

### guia detalhado

ROTINAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**UNIDADE 3** 

ATENDIMENTOS COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

## ATENDIMENTO SOAP

AULA 3

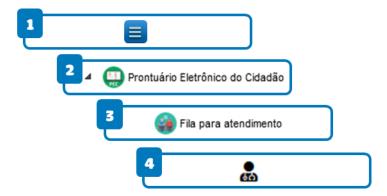


#### Você sabia?

Na Atenção Primária foi preconizado que o registro dos cuidados profissionais prestados ao usuário em serviços de saúde devem utilizar o método de registro orientado aos problemas, **SOAP** (acrônimo de <u>S</u>ubjetivo, <u>O</u>bjetivo, <u>A</u>valiação e <u>P</u>lano). A sigla corresponde aos quatro blocos de informações, conforme descritos abaixo.

BLOCOS DO ATENDIMENTO SOAP		
BLOCO	DESCRIÇÃO DESCRIÇÃO	
Suвјетіvo	Conjunto de campos para registro da <u>anamnese</u> da consulta, que engloba os dados dos sentimentos e percepções do usuário em relação à sua saúde.	
<b>O</b> BJETIVO	Conjunto de campos que possibilita o registro do <u>exame físico</u> , como os sinais e sintomas detectados, além do registro de <u>resultados de exames realizados</u> .	
Avaliação	Conjunto de campos referente à conclusão feita pelo profissional de saúde a partir dos dados observados nos itens anteriores. Trata-se do <u>diagnóstico</u> ou <u>hipótese</u> .	
PLANO	Conjunto de funcionalidades que permite registrar o plano de cuidado ao usuário em relação aos problemas avaliados. Ou seja, a <u>conduta</u> .	

Siga as etapas abaixo para acessar essa funcionalidade. A tela será carregada em modo de *Inserção*.





Nessa tela é obrigatório o preenchimento dos campos *CID-10* ou *CIAP2* do bloco <u>Avaliação</u> em **SOAP**, além de *Tipo do atendimento*, *Local do atendimento*, *Procedimentos* e *Desfecho do atendimento* em **Finalizar atendimento**.

0

**Atenção:** Não é permitido alterar os dados do atendimento após 24 horas da sua finalização, sendo que dentro desse prazo apenas o próprio profissional pode realizar a edição, se necessário.

Nessa tela também é possível, depois de finalizado o registro, imprimir a ficha de atendimento ambulatorial (FAA), além acessar as fichas e-SUS. As fichas de **e-SUS Individual** e **e-SUS Procedimento** são geradas automaticamente para envio na integração com o e-SUS. Já a opção **e-SUS Consumo alimentar** possibilita acessar a respectiva ficha, se registrada, ou inseri-la.

#### Com esse material você será capaz de:

- ☑ Registrar o atendimento SOAP, entendendo suas particularidades.
- ☑ Visualizar ou editar um atendimento SOAP.



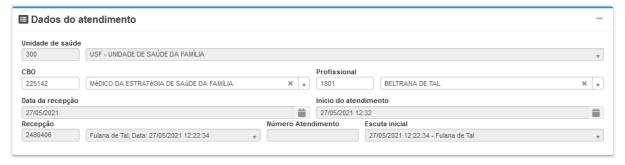
#### **COMO REGISTRAR UM ATENDIMENTO SOAP?**

Para realizar essa ação os seguintes passos devem ser executados:

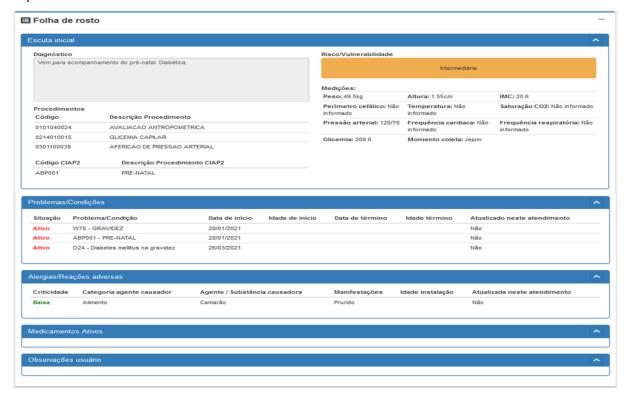
1. Com a tela **Atendimento SOAP** aberta, todos os campos da seção <u>Dados do</u>

<u>Atendimento</u> serão preenchidos automaticamente de acordo com a sessão do operador.

