

Livive

Dossiê operacional — passo a passo de todas as tarefas do sistema

Prontuário eletrônico e gestão clínica

Versão 1.0 · agosto de 2026

Público: profissionais de saúde, recepção e administradores de clínica

Endereços: site público livedoc.com.br · sistema app.livedoc.com.br · login em /auth

Suporte comercial: WhatsApp (82) 99129-6630

Sumário

1. Primeiro acesso e configuração da clínica
2. Perfis de acesso e o que cada um pode fazer
3. Agenda: agendar, encaixar, remarcar e bloquear
4. Lembretes e confirmação por WhatsApp
5. Cadastro e gestão de pacientes
6. Ficha de Avaliação de Fisioterapia
7. Ficha de Evolução (sessão a sessão)
8. Finalizar, assinar e o resumo por IA
9. Escriba IA: ditar a consulta
10. Co-piloto clínico e Histórico / Linha do tempo
11. Prescrições, documentos e atestados
12. Exames, anexos e leitura por IA
13. Exercícios para casa (HEP) e educação do paciente
14. Desfechos e escalas (ODI, DASH e outras)
15. Portal do paciente
16. Prontuário geral e modelos personalizados
17. Finanças, estoque, TISS e satisfação
18. Relatórios da clínica
19. Usuários, convites e permissões
20. Auditoria, retenção e LGPD
21. Migração de dados de outro sistema
22. Conhecimento: Assistente, Evidências e Bulas
23. Chat interno da equipe
24. Rotina recomendada do dia e solução de problemas

1. Primeiro acesso e configuração da clínica

Onde fica: app.livive.com.br → /auth e Configurações

Antes de atender o primeiro paciente, a clínica precisa existir no sistema, com profissionais, horários e salas cadastrados.

Criar a conta e a clínica

- 1 Acesse **app.livive.com.br** e clique em **Criar conta**. Informe nome completo, e-mail e uma senha forte (o medidor de força precisa ficar verde).
- 2 Confirme o e-mail pelo link enviado. Você também pode entrar com **Continuar com Google**, sem senha.
- 3 No primeiro login o sistema abre o **onboarding**. Quem cria a própria conta recebe automaticamente os perfis de Profissional de saúde e Administrador.
- 4 Preencha os dados da clínica: nome, CNPJ, endereço, telefone e logotipo.
- 5 Cadastre o profissional titular: nome, profissão, conselho e número de registro (ex.: CREFITO-4 12345-F). Esse registro sai impresso nos documentos.
- 6 Defina os horários de atendimento por dia da semana e a duração padrão da consulta.
- 7 Cadastre salas/recursos, se a clínica usa mais de um ambiente.
- 8 Convide a equipe (recepção e demais profissionais) ou pule esta etapa e faça depois em Usuários.
- 9 Conclua. O sistema abre o **Painel** com os indicadores do dia.

Registro profissional

Sem o número do conselho preenchido, prescrições e documentos saem sem identificação válida. Confira em Configurações → Meu perfil profissional.

Ajustes posteriores

- **Configurações → Clínica**: dados cadastrais, logotipo e assinatura do rodapé dos documentos.
- **Configurações → Horários**: grade de cada profissional, intervalos e duração padrão dos atendimentos.
- **Configurações → WhatsApp**: conexão do número e modelos de mensagem.
- **Configurações → Retenção**: prazos de guarda e expurgo (somente administrador).
- Tema: o sistema abre sempre em **modo claro**; o modo escuro só entra se você escolher no botão de tema.

2. Perfis de acesso e o que cada um pode fazer

O acesso é decidido pelo banco de dados, não pela tela. Esconder um menu não libera nem bloqueia nada — o que vale é o perfil atribuído ao usuário.

