

Finalização do Atendimento

A etapa de Finalização do Atendimento é responsável por consolidar todas as informações registradas durante o atendimento no prontuário do cidadão.

É neste momento que o sistema organiza os dados clínicos, registra os procedimentos realizados e define o desfecho do atendimento.

Guia Prático: Finalização de Atendimento no SISWEB

A etapa de Finalização do Atendimento consolida as informações clínicas, registra os procedimentos (SIGTAP) e define o desfecho do cuidado. O atendimento só é efetivamente registrado no sistema após a conclusão correta desta etapa.

IDENTIFICAÇÃO E CONTEXTO DO ATENDIMENTO

Tipo de Atendimento
Forma de Participação
Local

Campos Obrigatórios de Identificação
Deve-se preencher obrigatoriamente o Tipo de Atendimento, Forma de Participação do Cidadão e Local.

Modalidades de Participação
Registre se o contato foi Presencial, por Chamada de Vídeo, Voz, E-mail ou Mensagem.

Atendimento Compartilhado
Adicione outros profissionais (CBO e participação) caso a atuação tenha sido conjunta ou multiprofissional.

PROCEDIMENTOS E DESFECHO DA CONDOTA

Revisão Obrigatória de Procedimentos
Embora o SOAP preencha dados automaticamente, revise sempre o grid para evitar duplicidade ou erros.

Registro de Racionalidade em Saúde
Utilize apenas para Práticas integrativas (Homeopatia, Fitoterapia, etc.); caso contrário, deixe em branco.

O Desfecho não é Automático
Marcar "Encaminhamento" ou "Retorno" no desfecho não gera guias ou agendamentos automaticamente.

Quadro de Conduta do SISWEB

Opção de Desfecho	Quando Utilizar	
Retorno para Cuidado Continuado	Casos de condições crônicas ou acompanhamento prolongado.	<input checked="" type="checkbox"/>
Alta do Episódio	Atendimentos sem necessidade de retorno para o problema atual.	<input checked="" type="checkbox"/>
Encaminhamento Especializado	Quando o usuário precisa de atendimento em serviço de referência.	<input type="checkbox"/>

NotebookLM

O atendimento só será efetivamente registrado no sistema após o preenchimento correto desta etapa.

Tipo de atendimento

O campo **Tipo de atendimento** é obrigatório e deve ser preenchido de acordo com a natureza do atendimento realizado.

Esse registro ajuda o sistema a identificar o contexto da consulta e a organizar corretamente a informação no prontuário do cidadão.

Para preencher:

1. Clique no campo **Tipo de atendimento**;
2. Selecione a opção que melhor representa o atendimento realizado;
3. Confirme se a opção escolhida corresponde ao motivo e ao fluxo do atendimento.

As opções disponíveis no sistema são:

- **Consulta agendada**

Utilizada quando o atendimento ocorre a partir de um agendamento prévio.

- **Consulta no dia**

Utilizada para atendimentos realizados no mesmo dia, sem programação prévia de longo prazo.

- **Consulta agendada programada / Cuidado continuado**

Utilizada quando o atendimento faz parte do acompanhamento contínuo do paciente, especialmente em condições crônicas ou seguimento programado.

- **Escuta inicial / Orientação**

Utilizada quando o registro se refere a uma escuta inicial, acolhimento ou orientação ao cidadão.

- **Atendimento de urgência**

Utilizada quando o atendimento ocorre em contexto de urgência, com necessidade de avaliação imediata.

Importante:

A opção selecionada deve refletir o tipo de atendimento efetivamente realizado, pois essa informação compõe o registro assistencial do cidadão e interfere na caracterização do atendimento no sistema.

Tipo do atendimento *

Tipo de atendimento

Selecione...

Código	Descrição
4	Atendimento de urgência
1	Consulta agendada
5	Consulta agendada programada / Cuidado continuado
3	Consulta no dia
2	Escuta inicial / Orientação

Forma de participação

Presencial

Atendimento compartilhado com outro profissional

Forma de participação do cidadão

O campo **Forma de participação do cidadão** é obrigatório e deve ser preenchido informando como ocorreu o contato entre o profissional e o paciente durante o atendimento.

