



---

## **Gerenciamento de Unidades**

# Índice

<b>1</b>	<b>Sistemas relacionados</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Manual do Gerenciamento de Unidades - Versão PAGU.02.072.3 (1ª ed.)</b>	<b>5</b>
2.1	O que há de novo?	5
2.2	Menu - Gerenciamento de Unidades	5
2.2.1	Secretaria	10
2.2.2	Enfermagem	36
2.2.3	Configuração	52
2.2.4	Consultas	270
2.2.5	Solicitação por turno	280
2.2.6	Relatórios	282

---

## Sistema Gerenciamento de Unidades

O sistema de Gerenciamento de Unidades reúne as funções administrativas realizadas nos Postos de Enfermagem, bem como as configurações para um bom funcionamento do MVPEP ([Prontuário Eletrônico do Paciente](#)). Administra a movimentação do paciente, exibindo as admissões médicas realizadas em todas as unidades da instituição.

Possibilita também, a opção de informar as ocorrências dos plantões, monitorar os atendimentos, consultar as prescrições e exames solicitados para os pacientes. Além de, permitir configurar o SAE ([Sistematização da Assistência de Enfermagem](#)).

As configurações realizadas no menu "PEP" e "SAE" tem impacto direto no sistema MVPEP. A integração dos processos no sistema, possibilita aumento na produtividade e eliminação do retrabalho nos setores finais.

---

## Sistemas relacionados

- Almoxarifado;
- Ambulatório;
- Banco de Sangue;
- Central de Agendamento;
- Centro Cirúrgico e Obstétrico;
- Compras;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Diagnóstico por Imagem;
- Diretoria Clínica;
- Editor de Documentos;
- Faturamento de Convênio e Particulares;
- Gestão de Usuários;
- Gerador de Relatórios;
- Global;
- Higienização;
- Internação;
- Internação Domiciliar (Home Care);
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Manutenção;
- Nutrição e Dietética;
- Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Urgência e Emergência.

---

## Manual do Gerenciamento de Unidades - Versão PAGU.02.072.3 (1ª ed.)

### Pesquisa

#### O que há de novo?

Este documento apresenta as informações referentes às implementações e melhorias realizadas para a versão PAGU.02.072.3. Essas informações foram revisadas e, quando adequado, incorporadas a esta nova versão do manual.

As principais diferenças entre a versão anterior e a atual são resumidas a seguir:

- Alterado o campo "Exibir em Todas as Empresas" da tela de "Prescrição Padrão" de checkbox e para lista de valores, o que permite ao usuário selecionar um destes valores: "Exibir em todas as empresas" ou "Exibir apenas na empresa logada".
- Melhorada a descrição da configuração da lista de pacientes externos quanto à exibição dos pedidos de exame pendentes de atendimento.

#### Menu - Gerenciamento de Unidades

- Secretaria
  - Controle de não conformidade
  - Liberação de produtos não padronizados
  - Programação de alta
  - Solicitação de transferências
  - Transferência de leito
  - Transferência de médico
  - Alta hospitalar
  - Cancelamento da alta hospitalar
  - Cadastro de documento externo (Anexo)

- 
- Enfermagem
    - Registro de documentos
    - Ocorrência de plantão
    - Procedimentos invasivos
    - Preparação de medicamento
      - Lista de trabalho
      - Preparação de medicamentos
    - Consumo do paciente
    - Painel de atendimentos
  - Configuração
    - Configurações
    - Solicitações para estoques
    - Documentos
      - Tipo documento
      - Documento
      - Acesso aos documentos
      - Cadastro de perguntas
    - Setores de exames padrão
    - Avaliações
      - Pergunta
      - Interpretação
      - Fórmula
      - Unidade da fórmula
    - Consultório
      - Perfil
    - Tabelas
      - Itens para prescrever
      - Frequência
      - Forma de aplicação
      - Sinais vitais

- Tipos de objetos de prontuário
- Prescrição padrão
- Textos padrões
- Doenças crônicas
- Justificativa de atraso de checagem
- Justificativa de prescrição
- Ocorrências
- Diagnóstico
- Protocolo
- Classificação de tumores malignos
- Estadiamento
- Sala
- Esquemas da prescrição
  - Cadastro
  - Grupo de esquemas
- PEP
  - Lista de paciente
  - Perfil do usuário
  - Apresentação dos itens de prescrição
  - Máquina X Setor
  - Tipo de consultas
  - Associação de documentos por tema
  - Obrigatoriedade de documentos
  - Unidade de duração
  - Unidade de aferição
  - Instrumento de aferição
  - Itens de aferição
  - Fórmula padrão
  - Doses e vacinas
  - Termo de consentimento padrão

- Categorias (paciente)
- Notificações
- Consultar Notificações
- Ajuste de legado
- Ícones do menu
- Gráficos clínicos
- Registro de plantão
- Assinatura digital
  - Assinatura de empresa
  - Assinatura de usuário
- Cobrança X Encaminhamento
- Alertas prescrição
- Indicações paciente
- Alertas de protocolos
- Liberação de avaliação
- Configurações de protocolos
- Prontuário distribuído
  - Prontuário Distribuído - Configuração
  - Consulta de LOG
- Grupo do Balanço Hídrico
- Tipo da especialidade
- Cadastro de dispositivo
- Posições do paciente
- Locais de aferição
- Ordem do protocolo
- Dialisadores
  - Controle de ficha capilar
- Cadastro de tipo de intervenção farmacêutica
- Pendências de Fechamento por Tipo de Documento
- Painel clínico