Tarefa	Administrador	Profissional	Recepção
Agenda (criar, editar, excluir)	Sim	Sim	Sim
Cadastro de pacientes	Sim (inclui excluir)	Sim	Sim
Prontuário e ficha de fisioterapia	Sim	Sim	Sem acesso
Prescrições e documentos clínicos	Sim	Sim	Sem acesso
Exames e anexos	Sim	Sim	Sem acesso
Finanças, estoque e TISS	Sim	Somente leitura dos próprios lançamentos	Sim
Usuários e permissões	Sim	Só o próprio perfil	Só o próprio perfil
Auditoria e retenção	Sim	Não	Não

Isolamento entre clínicas

Cada clínica enxerga exclusivamente os próprios dados. Um usuário novo sempre começa com a base de pacientes vazia — isso é comportamento correto, não erro.

3. Agenda: agendar, encaixar, remarcar e bloquear

Onde fica: Menu Clínica → Agenda

Agendar um paciente já cadastrado

- 1 Abra **Agenda**. Por padrão aparece a sua própria agenda; troque de profissional no seletor do topo quando precisar.
- 2 Clique no horário desejado na grade, ou use o botão **Novo agendamento**.
- 3 No campo de paciente, comece a digitar nome, CPF ou telefone: a busca sugere os pacientes conforme você digita.
- 4 Escolha profissional, sala, tipo de atendimento (consulta, retorno, sessão, avaliação, representante comercial) e a duração.
- 5 Se for atendimento recorrente, marque **Repetir** e defina a frequência e o número de sessões.
- 6 Salve. O sistema recusa a gravação se houver sobreposição com outro compromisso do mesmo profissional.

Agendar paciente que ainda não existe

- 1 No campo de busca, digite o nome e escolha **Cadastrar novo paciente**.
- 2 Informe nome, telefone e data de nascimento (mínimo necessário) e conclua o agendamento.
- 3 Complete o cadastro depois em Pacientes: CPF, endereço, convênio e dados clínicos.

Encaixe, remarcação e cancelamento

- **Encaixe:** ao criar em um horário já ocupado, o sistema avisa e permite confirmar o encaixe conscientemente.
- **Remarcar:** arraste o bloco para o novo horário, ou abra o agendamento e use **Editar**.
- **Cancelar/Excluir:** abra o agendamento, clique em **Excluir** e confirme. A ação fica registrada na auditoria.
- **Status:** agendado, confirmado, em andamento, concluído e faltou. Ao iniciar o atendimento, o bloco mostra **CONSULTA EM ANDAMENTO**; ao finalizar a ficha, vira concluído automaticamente.

Bloquear horário e definir disponibilidade

- 1 Para férias, almoço ou reunião, clique em **Bloquear horário**, escolha profissional, data, faixa de horas e motivo.
- 2 O bloco fica marcado na grade e impede agendamentos naquele intervalo.
- 3 Para mudar a rotina fixa, use **Configurações → Horários do profissional** em vez de bloquear dia a dia.

Lista de espera e resumo do dia

- **Lista de espera:** registre pacientes aguardando vaga e chame-os quando um horário abrir.
- **Pacientes do dia:** painel lateral com a sequência de atendimentos, útil na recepção.
- **Resumo em áudio:** no Painel, gere o briefing falado dos compromissos do dia antes de começar.

4. Lembretes e confirmação por WhatsApp

Onde fica: Configurações → WhatsApp e Agenda

- 1 Em **Configurações → WhatsApp**, confirme que o número da clínica está conectado (indicador verde).
- 2 Revise os modelos de mensagem: lembrete de consulta, confirmação e retorno.
- 3 Ative o envio automático **24 horas antes** da consulta e defina o horário de disparo.
- 4 No cadastro do paciente, confirme o **consentimento de contato por WhatsApp** — sem isso o sistema não envia.
- 5 Para enviar na hora, abra o agendamento e use o botão de WhatsApp: abre a conversa com o texto já pronto.
- 6 A resposta do paciente atualiza o status do agendamento para **confirmado**.