Esse registro faz parte de uma estratégia do Ministério da Saúde para qualificar a informação sobre a forma de acesso e interação no cuidado em saúde.

Para preencher:

1. Clique no campo **Forma de participação do cidadão**;
2. Selecione a opção correspondente à forma como o atendimento foi realizado.

As opções disponíveis incluem:

- **Presencial**

Quando o atendimento ocorre com a presença física do paciente na unidade.

- **Chamada de vídeo**

Quando o atendimento é realizado por videoconferência.

- **Chamada de voz**

Quando ocorre por ligação telefônica.

- **E-mail**

Quando o contato é realizado por troca de mensagens eletrônicas.

- **Mensagem**

Quando ocorre por aplicativos de mensagem.

- **Não participou**

Quando o registro é realizado sem a participação direta do cidadão.

- **Outros**

Para situações que não se enquadram nas opções anteriores.

Importante:

A opção selecionada deve refletir a forma real de realização do atendimento, pois essa informação contribui para o monitoramento das modalidades de cuidado e organização da assistência em saúde.

Forma de participação do cidadão *

Código	Descrição
3	Chamada de vídeo
4	Chamada de voz
5	E-mail
6	Mensagem
1	Não participou
7	Outros
2	Presencial

Atendimento compartilhado com outro profissional

O bloco **Atendimento compartilhado com outro profissional** permite registrar a participação de outros profissionais no mesmo atendimento.

Atendimento compartilhado com outro profissional

Profissional: Profissional
CBO: CBO
Forma de participação: Selecione...

Profissional CBO Forma de participação Excluir

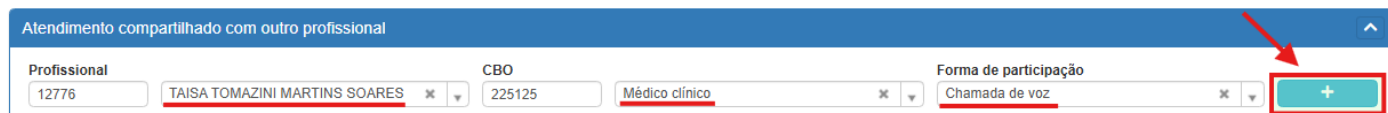
Esse recurso é utilizado quando o atendimento é realizado de forma conjunta, envolvendo mais de um profissional na assistência ao cidadão.

Como preencher

Para adicionar um profissional ao atendimento:

1. Selecione o **Profissional**;
2. Informe o **CBO (Classificação Brasileira de Ocupações)**;
3. Selecione a **Forma de participação**;
4. Clique no botão “+” para adicionar ao registro.

Após a inclusão, o profissional será exibido na lista (grid) abaixo.