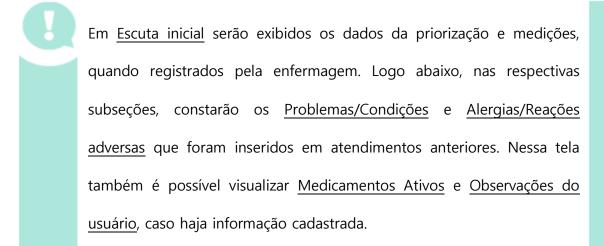
Se necessário o profissional poderá ser alterado.



2. Visualize em **Folha de rosto** o sumário clínico do usuário, que visa auxiliar no acesso rápido aos dados mais relevantes de saúde e de cuidado do cidadão.





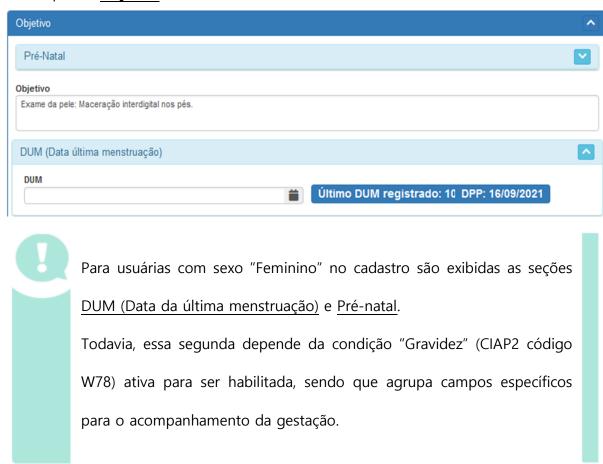


- 3. Clique na opção **SOAP** do menu lateral esquerdo para começar o registro das informações.
- 4. Descreva o motivo da consulta relatado pelo usuário em Subjetivo.





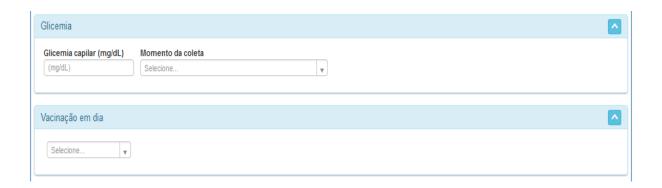
5. No quadro **Objetivo** anote o exame físico realizado.



6. Registre os dados de <u>Antropometria</u>, <u>Sinais Vitais</u>, <u>Glicemia</u> e <u>Vacinação em dia</u>, de acordo com as necessidades observadas no atendimento.

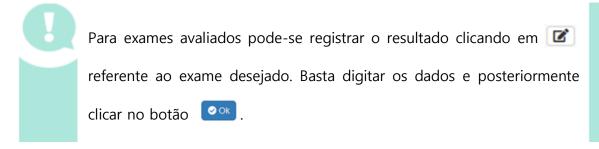




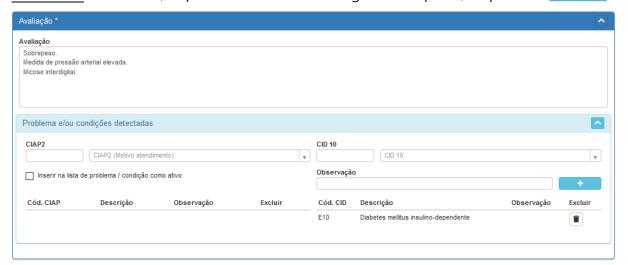


7. Em <u>Exames solicitados e/ou avaliados</u> podem ser inseridos exames que foram requisitados no atendimento atual, bem como aqueles que tiveram resultado avaliado. Para tanto, selecione o procedimento do exame, indique os campos **Avaliado?** e **Solicitado?** para posteriormente clicar no botão para adicionar. Repita o processo para inclusão de exames adicionais.











Mas atenção: É obrigatório indicar pelo menos um *CIAP2* ou *CID-10* que qualificam o atendimento. Profissionais médicos devem informar o *CID-10* enquanto enfermeiros podem fazer uso do *CIAP2*.