Se o lembrete não sair

Verifique nesta ordem: número do paciente com DDD, consentimento marcado, conexão do WhatsApp ativa e histórico de envios em Configurações → WhatsApp.

5. Cadastro e gestão de pacientes

Onde fica: Menu Clínica → Pacientes

Cadastrar

- 1 Clique em **Novo paciente**.
- 2 Preencha identificação: nome completo, CPF, data de nascimento, sexo, telefone e e-mail.
- 3 Preencha endereço completo e, se houver, convênio, plano e número da carteirinha.
- 4 Na área clínica (visível apenas para administrador e profissional de saúde), registre alergias, medicações em uso, comorbidades e observações.
- 5 Salve. O paciente já aparece na busca da agenda.

Localizar, editar e excluir

- Busque por nome, CPF ou telefone na barra superior da lista, ou use a **busca global** em qualquer tela.
- Para editar, abra o paciente e use **Editar cadastro**.
- Excluir paciente é exclusivo do administrador e apaga o vínculo — prefira inativar quando houver histórico clínico.

A ficha do paciente

Ao abrir um paciente você encontra as abas: **Fisioterapia, Prontuário geral, Escriba IA, Histórico, Prescrições, Exames e anexos, Documentos, Exercícios para casa, Desfechos e Educação**. No painel lateral ficam os dados de contato, o resumo clínico e o **Co-piloto clínico**.

6. Ficha de Avaliação de Fisioterapia

Onde fica: Paciente → aba Fisioterapia

Abrir o episódio e a avaliação

- 1 Na aba **Fisioterapia**, clique em **Novo episódio de cuidado** e descreva a queixa principal, a região, o lado e a condição clínica (campo livre).
- 2 Informe, quando houver, data da lesão, data da cirurgia com o procedimento e o CID.
- 3 Clique em **Nova avaliação**. A ficha abre imediatamente em rascunho, já com seu nome e registro no cabeçalho.

Alerta pós-operatório

Com a data de cirurgia preenchida, o topo da avaliação e de todas as evoluções mostra automaticamente o tempo decorrido em semanas e dias, para orientar a fase do protocolo.

Preencher os blocos

- **Anamnese:** história da condição atual, mecanismo de lesão, evolução dos sintomas, tratamentos prévios e exames.
- **Comorbidades, medicações em uso e alergias:** a busca de medicações sugere itens do catálogo enquanto você digita.
- **Contexto e objetivo do paciente:** ocupação, atividades e o que ele espera do tratamento.
- **Quadro algico:** marque os pontos no mapa corporal, ajuste a intensidade 0-10 (atual, repouso, movimento, pior e melhor nas 24 h, noturna), características, fatores agravantes e de alívio, irradiação.
- **Bandeiras vermelhas e amarelas:** marque as presentes, descreva o detalhe e a conduta adotada.
- **Exame físico:** inspeção, palpação, postura, marcha, exame neurológico e testes funcionais.
- **ADM:** escolha o movimento, o lado e o tipo (ativa/passiva) e informe os graus; o contralateral gera a comparação de simetria.
- **Força:** grupo muscular, lado e grau MRC, com comparação contralateral.
- **Testes especiais:** selecione o teste, o lado e o resultado (positivo, negativo, inconclusivo).
- **Diagnóstico:** hipótese diagnóstica, diagnóstico cinesiofuncional e prognóstico.
- **Objetivos do tratamento:** marque os objetivos, com meta mensurável e prazo em semanas.
- **Plano de tratamento:** recursos e abordagens previstas, frequência e número estimado de sessões.

Cada bloco de lista tem o botão **+ Adicionar** no rodapé do último item, para incluir a próxima linha sem sair do fluxo.

Exercícios terapêuticos

Não aparecem na avaliação — eles pertencem à evolução, onde se registra o que foi efetivamente aplicado na sessão.