- Cadastro de grupos painel clínico
- (SAE) - Diagnóstico de enfermagem
  - Configuração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)
    - Configurar a SAE
    - Domínio e classe
    - Grupos, perguntas e respostas
    - Diagnóstico de enfermagem
    - Diagnóstico por setor
    - Configurações resultados X Intervenções
  - Órgão
  - Status de documento
  - Terminologia SNOMED-CT
  - Mapeamento SNOMED-CT
  - Descrições de componentes
  - Exibição do item de prescrição
- Função médica
- Descrições de configuração das colunas do cabeçalho
- Configurar sistema integrado
- Consultas
  - Prescrições médicas
    - Horários aplicações
    - Painel de prescrições
    - Prescritas
  - Resumo de lançamentos SNOMED-CT
  - Registros de LOG
  - Não conformidade
- Solicitação por turno
  - Gera solicitação por turno

- Relatórios
  - Relatórios - Tabelas
    - Tipo de intervenção farmacêutica

Secretaria

Controle de não conformidade

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Controle de Não Conformidade

Módulo M\_CONTROLE\_NAO\_CONFORMIDADE

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

Função da tela

Preencher e imprimir documentos clínicos do paciente. Os documentos cadastrados poderão ser visualizados, mediante a seleção do tipo e da classificação do documento.

Como usar

Consultar as não conformidades

- Informar um parâmetro de pesquisa, que pode ser: um período (data e hora) ou o código do atendimento;
- Clicar no botão < Consultar >. Dessa forma, serão exibidos os dados da consulta. O usuário poderá ordenar o resultado das não conformidades por data/hora, tipo, prescrição ou usuário;
- Selecionar a não conformidade desejada e preencher o campo "Justificativa" para que ela possa ser validada;

- Marcar o checkbox da coluna "Válido?" para validar a não conformidade. Vale salientar que esse checkbox só poderá ser marcado se a justificativa estiver preenchida. Ao marcá-lo, os campos "Usuário Checagem" e "Dh Checagem" serão preenchidos com a informação do usuário que efetuou a checagem e a data e hora na qual a checagem foi realizada. Os demais campos do último bloco são apenas informativos. Neles, serão apresentados dados do atendimento selecionado.

### **Saiba mais**

Ao realizar uma prescrição padrão, o usuário tem a opção de tirar essa prescrição do caminho crítico. É considerado um caminho crítico aquelas prescrições mais utilizadas pelo hospital, pois, pelo fato do alto volume de utilização, a probabilidade de ocasionar um erro é grande. Por isso, é utilizada a nomenclatura: Caminho Crítico.

#### Impactos

As não conformidades registradas podem ser consultas na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / [Não Conformidade](#)

O sistema disponibiliza relatórios das não conformidades registradas pelo usuário.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Operacionais / Caminho Crítico / Não Conformidade
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Operacionais / Caminho Crítico / Não Conformidade por Atendimento

#### Liberação de produtos não padronizados

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Liberação de Produto não Padronizados

Módulo M\_LIB\_PROD\_NPADRONIZADO

#### Pré-requisitos

#### Configurações

Os documentos das telas abaixo encontram-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- [Materiais e Logística / Almoxarifado / Configurações / Funcionamento](#)
- [Materiais e Logística / Almoxarifado / Configurações / Espécie por Estoque](#)

### **Movimentações**

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

#### **Função da tela**

Efetuar a liberação do produto não padronizado, após ele ser solicitado por meio da prescrição médica. Além da liberação do produto, o usuário poderá efetuar o cadastro do produto não padronizado e a geração da solicitação de compras.

#### **Como usar**

#### **Filtros para pesquisa**

É possível realizar pesquisa na tela por meio de vários filtros disponíveis, são eles:

- Por período - essa pesquisa será baseada na data de referência da prescrição médica;
- Por setor - essa pesquisa será no setor da prescrição;
- Por unidade de internação - essa pesquisa será na unidade de internação da prescrição;
- Por atendimento - essa pesquisa será no atendimento da prescrição;
- Por prestador - essa pesquisa será no prestador da prescrição;
- Ou, usar todos os filtros para a pesquisa ao mesmo tempo.

Após informar um ou mais de um filtro clicar no botão < Pesquisar >.

As informações da pesquisa serão apresentadas no bloco abaixo, nas seguintes colunas:

- Atendimento;
- Cód. Leito;
- Prestador;
- Produto Não Padronizado;
- Produto;
- Descrição Produto.

Caso exista, o campo da justificativa da prescrição será exibido preenchido.

O nome do paciente que está selecionado na coluna "Atendimento".

O nome do médico do atendimento selecionado.