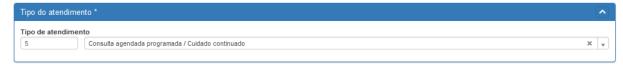
9. No quadro <u>Plano</u> registre a conduta descritiva do atendimento.







- 10. Clique na opção Finalizar atendimento do menu lateral esquerdo.
- 11. Selecione a opção adequada em <u>Tipo do atendimento</u>.



Tipo de atendimento	Descrição		
Consulta agendada	São consultas que constituem ações programáticas individuais, direcionadas para os		
programada /	ciclos de vida, doenças e agravos prioritários, as quais necessitam de		
Cuidado continuado	acompanhamento contínuo. Como exemplo, o cuidado dispensado às gestantes,		
	pessoas com doenças crônicas, crianças, dentre outros.		
Consulta agendada	É toda consulta realizada com agendamento prévio, oriunda da demanda		
	espontânea ou por agendamento direto na recepção, de caráter não urgente e que		
	não foi atendida no mesmo dia da procura, mas agendada para outro dia.		
Escuta inicial /	Refere-se à escuta realizada pelo profissional no momento em que o usuário chega		
Orientação	ao serviço de saúde, relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Não		
	inclui as orientações de fluxos dentro da UBS informados pela recepção. Durante o		
	acolhimento e a escuta, quando possível, irá resolver o caso por meio de		
	orientação. Caso contrário, poderá ser realizada a classificação de risco e análise de		
	vulnerabilidade para as devidas providências. Exemplo: agendamento de consulta		
	para o mesmo dia ou data posterior.		
Consulta no dia	É a consulta que é realizada no mesmo dia em que o usuário busca o serviço, de		
	caráter não urgente. Pode representar também a consulta realizada no dia por		
	haver disponibilidade na agenda do profissional. Geralmente são quadros com		
	sintomas de dor de grande intensidade ou que não têm indicação de aguardar		
	agendamento para outro dia. Outra indicação de atendimento no mesmo dia pode		
	estar relacionada com a vulnerabilidade social ou psíquica do usuário.		
Atendimento de	É o atendimento realizado ao usuário quando há possibilidade de agravamento do		
urgência	quadro ou risco de vida e que determina a necessidade de assistência imediata para		
	alívio do sofrimento físico e/ou psíquico, recuperação do estado de saúde,		
	estabilização/suporte de vida e/ou encaminhamento a outro ponto da rede quando		
	necessário.		



12. Caso outro profissional da equipe participe do atendimento, basta indica-lo em <a href="https://doi.org/10.1001/jhtml.new.google.com/notice-lo-national-lo-nat



13. Em <u>Local do atendimento</u> selecione a opção que melhor identifica onde o atendimento está sendo realizado.



14. Todos os procedimentos realizados no atendimento devem ser inseridos em <a href="Procedimentos">Procedimentos</a>. Para tanto, depois de selecionado o registro desejado, clique no botão para adicioná-lo. Repita o processo para inclusão de procedimentos adicionais.

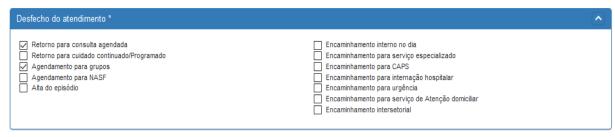




15. Informe a Racionalidade em Saúde (Exceto alopatia/convencional), se for o caso.

Racionalidade em saúde (Exceto alopatia/convencional)	^
Fitoterapia Ayurveda Medicina Tradicional Chinesa Antroposofia aplicada à saúde Homeopatia Outra	

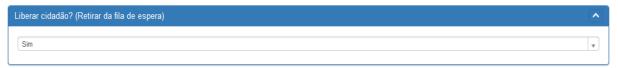
16. Marque obrigatoriamente, pelo menos uma opção referente à conduta e ou encaminhamento em Desfecho do atendimento. Esse bloco permite múltipla escolha.



17. Para atendimento de domiciliado, indique a modalidade em Atenção domiciliar.



18. Caso o usuário na sequência necessitar ser atendido por outro profissional da Unidade de Saúde, altere para "Não" o campo Liberar cidadão? (Retirar da fila de espera).