7. Ficha de Evolução (sessão a sessão)

Onde fica: Paciente → Fisioterapia → Nova evolução

- 1 Com o episódio selecionado, clique em **Nova evolução**. A ficha abre automaticamente já numerada e datada.
- 2 Registre o **relato do paciente** e as intercorrências desde a última sessão.
- 3 Atualize o **quadro algico** — a comparação com as sessões anteriores é o principal indicador de resposta.
- 4 Reavalie ADM, força e testes especiais quando aplicável (não precisa repetir tudo toda sessão).
- 5 Em **Intervenções**, escolha o recurso e preencha os parâmetros: laser (dose por ponto, número de pontos), ultrassom (frequência, intensidade, tempo, modo), eletroterapia, crioterapia (tempo e forma), terapia manual. Use + **Adicionar conduta** no rodapé para a próxima intervenção.
- 6 Em **Outras intervenções**, descreva em texto livre o que não se encaixa nos recursos padronizados.
- 7 Em **Exercícios terapêuticos**, filtre por região e categoria, escolha o exercício e informe séries, repetições, carga, sustentação ou tempo, marcando prescrito e/ou realizado e a resposta.
- 8 Registre **conduta para a próxima sessão** e **orientações domiciliares**.
- 9 Finalize e assine (capítulo 8).

Precauções

Os blocos de eletrotermofototerapia exibem alertas de contraindicação (marca-passo, gestação, área tumoral, sensibilidade alterada). Leia antes de aplicar.

8. Finalizar, assinar e o resumo por IA

Onde fica: Rodapé da ficha

- 1 Revise a ficha inteira. Enquanto está em rascunho, tudo é editável.
- 2 Clique em **Finalizar e assinar**.
- 3 Aparece a mensagem **“Aguarde, estamos criando um resumo da avaliação”** enquanto a IA sintetiza o conteúdo.
- 4 Leia o resumo proposto. Você pode **editar o texto** livremente na própria janela.
- 5 Clique em **Aceitar** para gravar o resumo na linha do tempo, ou **Descartar** para assinar sem resumo.
- 6 Após assinada, a ficha fica bloqueada para edição e passa a constar com seu nome e registro profissional.
- 7 Use **Imprimir / PDF** para gerar o documento da ficha (a janela de impressão do navegador permite salvar em PDF).

A autoria é sempre sua

Todo texto de IA no Lिवive é sugestão editável. Nada entra no prontuário sem a sua ação explícita de aceitar.

9. Escriba IA: ditar a consulta

Onde fica: Paciente → aba Escriba IA

- 1 Abra a aba **Escriba IA** com o paciente à frente.
- 2 Clique em **Gravar** e conduza a consulta normalmente. Autorize o microfone quando o navegador pedir.
- 3 Clique em **Parar** ao terminar. O áudio é transcrito automaticamente.
- 4 Revise a transcrição e clique em **Estruturar**: a IA separa o conteúdo em queixa, história, achados e conduta.
- 5 Escolha **Enviar para a ficha**: o conteúdo é distribuído nos campos correspondentes da avaliação ou evolução em rascunho.
- 6 Revise campo a campo antes de assinar — a transcrição pode conter erros de termos técnicos.

Consentimento

Informe o paciente de que a consulta será gravada para apoio ao registro. O áudio serve à transcrição e ao prontuário, não a outro uso.

10. Co-piloto clínico e Histórico / Linha do tempo

Co-piloto clínico

- 1 No painel lateral do paciente, localize o cartão **Co-piloto clínico**.
- 2 Se o paciente tiver mais de um episódio aberto, escolha qual será analisado no seletor do cartão.
- 3 Clique em **Gerar síntese**.
- 4 Leia as quatro partes: contexto do episódio, síntese do caso, alertas (bandeiras, contraindicações, alergias, sinais de estagnação) e pontos a checar na próxima sessão.
- 5 Use como conferência antes de atender. Nada do co-piloto é gravado no prontuário automaticamente.

