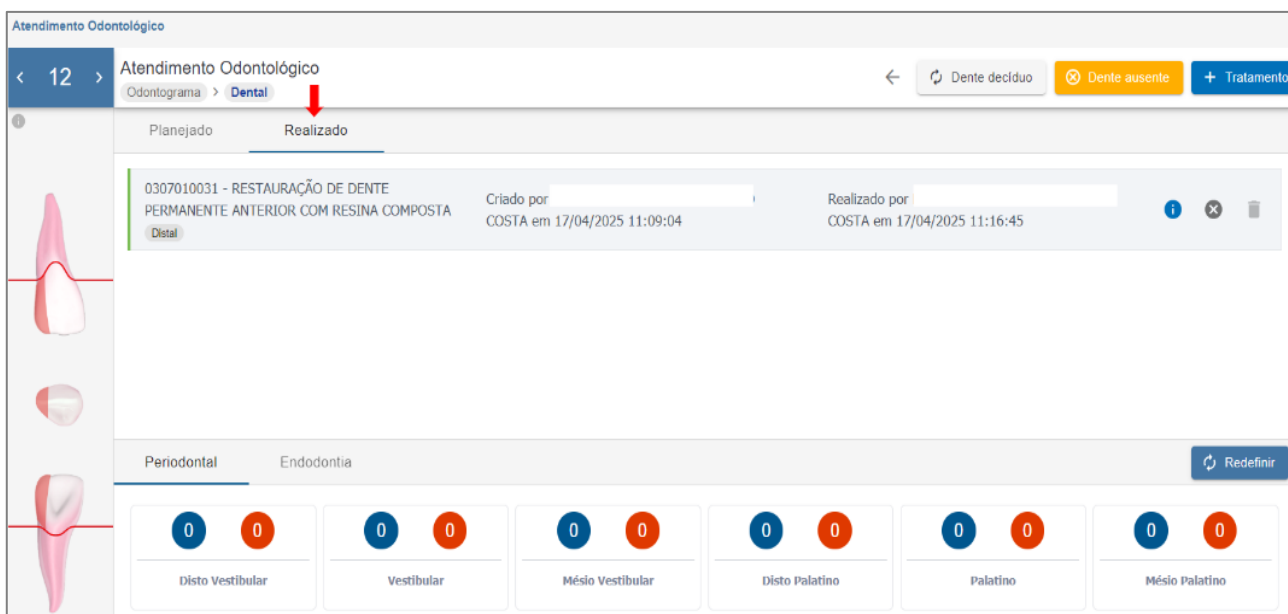
Periodontal Endodontia

Redefinir

0 0 0 0 0 0

Disto Vestibular Vestibular Mésio Vestibular Disto Palatino Palatino Mésio Palatino

Figura 58 – Aba “Realizado” do plano de tratamento com o procedimento registrado como concluído



Atendimento Odontológico

< 12 > Atendimento Odontológico

Odontograma > Dental

Planejado Realizado

0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA

Distal

Criado por COSTA em 17/04/2025 11:09:04

Realizado por COSTA em 17/04/2025 11:16:45

Periodontal Endodontia

Redefinir

0 0 0 0 0 0

Disto Vestibular Vestibular Mésio Vestibular Disto Palatino Palatino Mésio Palatino

- Excluir um procedimento:** Para remover um procedimento realizado, consulte o subitem “4.4.3.5 - EXCLUSÃO DE PROCEDIMENTO”, pois o sistema não permite a exclusão diretamente na aba do Odontograma.

4.3.4.3.3.2 - Registro do Plano de Tratamento pela Aba “Visão Geral”

O registro do plano de tratamento para cada dente também pode ser realizado pela aba “**Visão Geral**”, que permite o cadastro e o acompanhamento dos procedimentos planejados e realizados, conforme o passo a passo a seguir.

Passo a passo:

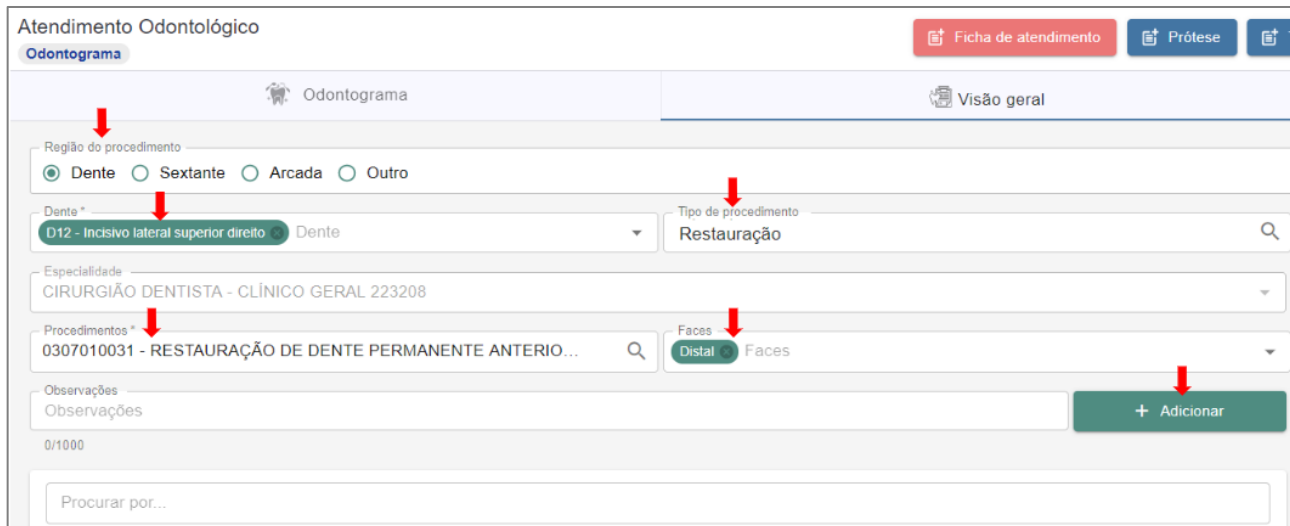
- Acessar a aba “Visão Geral”:** Clique no botão “**Visão Geral**”, conforme indicado pela seta na Figura 59.

Figura 59 – Localização do botão “Visão Geral” na tela do Atendimento Odontológico.



- Registrar o procedimento:** Após clicar no botão “**Visão Geral**”, será exibida a tela apresentada na Figura 60. Preencha os campos sinalizados pelas setas e, em seguida, clique em “**Adicionar**” para salvar as informações.

Figura 60 - Tela da aba “Visão Geral” campos para registro do plano de tratamento



Atendimento Odontológico

Odontograma

Região do procedimento

☒ Dente ☐ Sextante ☐ Arcada ☐ Outro

Dente * D12 - Incisivo lateral superior direito

Tipo de procedimento Restauração

Especialidade CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL 223208

Procedimentos * 0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIO...

Fases Distal

Observações

Observações

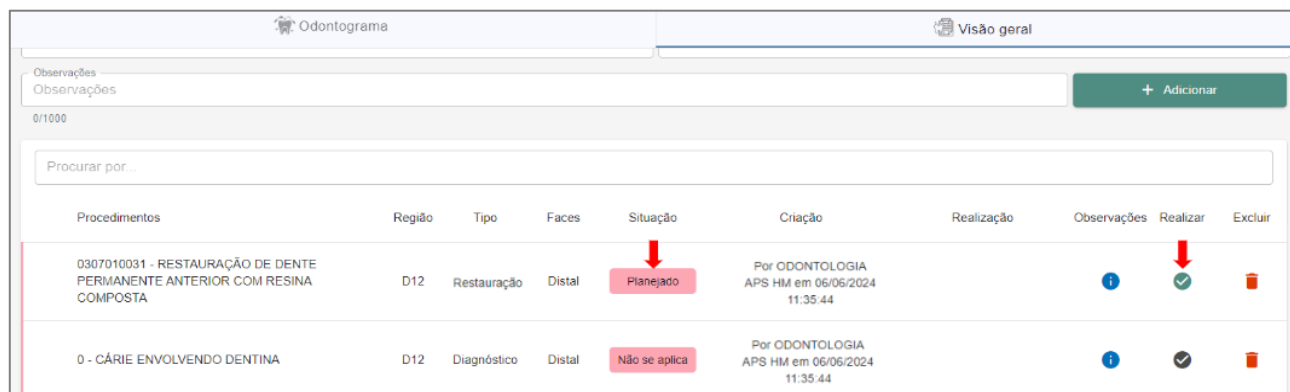
0/1000

Procurar por...

+ Adicionar

3. **Visualizar e alterar o status do procedimento:** Os procedimentos adicionados podem ser visualizados na aba **“Visão Geral”**. Para alterar a situação de **“Planejado”** para **“Realizado”**, clique no botão **“Realizar”** (✓), conforme indicado pela seta na Figura 61.

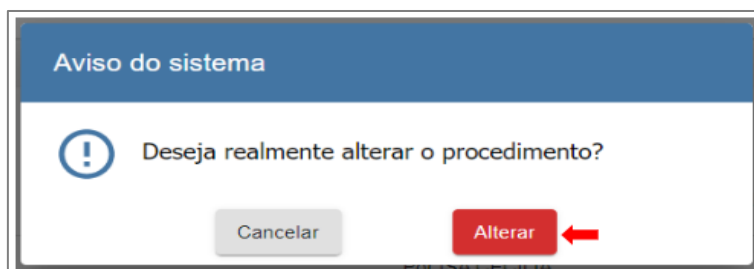
Figura 61 – Tela da aba “Visão Geral” com os procedimentos adicionados, destacando o botão “Realizar”



Procedimentos	Região	Tipo	Fases	Situação	Criação	Realização	Observações	Realizar	Excluir
0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	D12	Restauração	Distal	Planejado	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44			✓	
0 - CÁRIE ENVOLVENDO DENTINA	D12	Diagnóstico	Distal	Não se aplica	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44			✓	

4. **Confirmar a alteração:** Após clicar no botão **“Realizar”**, o sistema exibirá o aviso **“Deseja realmente alterar o procedimento?”** (Figura 62). Para prosseguir, selecione a opção **“Alterar”**.

Figura 62 – Aviso de confirmação para alteração da situação do procedimento



5. **Verificar o procedimento realizado:** Após a confirmação, o procedimento será exibido com a situação “**Realizado**”, incluindo a data da realização e o nome do profissional responsável, conforme apresentado na Figura 63.

Figura 63 – Procedimento exibido com a situação “Realizado”

Atendimento Odontológico

Odontograma

Odontograma

Visão geral

Procurar por...

Procedimentos	Região	Tipo	Faces	Situação	Criação	Realização	Observações	Realizar	Excluir
0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	D12	Restauração	Distal	Realizado	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:49:28			

4.3.4.3.3 - Exclusão de Procedimento

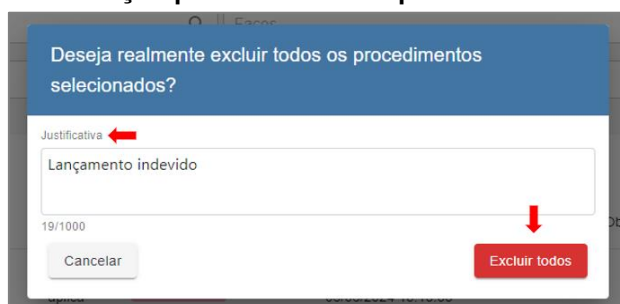
Caso seja necessário excluir algum procedimento adicionado, clique no botão “Excluir” () localizado no canto direito da Figura 64. Para excluir mais de um item, selecione os procedimentos desejados clicando no botão indicado pela seta à esquerda da tela (conforme apresentado na Figura 64).

Figura 64 – Exclusão de procedimentos na aba “Visão Geral”

1 selecionado									
Procedimentos	Região	Tipo	Faces	Situação	Criação	Realização	Observações	Realizar	Excluir
0307010031 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	D12	Restauração	Distal	Realizado	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44			
0 - CÁRIE ENVOLVENDO DENTINA	D12	Diagnóstico	Distal	Não se aplica	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44				

Após clicar no botão “**Excluir**”, será exibida a mensagem “**Deseja realmente excluir todos os procedimentos?**” e o campo para registrar a justificativa da exclusão. Para confirmar, clique no botão “**Excluir todos**”, conforme indicado na Figura 65.

Figura 65 – Mensagem de confirmação para exclusão de procedimentos com campo para justificativa



Após confirmar a exclusão, o procedimento ficará tarjado, indicando que foi excluído (Figura 66).

Figura 66 - Procedimento exibido como excluído (tarjado) na aba “Visão Geral”

Procedimentos	Região	Tipo	Fases	Situação	Criação	Realização	Observações	Realizar	Excluir
6967010091 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR- COM RESINA COMPOSTA	D12	Restauração	Distal	Realizado	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44			
0 - CÁRIE ENVOLVENDO DENTINA	D12	Diagnóstico	Distal	Não se aplica	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:35:44				

4.3.4.3.4 – Prótese

A aba “**Prótese**” no Odontograma, indicada pela seta na **Figura 67**, tem a finalidade de registrar se o usuário utiliza **prótese dentária total superior e/ou inferior**, se há **necessidade de prótese**, bem como a presença de **aparelho ortodôntico** ou **contenção**.

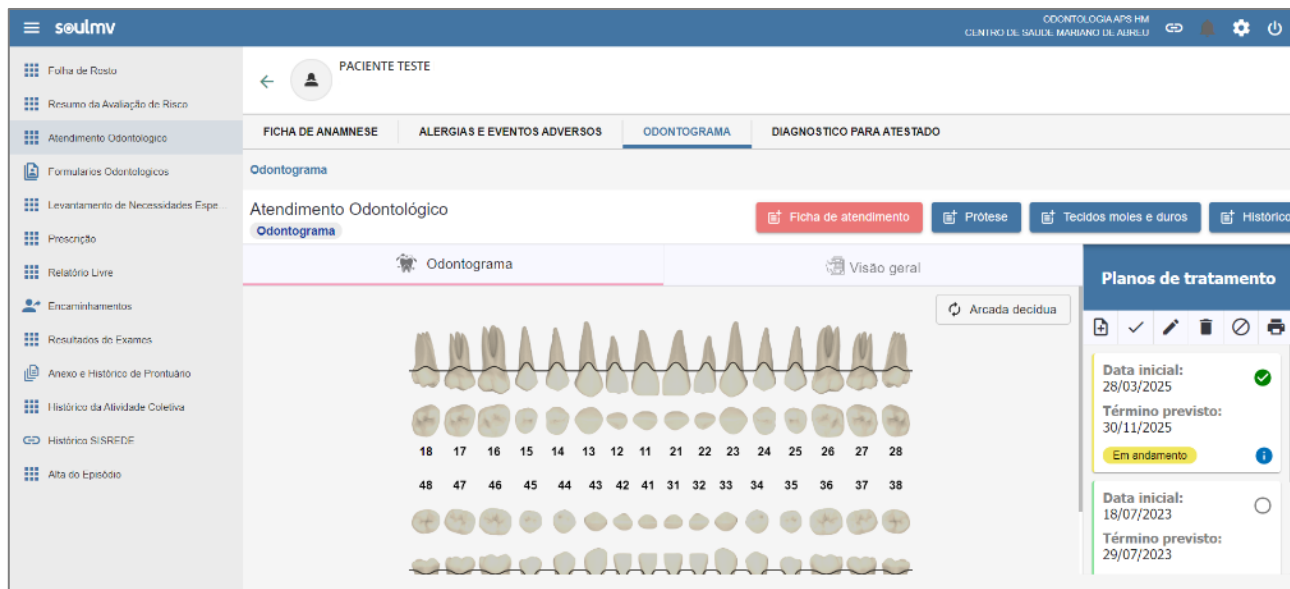
Após clicar na aba “**Prótese**”, o sistema direcionará para a tela apresentada na **Figura 39**. Nessa tela, preencha os campos “**Necessidade de prótese**”, “**Utiliza prótese**”, “**Possui aparelho**” e “**Possui contenção**”; caso o usuário possua contenção, preencha também o campo “**Dentes da contenção**” e, após concluir o preenchimento das informações, clique em “**Salvar**”, conforme indicado pelas setas na **Figura 68**.

Após salvar as informações, como no exemplo de preenchimento da **Figura 39**, em que foram marcadas as opções “**Utiliza prótese total superior**” e “**Utiliza prótese total inferior**”, o sistema registra no Odontograma a condição de prótese total para todos os dentes das respectivas arcadas, conforme indicado na **Figura 69**.

Figura 67 – Tela do Odontograma com indicação da aba Prótese

Figura 68 - Tela da aba Prótese do Odontograma

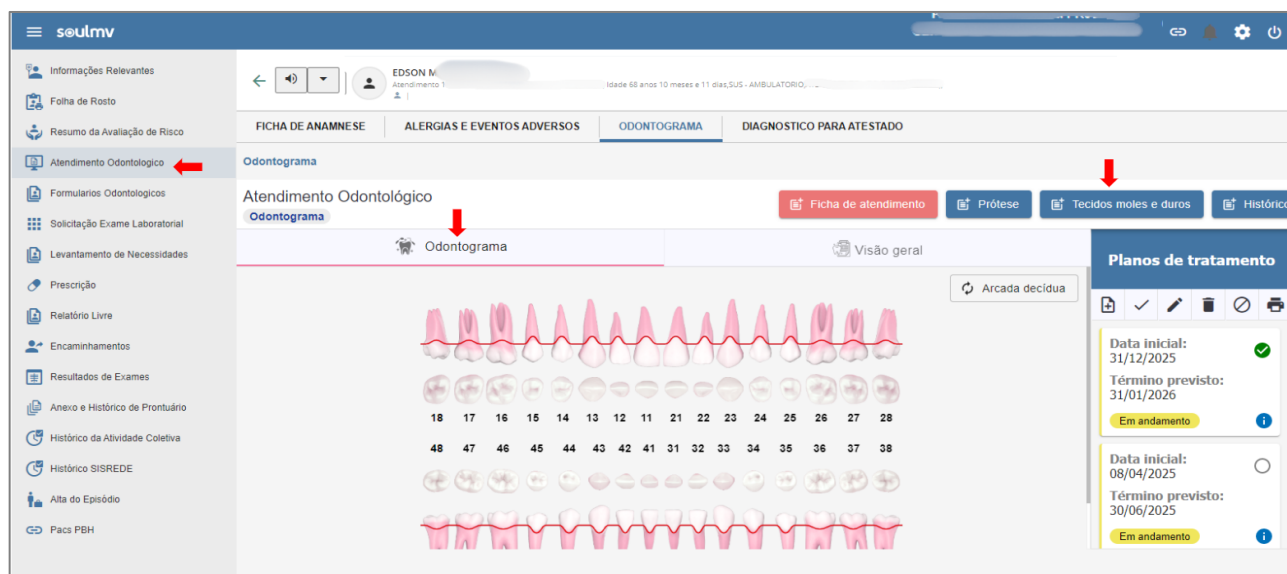
Figura 69 – Tela do Odontograma após o registro de prótese total superior e inferior



4.3.4.3.5 - Tecidos Moles e Duros

Para registrar alterações na cavidade oral, acesse a aba “Tecidos moles e duros” clicando no botão indicado na Figura 70.

Figura 70 - Aba “Tecidos moles e duros” com o botão de acesso destacado



Após clicar no botão **“Tecidos moles e duros”**, você será direcionado para a tela da Figura 71. Nessa tela, primeiro selecione uma das opções disponíveis no campo **“Local”**. Em seguida, preencha os campos relacionados às características da lesão, selecionando uma das opções nos itens **“Lesão fundamental”**, **“Quantidade”**, **“Implantação ou base”**, **“Tamanho”**, **“Cor”**, **“Superfície”**, **“Consistência”** e **“Sintomatologia”**. Ao rolar a tela para baixo, aparecerão os campos de seleção de **“CID”**, **“Procedimento”** e um campo para **“Observações”** (Figura 72). Após preencher todos os campos, clique no botão **“Salvar”**.

Figura 71 – Tela “Tecidos moles e duros”, com campos para Local e características da lesão

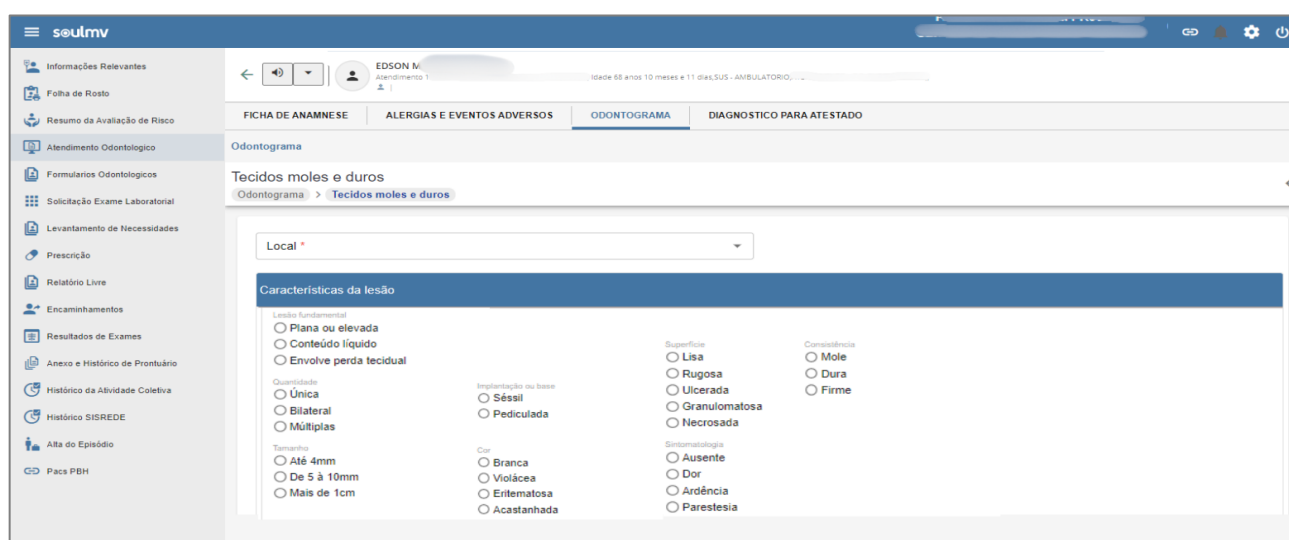
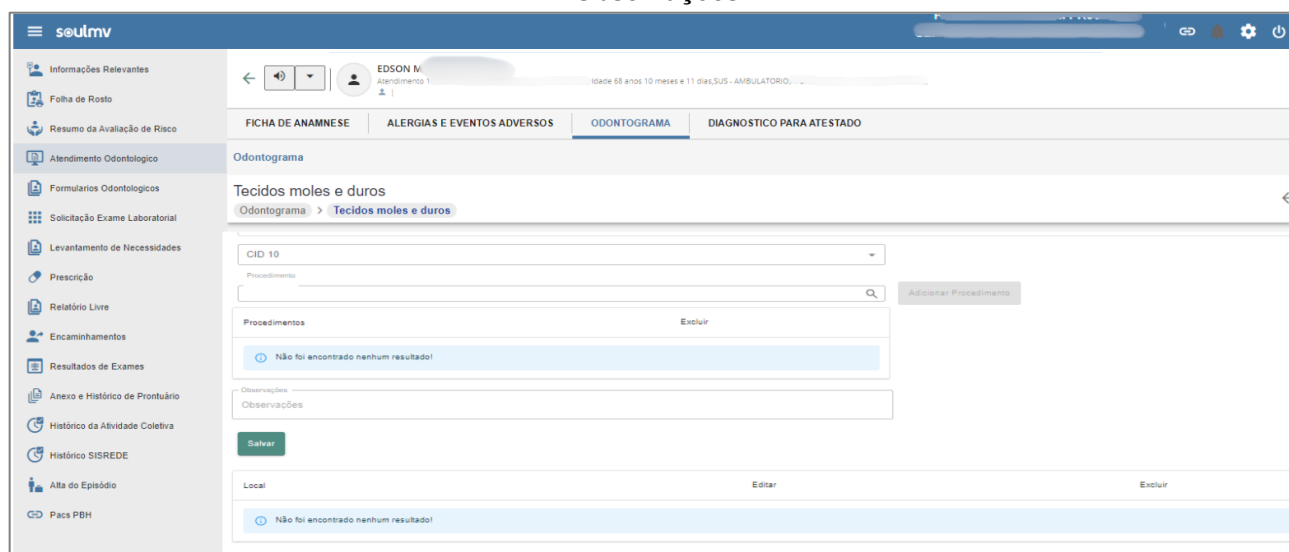


Figura 72 – Tela “Tecidos moles e duros”: Seleção de “CID”, “Procedimento” e preenchimento de “Observações”



4.3.4.3.6 - Histórico

Na aba “**Histórico**”, indicada pela seta na Figura 73, é possível consultar o histórico de fichas de atendimento. Ao acessá-la, a tela da Figura 74 exibirá as informações “**usuário**”, “**Profissional**” e “**Data de Atendimento**”. Para visualizar os detalhes, clique no botão “**Visualizar**”, que direciona ao “**Formulário de atendimento individual**”, conforme ilustrado na Figura 75.