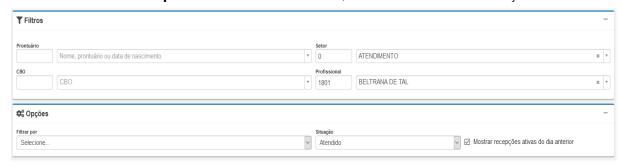
19. Por fim, basta clicar em na barra de ferramentas para concluir e salvar as informações. Assim, se não houver erros, será apresentada mensagem indicando que a inserção foi salva com êxito.



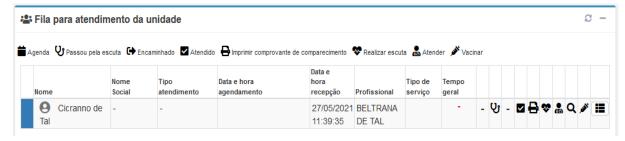
#### **COMO VISUALIZAR UM ATENDIMENTO SOAP?**

Para realizar essa ação os seguintes passos devem ser executados:

1. Com a tela **Fila para atendimento** aberta, acesse a fila de situação "Atendido".



2. Identifique o paciente na lista e clique no botão **Q** . Assim, a tela de atendimento SOAP será carregada em modo de *Visualização*. Ou seja, somente para leitura.



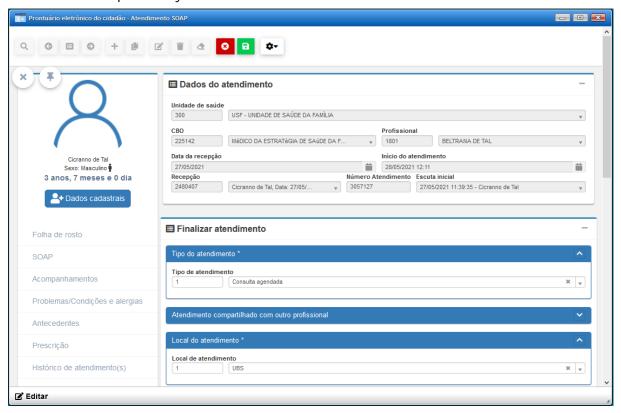
#### **COMO EDITAR UM ATENDIMENTO SOAP?**

Para realizar essa ação os seguintes passos devem ser executados:

1. Visualize o atendimento SOAP que deseja alterar.



- 2. Habilite a edição clicando no botão 🕜 na barra de ferramentas.
- 3. Altere os campos desejados.



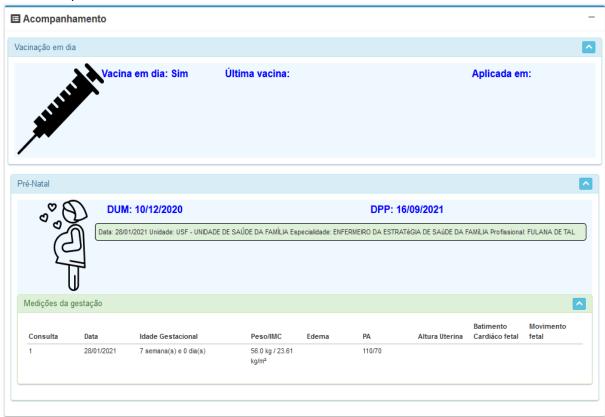
4. Por fim, basta clicar em a na barra de ferramentas para concluir e salvar as informações. Assim, se não houver erros, será apresentada mensagem indicando que a alteração foi salva com êxito.



# COMO REGISTRAR INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NO ATENDIMENTO SOAP?

Para realizar essa ação os seguintes passos devem ser executados:

- 1. Com o atendimento em curso, clique na opção **Acompanhamentos** do menu lateral esquerdo.
- 2. Em <u>Acompanhamento</u> serão exibidos cartões com informações para acompanhamentos do usuário. Podemos citar como exemplo o bloco <u>Pré-natal</u>, que contempla um resumo das medições da gestação e também pode ser utilizado para certificar que as seis consultas mínimas foram realizadas.