Histórico e linha do tempo

- A aba **Histórico** mostra, em ordem cronológica, avaliações, evoluções, resumos de IA, atendimentos do prontuário geral, prescrições, exercícios prescritos e análises de exames.
- Clique em qualquer item para abrir o registro completo.
- Use **Exportar prontuário completo em PDF** no topo da aba para gerar o dossiê consolidado do paciente — é o documento a entregar em pedido de cópia do prontuário.

Direito do paciente

A leitura e a exportação do prontuário nunca são bloqueadas, em nenhuma situação de assinatura. É obrigação legal de guarda e direito de acesso do titular.

11. Prescrições, documentos e atestados

Onde fica: Paciente → abas Prescrições e Documentos

Prescrever

- 1 Abra a aba **Prescrições** e clique em **Nova prescrição**.
- 2 Escolha o tipo: medicamentos, exames ou orientações.
- 3 Digite o item — o sistema sugere medicamentos e exames do catálogo enquanto você escreve.
- 4 Informe posologia, via, quantidade e duração; use + para acrescentar o próximo item.
- 5 Confira o cabeçalho (clínica) e o rodapé (seu nome e registro do conselho) e clique em **Gerar**.
- 6 Imprima, salve em PDF ou envie ao paciente pelo portal.

Documentos clínicos

- A aba **Documentos** traz modelos prontos: atestado, declaração de comparecimento, relatório e encaminhamento.
- O modelo já vem preenchido com dados do paciente e do episódio ativo (queixa, condição clínica, CID) — revise e ajuste o texto.
- Documentos gerados ficam gravados na aba e aparecem na linha do tempo.

12. Exames, anexos e leitura por IA

Onde fica: Paciente → aba Exames e anexos

- 1 Clique em **Enviar arquivo** e selecione o exame (imagem ou PDF).
- 2 Classifique o exame e informe a data de realização.
- 3 Após o envio, clique em **Analisar com IA** para extrair os achados relevantes do laudo.
- 4 Leia o relatório gerado, corrija o que for necessário e salve — ele passa a aparecer no histórico do paciente.

Arquivos protegidos

Os anexos ficam guardados na pasta da própria clínica e só abrem para administrador e profissionais de saúde da clínica. Link direto de fora não funciona.

13. Exercícios para casa (HEP) e educação do paciente

Montar o programa domiciliar

- 1 Abra a aba **Exercícios para casa** e clique em **Novo programa**.
- 2 Filtre a biblioteca por região do corpo, categoria ou objetivo e selecione os exercícios.
- 3 Defina séries, repetições, carga, frequência semanal e observações de execução.
- 4 Salve e clique em **Compartilhar** para enviar ao paciente pelo portal ou WhatsApp.
- 5 Nas sessões seguintes, revise a adesão e ajuste a progressão.

Educação do paciente

- A aba **Educação** sugere materiais conforme a condição do episódio ativo (por exemplo tendinopatia do ombro, lombalgia).
- Selecione os conteúdos e envie pelo link do portal do paciente.
- O envio fica registrado no histórico.

14. Desfechos e escalas

Onde fica: Paciente → aba Desfechos

- 1 Abra a aba **Desfechos** e clique em **Aplicar instrumento**.
- 2 Escolha a escala adequada à região (ODI para lombar, DASH para membro superior, entre outras disponíveis).
- 3 Preencha as respostas com o paciente. A pontuação e a interpretação são calculadas automaticamente.
- 4 Salve. O resultado entra na linha do tempo.
- 5 Reaplique o mesmo instrumento em intervalos definidos (por exemplo a cada 4 semanas) e acompanhe o gráfico de evolução — é a evidência objetiva de progresso para relatórios e convênios.

15. Portal do paciente

- 1** Na ficha do paciente, localize o cartão **Portal do paciente** e clique em **Gerar link**.
- 2** Copie o link e envie ao paciente por WhatsApp.
- 3** Pelo portal o paciente acessa exercícios prescritos, materiais de educação e orientações, sem precisar de senha do sistema.
- 4** O link tem validade e pode ser revogado a qualquer momento no mesmo cartão.