Figura 73 – Aba “Histórico” para acesso às fichas de atendimento

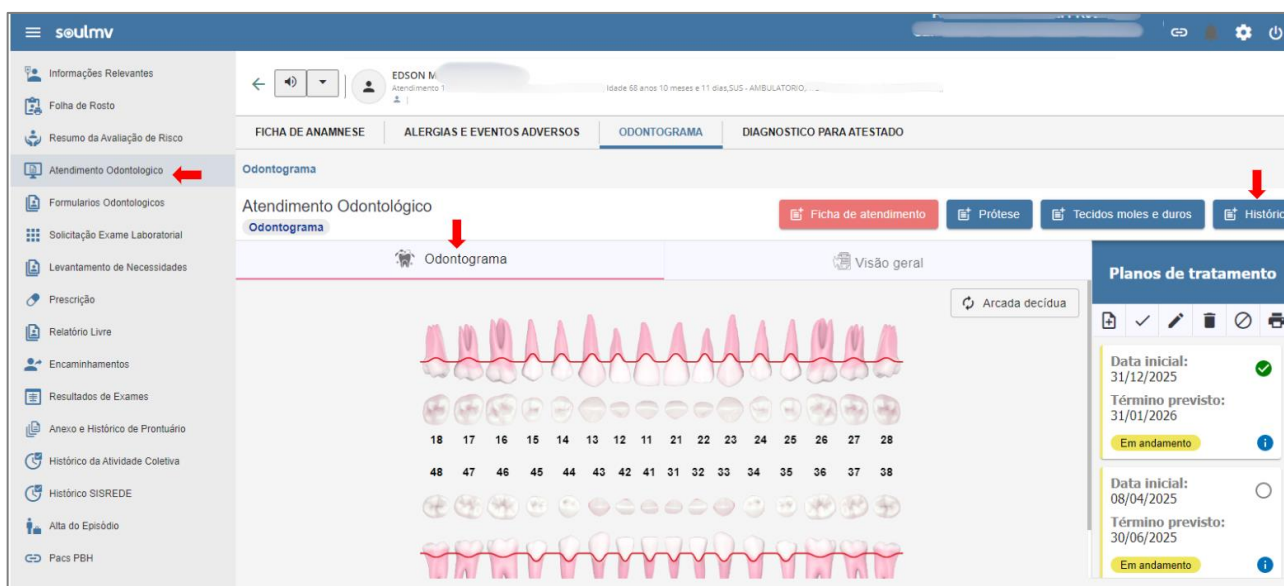


Figura 74 – Tela com a listagem das fichas, contendo usuário, Profissional e Data de Atendimento

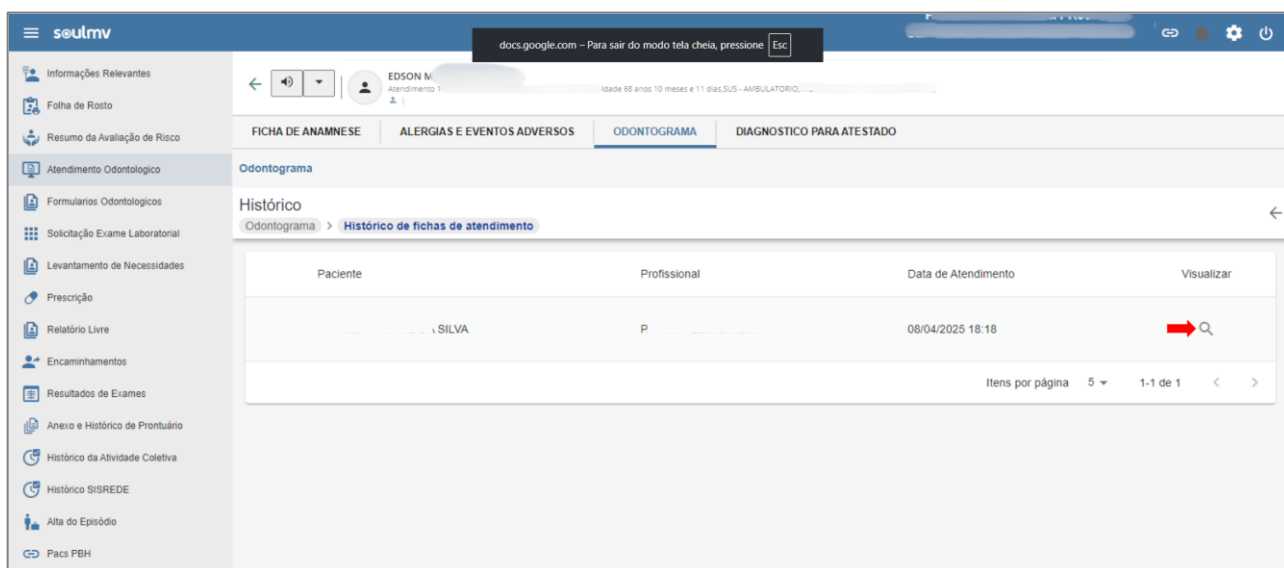
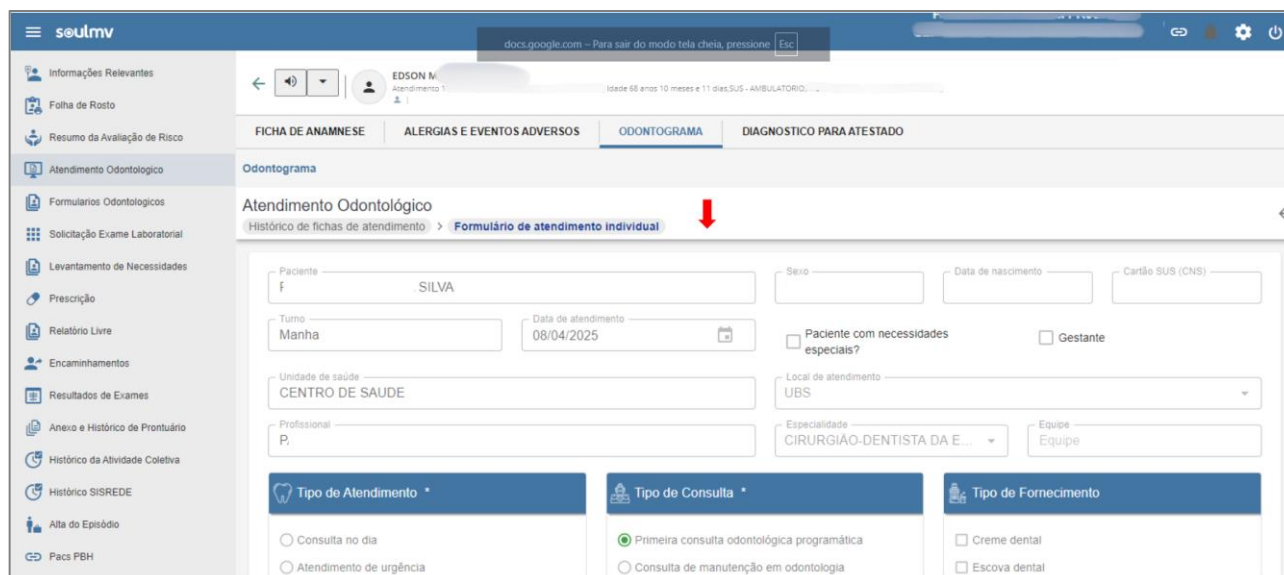


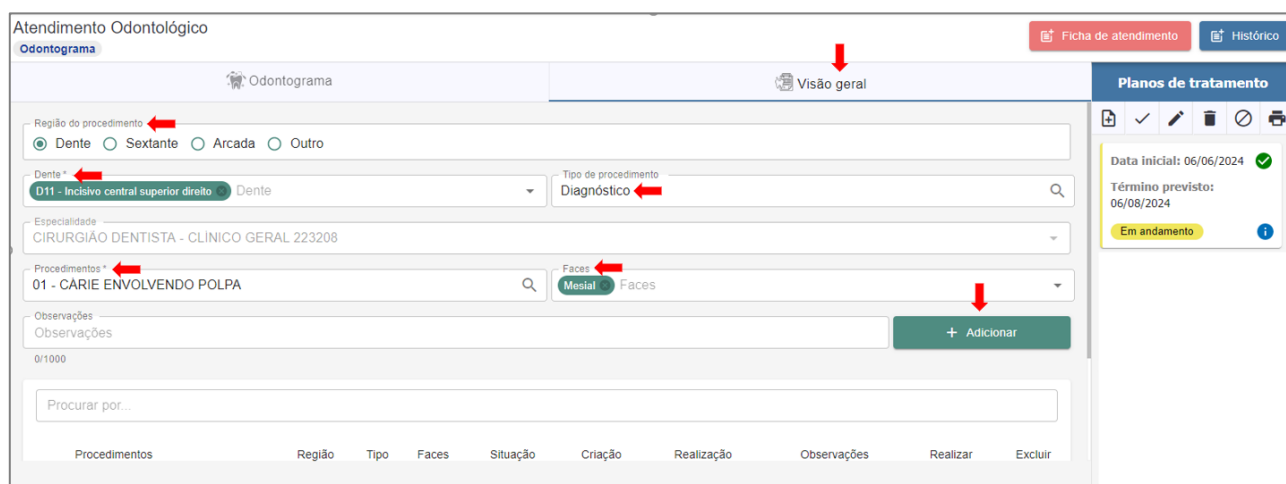
Figura 75 – Formulário de atendimento individual



4.3.4.3.7 - Visão Geral - Diagnóstico Inicial

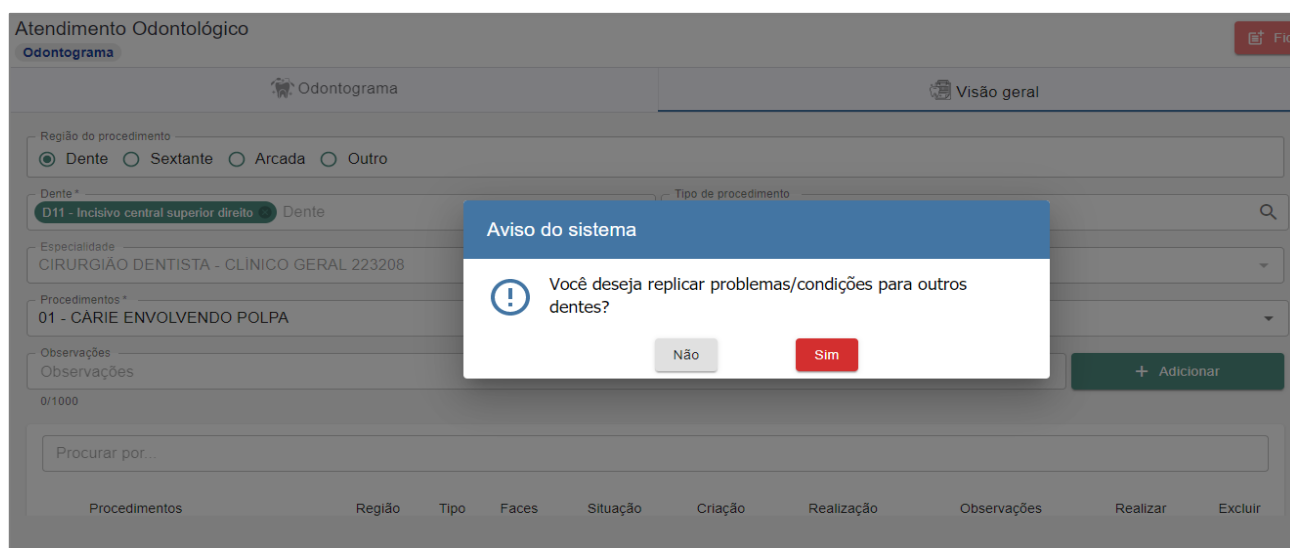
Na primeira consulta, ao preencher o Odontograma para o registro da condição inicial do usuário, deve-se clicar em “**Visão Geral**” e preencher os campos indicados na Figura 76. No campo “**Tipo de procedimento**”, selecione a opção “**Diagnóstico**”. O sistema permite selecionar mais de um dente para o mesmo diagnóstico, o que facilita e agiliza o registro das informações.

Figura 76 – Tela do PEP aba Visão Geral



Após clicar em **“Adicionar”**, o sistema exibirá um aviso na tela com a pergunta **“Você deseja replicar problemas/condições para outros dentes?”**, conforme apresentado na **Figura 77**. Essa funcionalidade permite replicar o procedimento ou diagnóstico para outros dentes de forma mais ágil. Caso deseje utilizá-la, clique em **“Sim”**.

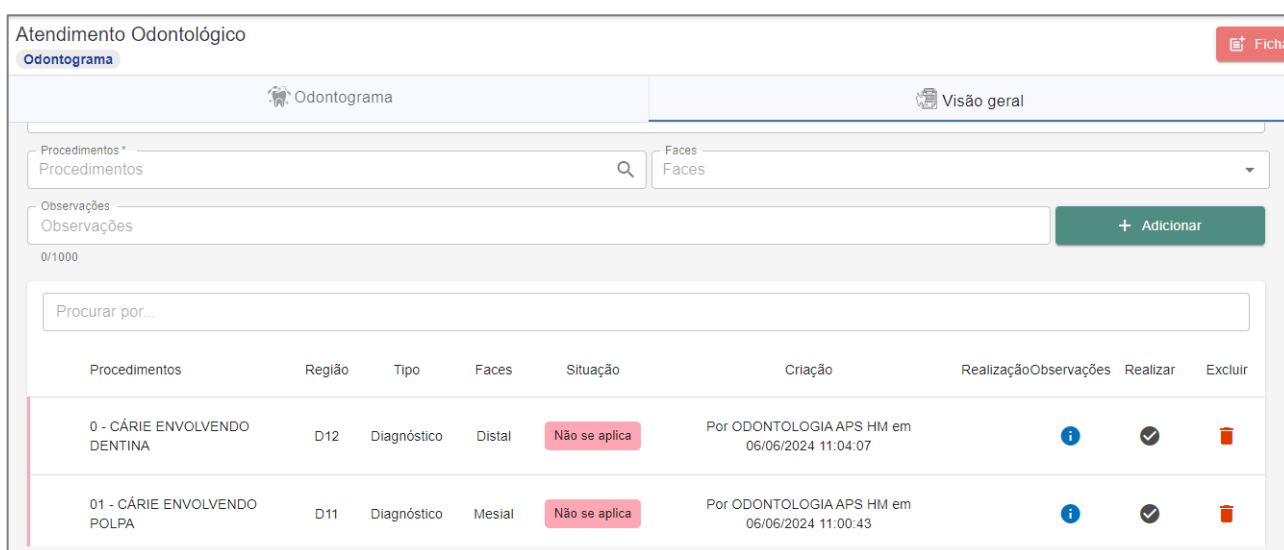
Figura 77 – Tela com aviso do sistema para replicação de problemas/condições em outros dentes



The screenshot shows the 'Atendimento Odontológico' interface. A modal dialog box titled 'Aviso do sistema' is displayed in the center, asking 'Você deseja replicar problemas/condições para outros dentes?' with 'Não' and 'Sim' buttons. The background interface includes tabs for 'Odontograma' and 'Visão geral', and a form with fields for 'Região do procedimento', 'Dente', 'Especialidade', 'Procedimentos', and 'Observações'.

Após finalizar, todos os registros do diagnóstico inicial aparecerão na listagem abaixo e também serão refletidos na imagem do Odontograma, conforme indicado pelas setas na **Figura 78** e **79**.

Figura 78 - Registros dos procedimentos na aba “Visão geral”



The screenshot shows the 'Atendimento Odontológico' interface with the 'Visão geral' tab selected. A table displays the following data:

Procedimentos	Região	Tipo	Faces	Situação	Criação	Realização	Observações	Realizar	Excluir
0 - CÁRIE ENVOLVENDO DENTINA	D12	Diagnóstico	Distal	Não se aplica	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:04:07				
01 - CÁRIE ENVOLVENDO POLPA	D11	Diagnóstico	Mesial	Não se aplica	Por ODONTOLOGIA APS HM em 06/06/2024 11:00:43				

Figura 79 - Registros dos procedimentos na aba “Odontograma”



4.3.4.3.8 - Registro das Condições Periodontais e Endodônticas

O registro das condições periodontais e endodônticas iniciais é realizado após a seleção do dente no qual se deseja inserir as informações. Após a seleção, ficam disponíveis as abas “**Periodontal**” e “**Endodontia**”, conforme sinalizado pelas setas nas Figuras 80 e 81.

Figura 80 – Aba “Periodontal” disponível após a seleção do dente

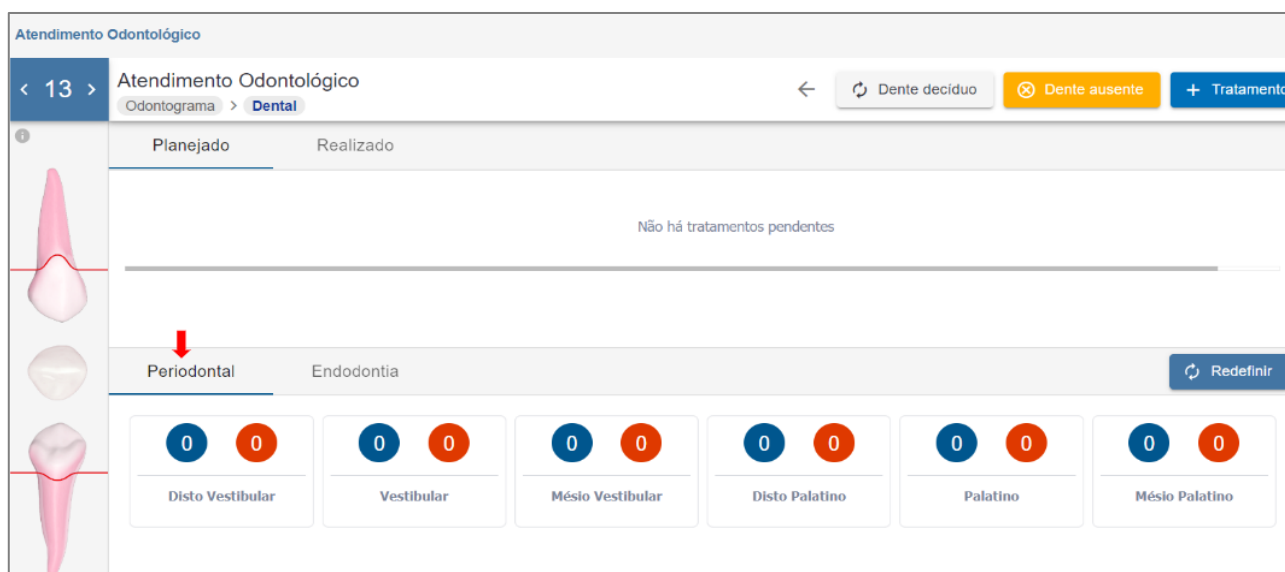
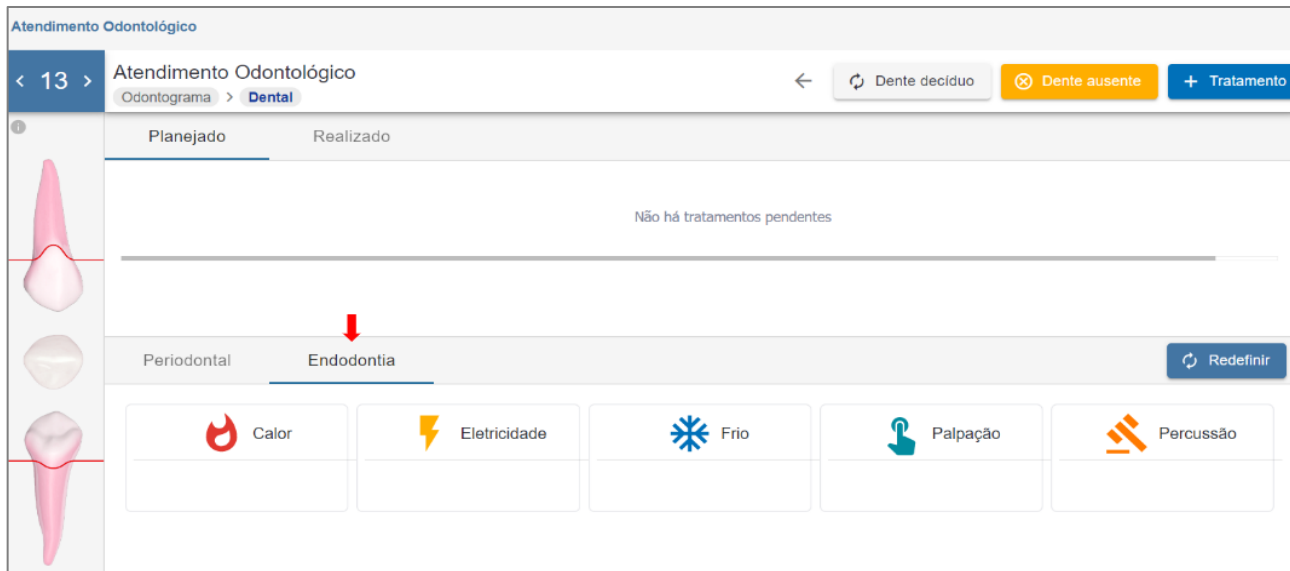


Figura 81 – Aba “Endodontia” disponível após a seleção do dente



Passo a passo para preenchimento da aba “Periodontal” (Figura 82):

1. Selecione a face em que deseja inserir a informação;
2. Selecione o valor correspondente à “**Profundidade de Sondagem**”, em azul, e à “**Margem gengival**”, em vermelho;
3. Registre as informações sobre a presença de “**Sangramento**”, “**Placa**”, “**Pus**” e/ou “**Tártaro**”;
4. Clique em “**Salvar**”, localizado no canto superior direito da tela, conforme indicado pela seta na Figura 82.

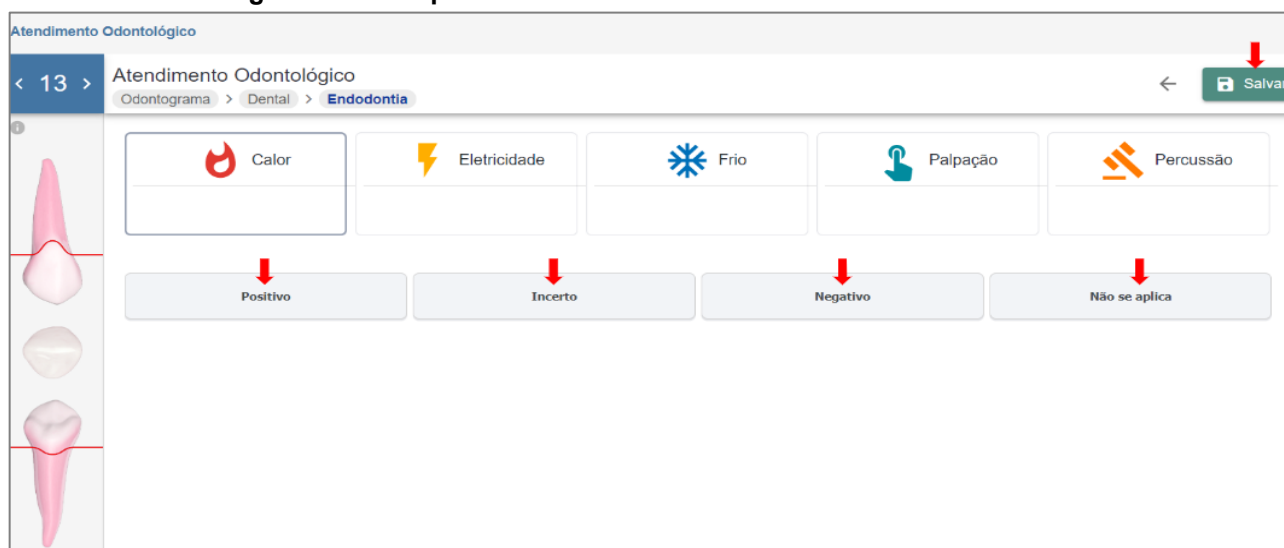
Figura 82 – Tela da aba “Periodontal” para registro das condições periodontais



Passo a passo para preenchimento da aba “Endodontia” (Figura 83):

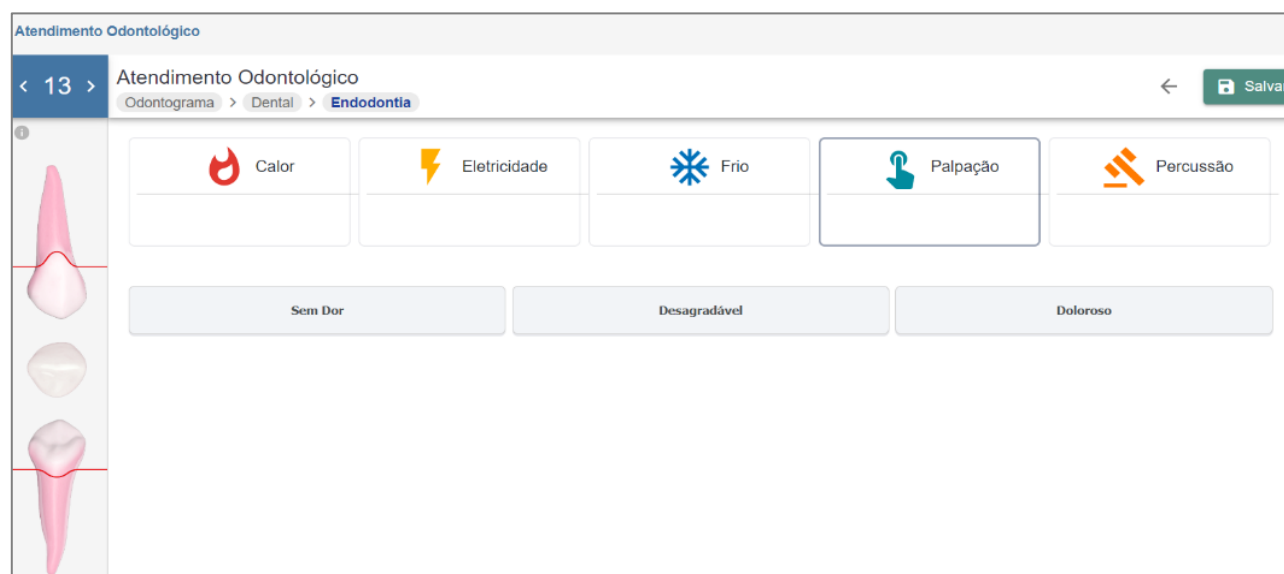
1. Nos campos “Calor”, “Eletricidade” e “Frio”, selecione uma das opções disponíveis: “Positivo”, “Incerto”, “Negativo” ou “Não se aplica”, conforme indicado na Figura 83.