Atendimento compartilhado com outro profissional

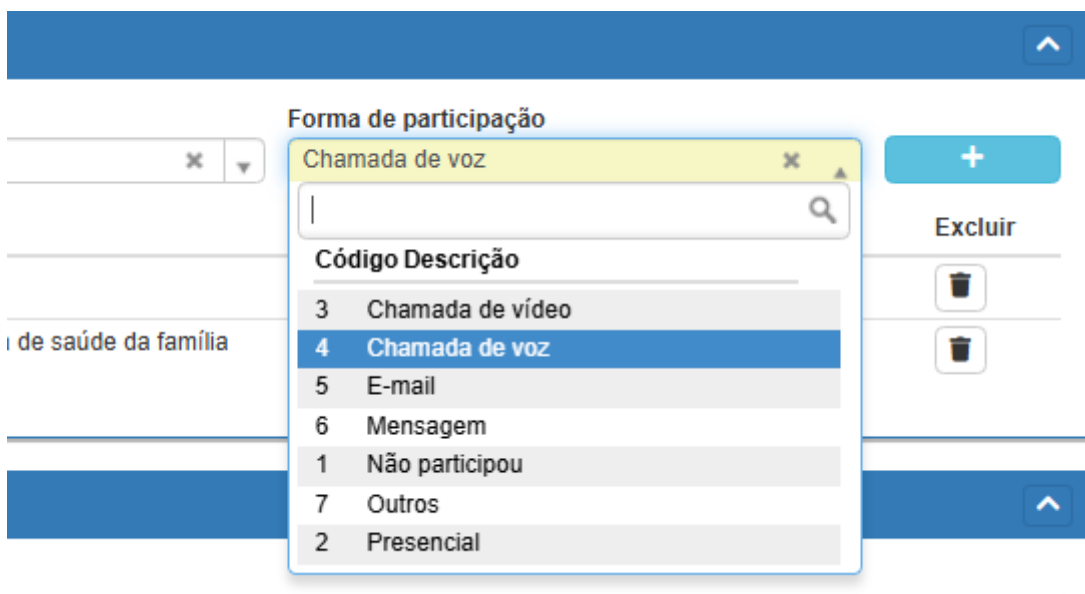
Profissional: 12776 | Nome: TAISA TOMAZINI MARTINS SOARES | CBO: 225125 | Descrição: Médico clínico | Forma de participação: Chamada de voz

Botão de adição (+) destacado.

Forma de participação do profissional

A **forma de participação** segue as mesmas opções utilizadas para o cidadão, como:

- presencial
- chamada de vídeo
- chamada de voz
- entre outras



Forma de participação

Chamada de voz

Código	Descrição
3	Chamada de vídeo
4	Chamada de voz
5	E-mail
6	Mensagem
1	Não participou
7	Outros
2	Presencial

Botões: +, Excluir

Registro em lista (grid)

O sistema permite:

- adicionar **mais de um profissional** no mesmo atendimento;
- registrar diferentes formas de participação para cada profissional;
- visualizar todos os profissionais incluídos no atendimento.

Caso seja necessário, também é possível:

- **excluir** um profissional adicionado incorretamente.

Atendimento compartilhado com outro profissional

Profissional	CBO	Forma de participação	
<input type="text" value="Profissional"/>	<input type="text" value="CBO"/>	<input type="text" value="Selecione..."/>	<input type="button" value="+"/>
Profissional	CBO	Forma de participação	Excluir
19150 - NATHALIA VARANO	223505 - Enfermeiro	L3 - Chamada de vídeo	<input type="button" value="🗑"/>
1506 - ADLA MEYRIELLE BARROS DE SIQUEIRA	322245 - Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família	L2 - Presencial	<input type="button" value="🗑"/>

Quando utilizar

O preenchimento deve ser realizado quando houver atuação conjunta, como por exemplo:

- atendimentos multiprofissionais;
- discussões de caso com outro profissional;
- participação simultânea de diferentes categorias no atendimento.

Importante: Este campo é opcional e deve ser utilizado apenas quando houver, de fato, compartilhamento do atendimento.

Local do atendimento

O campo **Local do atendimento** é obrigatório e deve indicar onde o atendimento foi realizado.

Essa informação é importante para caracterizar o contexto da assistência e organizar corretamente os dados no sistema.

Como preencher

Para preencher:

1. Clique no campo **Local do atendimento**;
2. Selecione a opção correspondente ao local onde o atendimento ocorreu.

Opções disponíveis e quando utilizar

- **UBS (Unidade Básica de Saúde)**
Utilizar quando o atendimento é realizado dentro da unidade de saúde.
- **Domicílio**
Utilizar em atendimentos realizados na casa do paciente (visita domiciliar).

- **Escola/Creche**

Utilizar em ações realizadas em instituições de ensino, como atendimentos ou avaliações em ambiente escolar.

- **Instituição/Abrigo**

Utilizar quando o atendimento ocorre em instituições como abrigos, casas de acolhimento ou similares.