16. Prontuário geral e modelos personalizados

Onde fica: Aba Prontuário geral e menu Personalizar Prontuário

- O **Prontuário geral** é o registro em texto (queixa, anamnese, exame físico, avaliação e conduta), usado por profissionais que não seguem a ficha estruturada de fisioterapia.
- Em **Personalizar Prontuário**, o administrador cria modelos com os campos que a clínica utiliza.
- Para criar: **Novo modelo** → nome → adicione campos (texto, lista, número, data) → defina a ordem → salve.
- Para editar um modelo existente, abra-o na lista, altere os campos e salve; atendimentos já gravados não mudam.
- No atendimento, escolha o modelo no seletor do topo do prontuário.

17. Finanças, estoque, TISS e satisfação

Onde fica: Menu Gestão

Lançamentos financeiros

- 1 Abra **Finanças** e clique em **Novo lançamento**.
- 2 Escolha receita ou despesa, categoria, valor, forma de pagamento e data.
- 3 Vincule ao paciente e ao profissional quando for atendimento, para o cálculo de repasse.
- 4 Marque como pago ou pendente e salve.
- 5 Use os filtros de período e status para o fechamento do mês.

Estoque

- 1 Em **Controle de estoque**, cadastre o item com unidade, quantidade mínima e fornecedor.
- 2 Registre entradas nas compras e saídas no consumo.
- 3 Acompanhe os alertas de estoque abaixo do mínimo na parte superior da tela.

Guias TISS

- 1 Abra **TISS** e clique em **Nova guia**.
- 2 Selecione paciente, convênio e o tipo de guia.
- 3 Informe os procedimentos pela tabela TUSS e a quantidade de sessões autorizadas.
- 4 Gere a guia, imprima e acompanhe o status até o faturamento.

Satisfação do paciente

- Em **Satisfação**, dispare a pesquisa NPS após o atendimento e acompanhe a nota média, os promotores e os detratores.
- Leia os comentários abertos: eles apontam gargalos de recepção e de agenda antes de virarem reclamação.

18. Relatórios da clínica

Onde fica: Menu Gestão → Relatórios

- Escolha o período no seletor do topo — todos os números respondem a ele.
- Acompanhe: atendimentos realizados, taxa de faltas, ocupação da agenda por profissional, receita por convênio e ticket médio.
- Use a exportação em CSV para levar os dados ao contador ou à planilha da clínica.
- Compare mês a mês: a taxa de faltas é o indicador que mais responde a ajustes nos lembretes de WhatsApp.

19. Usuários, convites e permissões

Onde fica: Menu Conhecimento → Usuários (somente administrador)

- 1 Abra **Usuários** e clique em **Convidar usuário**.
- 2 Informe nome e e-mail e marque os perfis: Administrador, Profissional de saúde e/ou Recepção.
- 3 Para profissionais, preencha profissão, conselho e número de registro.
- 4 Envie o convite. O usuário recebe um e-mail para criar a senha e entra já com os perfis definidos.
- 5 Para alterar permissões depois, abra o usuário, ajuste os perfis e salve.
- 6 Para desligar alguém, use **Desativar**: o acesso é bloqueado e o histórico de atendimentos é preservado.

Nunca compartilhe login

Cada pessoa usa a própria conta. É o login que define a autoria do prontuário e a rastreabilidade na auditoria.

20. Auditoria, retenção e LGPD

Onde fica: Menu Conhecimento → Auditoria (somente administrador)

- A trilha registra login, criação, edição e exclusão de registros, com usuário, data, hora e resumo da ação.
- Filtre por período, usuário, tipo de ação ou entidade para investigar um caso específico.
- Registros de auditoria não podem ser editados nem apagados por ninguém pela aplicação.
- Em **Configurações → Retenção**, defina os prazos de guarda; ao fim do prazo o sistema anonimiza ou expurga automaticamente.
- Pedido de acesso do titular: gere o PDF completo pela aba Histórico do paciente e registre a entrega.