Figura 83 – Campos de testes de sensibilidade na aba “Endodontia”



2. Nos campos “Palpação” e “Percussão”, selecione uma das opções “Sem dor”, “Desagradável” ou “Doloroso”, conforme indicado na Figura 84.
3. Clique em “Salvar” para registrar as informações.

Figura 84 – Campos de palpação e percussão na aba “Endodontia”



4.3.4.3.9 - Ficha de Atendimento Odontológico

O preenchimento da “**Ficha de Atendimento Odontológico**” é obrigatório a cada atendimento para a migração dos dados de produção para o Ministério da Saúde. Para acessar a ficha, clique na aba sinalizada pela seta na **Figura 85**. Após clicar, o sistema direcionará para a tela do formulário de atendimento individual, apresentada na **Figura 86**.

Figura 85 - Tela do Odontograma com indicação da aba Ficha de Atendimento Odontológico

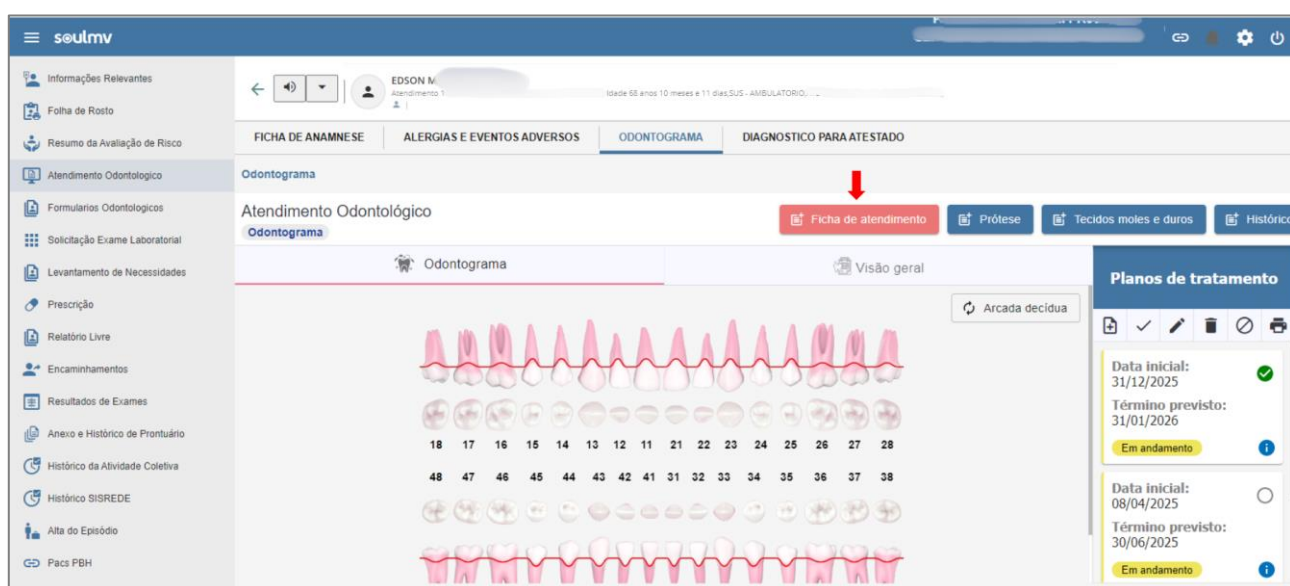
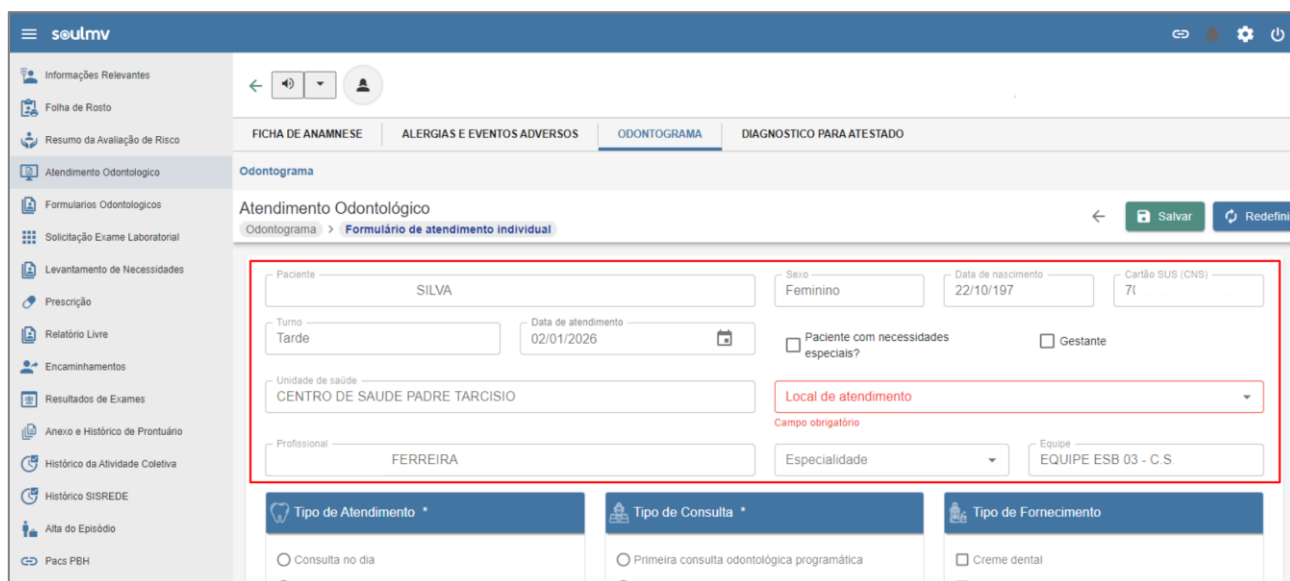


Figura 86 - Tela da aba Ficha de Atendimento Odontológico



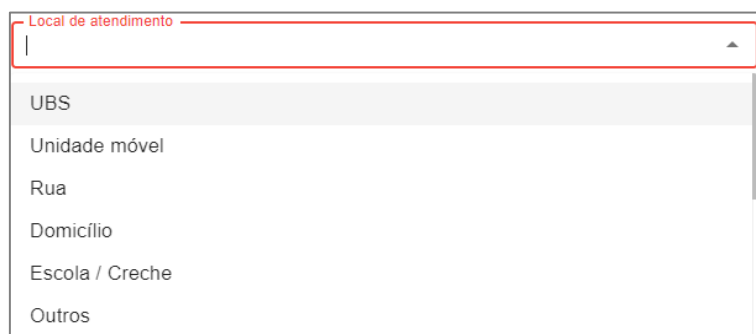
Na tela da **Ficha de Atendimento Odontológico** (Figura 86), é importante verificar

se os dados preenchidos automaticamente pelo sistema estão corretos. A finalização do atendimento somente será possível após o preenchimento de todos os **campos obrigatórios**, que estão identificados com um **asterisco (*)**. A seguir, será apresentado o passo a passo com orientações para o preenchimento da ficha.

Passo a passo para preenchimento da Ficha de Atendimento Odontológico:

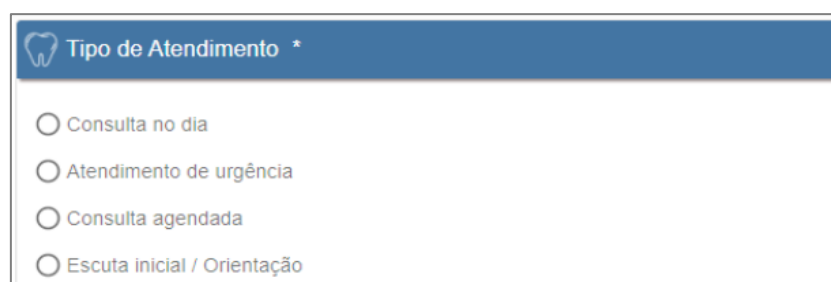
1 – Local de atendimento: No campo “**Local de atendimento**” (Figura 87), informe onde o atendimento foi realizado, selecionando uma das opções disponibilizadas pelo sistema: “**UBS**”, “**Unidade móvel**”, “**Rua**”, “**Domicílio**”, “**Escola/Creche**” ou “**Outros**”.

Figura 87 - Campo de seleção do local de atendimento



2 – Tipo de atendimento: No campo “**Tipo de atendimento**” selecione uma das opções, conforme a Figura 88, de acordo com as descrições a seguir:

Figura 88 - Campo de seleção do tipo de atendimento



- **Consulta no dia:** Consulta realizada no mesmo dia em que o usuário procura o serviço, de caráter não urgente. Pode ocorrer por disponibilidade na agenda do profissional. *Exemplo:* o usuário procura o Centro de Saúde sem relato de urgência; ao verificar disponibilidade na agenda, o profissional realiza o atendimento no mesmo dia e, se necessário, agendar retorno para continuidade do tratamento.

- **Atendimento de urgência:** Atendimento prestado a usuários com quadros agudos ou agudização de patologias crônicas, com necessidade de assistência imediata para alívio do sofrimento físico e/ou psíquico, estabilização do quadro e/ou encaminhamento para outro ponto da rede.

Exemplo: usuário procura atendimento odontológico com queixa de dor dentária espontânea, necessitando de atendimento no mesmo turno.

Observação: Sempre que possível, o atendimento de demanda espontânea com queixa clínica odontológica deve ser convertido em Primeira Consulta Odontológica Programática, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado e a conclusão do tratamento. Nesse caso, o registro na ficha de atendimento deve ser realizado de acordo com as orientações apresentadas nas situações abaixo, observando que se aplica exclusivamente a usuários que não possuam registro de Primeira Consulta nos 12 meses anteriores à data do atendimento.

1ª Situação: Quando o atendimento por demanda espontânea resolve integralmente as necessidades do usuário na APS, incluindo exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica, conclusão do plano preventivo-terapêutico, sem indicação de retorno:

- ☒ **Registrar: Atendimento de Urgência + Primeira Consulta Odontológica Programática + Tratamento Concluído.**

2ª Situação: Quando o atendimento por demanda espontânea não resolve todas as necessidades na mesma sessão, mas além do atendimento associado à queixa, são realizados exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica, elaboração do plano preventivo-terapêutico e agendamento de retorno programado.

- ☒ **Registrar: Atendimento de Urgência + Primeira Consulta Odontológica Programática + Retorno para Consulta Agendada.**

- **Consulta agendada:** Consulta realizada após agendamento prévio, de caráter não urgente. Pode decorrer de demanda espontânea não atendida no mesmo dia ou de retorno para continuidade de tratamento iniciado anteriormente.

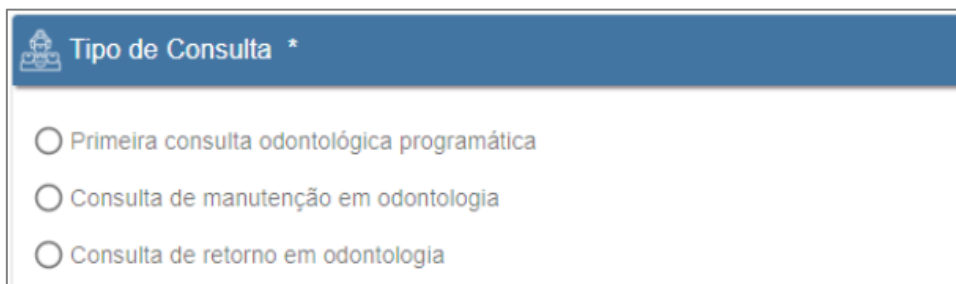
Exemplo: consulta de retorno agendada para continuidade do tratamento definido na primeira consulta odontológica.

- **Escuta inicial/Orientação:** Atendimento voltado à escuta qualificada e orientação do usuário no momento em que chega ao serviço de saúde. Não inclui orientações administrativas fornecidas pela recepção. Quando possível, o profissional resolve a demanda por meio de orientação; caso contrário, realiza a classificação de risco e encaminhamento.

Exemplo: mãe que procura a equipe de Saúde Bucal para orientações sobre a cronologia de erupção dentária do bebê.

3 – Tipo de consulta: No campo “Tipo de consulta” selecione uma das opções, conforme a Figura 89, de acordo com as descrições a seguir:

Figura 89 - Campo de seleção do tipo de consulta



- **Primeira consulta odontológica programática:** Consiste na avaliação das condições gerais de saúde, exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica e elaboração do plano preventivo-terapêutico, com início do tratamento na mesma sessão. Inclui anamnese detalhada, exame de dentes e tecidos moles, além de orientações ao usuário. Essa consulta só poderá ser registrada novamente para o mesmo usuário após 12 meses da conclusão do plano preventivo-terapêutico ou após 6 meses em caso de abandono do tratamento. atendimentos eventuais, como urgência, emergência ou consulta no dia sem elaboração de plano terapêutico, não devem ser registrados como primeira consulta programática. As necessidades identificadas devem ser registradas no prontuário clínico.

- **Consulta de manutenção em Odontologia:** Consulta realizada após a conclusão do tratamento previsto na primeira consulta odontológica, para manutenção, acompanhamento ou reparos clínicos, quando o retorno ocorre em período inferior a 12 meses após a conclusão do tratamento.

Exemplo: usuário conclui o tratamento em julho e retorna em setembro para reparo de uma restauração; neste caso, deve-se registrar “Consulta de manutenção em Odontologia”.

- **Consulta de retorno em Odontologia:** Refere-se às consultas subsequentes do usuário que está em continuidade do tratamento iniciado na primeira consulta odontológica programática, com registro dos procedimentos realizados no dia.

Exemplo: consultas agendadas para realização das restaurações previstas no plano de tratamento.

4 – Tipo de fornecimento (Figura 90): Campo destinado ao registro de insumos entregues ao usuário durante o atendimento clínico individual. Selecione uma ou mais opções.

Figura 90 - Campo de seleção do tipo de fornecimento

The form has a blue header with the title 'Tipo de Fornecimento' and a small icon of a bottle. Below the header, there are three checkboxes, each followed by a label: 'Creme dental', 'Escova dental', and 'Fio dental'.

5 – Vigilância em saúde bucal: Campo de preenchimento obrigatório, destinado ao registro de condições que subsidiam a observação do processo saúde-doença bucal em nível populacional; selecione uma das opções disponíveis (Figura 91).

Figura 91 - Campo de seleção de vigilância de saúde bucal

The form has a blue header with the title 'Vigilância de saúde bucal' and a small icon of a tooth. Below the header, there are seven checkboxes, each followed by a label: 'Alteração em tecidos moles', 'Abscesso dento alveolar', 'Não identificado', 'Dor de dente', 'Traumatismo dento alveolar', 'Fluorose dentária moderada / severa', and 'Fendas / Fissuras lábio palatais'.

- ☑ **Abscesso dentoalveolar:** independe do número de áreas afetadas e das características do abscesso, tanto na forma aguda quanto crônica.
- ☑ **Alteração em tecidos moles:** independe do número, tipo ou grau da lesão, incluindo processos proliferativos não neoplásicos, neoplasias benignas ou malignas, doenças infecciosas, doenças mucocutâneas e manifestações bucais de doenças sistêmicas.
- ☑ **Dor de dente:** independe do número de dentes afetados e das características da dor (espontânea ou provocada).
- ☑ **Fendas ou fissuras labiopalatinas:** independe do tipo de anomalia (labial, palatal ou labiopalatina).
- ☑ **Fluorose dentária moderada ou severa:** independe do número de dentes acometidos.
- ☑ **Traumatismo dentoalveolar:** independe do número de dentes afetados, permanentes e/ou decíduos, e do tipo de lesão.
- ☑ **Não identificado:** deve ser selecionado quando nenhuma das condições acima for identificada.

6 – Tipo de conduta/desfecho: Registre a conduta adotada ou o desfecho do episódio de cuidado. Campo de preenchimento obrigatório, utilizado também para organização de reagendamentos pela equipe de Saúde Bucal e por outras equipes da Atenção Básica, como eMulti/NASF ou outros profissionais (Figura 92).

Figura 92 - Campo de seleção do tipo de conduta/desfecho


Tipo de conduta/desfecho *

☐ Alta do episódio

☐ Retorno para consulta agendada

☐ Agendamento para outros profissionais AB

☐ Agendamento para NASF

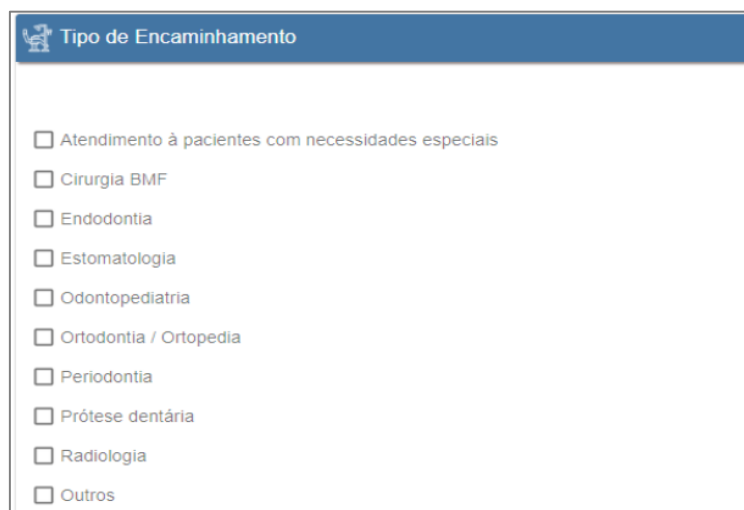
☐ Agendamento para grupos

☐ Tratamento concluído



7 – Tipo de encaminhamento: Informe os encaminhamentos realizados para outras especialidades odontológicas. Em casos de necessidades não relacionadas às especialidades listadas, selecione a opção “**Outros**” (Figura 93).

Figura 93 - Campo de seleção do tipo de encaminhamento

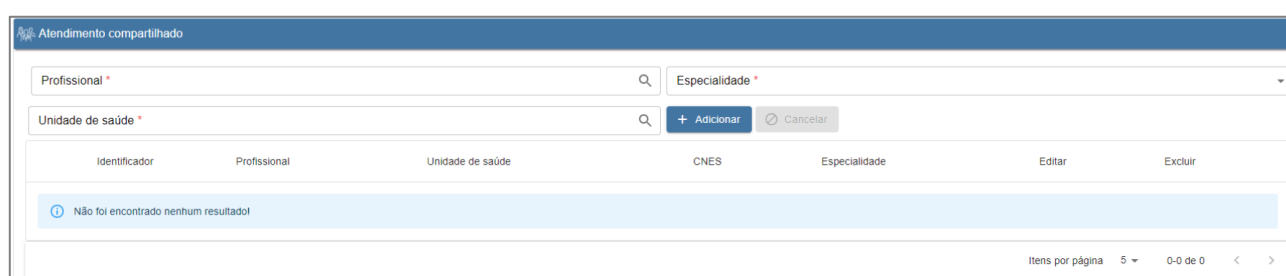


Tipo de Encaminhamento

- ☐ Atendimento à pacientes com necessidades especiais
- ☐ Cirurgia BMF
- ☐ Endodontia
- ☐ Estomatologia
- ☐ Odontopediatria
- ☐ Ortodontia / Ortopedia
- ☐ Periodontia
- ☐ Prótese dentária
- ☐ Radiologia
- ☐ Outros

8 – Atendimento compartilhado: Quando o atendimento for realizado de forma compartilhada, registre as informações nos campos abaixo (Figura 94). Aplica-se a atendimentos com TSB, ASB, outros profissionais da unidade, atendimentos conjuntos ou visitas domiciliares.

Figura 94 - Campos para preenchimento do Atendimento Compartilhado



Atendimento compartilhado

Profissional * Especialidade *

Unidade de saúde *

Identificador	Profissional	Unidade de saúde	CNES	Especialidade	Editar	Excluir
Não foi encontrado nenhum resultado						

Itens por página 5 0-0 de 0

9 – Finalização do atendimento: Após realizar o preenchimento de todos os campos e conferir as informações registradas, clique no botão “**Salvar**”, localizado na parte superior direita da tela, para salvar as informações preenchidas na ficha de atendimento. Caso deseje apagar as informações, clique em “**Redefinir**” (Figura 95).

Figura 95 - Botões para salvar ou redefinir a ficha de atendimento

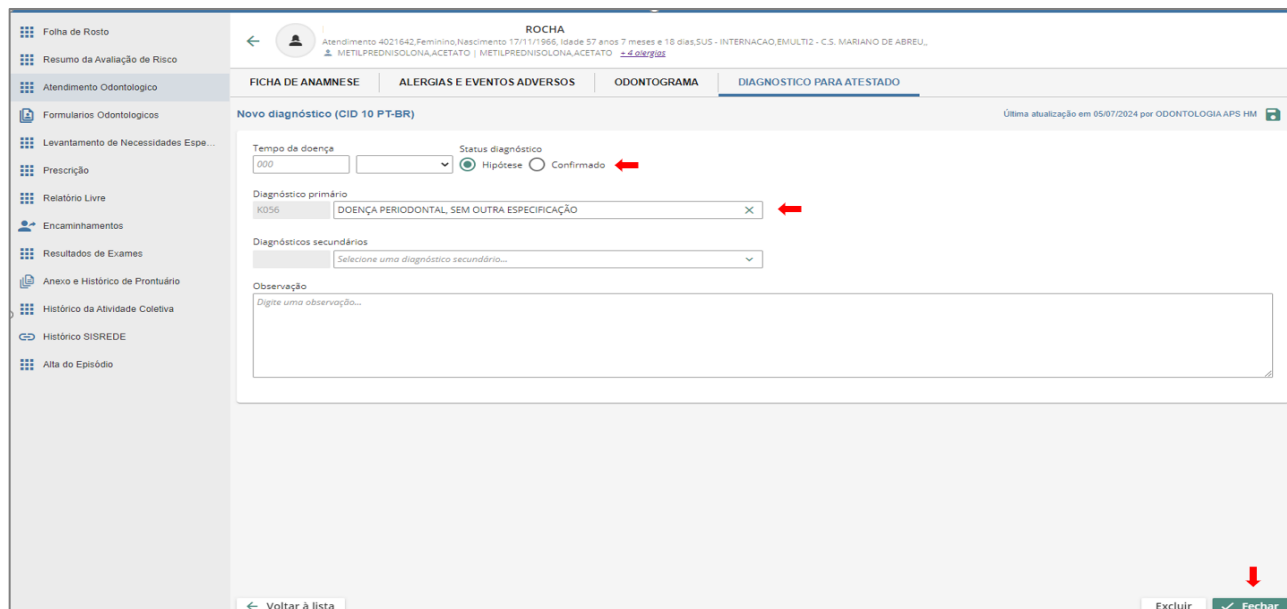
4.3.4.4 - Diagnóstico Para Atestado

Nesta aba, é possível registrar o **diagnóstico inicial** do usuário para emissão de atestado. Para realizar um registro, clique no botão **“Novo diagnóstico”**, indicado na Figura 96.

