



Departamento de Planejamento em Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

ROTEIRO DE CONSULTA ADULTO

Passo a passo para os profissionais
da assistência

Itupeva - SP

2026



ITUPEVA
PREFEITURA

SAÚDE SECRETARIA DE
SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL

Rogério Cavalin

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Catarina Hass Lopes Di Giovanni

ELABORAÇÃO

Enf. Dra. Paula Fernanda Lopes

Departamento de Planejamento em Saúde



Roteiro consulta adulto - PEC

S- SUBJETIVO

S Subjetivo ^

B *I* U ~~S~~ ”

Insira as impressões subjetivas do profissional e as expressadas pelo cidadão.

0/4000 caracteres

Inserir a queixa da paciente, por exemplo:

Paciente comparece para acompanhamento de diabetes. Refere uso irregular da medicação nos finais de semana. Nega episódios recentes de hipoglicemia. Refere dieta parcialmente inadequada, com dificuldade de reduzir açúcar e carboidratos. Nega poliúria, polidipsia, perda de peso ou alterações visuais recentes. Relata sedentarismo.

O - OBJETIVO

O Objetivo ^

B *I* U ~~S~~ ”

Insira as demais informações relacionadas ao exame físico.

0/4000 caracteres

Inserir o Exame físico, por exemplo:

*BEG, consciente, orientado, corado e hidratado.
Sem lesões aparentes em pés ao exame. Pulsos periféricos presentes. Sem edema.*

IMPORTANTE!

SEMPRE lançar valores de **Pressão Arterial, peso e altura** para:

- **Hipertensos**
- **Diabéticos**
- **Idosos**



Caso verifique **sinais vitais** no consultório, inserir o valor aqui:

^ Sinais vitais e glicemia capilar

Pressão arterial (mmHg)	Frequência respiratória (mpm)	Frequência cardíaca (bpm)
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Temperatura (°C)	Saturação de O2 (%)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Glicemia capilar (mg/dL)	Momento da coleta	
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Momento da coleta não especificado <input type="radio"/> Jejum <input type="radio"/> Pré-prandial <input type="radio"/> Pós-prandial	

Assim como **peso e altura**:

^ Antropometria e Exame Físico

Peso (kg)	Altura (cm)	IMC	Perímetro cefálico (cm)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>

Se houver resultados de exames inserir aqui:

Resultados de exames

+ Adicionar resultados de exames

🔍 Histórico de resultados de exames

Adicionar resultados de exames ×

Adicionar exame sem solicitação ⓘ

hemoglobina glicada × ^

Hemoglobina glicada
CDS
Código 0202010503



Adicionar resultados de exames ✕

Adicionar exame sem solicitação ⓘ

Pesquise por exame para inserir o resultado ▼

Exames realizados em Resultados em ⓘ

^ Dosagem de hemoglobina glicosilada (%) ✓ 14/05/2026 | -

✕

Descrição

0/2000 caracteres

Solicitado em

Realizado em * ✕ Resultado em

EXAMES QUE PRECISAM SER LANÇADOS – INDICADORES DE SAÚDE

- Hemoglobina Glicosilada
- Mamografia

A – Avaliação

Por exemplo: *Diabetes tipo 2 em acompanhamento, sem sinais de descompensação aguda no momento. Controle glicêmico a reavaliar conforme exames laboratoriais e adesão terapêutica.*



A Avaliação

B I U S ”

Insira impressões adicionais sobre a avaliação dos problemas/condições detectados.

0/4000 caracteres

Problemas e/ou condições avaliados neste atendimento *

Pesquisar por problemas/condições ativos ou latentes do cidadão

CIAP 2

CID 10

Incluir na lista de problemas/condições

OBRIGATÓRIO INSERIR CID [Adicionar](#)

Principais CIDs:

- I10 – HAS
- E11 – Diabetes
- E78 – Dislipidemia
- E66 – Obesidade
- F41 – Ansiedade
- F32 – Depressão
- J06.9 – IVAS
- M54 – Lombalgia
- R51 – Cefaleia

P – PLANO

Inserir a conduta, por exemplo:

Reforçadas orientações sobre adesão medicamentosa e alimentação adequada. Incentivada atividade física regular. Solicitados exames de seguimento. Avaliação periódica dos pés orientada. Retorno em ___ dias com exames.