21. Migração de dados de outro sistema

Onde fica: Menu Conhecimento → Migração de dados

- 1 Abra **Migração de dados** e baixe o **modelo de planilha CSV**.
- 2 Exporte os pacientes do sistema antigo e transponha para as colunas do modelo, sem alterar os cabeçalhos.
- 3 Envie o arquivo. O sistema valida linha a linha e mostra uma pré-visualização com os erros apontados.
- 4 Corrija as linhas rejeitadas na planilha e reenvie apenas elas.
- 5 Confirme a importação e confira uma amostra de 10 pacientes na lista antes de considerar concluída.

Faça em etapas

Importe primeiro um lote pequeno (20 a 30 pacientes) e valide o resultado. Só depois envie a base completa.

22. Conhecimento: Assistente, Evidências e Bulas

Onde fica: Menu Conhecimento

- **Assistente:** chat clínico para tirar dúvidas de conduta, protocolos e organização do raciocínio. As respostas são apoio, não prescrição.
- **Evidências:** busca de literatura científica por tema, para fundamentar a conduta e responder a glosas de convênio.
- **Bulas:** consulta de bulas de medicamentos (base Anvisa) — pesquise pelo princípio ativo ou nome comercial.
- **Guia Live:** o botão no canto inferior esquerdo explica a tela em que você está.

23. Chat interno da equipe

- 1 Abra o chat pelo ícone de mensagens no topo do sistema.
- 2 Escolha a conversa com o colega ou com a recepção.
- 3 Envie a mensagem; para anexar arquivo, use o clipe (limite de 20 MB por arquivo).
- 4 Use o chat para avisos operacionais — paciente chegou, encaixe, atraso.

Não substitui o prontuário

Informação clínica relevante precisa ser registrada na ficha do paciente. Mensagem de chat não é registro clínico.

24. Rotina recomendada do dia e solução de problemas

Roteiro do profissional

- 1 Abra o **Painel** e ouça ou leia o resumo do dia.
- 2 Confira a **Agenda** e os pacientes confirmados.
- 3 Antes de cada atendimento, abra o paciente e gere a síntese do **Co-piloto clínico**.
- 4 Durante a sessão, preencha a **evolução** (ou use o Escriba IA).
- 5 Ao terminar, **finalize e assine**, revisando o resumo gerado.
- 6 No fim do dia, verifique se não há fichas em rascunho pendentes.

Roteiro da recepção

- 1 Confira a agenda do dia e os status de confirmação.
- 2 Registre chegadas e avise o profissional pelo chat interno.
- 3 Cadastre e atualize dados de pacientes novos.
- 4 Lance pagamentos em Finanças e emita as guias TISS necessárias.
- 5 Reagende faltas e chame a lista de espera para os horários vagos.

Problemas comuns

Situação	O que fazer
Lista de pacientes vazia em conta nova	É o esperado: cada clínica começa sem dados. Cadastre ou importe pelo menu Migração de dados.
Aparece 'Acesso restrito'	Seu perfil não cobre a área. Peça ao administrador em Usuários.
Nome errado no documento	Confira seu perfil profissional em Configurações; o documento usa o profissional autenticado.
Não consigo editar a ficha	Ficha assinada é bloqueada. Registre a correção em nova evolução ou adendo.
Lembrete de WhatsApp não chegou	Verifique telefone com DDD, consentimento do paciente e conexão em Configurações → WhatsApp.
Horário não aceita agendamento	Há sobreposição ou bloqueio. Confirme como encaixe ou remova o bloqueio.
Microfone não grava	Autorize o microfone no navegador e recarregue a página.

Documento de apoio operacional do Livi. Todos os recursos de inteligência artificial são ferramentas de apoio à decisão: o sistema não emite diagnóstico autônomo nem prescreve sem ação humana, e a autoria do registro é sempre do profissional.