Figura 96 – Tela de registro de diagnóstico inicial

Após clicar no botão **“Novo diagnóstico”**, o sistema exibirá os campos para preenchimento: **“Tempo da doença”**, **“Status do diagnóstico”** (Hipótese ou Confirmado), **“Diagnóstico primário”**, **“Diagnóstico secundário”** e **“Observações”**. Após finalizar o preenchimento, clique no botão **“Fechar”**, indicado pela seta no canto inferior direito da tela, conforme mostrado na **Figura 97**.

Figura 97 – Tela de registro de novo diagnóstico



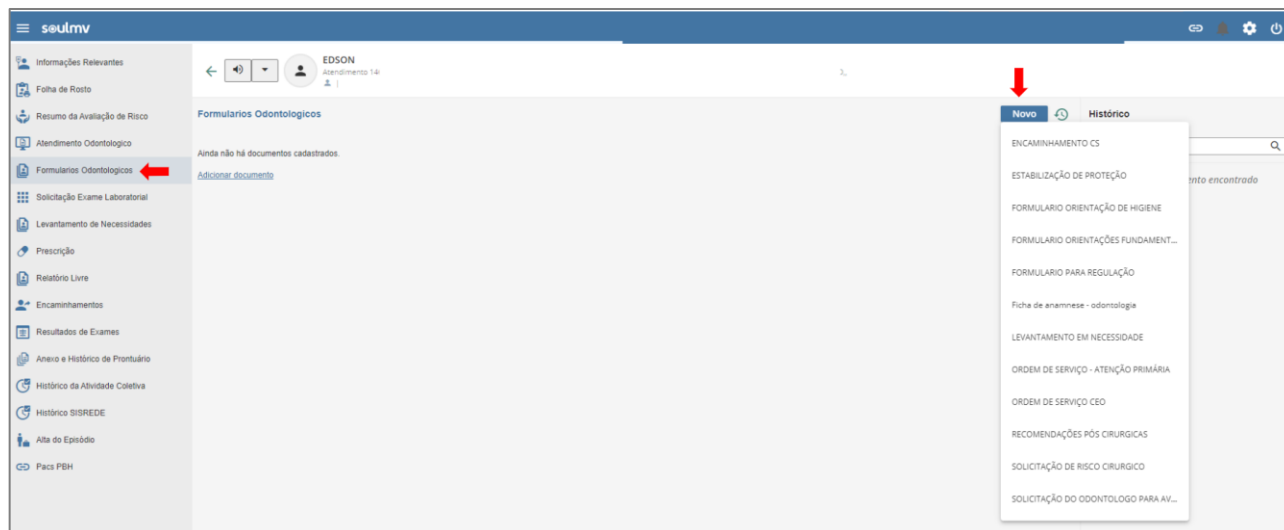
4.3.5 - Formulários Odontológicos

Ao clicar na aba “Formulários Odontológicos” (Figura 98), serão exibidos os documentos já cadastrados.

Para cadastrar um novo formulário:

- 1- Clique no botão “Novo”, conforme indicado pela seta na Figura 98.
- 2- Serão exibidos os modelos de formulários disponíveis. Selecione a opção desejada e preencha o formulário:

Figura 98 – Módulo Formulários Odontológicos do PEP



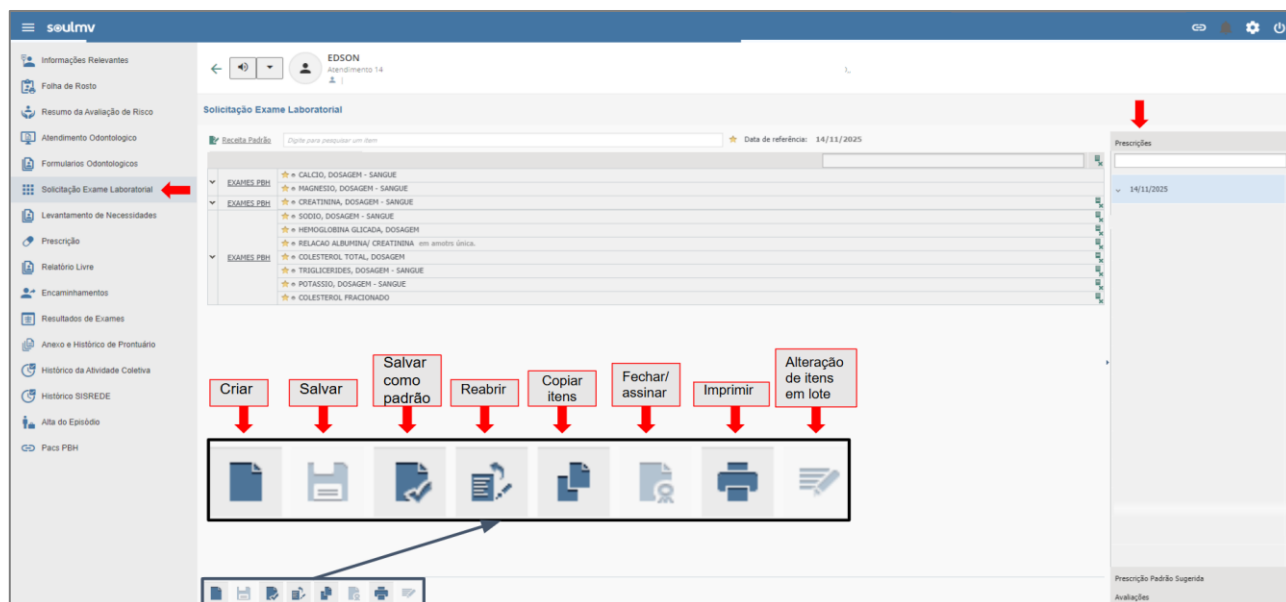
- **ENCAMINHAMENTO CS;**
- **ESTABILIZAÇÃO DE PROTEÇÃO;**
- **FORMULÁRIO ORIENTAÇÃO DE HIGIENE;**
- **FORMULÁRIO ORIENTAÇÕES FUNDAMENTAIS;**
- **FORMULÁRIO PARA REGULAÇÃO;**
- **FICHA DE ANAMNESE - ODONTOLOGIA;**
- **LEVANTAMENTO EM NECESSIDADE;**
- **ORDEM DE SERVIÇO - ATENÇÃO PRIMÁRIA;**
- **ORDEM DE SERVIÇO CEO;**
- **RECOMENDAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS;**
- **SOLICITAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO;**
- **SOLICITAÇÃO DO ODONTÓLOGO PARA AVALIAÇÃO MÉDICA RNI.**

4.3.6 - Aba Solicitação de Exame Laboratorial

Ao clicar na aba **“Solicitação de Exame Laboratorial”** (Figura 99), os exames já solicitados são exibidos no centro da tela, juntamente com o histórico de datas das prescrições, apresentado na coluna à esquerda da Figura 99.

Na parte inferior da tela exibida na Figura 99, estão disponíveis os botões que possibilitam, respectivamente: **“Criar”**, **“Salvar”**, **“Salvar como padrão”**, **“Reabrir”**, **“Copiar itens”**, **“Fechar/assinar”**, **“Imprimir”** e **“Alteração de itens em lote”**.

Figura 99 – Tela da aba Solicitação de Exame Laboratorial

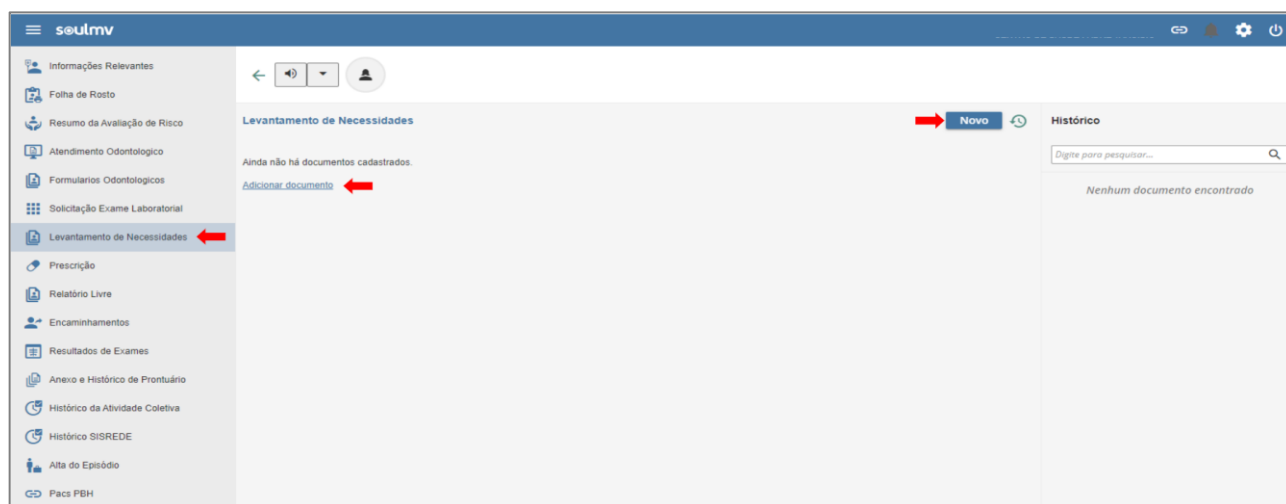


4.3.7 - Levantamento de Necessidades

Esta opção deve ser utilizada pelo **TSB (Técnico em Saúde Bucal)** para o registro de demandas **sem queixa clínica**, realizadas **fora** do horário do “**Fale com a Equipe**”.

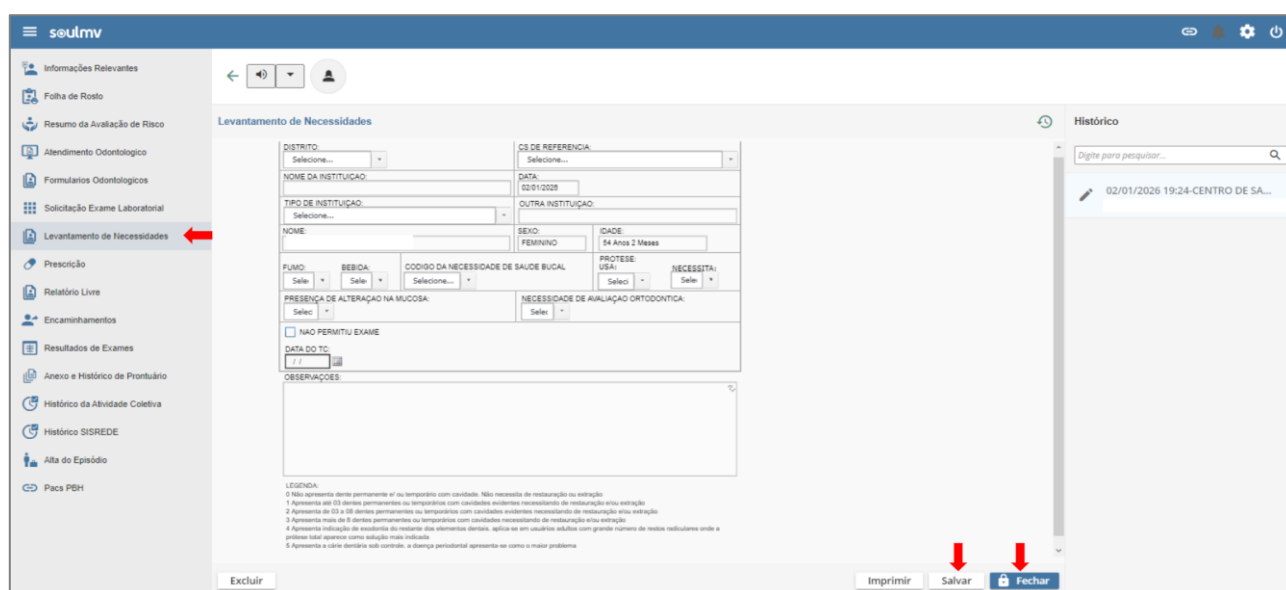
Para cadastrar um novo documento de **Levantamento de Necessidade**, clique no botão “**Novo**” ou em “**Adicionar documento**”, conforme indicado pelas setas na **Figura 100**.

Figura 100 – Cadastro de novo documento de Levantamento de Necessidades



Após a seleção, será exibida a tela apresentada na **Figura 101**. Preencha os campos do formulário. O botão **“Salvar”** permite registrar e editar as informações durante o preenchimento; para concluir, clique em **“Fechar”**, ação que impede novas alterações no documento.

Figura 101 – Tela de preenchimento do Levantamento de Necessidades



Observação: Durante o preenchimento da **Ficha de Atendimento**, o TSB deve selecionar, no campo **“Tipo de atendimento”**, a opção **“Registro Escuta Inicial / Orientação”** e não deve realizar o preenchimento do **Odontograma**.

4.3.8 - Prescrição

PREScrição AMBULATORIAL/CADASTRO DE RECEITUÁRIO:

Para a realização da prescrição, é necessário preencher os campos de preenchimento obrigatório, indicados pelo asterisco (*), na aba **“Dados do medicamento prescrito”**, conforme sinalizado pelas setas na **Figura 102**: **“Medicamento/Material”**, **“Dose”**, **“Unidade”**, **“Frequência”**, **“Via de administração”** e **“Duração”**. Além disso, preencha o campo **“Orientação”** e selecione a opção **“Adicionar”** ().

Figura 102 – Tela da aba Prescrição: prescrição ambulatorial

Prescrição Ambulatorial

Cadastro de receituário

Dados do medicamento prescrito | Dados do receituário | Histórico de prescrições do paciente | Prescrição Padrão

Medicamento / Material * PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO. Dose 1 Unidade* COMPRIMIDO Controle de estoque Frequência* 6 A CADA X HORAS Via administração* VIA ORAL

Duração* 3 DIAS Data de validade 17/01/2026 Se necessário Titulação de dose Orientação

Complemento dose

☐ Dias alternados ☐ Dias da semana ☐ Horário ☐ Período ☐ Refeição ☐ Ciclo

Medicamento/material	Dose	Unidade	Frequência	Duração/Periodicidade	Data validade	Situação	Ordem	Data titulação	Ações
PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO	1	COMPRIMIDO	A CADA 6 HORAS	3 DIAS	17/01/2026	VIGENTE			B

Os medicamentos adicionados serão exibidos na listagem (Figura 103).

Após a inclusão de todos os medicamentos, selecione o botão **“Fechar/assinar”** () conforme indicado pela seta na parte inferior da Figura 103. Em seguida, a tela para impressão será disponibilizada.

Figura 103 – Tela da aba Prescrição: Listagem de medicamentos prescritos

Prescrição Ambulatorial

Cadastro de receituário

Dados do medicamento prescrito | Dados do receituário | Histórico de prescrições do paciente | Prescrição Padrão

Medicamento / Material * PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO. Dose 1 Unidade* COMPRIMIDO Controle de estoque Frequência* 6 A CADA X HORAS Via administração* VIA ORAL

Duração* 3 DIAS Data de validade 17/01/2026 Se necessário Titulação de dose Orientação

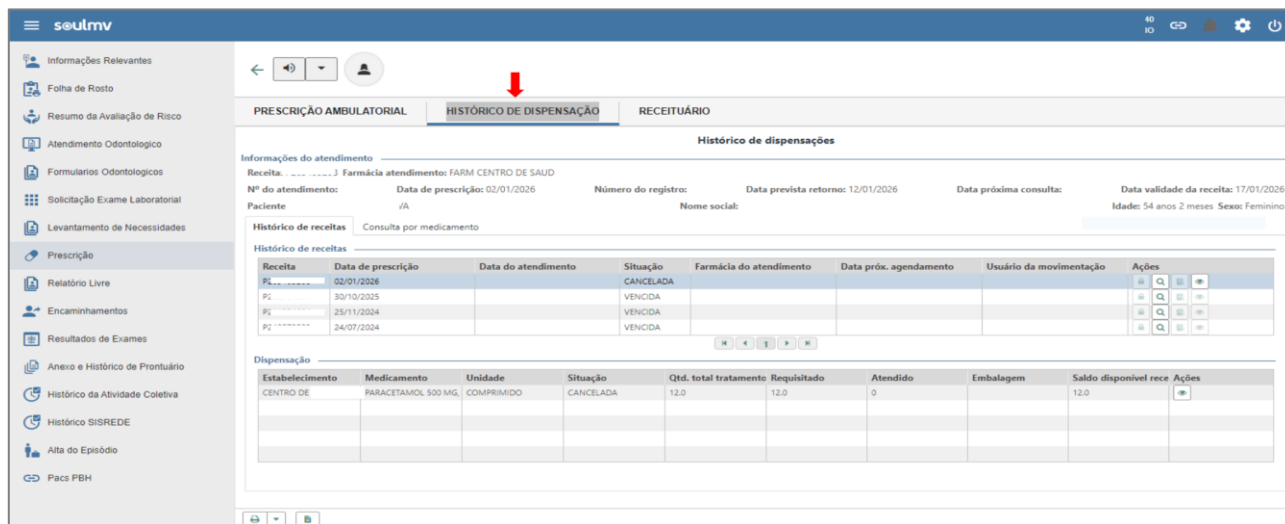
Complemento dose

☐ Dias alternados ☐ Dias da semana ☐ Horário ☐ Período ☐ Refeição ☐ Ciclo

Medicamento/material	Dose	Unidade	Frequência	Duração/Periodicidade	Data validade	Situação	Ordem	Data titulação	Ações
PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO	1	COMPRIMIDO	A CADA 6 HORAS	3 DIAS	17/01/2026	VIGENTE			B

HISTÓRICO DE DISPENSAÇÃO: Esta aba permite visualizar o histórico de receitas e dispensação.

Figura 104 – Tela da aba Histórico de Dispensação



Histórico de dispensações

Informações do atendimento
 Receita: Farmácia atendimento: FARM CENTRO DE SAÚDE
 N° do atendimento: Data de prescrição: 02/01/2026 Número do registro: Data prevista retorno: 12/01/2026 Data próxima consulta: Data validade da receita: 17/01/2026
 Paciente: /A Nome social: Idade: 54 anos 2 meses Sexo: Feminino

Histórico de receitas Consulta por medicamento

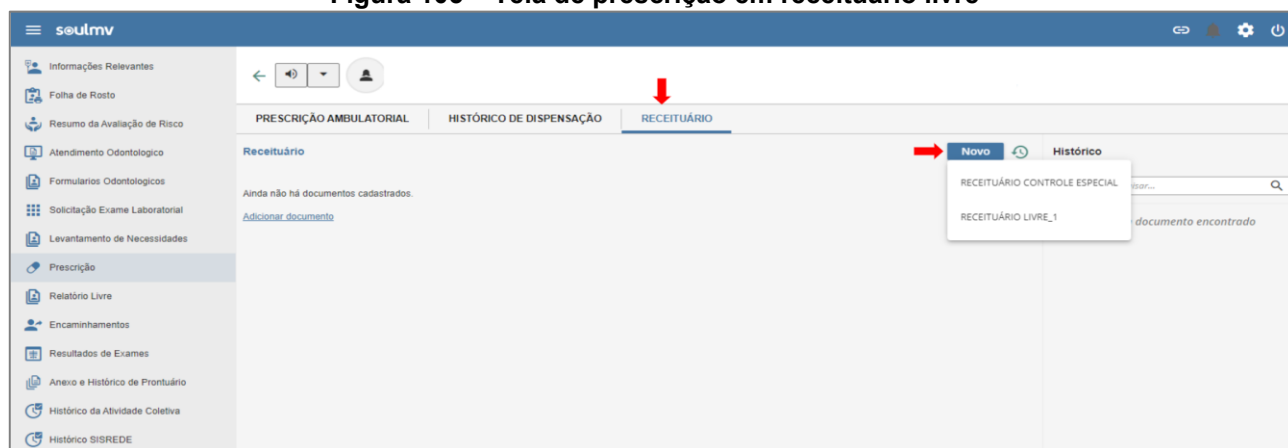
Receita	Data de prescrição	Data do atendimento	Situação	Farmácia do atendimento	Data próx. agendamento	Usuário da movimentação	Ações
P2.....	02/01/2026		CANCELADA				
P2.....	30/10/2025		VENCIDA				
P2.....	25/11/2024		VENCIDA				
P2.....	24/07/2024		VENCIDA				

Dispensação

Estabelecimento	Medicamento	Unidade	Situação	Qtd. total tratamento	Requisitado	Atendido	Embalagem	Saldo disponível rece	Ações
CENTRO DE	PARACETAMOL 500 MG	COMPRIMIDO	CANCELADA	12,0	12,0	0		12,0	

RECEITUÁRIO: Este campo é utilizado para a prescrição de medicamentos em receituário livre, que não estão padronizados na aba “Prescrição Ambulatorial”. Para adicionar um novo documento, clique no botão “**Novo**”, indicado pela seta no canto superior direito da **Figura 105**. Em seguida, selecione uma das opções de receituário que aparecerão após clicar no botão.

Figura 105 – Tela de prescrição em receituário livre



Receituário

Ainda não há documentos cadastrados.
[Adicionar documento](#)

Novo Histórico

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL
 RECEITUÁRIO LIVRE_1

Após a seleção do receituário, ele será exibido na tela, conforme a **Figura 106**. Depois de preencher as informações necessárias no campo “**Orientações gerais**”, clique nos botões “**Salvar**” e “**Fechar**”, indicados pelas setas no canto inferior direito da tela da figura.

Figura 106 – Tela do receituário selecionado

4.3.9 - Relatório Livre

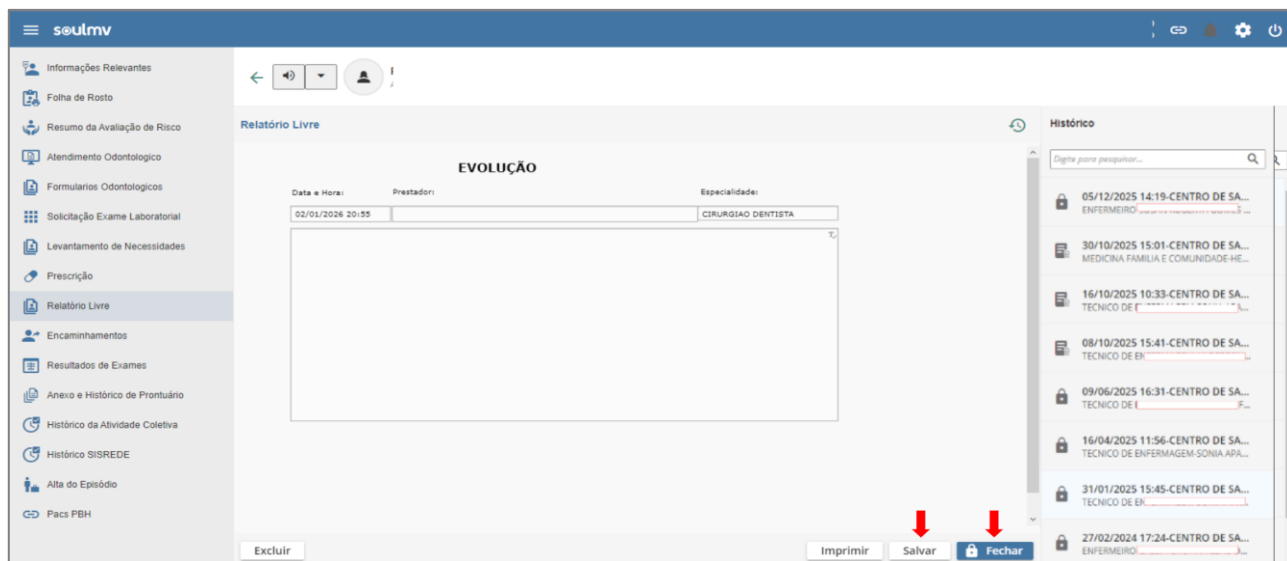
Este campo pode ser utilizado para o registro livre de informações sobre o atendimento, bem como para a visualização do histórico de relatórios cadastrados.

Para inserir um novo documento, clique no botão “**Novo**”, indicado pela seta na parte inferior da **Figura 107**. Após a seleção, serão exibidas as opções de modelos de relatório/evolução. Selecione o modelo desejado; em seguida, o formulário correspondente será exibido para preenchimento.

Figura 107 – Tela de registro livre de informações

O relatório será exibido na tela, conforme apresentado na **Figura 108**. Preencha as informações necessárias e, após finalizar, clique nos botões “**Salvar**” e “**Fechar**”, indicados pela seta na parte inferior da figura, para registrar o documento no histórico.