P Plano

Cidadão em observação ⓘ

B I U S "

Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.

0/4000 caracteres

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2

SIGTAP

Prescrição de medicamentos | Solicitação de exames/procedimentos | Atestados | Orientações | Encaminhamentos | Compartilhamento de cuidado

Prescrição de medicamentos

+ Adicionar prescrição

🔍 Pesquise por medicamento

Ver apenas as prescrições que possuem medicamento de uso contínuo

Nenhuma prescrição realizada

Caso tenha realizado algum procedimento no consultório, adicionar em SIGTAP.
Exemplos:

- EXAME DO PÉ DIABÉTICO – **Obrigatório para pacientes diabéticos**
- RETIRADA DE CERUME
- SUTURA SIMPLES

Adicionar Prescrição de medicamentos

Prescrição de medicamentos | Solicitação de exames/procedimentos | Atestados | Orientações | Encaminhamentos | Compartilhamento de cuidado

Prescrição de medicamentos

+ Adicionar prescrição

🔍 Pesquise por medicamento

Ver apenas as prescrições que possuem medicamento de uso contínuo

Nenhuma prescrição realizada

Adicionar prescrição

Pesquisar pelo nome do medicamento

Preencher manualmente. Medicamento não encontrado na lista.

Princípio ativo / medicamento *

metformina 850

Metformina, Cloridrato 850 mg
Forma farmacêutica Comprimido
Unidade de fornecimento Comprimido

Sitagliptina, Fosfato + Metformina, Cloridrato 50 + 850 mg

Concentração

Tipo de receita

Forma farmacêutica



Adicionar prescrição

Metformina, Cloridrato

850 mg

Via de administração *

Oral

Tipo de receita

Comum

Tipo de dose *



Comum



Única



Fracionada

Forma farmacêutica

Comprimido

Quantidade da dose *

1

Unidade de medida *

Comprimido



Peso

Sem peso registrado

Periodicidade da dose *

Intervalo

Frequência

Turno

Fracionado por turno

A cada

4h

6h

8h

12h

24h

12

horas

Posologia

1 comprimido, a cada 12 horas

Preencher as demais informações

Início do tratamento *

13/05/2026

Duração *

Dia(s)

Semana(s)

Conclusão

Mês(es)

Indeterminada



Uso contínuo

Limpar campos

Salvar prescrição

Salvar

Fechar

Encaminhar

Imprimir (opcional)



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
MUNICÍPIO DE ITUPEVA
UNIDADE DE SAÚDE UBS do Bairro Monte Serrat

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

(CRM - SP)
Rua Luiz Nerone, 123 - Jardim Vitoria - Itupeva/SP

CIDADÃO

MEDICAMENTOS

1. Metformina, Cloridrato 850 mg - uso contínuo 360 comprimidos
Comprimido
1 comprimido, a cada 12 horas | Oral
A partir de 13/05/2026 por período indeterminado

Itupeva - SP, 13 de maio de 2026



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
MUNICÍPIO DE ITUPEVA
UNIDADE DE SAÚDE UBS do Bairro Monte Serrat

RECEITUÁRIO

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

(CRM -)
Rua Luiz Nerone, 123 - Jardim Vitoria - Itupeva/SP

CIDADÃO

MEDICAMENTOS

1. Metformina, Cloridrato 850 mg - uso contínuo 360 comprimidos
Comprimido
1 comprimido, a cada 12 horas | Oral
A partir de 13/05/2026 por período indeterminado