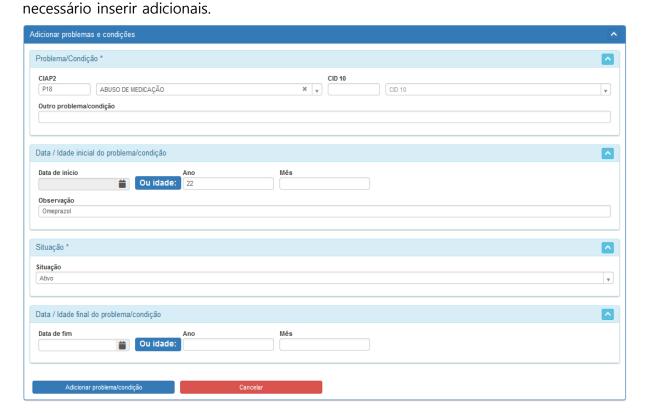






- 3. Agora clique na opção Problemas/condições e alergias do menu lateral esquerdo.
- 4. Para adicionar <u>Problemas e condições</u> clique no botão Adicionar (+) do respectivo bloco e informe minimamente os campos *CIAP2* ou *CID-10* do problema. A *Situação* constará como "Ativo", mas pode ser alterada para "Latente" ou "Resolvido". Os demais campos são opcionais, mas o preenchimento impacta na qualidade do prontuário eletrônico.

  Para concluir, clique em Adicionar problema/condição . Repita o processo se for



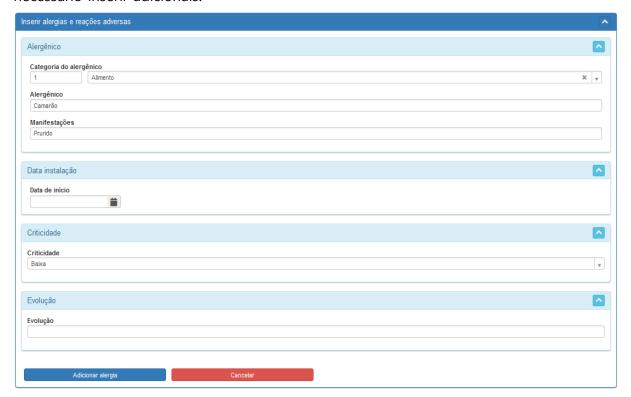


Os problemas e condições previamente registrados podem ser editados, bastando clicar no respectivo botão .



5. Já para <u>Alergias e reações adversas</u> basta clicar no botão <u>Adicionar (+)</u> do respectivo bloco e informar minimamente os campos <u>Categoria do alergênico</u>, <u>Alergênico</u> e <u>Manifestações</u>. A <u>Criticidade</u> constará como "Alta", mas pode ser alterada para "Baixa" se for o caso. Os demais campos são opcionais, mas o preenchimento impacta na qualidade do prontuário eletrônico.

Para concluir, clique em Adicionar alergia . Repita o processo se for necessário inserir adicionais.





As alergias e reações adversas previamente registradas podem ser editadas, bastando clicar no respectivo botão .

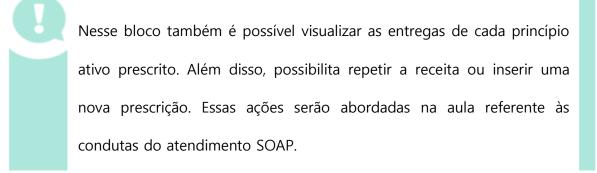
6. Na sequência, clique na opção **Antecedentes** do menu lateral esquerdo.

7. Para incluir problemas familiares indique o *CIAP2* e descreva as *Observações*, como o grau de parentesco com o familiar, para posteriormente clicar em .



8. Clique na opção **Prescrição** do menu lateral esquerdo para visualizar o histórico de prescrições do usuário em ordem cronológica.

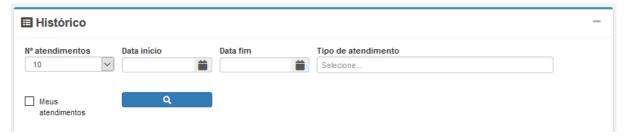




9. Para visualizar atendimentos anteriores do usuário em toda a rede clique na opção **Histórico de atendimentos** do menu lateral esquerdo.

10. Preencha as opções de acordo com suas necessidades e clique no botão para atualizar os registros exibidos.

E para visualizar detalhes do atendimento clique sobre o cartão.



Por padrão são listados os dez últimos, mas esse filtro pode ser alterado, assim como o período e tipo de atendimento. O campo *Meus atendimentos* permite exibir apenas os registros do próprio profissional.

11. Por fim, clique na opção Histórico exame do menu lateral esquerdo.