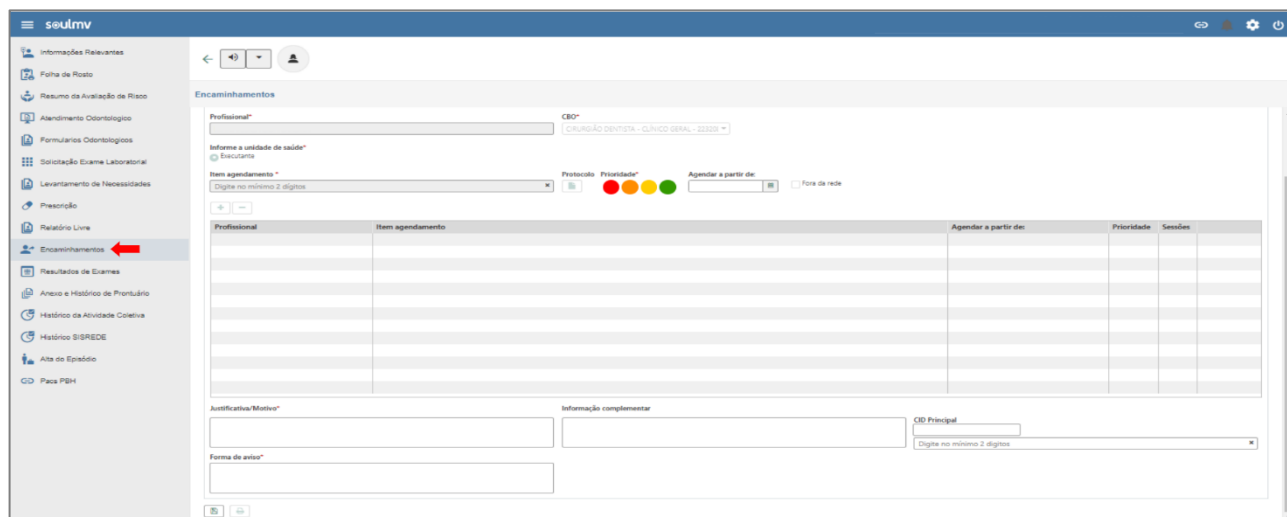
Figura 108 – Tela do relatório de registro livre de informações



4.3.10 - Encaminhamentos

A aba “Encaminhamento”, sinalizada pela seta na Figura 109, permite o registro, o acompanhamento e a visualização do histórico dos encaminhamentos para exames e consultas especializadas. A seguir, será apresentado o passo a passo para realizar os encaminhamentos e consultar os registros já realizados.

Figura 109 – Aba “Encaminhamento” na tela do PEP



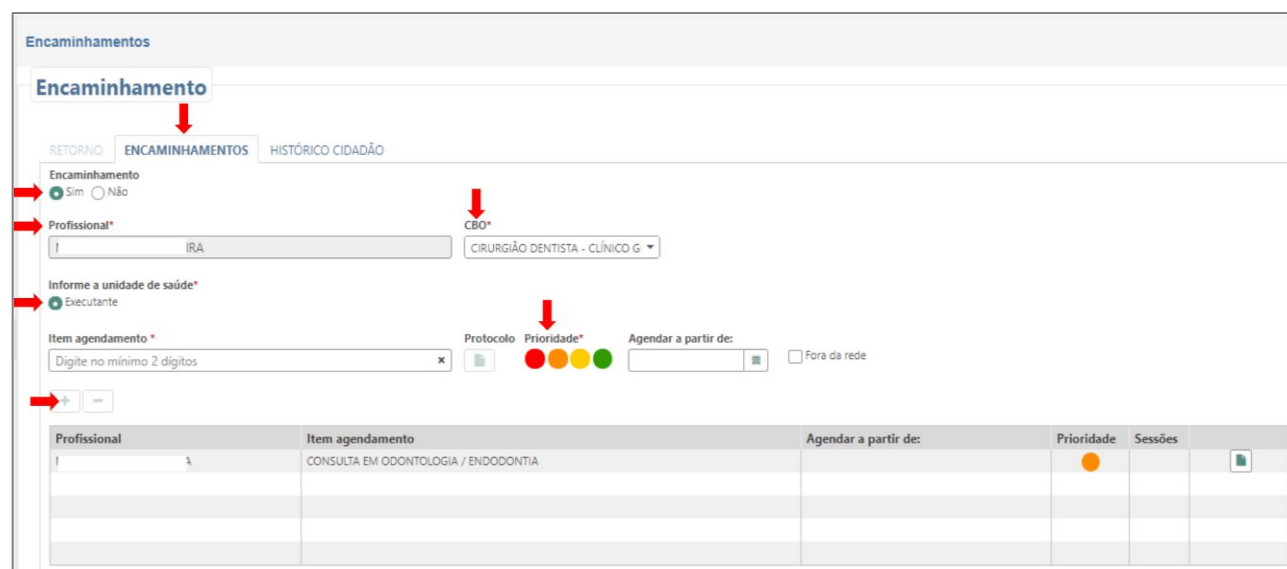
4.3.10.1 - Encaminhamentos para Exames e Consultas Especializadas

Passo a passo para realizar encaminhamentos para exames e consultas especializadas:

Etapa 1 (Figura 110):

1. No campo “**Encaminhamento**”, selecione a opção “**Sim**”.
2. Verifique se os campos “**Profissional**” e “**CBO**” estão corretos.
3. No campo “**Informe a unidade de saúde**”, selecione “**Executante**”.
4. No campo “**Item de agendamento**”, selecione o exame ou a consulta especializada desejada.
5. Selecione a “**Prioridade**” conforme estabelecido no **Protocolo de Encaminhamento para a Atenção Secundária e Terciária**.
6. Caso necessário, defina uma data no campo “**Agendar a partir de:**” para que a **consulta ou exame** seja agendado a partir da data informada.
7. Clique no botão “**Adicionar**” () para inserir o encaminhamento.

Figura 110 – Tela de encaminhamento: Campos da Etapa 1



Profissional	Item agendamento	Agendar a partir de:	Prioridade	Sessões	
I	CONSULTA EM ODONTOLOGIA / ENDODONTIA				

Etapa 2 (Figura 111):

8. Preencha o campo “**Justificativa/motivo**”, registrando informações clínicas claras e completas.
9. Em “**Forma de aviso**”, informe um telefone atualizado do usuário.
10. Preencha, quando aplicável, os campos “**Informações complementares**” e “**CID Principal**”.
11. Clique no botão **Salvar** para finalizar o registro.

Figura 111 – Tela de encaminhamento: Campos da Etapa 2



A imagem mostra uma interface web com quatro campos de texto principais: "Justificativa/Motivo*", "Informação complementar", "CID Principal" e "Forma de aviso*". O campo "CID Principal" possui uma dica de ajuda: "Digite no mínimo 2 dígitos". No canto inferior esquerdo, há dois ícones: um de salvar (disquete) e um de cancelar (X). Setas vermelhas apontam para os campos "Justificativa/Motivo*" e "Forma de aviso*", indicando onde o usuário deve preencher as informações.

4.3.10.2 - Encaminhamentos para Radiografia Odontológica

Passo a passo para realizar o encaminhamento para Radiografia Odontológica:

Etapa 1 (Figura 112):

1. Selecione o item de agendamento “**Radiografia odontológica**”.
2. Selecione a prioridade do encaminhamento.
3. Será exibida a aba “**Itens filhos**” para seleção do item de agendamento. Selecione a opção desejada e clique no botão “**Confirmar**” ()

Etapa 2:

4. Preencha o campo “**Justificativa/motivo**”, registrando informações clínicas claras e completas.
5. Em “**Forma de aviso**”, informe um telefone atualizado do usuário.
6. Preencha, quando aplicável, os campos “**Informações complementares**” e “**CID Principal**”.
7. Clique no botão **Salvar** para finalizar o registro.

Figura 112 – Tela de encaminhamento para Radiografia Odontológica: Campos da Etapa 1

Figura 113 – Tela de encaminhamento para Radiografia Odontológica: Campos da Etapa 2

Passo a passo para visualizar o histórico das solicitações de encaminhamento e imprimir a guia da solicitação (Figura 114):

1. Clique na aba **“Histórico cidadão”**.
2. Selecione a solicitação de encaminhamento desejada.
3. Clique no botão de **impressão**.

Figura 114 – Tela da aba “Histórico cidadão”

Solicitação	Unid. solicitante	Data criação	Usuário	Item agendamento	Situação	T. solicitação	Prioridade
2900827	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/07/2024 14:52	ODOLAPS-HM	CONSULTA EM ODONTOLOGIA / ENDODON	AGUARDANDO REGULAÇÃO	ENCAMINHAMENTO	
2900710	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	07/06/2024 13:03	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900742	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 11:52	PPPSA2005	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900742	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 11:52	PPPSA2005	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900735	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 11:30	PPPSA2005	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900735	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:17	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900735	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:10	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900735	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:10	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900734	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:06	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900734	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:04	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900734	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:03	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900734	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:03	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900683	UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDARIA SA	07/06/2024 09:02	MULTI-SECHM	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (R)	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900728	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 16:17	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900728	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 16:17	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900720	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 14:55	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900720	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 14:42	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900720	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 14:41	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
2900710	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 07:47	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
290710	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 07:43	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	MARCADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
290710	CENTRO DE SAÚDE MARIANO DE ABREU	06/06/2024 07:43	ODOLAPS-HM	APS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PRN	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	

Passo a passo para cancelar solicitação de encaminhamento em aberto (Figuras 115 e 116):

1. Clique na aba “Histórico cidadão”.
2. Selecione a solicitação de encaminhamento desejada.
3. Clique no botão “Cancelar” ().

Figura 115 - Tela da aba “Histórico cidadão” com a lista de solicitações de encaminhamento

Solicitação	Unid. solicitante	Data criação	Usuário	Item agendamento	Situação	T. solicitação	Prioridade
104 - 155	CENTRO DE SAÚDE	30/07 12:48		APS ATENDIMENTO ODONTOL	CANCELADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
104 - 174	CENTRO DE SAÚDE	30/07 12:48		APS ATENDIMENTO ODONTOL	CANCELADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
104 - 186	CENTRO DE SAÚDE	30/07 12:48		APS ATENDIMENTO ODONTOL	CANCELADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
419 - 7	CENTRO DE SAÚDE	05/05 00:04	70MATIC	APS CONSULTA DEMANDA ESP	FAUTOU	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
936 - 16	CENTRO DE SAÚDE	16/04 13:33		APS CONSULTA DEMANDA ESP	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
934 - 75	CENTRO DE SAÚDE	15/04 15:28	173	APS PROCEDIMENTO	PENDENTE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
923 - 12	CENTRO DE SAÚDE	06/04 18:11	103	APS ATENDIMENTO ODONTOL	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
791 - 14	CENTRO DE SAÚDE	09/01 15:03		APS VISTA DOMICILIAR	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
289 - 11	CENTRO DE SAÚDE	30/12 00:02	70MATIC	APS COLETA DE MATERIAL BIOL	FAUTOU	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
726 - 13	CENTRO DE SAÚDE	29/11 17:37	7	ULTRASSONOGRAFIA DE ARABE	REALIZADO	ENCAMINHAMENTO	
726 - 10	CENTRO DE SAÚDE	25/11 17:34		APS PROCEDIMENTO	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
607 - 7	CENTRO DE SAÚDE	09/09 15:34	180	APS FAL COM EQUIPE DE SAU	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
597 - 19	CENTRO DE SAÚDE	24/07 08:44		APS CONSULTA DEMANDA ESP	CHEGADA CONFIRMADA	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
420 - 11	CENTRO DE SAÚDE	07/06 11:08		CONSULTA EM CARDIOLOGIA AT	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
442 - 17	CENTRO DE ESPECI	07/06 11:00		MONITORAMENTO FELI SISTEN	PENDENTE	ENCAMINHAMENTO	
419 - 13	CENTRO DE SAÚDE	09/05 16:40	123	APS CONSULTA DEMANDA ESP	CANCELADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
259 - 1	CENTRO DE SAÚDE	19/02 16:03	151	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERG	FAUTOU	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
290 - 12	CENTRO DE SAÚDE	05/01 11:27	15	APS COLETA DE MATERIAL BIOL	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
259 - 1	CENTRO DE SAÚDE	07/07 15:27		CONSULTA EM COLPOCITOLOG	REJEITADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
259 - 1	CENTRO DE SAÚDE	14/06 16:48	16	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	FAUTOU	PRIMEIRO ATENDIMENTO	
106 - 1	CENTRO DE SAÚDE	23/01 11:23	1	MAMMOGRAFIA	REALIZADO	PRIMEIRO ATENDIMENTO	

O sistema exibirá a tela de cancelamento da solicitação (Figura 116). Preencha os campos “Motivo” e “Descrição” e clique no botão “Salvar” ().

Figura 116 - Tela de cancelamento da solicitação de encaminhamento

[illegible]

Observação: As opções de consulta ao histórico e de cancelamento de solicitação de consulta ou exame estarão disponíveis somente quando o usuário estiver recepcionado no PEP. Caso contrário, essas funcionalidades deverão ser realizadas por meio do módulo CMCE, conforme o passo a passo a seguir.

Passo a passo para cancelar solicitação de encaminhamento no módulo CMCE:

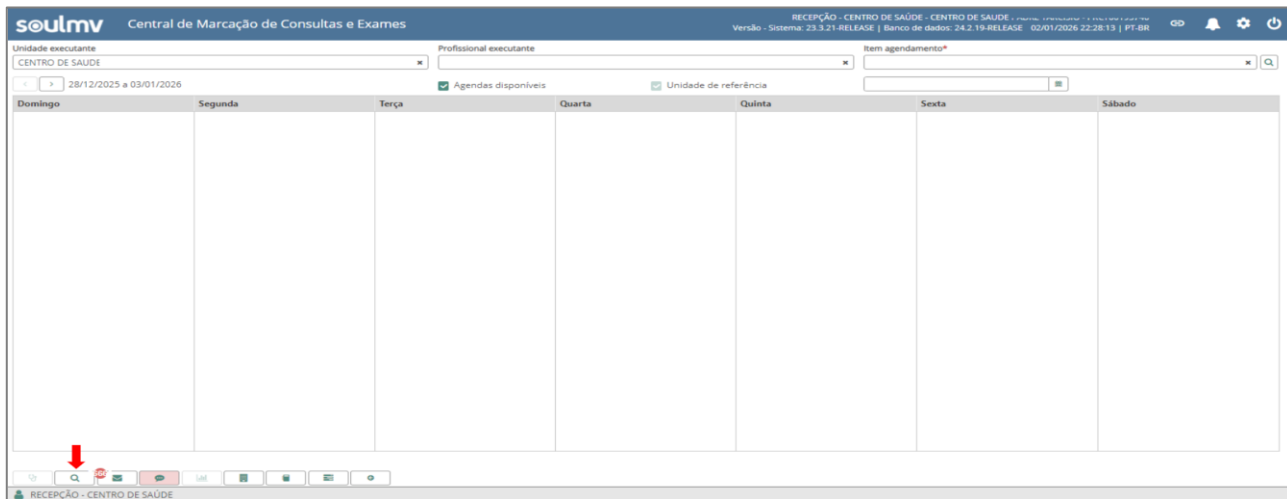
1. No módulo **CMCE**, clique no botão “**Marcação**” () , conforme indicado pela seta na **Figura 117**.

Figura 117 – Botão “Marcação” no módulo CMCE

[illegible]

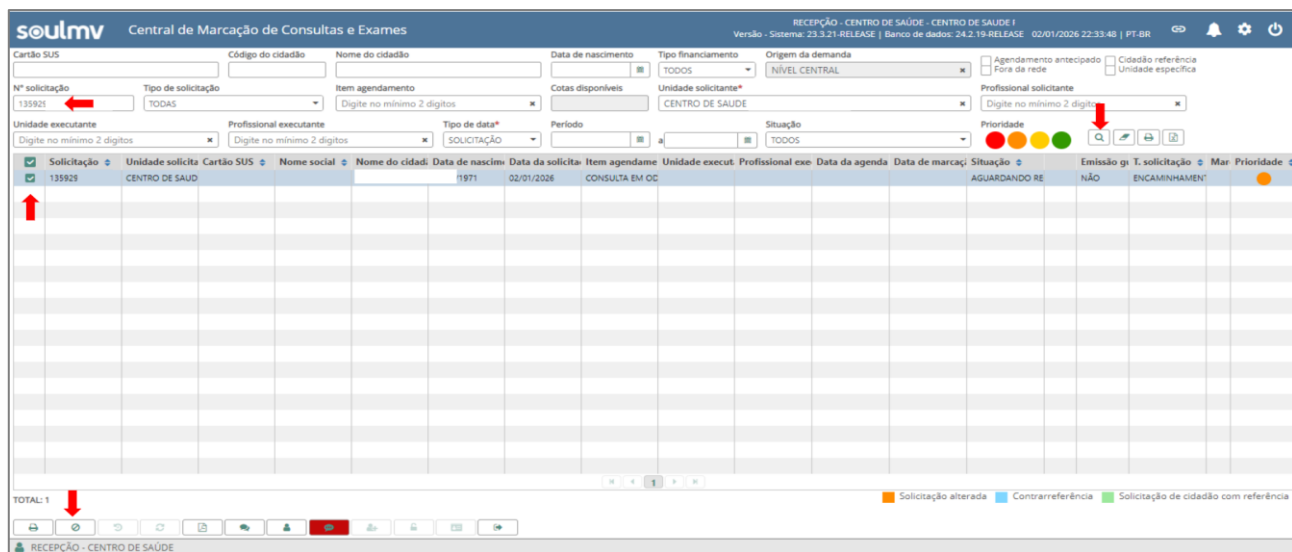
- Após clicar em “**Marcação**”, o sistema direcionará para a tela apresentada na **Figura 118**. Nessa tela, clique no botão “**Consultar solicitação**” ().

Figura 118 – Tela de acesso à opção “Consultar solicitação”



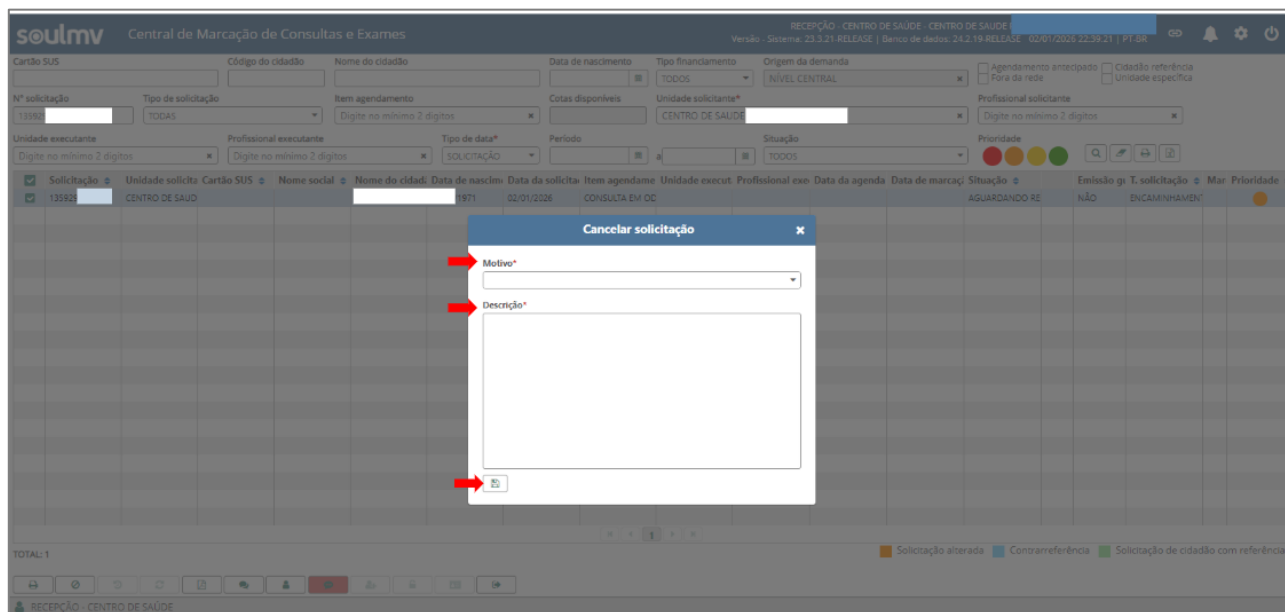
- Em seguida, será exibida a tela da **Figura 119**. Informe o “**Nº da Solicitação**” e clique no botão “**Pesquisar**” ().
- Selecione a solicitação de encaminhamento desejada clicando no botão correspondente ().
- Clique no botão “**Cancelar**” ().

Figura 119 – Tela de consulta de solicitação por número



6. Após clicar em “**Cancelar**”, será exibida a janela “**Cancelar solicitação**”, conforme apresentado na **Figura 120**. Selecione uma opção no campo “**Motivo**”, preencha o campo “**Descrição**” e clique no botão “**Salvar**” () para concluir.

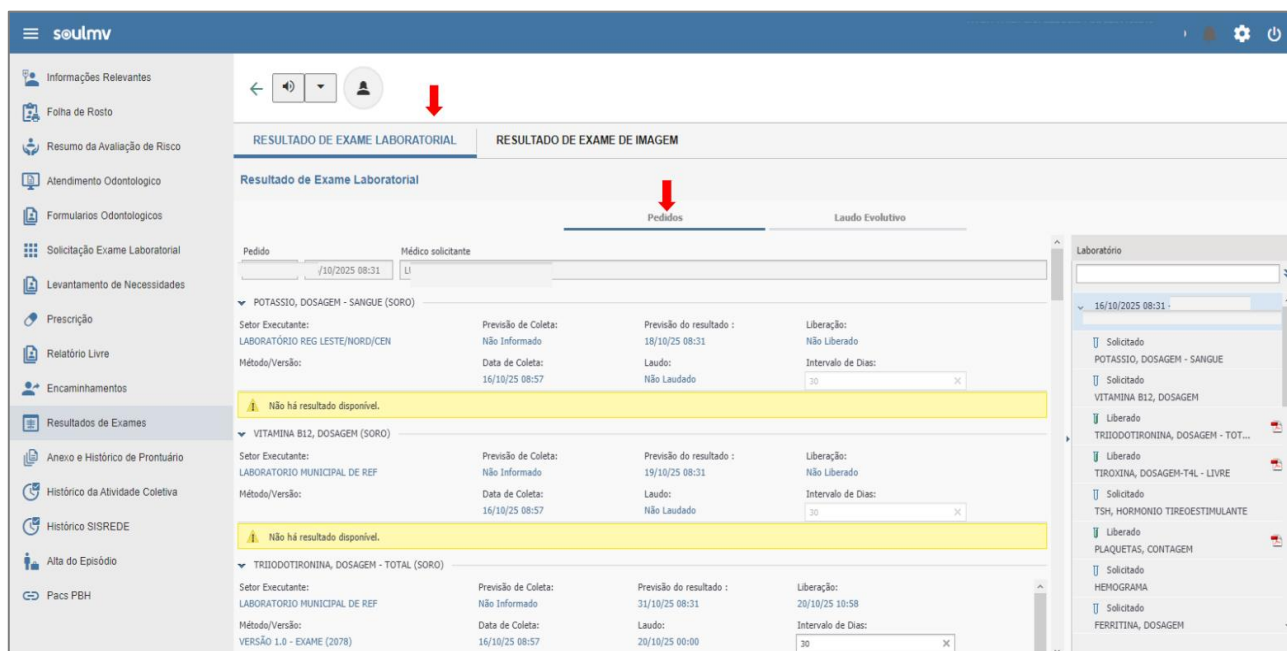
Figura 120 – Janela “Cancelar solicitação”



4.3.11 - Resultados De Exames

Esta aba possibilita a visualização dos **Resultados de Exames Laboratoriais** (Figura 121) e dos **Resultados de Exames de Imagem** (Figura 122).