Itupeva - SP, 13 de maio de 2026

Solicitação de exames:

Prescrição de
medicamentos

Solicitação de
exames/procedimentos

Atestados

Orientações

Encaminhamentos

Compartilhamento de
cuidado

Solicitação de exames/procedimentos

+ Adicionar exame comum

+ Adicionar exame de alto custo

+ Adicionar OCI



Pode pesquisar por exame individual

Solicitar exame comum

Exames *

- Todos os exames
- Dosagem de colesterol total
- Dosagem de creatinina
- Determinacao de curva glicemica (2 dosagens)
- Dosagem de potassio
- Dosagem de triglicerideos
- Analise de caracteres fisicos, elementos e sedimento da urina
- Eletrocardiograma
- Dosagem de glicose
- Dosagem de colesterol HDL
- Dosagem de hemoglobina glicosilada
- Dosagem de colesterol LDL

Cancelar Salvar

Pode selecionar um grupo de exames pronto

- Inserir justificativa e imprimir

Prescrição de medicamentos Solicitação de exames/procedimentos Atestados Orientações Encaminhamentos Compartilhamento de cuidado

Solicitação de exames/procedimentos

+ Adicionar exame comum + Adicionar exame de alto custo + Adicionar OCI

Pesquise por solicitação Ver somente as minhas solicitações Filtros (3)

Imprimir registrado agora

Imprimir

Dosagem de colesterol total | Dosagem de creatinina | Determinacao de curva glicemica (2 dosagens) | ... Registrado agora

É possível gerar atestado e encaminhar para impressão.



Prescrição de medicamentos | Solicitação de exames/procedimentos | **Atestados** | Orientações | Encaminhamentos | Compartilhamento de cuidado

Atestados

Modelo *
Padrão

Data *
13/05/2026

Hora *
08:56

Dias *

CID10

Gerar e enviar atestado digital ⓘ E-mail: BIACASTROP@GMAIL.COM ✎

ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, que _____, CPF _____, recebeu atendimento na UBS do Bairro Monte Serrat no dia 13/05/2026 às 08:56. Em decorrência, deverá permanecer em afastamento de suas atividades laborativas por um período de [DIAS] a partir desta data.

Cancelar Salvar atestado

Realizar encaminhamento para especialidades:

- Escolher a especialidade
- Inserir CID
- Classificação de Risco
- Motivo do encaminhamento
- Adicionar e imprimir

Prescrição de medicamentos | Solicitação de exames/procedimentos | Atestados | Orientações | **Encaminhamentos** | Compartilhamento de cuidado

Encaminhamentos

CAPS

Urgência

Intersetorial

Internação hospitalar

Serviço de Atenção Domiciliar

^ Serviço especializado

Especialidade *
CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA
CONSULTA EM DERMATOLOGIA
CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR

Complemento



^ Serviço especializado

Especialidade *

CONSULTA EM DERMATOLOGIA

Complemento

Hipótese/Diagnóstico (CID10) *

Classificação de risco *

 Eletivo Prioritário Urgência Emergência

Motivo do encaminhamento

B *I* U ~~S~~ ”

Insira o motivo do encaminhamento

0/1000 caracteres

Observações

B *I* U ~~S~~ ”

Insira outras observações

0/300 caracteres

Cancelar

Adicionar

Tipo de encaminhamento	Especialidade	Filtros
Data do encaminhamento 13/05/2026	Risco ■	Tipo de encaminhamento Serviço Especializado - Consulta em dermatologia Registrado agora

Imprimir





Finalização do atendimento

Preencher os campos obrigatórios:

Finalização do atendimento

Tipo de atendimento *

Consulta no dia Urgência

Conduta *

Retorno para consulta agendada Retorno para consulta programada / cuidado continuado
 Agendamento para eMulti Alta do episódio
 Agendamento para grupos

Desfecho do atendimento *

Liberar cidadão

Manter cidadão na lista de atendimentos