- **Polo (Academia da Saúde)**

Utilizar em atendimentos realizados em polos de promoção da saúde, como academias da saúde.

- **Rua**

Utilizar em atendimentos realizados em contexto de abordagem no território, como população em situação de rua.

- **Unidade móvel**

Utilizar quando o atendimento é realizado em unidades itinerantes.

- **Unidade prisional ou congêneres**

Utilizar em atendimentos realizados em unidades do sistema prisional.

- **Unidade socioeducativa**

Utilizar em atendimentos realizados em instituições socioeducativas.

- **Outros**

Utilizar quando o local não se enquadrar nas opções anteriores, por exemplo Unidades de Atenção Especializada (Policlínica, CAPS, CMAE, etc).

Código	Nome
4	Domicílio
5	Escola/Creche
8	Instituição / Abrigo
6	Outros
7	Polo (Academia da Saúde)
3	Rua
1	UBS
2	Unidade Móvel
9	Unidade Prisional ou Congêneres
10	Unidade Socioeducativa

Importante: O local selecionado deve refletir o local real do atendimento, pois essa informação contribui para o monitoramento das ações de saúde e organização da rede de atenção.

Procedimentos

O bloco de **Procedimentos** é um dos componentes mais importantes da finalização do atendimento.

É nele que são registrados, de forma estruturada, os procedimentos realizados durante a consulta, conforme a tabela SIGTAP.

Procedimento	CID 10	Quantidade	
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA		1	
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA		1	
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL		1	
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA		1	
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR		1	

Esses registros são fundamentais para:

- representar o que foi realizado no atendimento;
- produzir informações em saúde;
- subsidiar indicadores e relatórios;
- viabilizar o envio de dados para sistemas oficiais, como o BPA.

Preenchimento automático a partir do SOAP

Ao registrar corretamente os dados nos campos estruturados do SOAP, o sistema pode incluir automaticamente alguns procedimentos.

Por exemplo:

- **0101040024 - Avaliação antropométrica**
- **0301100039 - Aferição de pressão arterial**
- **0301100250 - Aferição de temperatura**
- **0214010015 - Glicemia capilar**

Esses procedimentos são gerados com base nas informações registradas nos blocos estruturados do atendimento SOAP.

Atenção ao registro dos procedimentos

Embora parte dos procedimentos seja incluída automaticamente, nem todos os registros estruturados do sistema alimentam esse bloco de forma automática.

Por esse motivo, o campo de Procedimentos exige atenção especial por parte do profissional.

Pode parecer redundante em alguns momentos, como quando há necessidade de registro de testes rápidos que podem ser realizados na etapa do Objetivo, em Exames solicitados e/ou avaliados, e também nesta aba de Procedimentos. Ainda assim, esse é um dos pontos mais importantes do registro do atendimento e não deve ser ignorado.

Na Atenção Primária à Saúde, o modelo de financiamento foi reformulado pelo Ministério da Saúde por meio da [Portaria nº 2.979/2019](#) do Ministério da Saúde, que instituiu o programa Previne Brasil,

reduzindo a dependência direta do registro de procedimentos para fins de repasse financeiro e ampliando o foco em indicadores e acompanhamento do cuidado.

No entanto, o registro dos procedimentos continua sendo fundamental para:

- representar de forma fiel o que foi realizado no atendimento;
- qualificar os dados assistenciais;
- subsidiar análises de produção e organização do trabalho das equipes.

Importante: Para os serviços de Atenção Especializada, o registro de procedimentos segue sendo diretamente vinculado à produção assistencial e ao faturamento (SIGTAP), sendo, portanto, indispensável o correto preenchimento deste campo.

Importância dos procedimentos no sistema

Os procedimentos registrados refletem, de forma objetiva:

- as ações realizadas durante o atendimento;
- o volume de atendimentos e atividades da equipe;
- o perfil de cuidado prestado na unidade.

Além disso, esses dados são utilizados para fins administrativos e de registro da produção em saúde.