Figura 121 – Tela de Resultados de Exames Laboratoriais

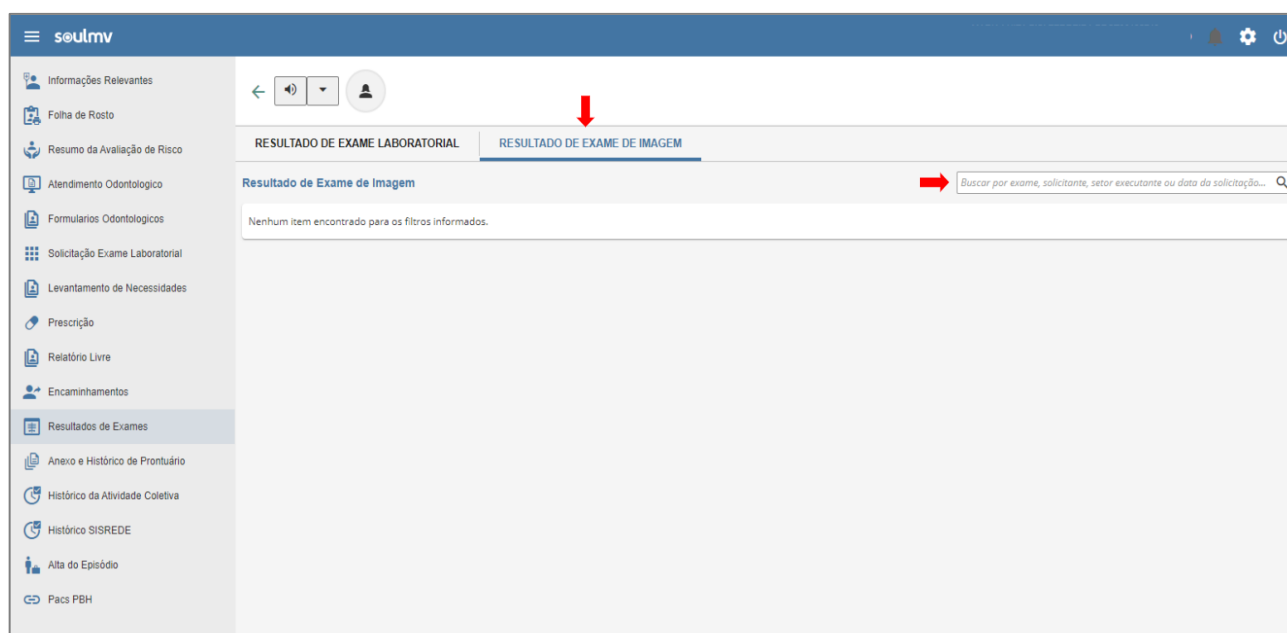


Resultado de Exame Laboratorial

Pedidos

Setor Executante	Previsão de Coleta	Previsão do resultado	Liberação	Intervalo de Dias
LABORATÓRIO REG LESTE/NORD/CEN	Não Informado	18/10/25 08:31	Não Liberado	
Método/Versão:	Data de Coleta: 16/10/25 08:57	Laudos: Não Laudado		30
⚠ Não há resultado disponível.				
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REF	Não Informado	19/10/25 08:31	Não Liberado	
Método/Versão:	Data de Coleta: 16/10/25 08:57	Laudos: Não Laudado		30
⚠ Não há resultado disponível.				
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REF	Não Informado	31/10/25 08:31	20/10/25 19:58	
Método/Versão: VERSÃO 1.0 - EXAME (2078)	Data de Coleta: 16/10/25 08:57	Laudos: 20/10/25 00:00		30

Figura 122 – Tela de Resultados de Exames de Imagem



Resultado de Exame de Imagem

Buscar por exame, solicitante, setor executante ou data da solicitação...

Nenhum item encontrado para os filtros informados.

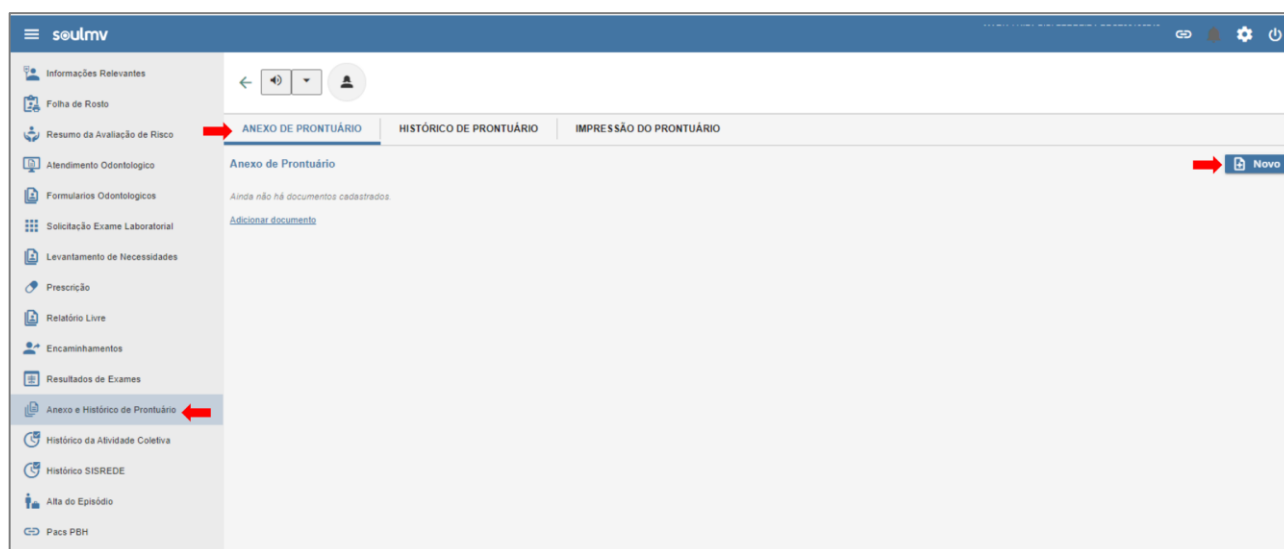
4.3.12 - Anexo e Histórico de Prontuário

A aba “Anexo de Prontuário” (Figura 123) permite que todos os documentos do usuário sejam registrados de forma organizada. O passo a passo a seguir mostra como anexar arquivos corretamente.

Passo a Passo: Anexar Documentos ao Prontuário:

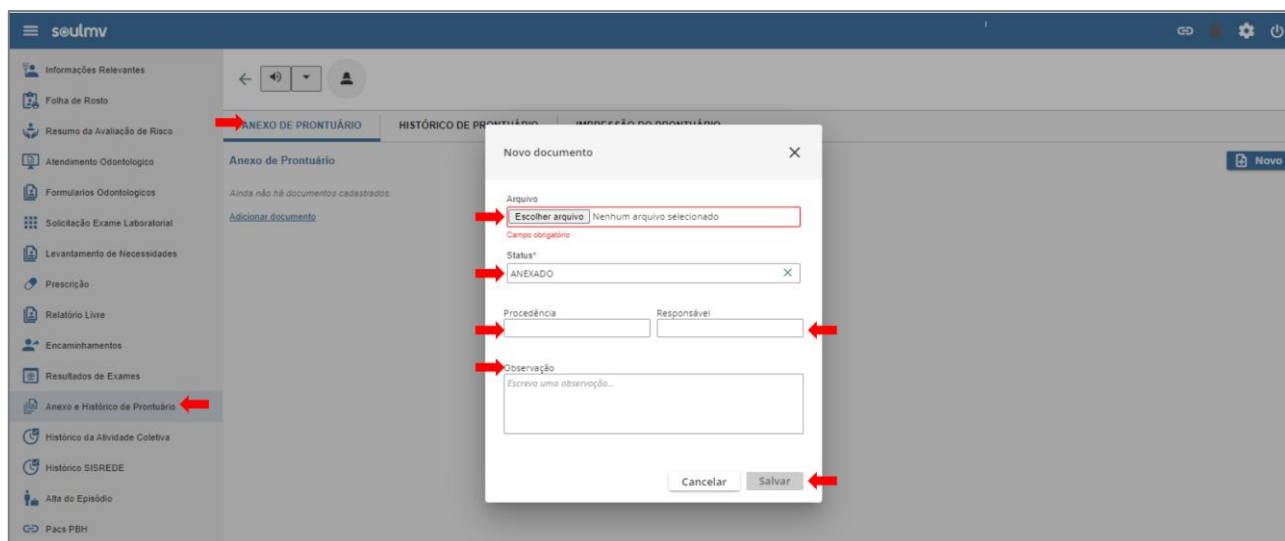
1. Clique no botão “Novo” (Figura 123).

Figura 123 – Aba “Anexo de Prontuário”: botão para adicionar documentos



2. Após clicar no botão “Novo”, será exibida a janela “Novo Documento”, conforme mostrado na Figura 124.
3. No campo “Arquivo”, clique em “Escolher arquivo” e selecione o documento que deseja anexar.
4. Preencha os campos obrigatórios:
 - Status
 - Procedência
 - Responsável
 - Observação
5. Para finalizar, clique no botão “Salvar” para registrar o documento no prontuário.

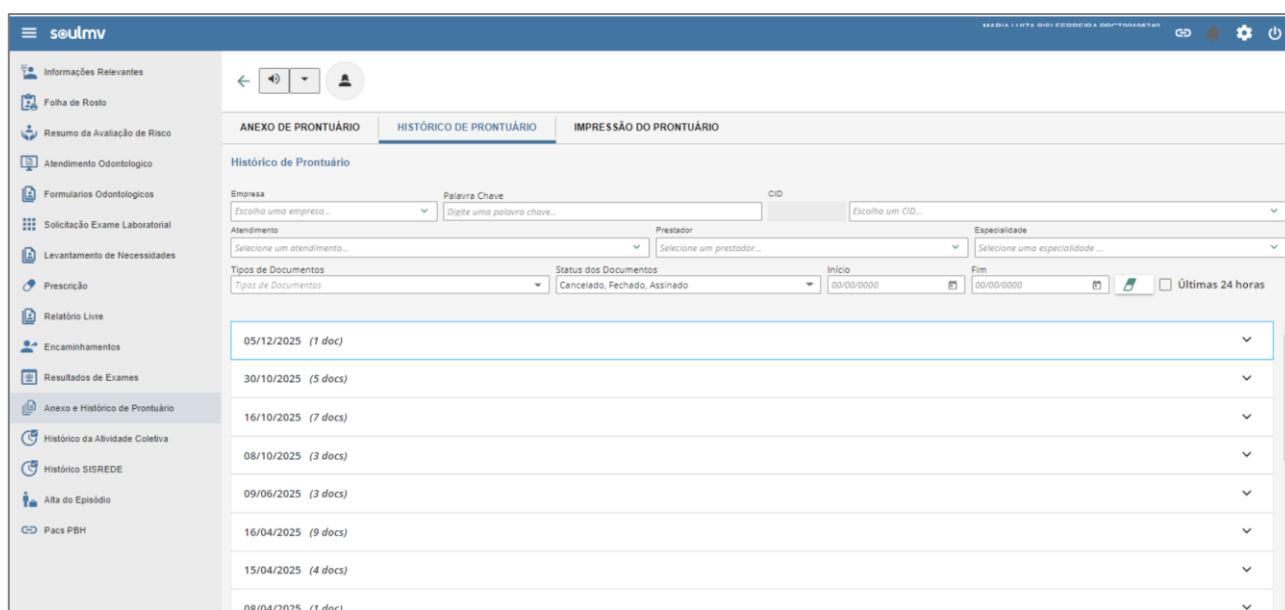
Figura 124 – Tela de anexo e histórico de prontuário: anexo de prontuário



HISTÓRICO DE PRONTUÁRIO:

A aba “Histórico de Prontuário” permite consultar todos os documentos registrados no prontuário do usuário, com filtros por empresa, palavra-chave, CID, tipo de atendimento, prestador, especialidade, tipo e status dos documentos, além do período de data. Cada registro apresenta a data e a quantidade de documentos disponíveis, que podem ser expandidos para visualização detalhada (Figura 125).

Figura 125 – Histórico de Prontuário

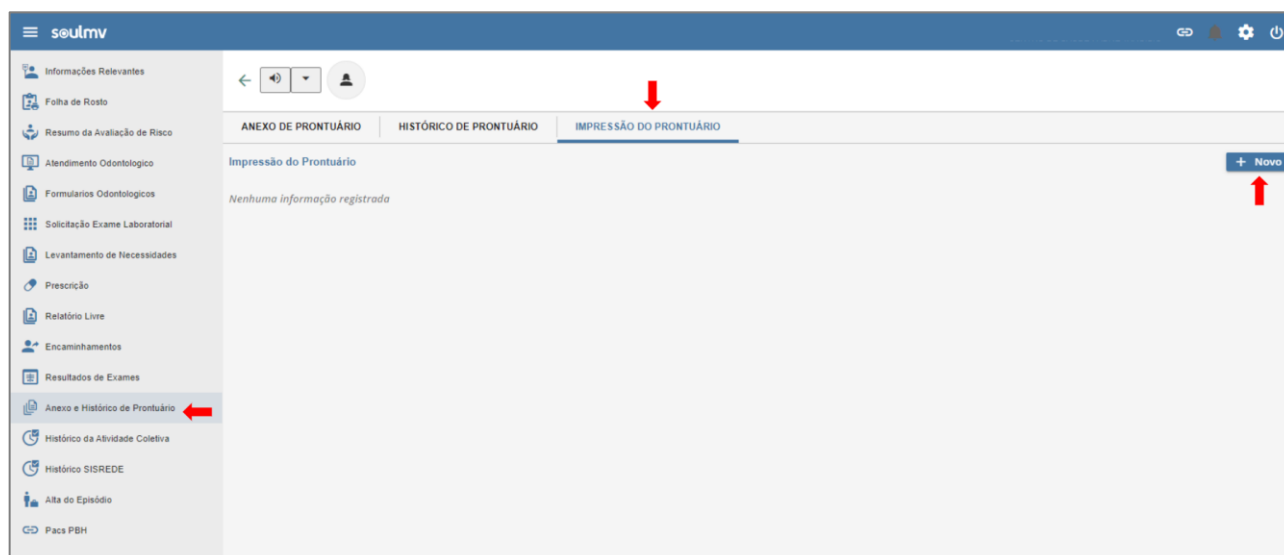


4.3.12.1 – Impressão do Prontuário

A aba “**Impressão do Prontuário**” permite a seleção, configuração e geração de impressões de documentos relacionados ao prontuário do usuário. Ao clicar sobre a aba, será exibida a tela inicial com o histórico de impressões já realizadas.

Caso deseje realizar uma nova impressão, clique no botão “**Novo**”, conforme indicado pelas setas na **Figura 126**.

Figura 126 – Tela inicial da aba “Impressão do Prontuário”



Após clicar no botão “**Novo**”, será exibida, no canto direito da tela (**Figura 127**), a relação de documentos disponíveis para impressão. Para visualizar os documentos, clique no botão (▼), que exibirá a lista correspondente.

Selecione o documento que deseja imprimir clicando no botão (☑). No campo “**Autorizado por**”, selecione o usuário responsável. Preencha o campo “**Observação**” (ex.: *finalidade da impressão ou solicitação do paciente*), selecione o “**Meio de entrega**” e informe o “**Responsável pelo recebimento**”, escolhendo a opção “**Paciente**” ou “**Terceiro**”.

Após o preenchimento de todos os campos, o botão “**Fechar**” será habilitado. Clique sobre ele para finalizar a solicitação e, em seguida, clique no botão “**Imprimir**”.

Figura 127 – Tela de solicitação de nova impressão, com a lista de documentos disponíveis e campos para preenchimento

4.3.13 - HISTÓRICO DA ATIVIDADE COLETIVA

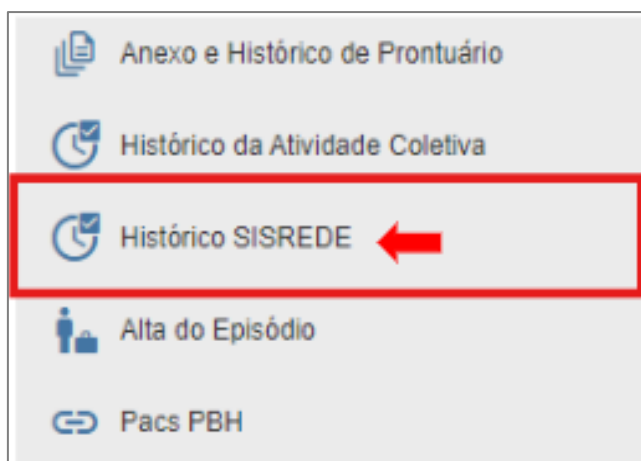
Nesta aba, é possível consultar o histórico das atividades coletivas realizadas pelo usuário. Para visualizar, clique na aba **“Histórico da Atividade Coletiva”**, localizada no menu lateral, à esquerda da **Figura 128**. O relatório é apresentado já preenchido com os dados do usuário, incluindo data, profissional responsável, unidade de saúde e a relação completa das atividades realizadas.

Figura 128 – Tela do Histórico da Atividade Coletiva

4.3.14 - Histórico SISREDE

A aba **Histórico SISREDE** direciona para a tela de **login** do **SISREDE**. Clique na aba para acessar (**Figura 129**), e a tela de login será exibida conforme ilustrado na **Figura 130**.

Figura 129 - Aba Histórico SISREDE



Na tela de **login** (**Figura 130**), informe seu **Usuário** e **Senha**, e clique em **Entrar** para acessar o sistema.

Figura 130 - Tela de acesso ao SISREDE



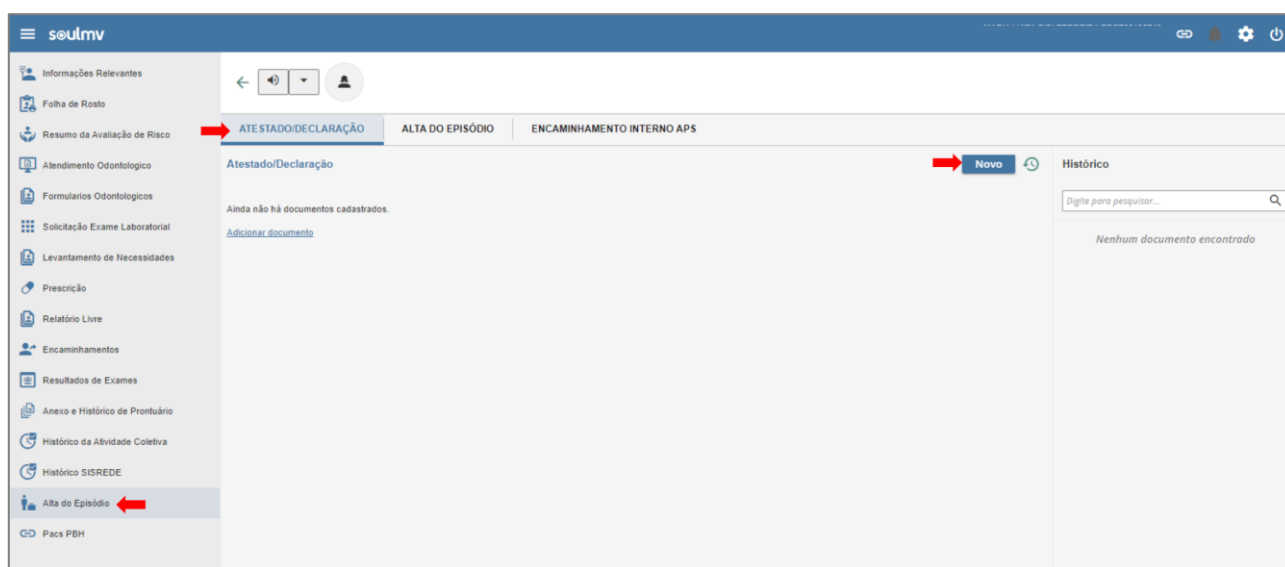
4.3.15 - Alta do Episódio

Alta do Episódio Encaminhamento Interno APS cujo as funcionalidades serão apresentadas nos subitens **4.3.15.1** a **4.3.15.3**:

4.3.15.1 - Atestado/Declaração

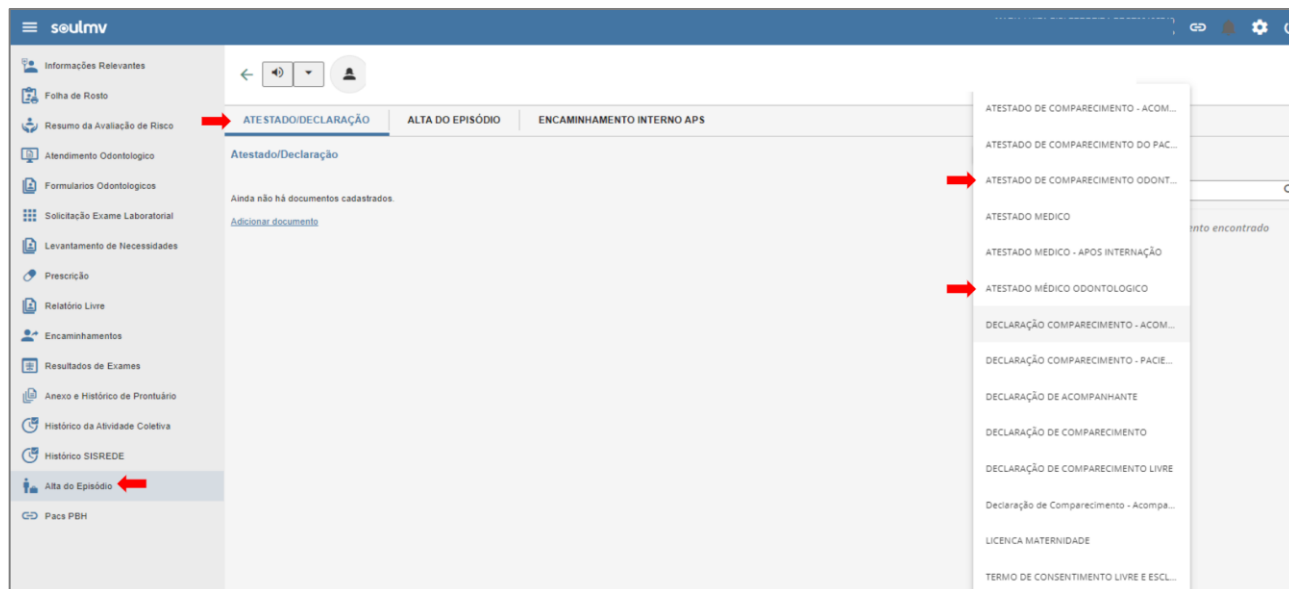
Para cadastrar um **Atestado/Declaração**, clique no botão “**Novo**”, conforme indicado pela seta na **Figura 131**.

Figura 131 – Botão “Novo” para cadastro de Atestado/Declaração



Após clicar em “**Novo**”, serão exibidas na tela as opções de modelos de **Atestado/Declaração**, conforme apresentado na **Figura 132**. Para gerar o modelo desejado, clique sobre o nome correspondente. Entre os modelos disponíveis, destacam-se, para a Odontologia, o **Atestado Médico Odontológico (Figura 133)** e o **Atestado de Comparecimento Odontológico (Figura 134)**.

Figura 132 – Tela de seleção dos modelos de Atestado/Declaração



Para ambos os modelos — **Atestado Médico Odontológico (Figura 133)** e **Atestado de Comparecimento Odontológico (Figura 134)** — realize o preenchimento das informações conforme o modelo padrão disponibilizado no sistema. Após a conferência dos dados, clique em “**Fechar**” para concluir o cadastro do documento e registrá-lo no prontuário do usuário.

Figura 133 – Modelo de Atestado Médico/Odontológico

Modelo de Atestado Médico/Odontológico

ATESTADO QUE O(A) SR(A) _____

NOME SOCIAL DE ACORDO COM O DECRETO 16.933 DE _____

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N.º _____

E CARTEIRA DE IDENTIDADE N.º _____

☐ NÃO APRESENTA, AO EXAME CLÍNICO DE ROTINA REALIZADO NESTA DATA, SINAIS DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, DE ALTERAÇÕES EVIDENTES DE ORGÃOS DOS SENTIDOS OU VÍCIOS DE CONFORMAÇÃO FÍSICA DURANTE A ENTREVISTA. NÃO EVIDENCIOU SINAIS DE DÉFICIT OU DOENÇA NEURO-PSIQUÍATRICA. (ESTE ATESTADO NÃO É VÁLIDO COMO EXAME MÉDICO ADMISSIVOAL OU PERIÓDICO PARA FINS DA LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR. VIDE PORTARIA N.º 24 DE 28/12/04 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO).

☐ NECESSITA PERMANECER AFASTADO DO TRABALHO POR _____ DIAS, A PARTIR DE _____ POR MOTIVO DE DOENÇA _____

☐ A PEDIDO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL _____

☐ DEVERÁ AFASTAR-SE DO TRABALHO NO PERÍODO DE _____ DIAS, A PARTIR DE _____ CONFORME O DISPOSITIVO NO INCISO XVII, ART. 7.º, CAPÍTULO II, TÍTULO II DA FEDERAL DE 02/10/93 (LICENÇA-MATERNIDADE).

OBSERVAÇÃO

ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO DECRETO 3040 DE 06/05/1999 DA REGULAMENTAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, NA RESOLUÇÃO CFM 1058 / 2002 E NA LEI N.º 2408/1998 QUE REGULA O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL, ALTERADA NA LEI 9218 DE 30/09/1978.

ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE _____

UNIDADE DE SAÚDE: _____

CENTRO DE SAÚDE: _____

DATA: 02/01/2026

CARIMBO DO MÉDICO - CRM / ODONTOLÓGICO - CRO _____

Imprimir Salvar **Fechar**

Figura 134 – Modelo de Atestado de Comparecimento Odontológico

The screenshot shows the 'Atestado/Declaração' form in the 'seuimv' system. The form is titled 'Atestado/Declaração' and includes fields for patient information, date, and location. A red arrow points to the 'Fechar' button at the bottom right.

4.3.15.2 - Alta do Episódio

Todo atendimento deve ter a finalização da alta do episódio, mesmo que o plano de tratamento odontológico não tenha sido concluído. Para registrar a alta do episódio, acesse a aba “Alta do episódio” (Figura 135) e clique em “Novo” (), conforme indicado pela seta na parte inferior da figura.

Figura 135 – Tela de registro de alta do episódio

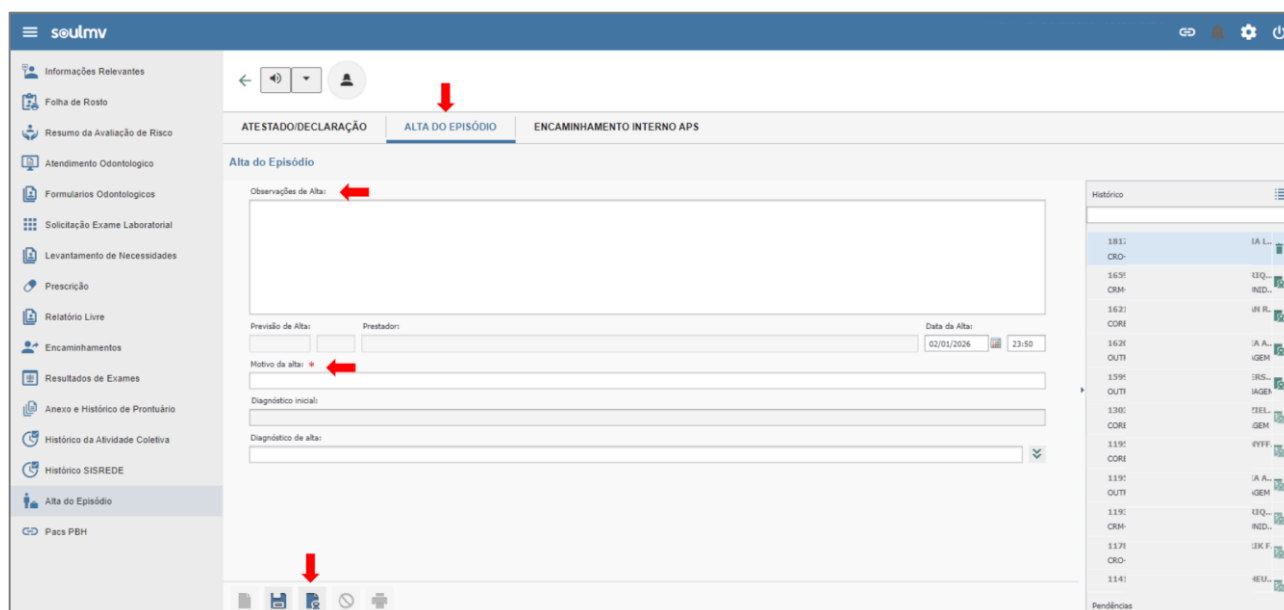
The screenshot shows the 'Alta do Episódio' form in the 'seuimv' system. The form is titled 'Alta do Episódio' and includes fields for observations, date, reason for discharge, service, and diagnosis. A red arrow points to the 'Novo' button at the bottom left.

Após clicar no botão “**Novo**”, será exibido na tela o campo para inserir “**Observações da alta**” e as opções de seleção “**Motivo da alta**”, conforme apresentado na **Figura 136**.

- Para alta em casos com **consulta subsequente agendada**, selecione “**ALTA – CONSULTA SUBSEQUENTE**”.
- Para alta após a **conclusão do plano de tratamento**, selecione “**ALTA APÓS CONSULTA**”.

Após finalizar o preenchimento, clique no botão “**Fechar e assinar**” (), indicado pela seta na parte inferior da figura, para salvar o registro e, em seguida, clique no botão “**Imprimir**” () para gerar o documento.

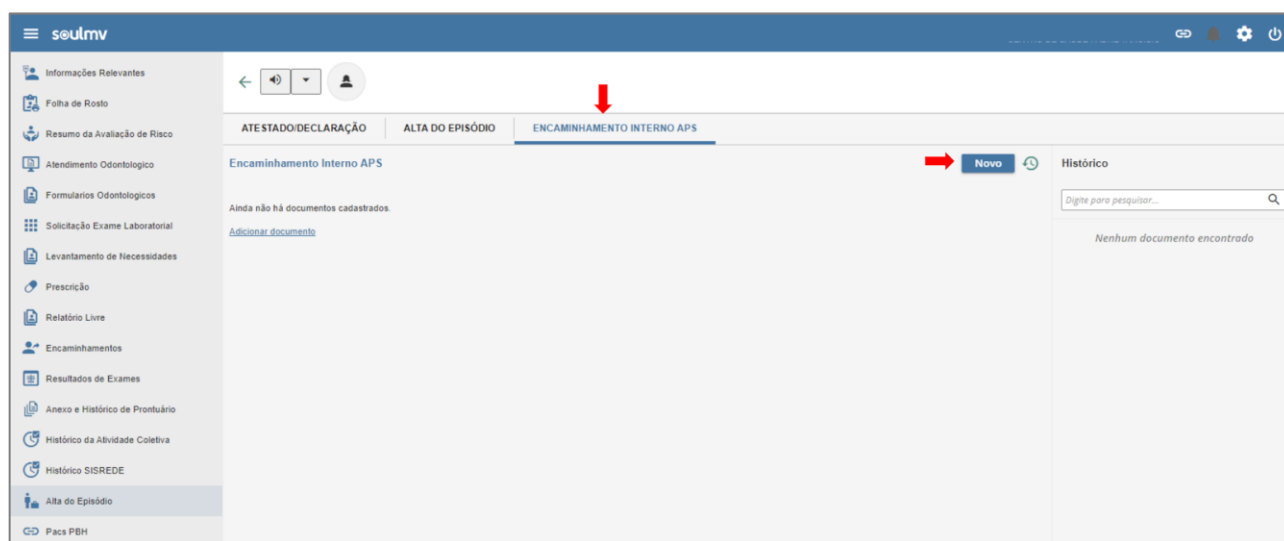
Figura 136 – Tela de registro de Alta do Episódio



4.3.15.3 - Encaminhamento Interno APS

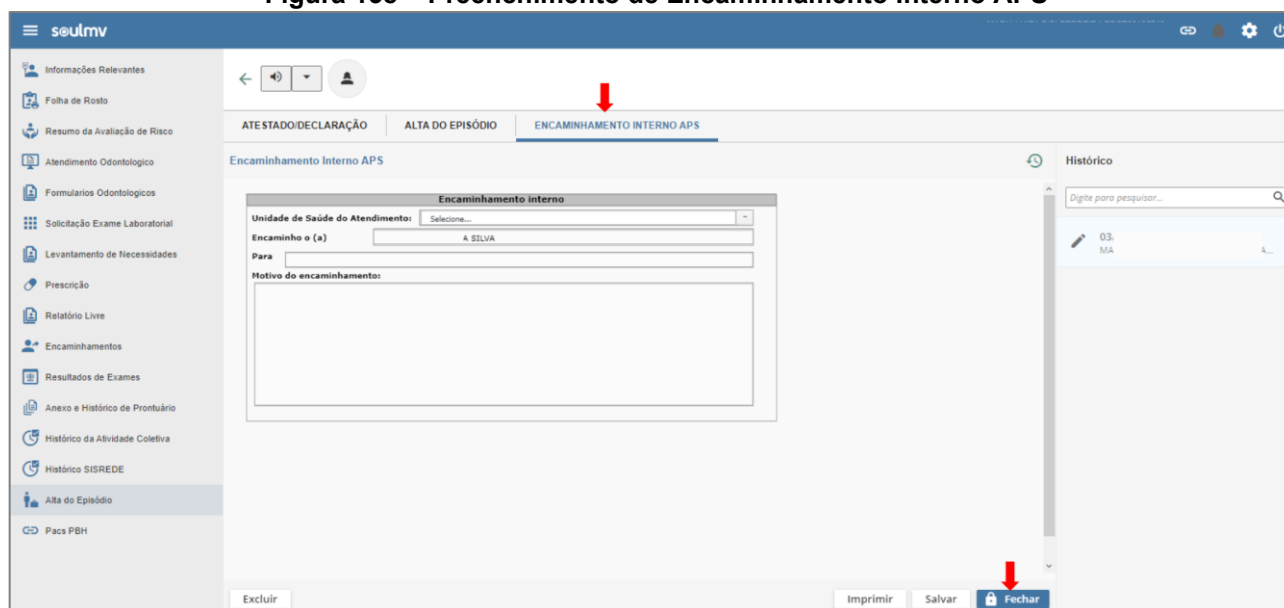
Esta aba permite o registro e a visualização de **encaminhamentos internos da APS**, bem como o acesso ao histórico de documentos cadastrados. Para cadastrar um documento de **Encaminhamento Interno APS**, clique no botão “**Novo**”, conforme a **Figura 137**.

Figura 137 – Tela de registro de Encaminhamento Interno APS



Após a seleção, o sistema exibirá o campo para preenchimento do encaminhamento, conforme apresentado na **Figura 138**. Ao concluir o preenchimento, clique em “**Fechar**” para finalizar o registro.

Figura 138 – Preenchimento de Encaminhamento Interno APS



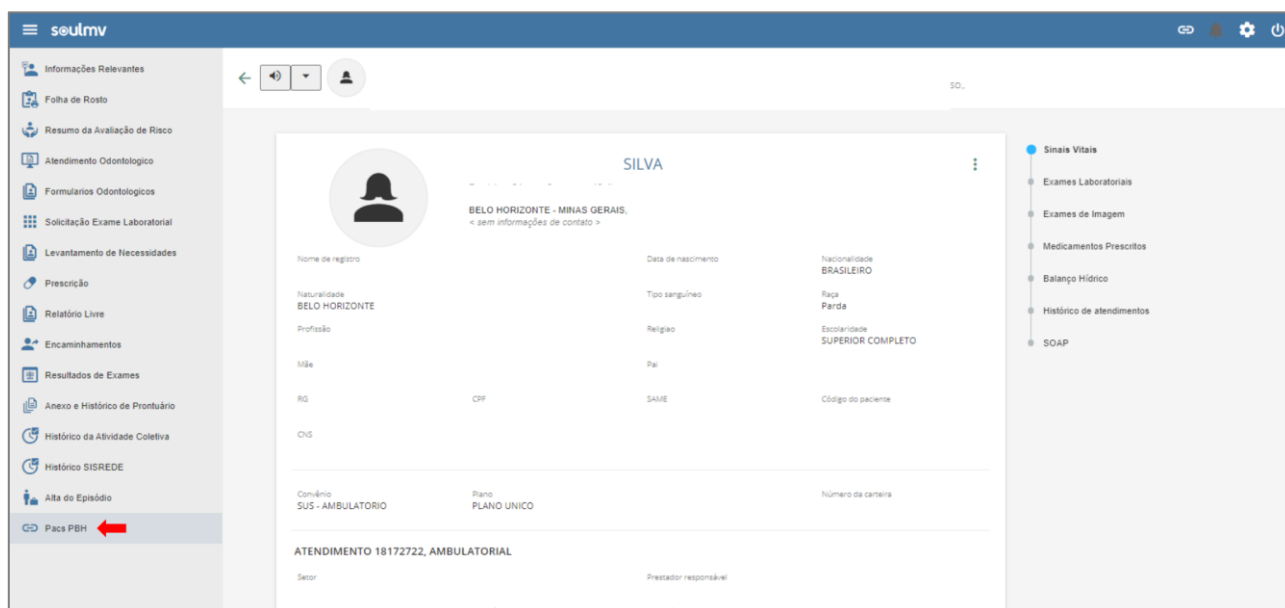
4.3.16 - PACS PBH

O PACS (Picture Archiving and Communication System), ou Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens, permite armazenar, recuperar, visualizar, compartilhar e gerenciar exames de forma digital, eliminando a necessidade de filmes radiográficos e arquivos físicos.

Para acessar o sistema PACS:

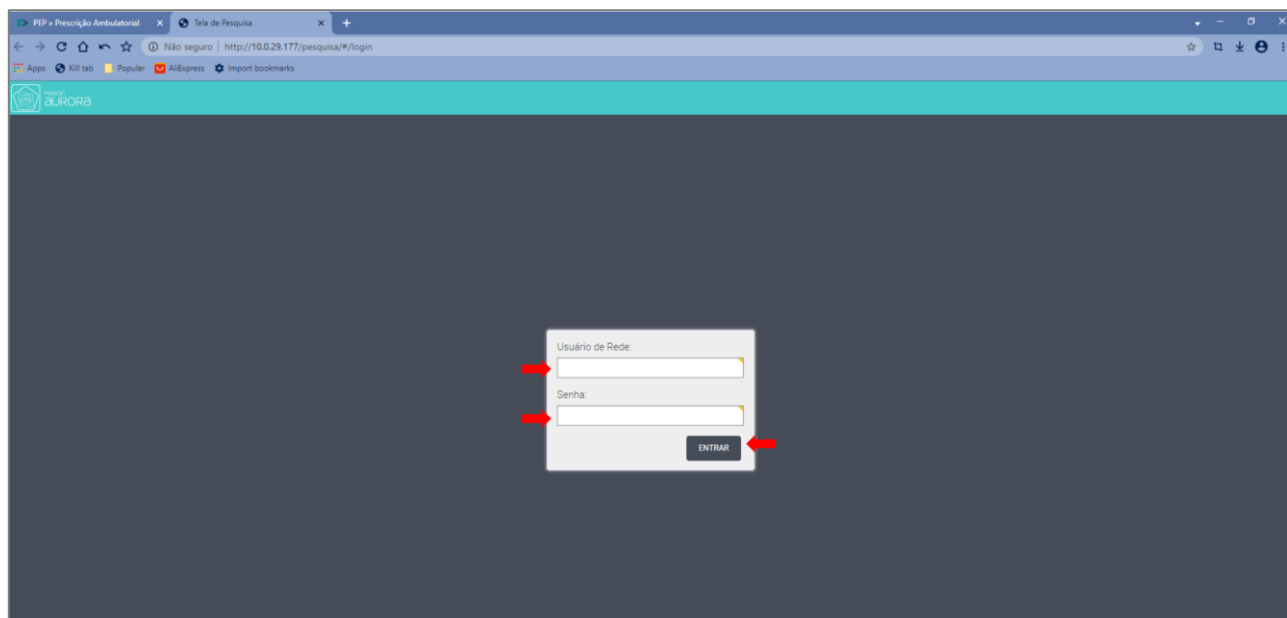
1. Clique no botão **“PACS PBH”**, indicada pela seta na lateral esquerda da Figura 139;

Figura 139 – Aba “PACS PBH” na tela do PEP



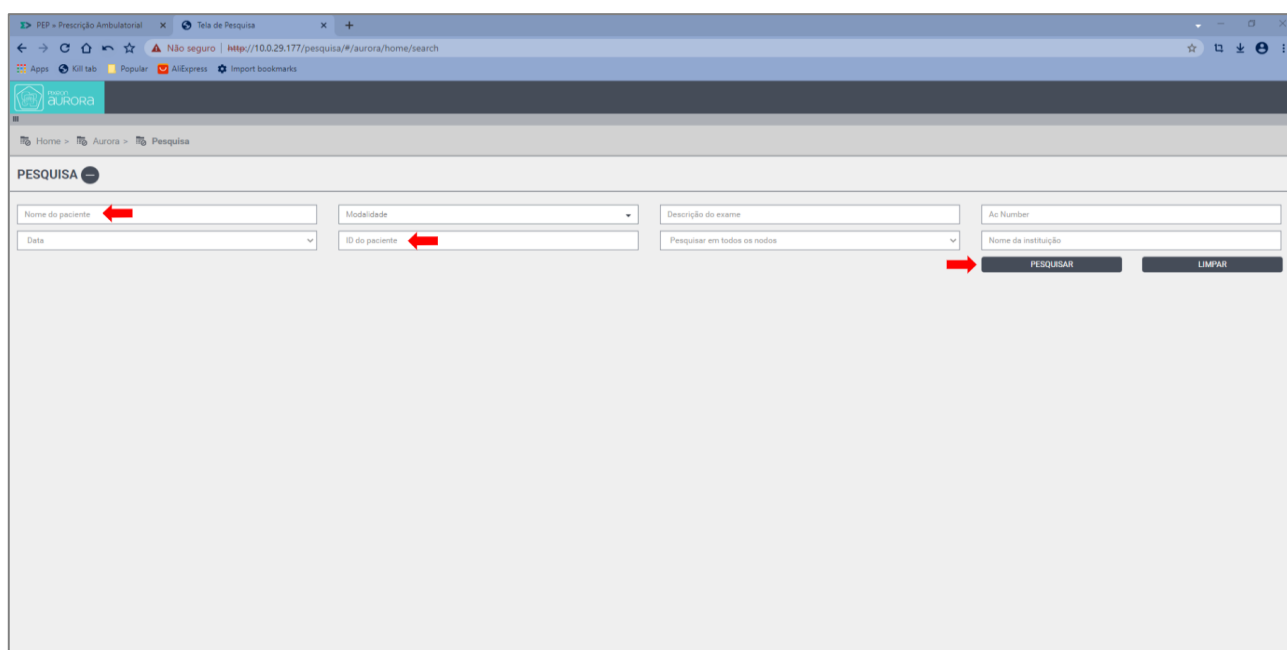
2. O sistema direcionará para a tela apresentada na **Figura 140**. Informe o **“Usuário de Rede”** e a **“Senha”**, e clique em **“Entrar”**.

Figura 140 – Tela de login com Usuário de Rede e Senha



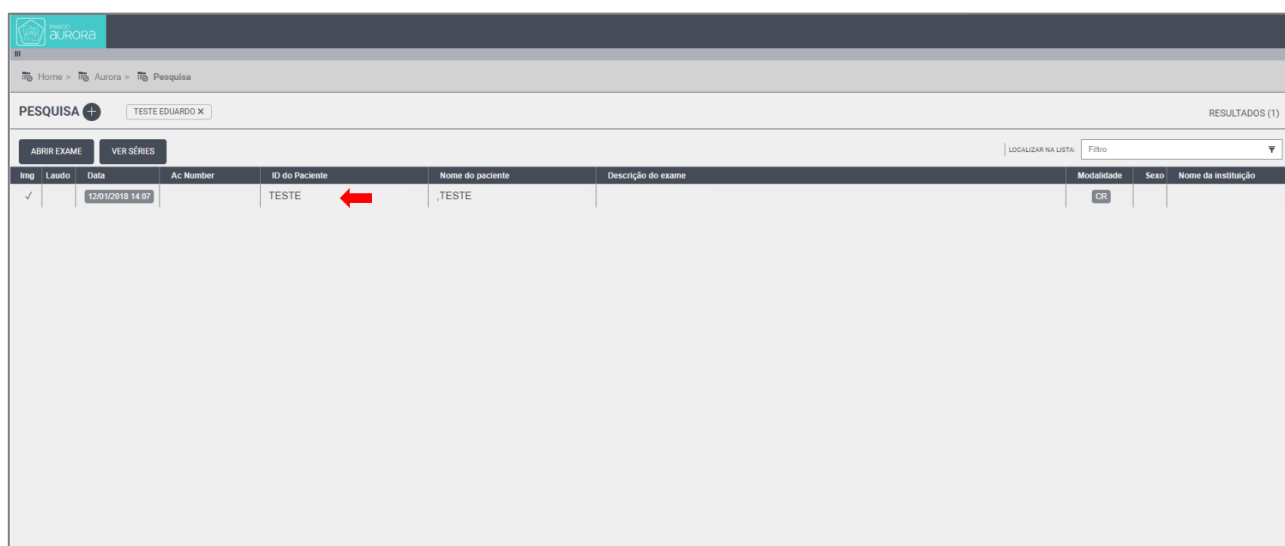
3. Após o login, o sistema direcionará para a tela de **Pesquisa** (Figura 141), na qual é possível localizar o usuário pelo “**Nome**”, “**ID do usuário**” ou por outros campos disponíveis. Após o preenchimento das informações, clique em “**Pesquisar**”.

Figura 141 – Tela de pesquisa de exames



- O sistema exibirá na tela a relação de exames (Figura 142). Selecione o exame desejado, conforme indicado pela seta.

Figura 142 – Resultados da pesquisa de exames



Img	Laudo	Data	Ac Number	ID do Paciente	Nome do paciente	Descrição do exame	Modalidade	Sexo	Nome da Instituição
✓		12/01/2018 14:07		TESTE	TESTE		CR		

- Ao clicar sobre o exame, a imagem será exibida (Figura 143).

Figura 143 – Visualização do exame selecionado

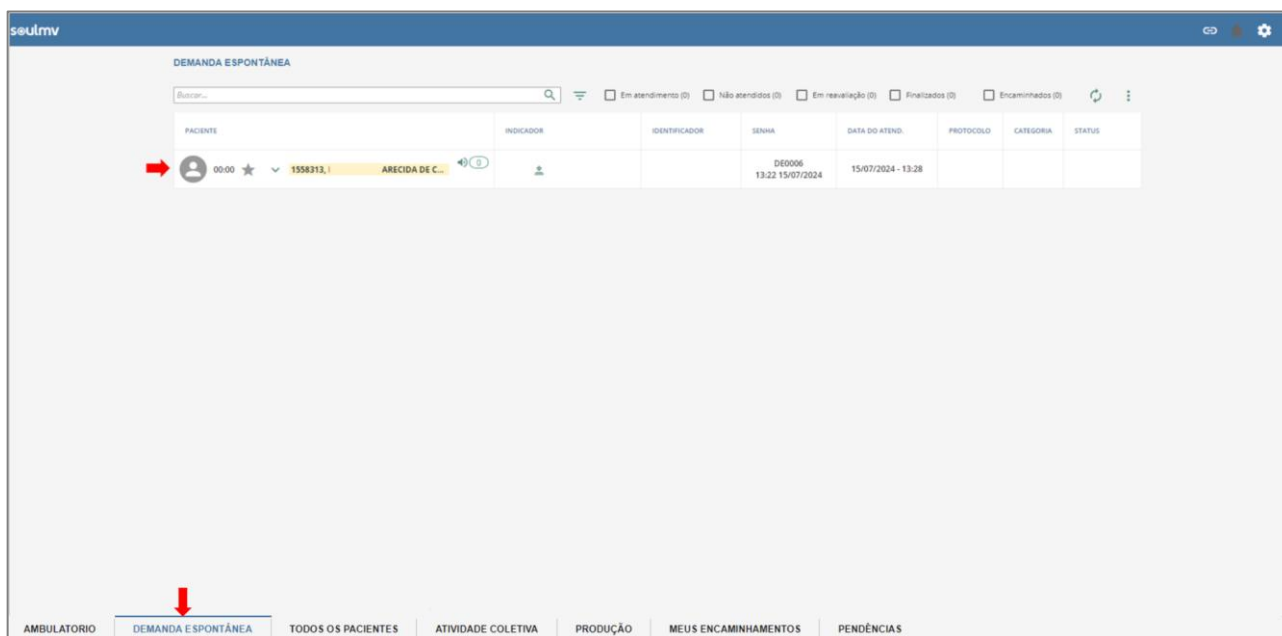


4.4 – Aba “Demanda Espontânea”

As funcionalidades da Aba “Demanda Espontânea” foram apresentadas no item 3 - Fluxo de Recepção, subitem 3.1 - Fluxo de Recepção pela Senha de Demanda Espontânea.

Nessa Aba, são exibidos todos os usuários recepcionados por meio desse fluxo na unidade, sendo que os usuários direcionados ao profissional são destacados em amarelo, conforme ilustrado na Figura 144.

Figura 144 – Resultados da pesquisa



DEMANDA ESPONTÂNEA

Buscar...

☐ Em atendimento (0) ☐ Não atendidos (0) ☐ Em reavaliação (0) ☐ Finalizados (0) ☐ Encaminhados (0)

PACIENTE	INDICADOR	IDENTIFICADOR	SENHA	DATA DO ATEND.	PROTOCOLO	CATEGORIA	STATUS
00:00 ★ 1558313,1 ARECIDA DE C...			DE0006 13:22 15/07/2024	15/07/2024 - 13:28			

AMBULATORIO **DEMANDA ESPONTÂNEA** TODOS OS PACIENTES ATIVIDADE COLETIVA PRODUÇÃO MEUS ENCAMINHAMENTOS PENDÊNCIAS

4.5 – Aba “Todos Os Pacientes”

Nesta aba, é possível consultar o histórico do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do usuário (Figura 145). Para isso, insira os dados do usuário — **Prontuário, Nome do paciente, Nome Social do Paciente, Nome da Mãe, Data de Nascimento, CPF ou CNS** — e clique no botão “**Pesquisar**” (). Em seguida, selecione o nome do usuário, conforme demonstrado pelas setas na Figura 145. Após a seleção, o sistema direcionará automaticamente para o PEP do usuário, conforme apresentado na Figura 146.