Como preencher

Para adicionar um procedimento:

1. Pesquise pelo **código** ou pela **descrição**;
2. O sistema permite busca parcial (ex.: digitar parte do nome);
3. Selecione o procedimento desejado;
4. Informe o **CID**, quando exigido;
5. Informe a **quantidade**;
6. Clique no botão “+” para adicionar ao registro.

Procedimento	CID	Quantidade	Excluir
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA		1	

Uso do CID e quantidade

Alguns procedimentos exigem a vinculação de um **CID-10**.

Nesses casos:

- o preenchimento do CID é obrigatório;
- a quantidade também deve ser informada corretamente.

Revisão obrigatória dos procedimentos

Após o preenchimento (automático ou manual), é fundamental revisar os procedimentos listados no grid.

O profissional deve garantir que:

- apenas os procedimentos realmente realizados estejam registrados;
- procedimentos não realizados sejam excluídos;
- não haja registros duplicados ou indevidos.



Procedimento	CID	Quantidade	Excluir
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA		1	
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA		1	
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL		1	
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA		1	
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR		1	

Configuração por perfil profissional (CBO Serviço)

O sistema pode apresentar previamente uma lista de procedimentos com base na configuração de **CBO Serviço**, que relaciona os procedimentos mais comuns de acordo com o perfil do profissional.

Essa funcionalidade tem como objetivo **facilitar o registro**, evitando a necessidade de busca manual constante.

Importante: Mesmo com essa configuração, é responsabilidade do profissional revisar e ajustar a lista de procedimentos, mantendo apenas aqueles que foram efetivamente realizados no atendimento.

Procedimentos *

Procedimento Seleção... CID 10 SELECIONE... Quantidade +

Procedimento	CID	Quantidade	Excluir
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA		1	
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA		1	
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL		1	
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA		1	
0214010015 - Glicemia capilar		1	

Ponto de atenção

O registro correto dos procedimentos é essencial para garantir que o sistema represente fielmente o atendimento realizado.

Deixar de revisar ou registrar corretamente esse bloco pode comprometer:

- a qualidade das informações do sistema;
- a leitura da produção assistencial da unidade;
- a consistência dos dados utilizados para gestão em saúde.

Racionalidade em saúde (exceto alopátia/convenção)

O campo **Racionalidade em saúde** deve ser utilizado apenas quando o atendimento envolver práticas integrativas e complementares em saúde.

Racionalidade em saúde (Exceto alopátia/convenção)

- Antroposofia aplicada à saúde
- Homeopatia
- Fitoterapia
- Ayurveda

Essas práticas fazem parte de políticas específicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e incluem abordagens não convencionais de cuidado.

Opções disponíveis e quando utilizar

Quadro de Conduta:

O preenchimento deste quadro deve seguir as orientações do manual do e-SUS APS para a Ficha de Atendimento Individual.

Ele é utilizado para registrar o desfecho do atendimento realizado, ou seja, a conduta definida pelo profissional ao final da consulta.

É obrigatório selecionar ao menos uma opção.

CAMPO	ORIENTAÇÃO SOBRE O BLOCO/PREENCHIMENTO
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	Conduta atribuída no momento do atendimento em consulta ou em escuta inicial que demande o agendamento de nova consulta. Não devem ser marcados aqui os retornos que caracteristicamente sejam de cuidado continuado ou programado.
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	Conduta aplicada aos casos em que for necessário o retorno para continuidade do cuidado, como condições crônicas ou de acompanhamento prolongado.
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	Assinalar quando o usuário for orientado a participar de algum grupo terapêutico, de educação em saúde ou de convivência.
AGENDAMENTO PARA e-Multi	Campo utilizado para registrar o agendamento do cidadão para os profissionais do eMulti.
ALTA DO EPISÓDIO	Utilizado para identificar os atendimentos realizados sem a necessidade de retorno referente ao problema ou condição apresentada.
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	Assinalar quando, após o atendimento, o usuário for encaminhado para atendimento de outro profissional da UBS.
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para serviço especializado.
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para o Centro de Atenção Psicossocial (Caps).
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para internação hospitalar.
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para atendimento de urgência.

ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para o Serviço de Atenção Domiciliar e que não sejam elegíveis para atendimento pela própria Atenção Básica.
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	Utilizado para registrar os casos em que for necessário fazer encaminhamento do usuário para atendimento em serviços de outros setores, como: Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social (Cras), escola etc.

Importante: As orientações de finalização do atendimento apresentadas neste material não se aplicam aos atendimentos odontológicos.

Os profissionais da equipe de saúde bucal possuem um modelo de registro e tabela de procedimentos específicos, conforme as diretrizes próprias da área.

Por esse motivo, o registro e a finalização dos atendimentos odontológicos serão abordados em manual específico de saúde bucal.

Interpretação do desfecho no sistema

O campo **Desfecho do atendimento** tem caráter informativo e deve refletir, de forma objetiva, qual foi a conduta definida ao final do atendimento.

Esse registro é importante para demonstrar, dentro do sistema, o encaminhamento do cuidado realizado com o paciente, contribuindo para a organização da assistência e para a qualificação das informações em saúde.

Importante

O preenchimento deste campo **não executa ações automáticas no sistema.**

Ou seja:

- marcar um encaminhamento **não gera automaticamente uma guia ou solicitação;**
- marcar retorno **não agenda automaticamente uma consulta.**

Esses registros indicam a conduta adotada, mas os fluxos operacionais — como agendamento, regulação ou solicitação de procedimentos — devem seguir os processos definidos pelo serviço e pelos sistemas específicos utilizados.

Atenção: O desfecho deve estar coerente com:

- o que foi avaliado no atendimento (Objetivo);
- a análise clínica realizada (Avaliação);
- e o plano definido para o paciente (Plano).

Liberar cidadão (Retirar da fila de espera)

Este campo indica se o atendimento do cidadão foi finalizado na unidade ou se ele seguirá para outro fluxo dentro do serviço.

Liberar cidadão? (Retirar da fila de espera)

Selecione...

Sim

Não

Como preencher

- **Sim**
Utilizar quando o atendimento foi concluído e o cidadão pode ser liberado, sem necessidade de permanecer na unidade.
- **Não**
Utilizar quando o cidadão ainda precisa realizar alguma etapa após o atendimento. Exemplo: encaminhamento interno, realização de procedimento, vacinação, coleta de exame ou outro atendimento no mesmo dia.

Importante: Este campo está relacionado ao fluxo do paciente dentro da unidade.

Ele não substitui o registro do desfecho do atendimento, mas complementa a informação sobre a movimentação do cidadão após a consulta.

Encerramento do Atendimento

O preenchimento do Atendimento SOAP, aliado ao correto preenchimento da aba de Finalização, é suficiente para registrar e concluir o atendimento no sistema.

Esses dois momentos concentram as informações essenciais do cuidado prestado, garantindo o registro clínico mínimo necessário no prontuário do cidadão.

No entanto, o sistema dispõe de outras funcionalidades que complementam o acompanhamento do paciente e contribuem para um cuidado mais organizado, contínuo e qualificado.

Nas próximas páginas, serão apresentadas ferramentas que auxiliam nesse processo, como:

- folha de rosto do paciente
- acompanhamentos
- receita e prescrição
- problemas, condições e alergias
- antecedentes
- protocolos de acompanhamento
- solicitação de procedimento de serviço (guia de encaminhamento)
- histórico de atendimentos
- histórico de exames
- declaração de comparecimento
- atestado
- encaminhamento interno
- agendamento direto

Esses recursos ampliam a visão sobre o paciente e fortalecem o acompanhamento ao longo do tempo, indo além do registro pontual do atendimento.

Revisão #2

Criado 29 março 2026 19:39:39 por Diego Bispo Fernandes

Atualizado: 29 março 2026 21:20:57 por Diego Bispo Fernandes