Figura 145 – Tela da aba “Todos os usuários” do PEP

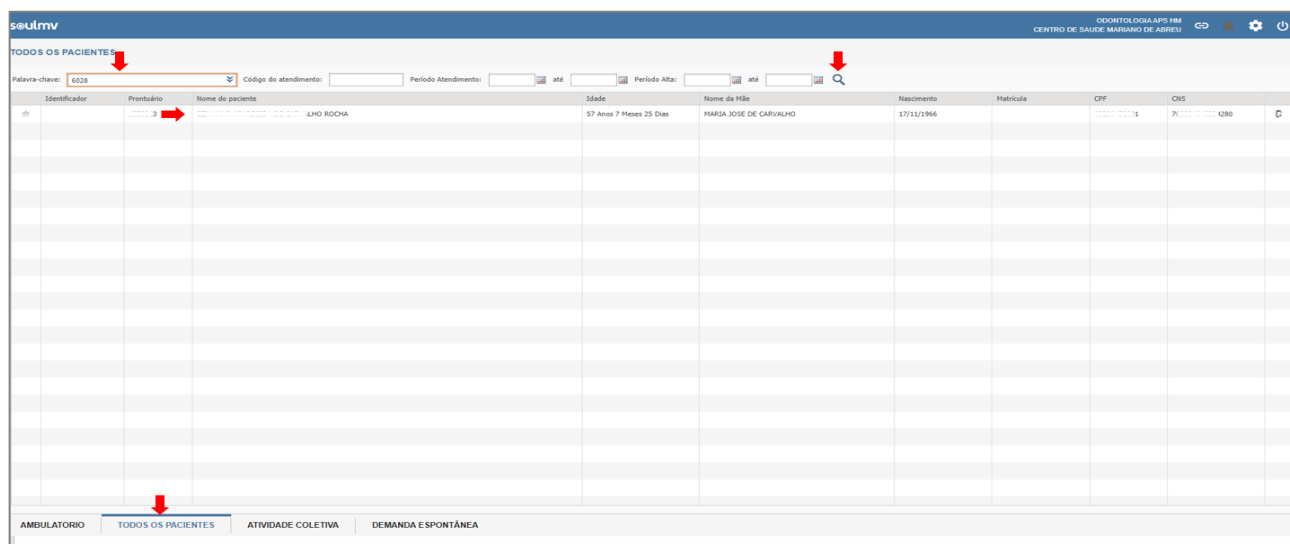
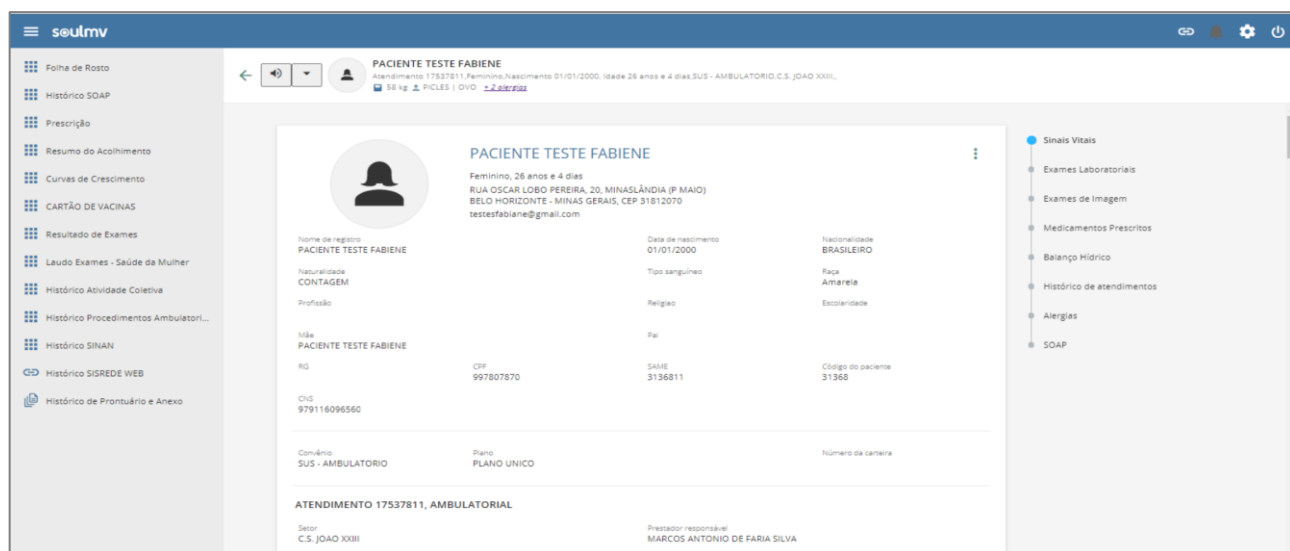


Figura 146 – Tela do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)



4.6 - Aba “Registro De Atividades Coletivas”

Para o registro das **Atividades Coletivas de Saúde Bucal** no sistema SIGRAH, os profissionais devem observar as orientações presentes na [Nota Técnica Conjunta nº 023/2024](#). Este documento apresenta o passo a passo para este lançamento, de modo a assegurar a fidedignidade dos dados e lançamentos desta produção. As instruções detalhadas para o **Módulo de Atividades Coletivas da Saúde Bucal** encontram-se nas **páginas 21 a 30** do referido documento.

Devem ser observados os seguintes pontos:

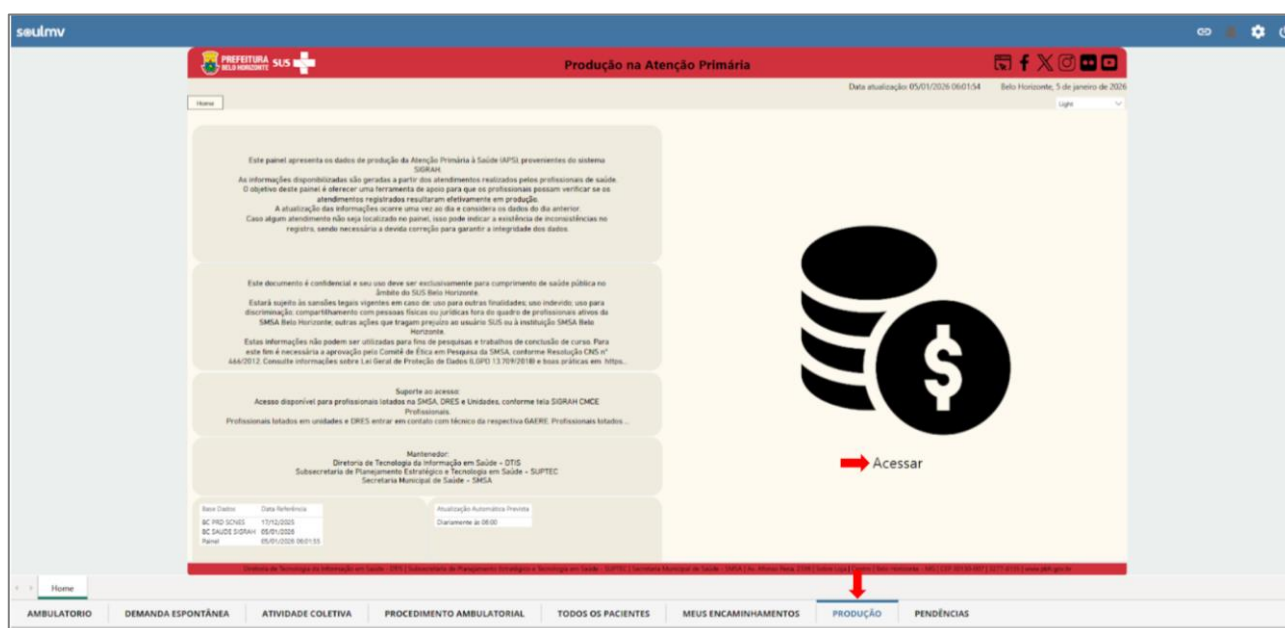
- **Registro de Avaliação/Procedimento Coletivo:** Orientações sobre atividades que exigem registro nominal dos participantes, como levantamentos de necessidades e escovação supervisionada (a partir da página 22 - Nota Técnica Conjunta nº 023/2024).
- **Levantamento de Necessidades:** Procedimentos para registro de triagens realizadas em centros de saúde, escolas ou outros espaços comunitários (a partir da página 23 - Nota Técnica Conjunta nº 023/2024).
- **Escovação Supervisionada, Aplicação Tópica de Flúor e Bochecho Fluoretado:** Telas e especificidades para o lançamento correto dessas ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal (Páginas 26 a 28 - Nota Técnica Conjunta nº 023/2024).
- **Prevenção do Câncer Bucal:** Orientações para o registro de ações coletivas voltadas a esse tema (Página 29 - Nota Técnica Conjunta nº 023/2024).
- **Educação em Saúde:** Diferenciação e registro de palestras e orientações em grupo que não exigem identificação nominal (a partir da página 29 - Nota Técnica Conjunta nº 023/2024).

Reforça-se a necessidade de leitura da [Nota Técnica Conjunta nº 023/2024](#) - Páginas 21 a 30 para assegurar que o fluxo de registro destas ações estejam em conformidade com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

4.7 – Aba “Produção”

A aba **Produção** permite acesso direto ao **Painel de Produção da Atenção Primária**, que reúne os dados de produção assistencial registrados no SIGRAH (Figura 147). Ao selecionar essa aba, o sistema direciona o usuário para o painel, possibilitando a consulta e o monitoramento da produção dos atendimentos.

Figura 147 – Painel de Produção da Atenção Primária



4.8 - Aba “Meus Encaminhamentos”

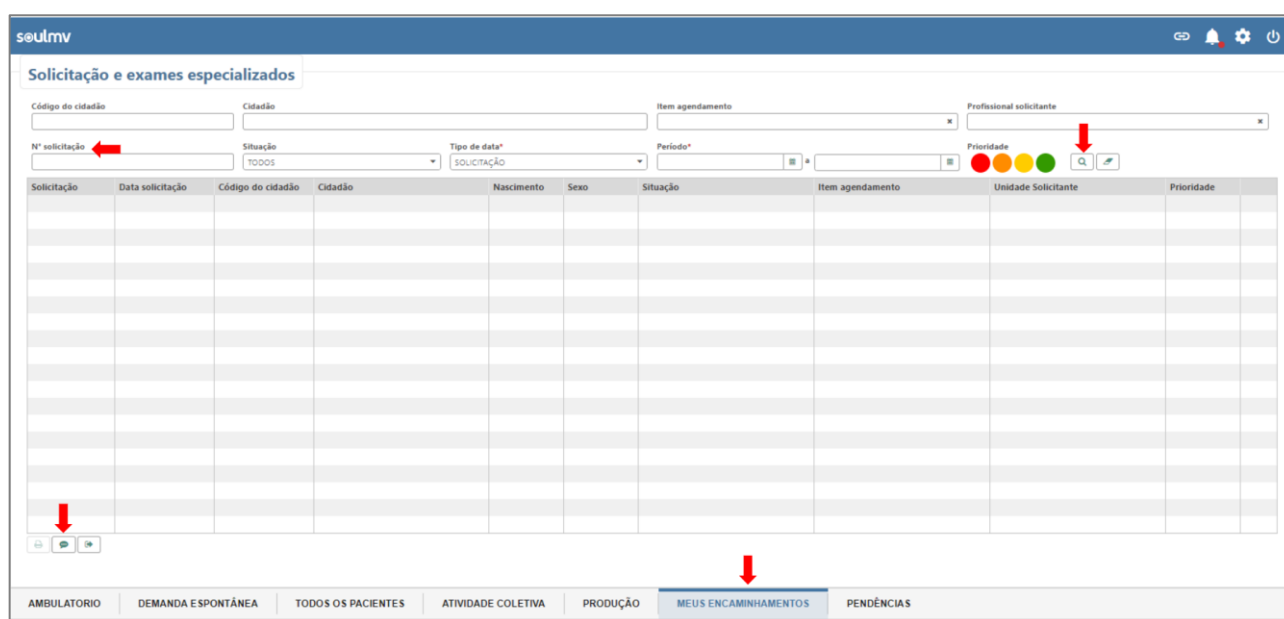
A aba “**Meus Encaminhamentos**” (Figura 148) possibilita a consulta, o monitoramento e o acompanhamento das solicitações de exames e procedimentos especializados vinculados ao usuário. Nessa tela, o profissional pode realizar a busca e o refinamento das informações por meio de diversos filtros, como **nº da solicitação**, **código do cidadão**, **nome do cidadão**, **item de agendamento**, **profissional solicitante**, **tipo de data**, **período** e **prioridade**.

Os resultados da pesquisa são apresentados em formato de lista, contendo dados como **data da solicitação**, **identificação do usuário**, **situação do encaminhamento**, **item de agendamento**, **unidade solicitante** e **prioridade**.

Quando houver encaminhamento com a situação “**Aguardando esclarecimento**”, o ícone localizado no canto inferior esquerdo da tela () será exibido na cor vermelha, indicando a existência de pendência que requer atenção do profissional.

Essa aba facilita o acompanhamento do andamento das solicitações, contribuindo para a organização do cuidado e a gestão dos encaminhamentos no sistema.

Figura 148 – Tela da aba “Meus Encaminhamentos”



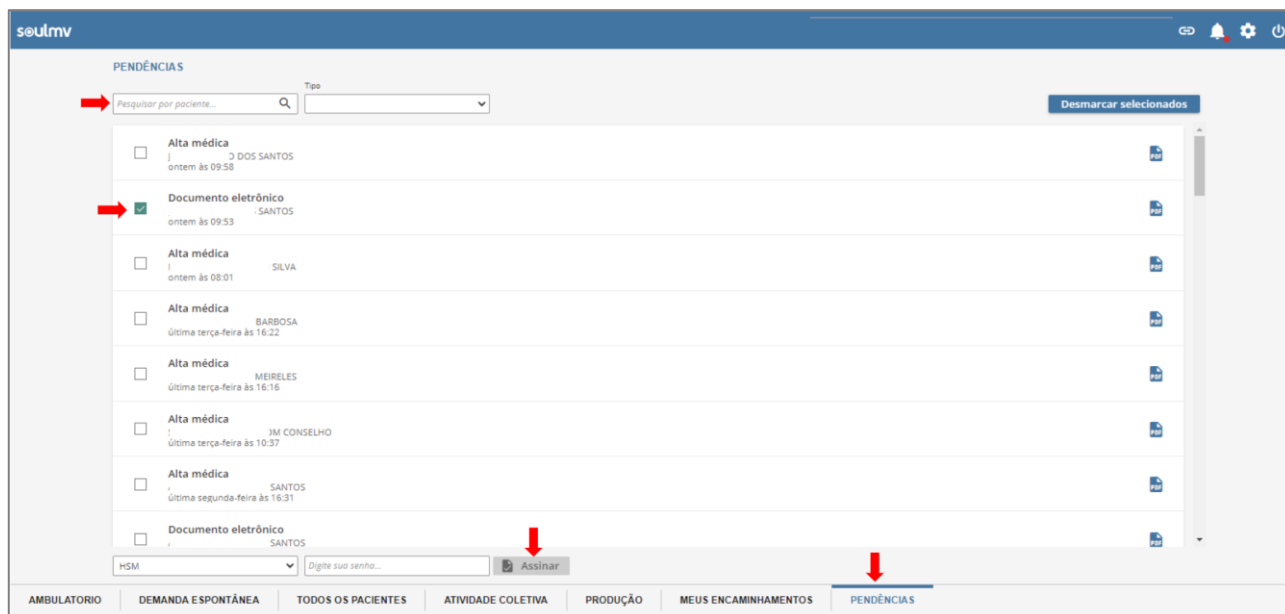
4.9 – Aba “Pendências”

Nessa aba, é possível visualizar as pendências relacionadas ao atendimento, que são exibidas automaticamente ao acessar a aba, conforme ilustrado na **Figura 149**. Além disso, estão disponíveis os campos **“Pesquisar por paciente”** e **“Tipo”**, que permitem refinar a consulta das pendências.

Para abrir um documento pendente, clique no botão (). O sistema direcionará automaticamente para a tela do documento.

Para realizar a assinatura de um documento pendente, selecione o documento clicando sobre o ícone (). Em seguida, no canto inferior da tela, informe a senha e clique no botão **“Assinar”**.

Figura 149 – Tela da aba “Meus Encaminhamentos”.



4.10 - Limpeza De Caches

Para garantir o melhor funcionamento da ferramenta, recomenda-se limpar os caches diariamente e sempre que o sistema apresentar erros ou inconsistências.

Passo a passo para limpeza de caches:

- 1- Clique no botão (), conforme indicado na seta da **Figura 150**;
- 2- Selecione “Mais ferramentas” e depois “Limpar dados de navegação” (**Figura 151**);
- 3- Clique em “Avançado”, escolha “Todo o período”, marque todas as opções disponíveis e, em seguida, clique em “Limpar dados” (**Figura 152**).

Figura 150 – Tela com orientação para seleção do botão de limpeza de cache.

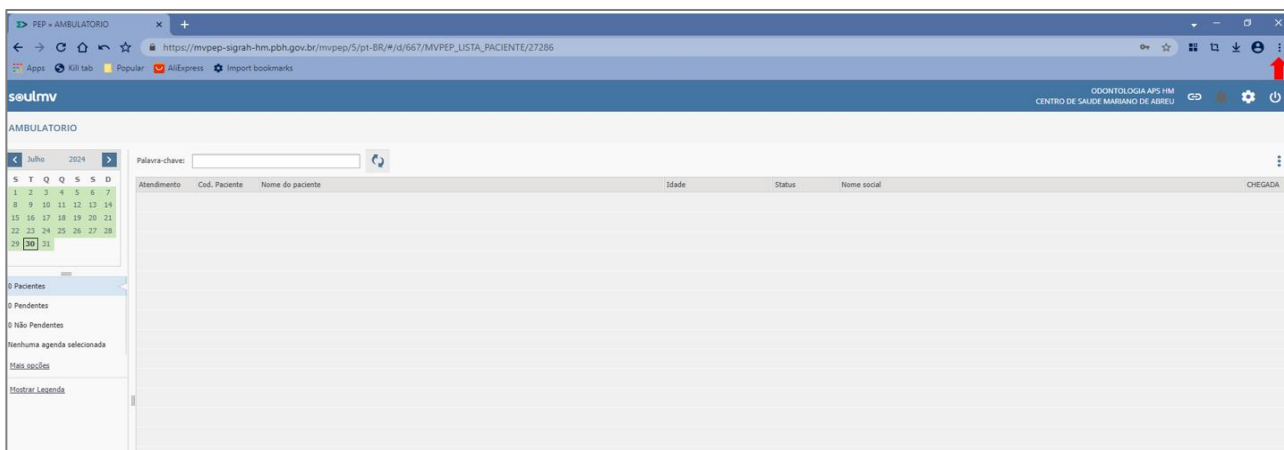


Figura 151 – Tela com orientação para seleção da opção “Limpar dados de navegação”.

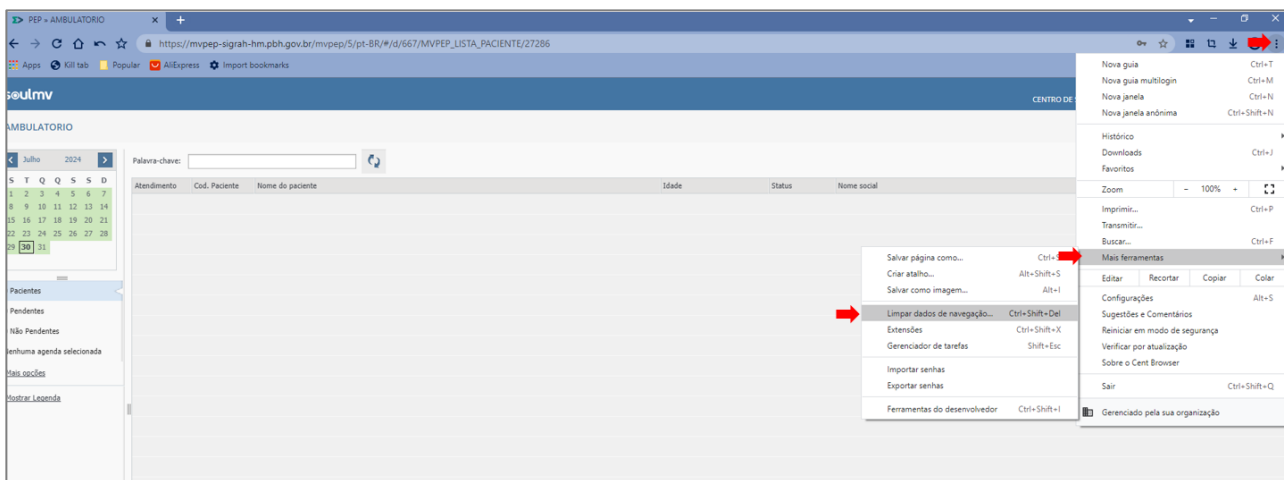
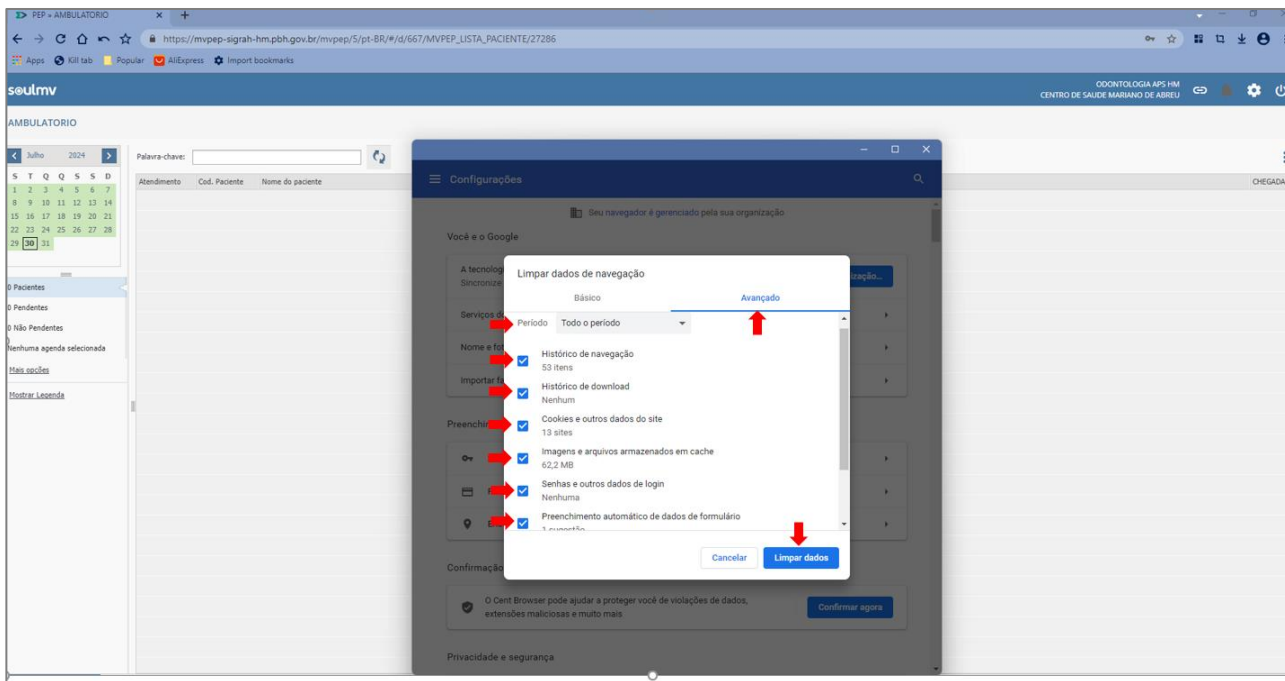


Figura 152 – Tela com orientação para limpeza dos dados de navegação.



SUPOORTE E DÚVIDAS

Em caso de dúvidas, problemas ou erros relacionados ao sistema, entre em contato com o **suporte da MV** pelo telefone **0800-281-1100**, selecionando a **opção 4 (Saúde Pública)** e, em seguida, a **opção 4 (SIGRAH)**. O atendimento está disponível **das 7h às 19h**, para os **Centros de Saúde**.

As **dúvidas assistenciais** relacionadas aos registros no sistema devem ser encaminhadas às **Referências Técnicas Regionais**.

Para **solicitações de liberação, alteração ou exclusão de acesso ao sistema**, o contato deve ser realizado com o **Técnico Regional de Informática**.

As **demandas relacionadas ao cadastro profissional** devem ser direcionadas ao **técnico de informática da GAERE de referência da unidade**, por meio do formulário abaixo:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfkGJiWrd67Arowbx1j47Tpgn8EuL0SSiQubrMJ-A4SuiRZFw/viewform>