Ao confirmar o cadastro do produto, o nome do usuário que salvou o cadastro, a data da liberação e o nome do produto, serão preenchidos.

O código da prescrição do produto não padronizado.

A situação da liberação do produto.

Marcar o checkbox "Liberar solicitações futuras", caso queira que as solicitações futuras sejam liberadas.

### Cadastrar produto não padronizado

Selecionar o produto não padronizado e clicar o botão < Cadastrar >. Dessa forma, a tela "Cadastro Simplificado do Produto" é exibida.

Os campos na tela devem ser informados.

Bloco "Controlar"

- Lote - indica se o produto que está sendo cadastrado controla lote ou não;
- Validade - indica se o produto que está sendo cadastrado controlará a validade do lote;
- Tipo de Produto - informar se o tipo do produto será "Normal" ou "Reprocessados".

Se necessário, marcar o checkbox "Gerar solicitação de compra?", para gerar a solicitação de compra do produto que está sendo cadastrado.

Selecionar na lista de valores "Motivos de Pedidos", um motivo para liberar a solicitação do produto não padronizado.

Ao clicar no botão < Confirmar >, o produto será confirmado e liberado.

Na tela anterior "Liberação de Produto não Padronizado", os campos "Usuário", "Data Liberação", "Produto" e "Descrição do Produto", serão preenchidos de acordo com os dados informados no cadastro simplificado do produto.

### Impactos

Os itens liberados nessa tela, irão aparecer na farmácia para serem dispensados de acordo com o produto informado.

### Programação de alta

#### Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Programação de Alta

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Programação de Alta

Módulo M\_PROGRAMA\_ALTA

#### Pré-requisitos

### Tabelas

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos

Essa tela só poderá ser acessada se a configuração "Habilitar Gestão Centralizada de Leitos?" estiver com valor "Não", na tela "Configurações do Sistema de Internação".

- Atendimento / Internação / Configurações / Parâmetros

## **Movimentações**

- Atendimento / Internação / Atendimento / Internação

### Função da tela

Consultar e analisar os registros de alta programada e alta confirmada, bem como efetuar a reserva de um leito para o paciente que se encontra internado na UTI, mas que já possui a data de sua alta agendada pelo médico.

Durante o processo de programação de alta, a UTI será responsável por indicar quais pacientes estão com "Alta Programada" e aqueles que estão com "Alta Confirmada". A recepção, por sua vez, será responsável por efetuar pesquisas regulares sobre os pacientes que se encontram nessa situação, para que seja disponibilizado um leito para eles. Esse leito ficará em reserva, de modo que não poderá ser utilizado para outros atendimentos.

### Como usar

#### Registro de alta confirmada e alta programada

- Quando esta tela é acessada por meio do sistema de Internação, as opções referentes à programação ficam desabilitadas;
- Ao acessá-la a partir do sistema Gerenciamento de Unidades será emitida uma mensagem questionando se os pacientes com leito reservado devem ser exibidos ou não. Para visualizar esta mensagem a partir do sistema de Internação, o usuário deverá acionar o botão < 1 - Reiniciar Tela >;
- Ao acionar o botão < Sim >, serão listados na tela os pacientes com reserva de leito;
- Ao acionar o botão < Não >, serão apresentados na tela os pacientes internados no setor de UTI;
- Selecionar o atendimento/paciente para o qual será registrada uma programação;
- Selecionar o tipo da programação se "Alta Confirmada" ou "Alta Programada". Essa opção só ficará disponível ao acessar esta tela do sistema Gerenciamento de Unidades;
- Será inserida automaticamente a data de registro da programação, conforme a data atual, contudo ela poderá ser alterada caso seja necessário;
- Descrever as observações que se façam necessárias ao registro da programação que está sendo efetuada;

- Será gravado e exibido o usuário responsável pelo registro da programação;
- Salvar a operação para gravar o registro de programação;
- Acionar o botão < 1 - Reiniciar Tela > para atualizar a tela;
- Selecionar um atendimento/paciente e acionar o botão < 2 - Cancelar Alta > para cancelar a programação de alta registrada, caso não tenha sido realizada a reserva de um leito para o paciente;
- Selecionar o atendimento do qual se pretende verificar detalhes e acionar o botão < 3 - Pesquisar Movimentação > para exibir a tela "Atendimentos". Nessa tela será possível visualizar informações sobre o paciente selecionado, bem como detalhes do seu atendimento e das movimentações a ele relacionadas.

#### Consulta de pacientes com programação de alta e reserva de leito

- Quando a tela for acessada, serão listados os pacientes que encontram-se internados no setor de UTI, para que o usuário possa visualizar as programações de alta registradas para eles;
- Selecionar o atendimento para o qual será efetuada a reserva de um leito;
- Os dados referentes à programação de alta do paciente serão apresentados conforme registro efetuado anteriormente;
- Descrever as observações que se façam necessárias à reserva do leito;
- Selecionar leito que ficará reservado para o paciente;
- Após a escolha do leito, será inserida automaticamente a data da reserva, conforme a data atual, no entanto, ela poderá ser alterada caso seja necessário;
- Salvar a operação para gravar a reserva de leito efetuada para o paciente.

#### Transferência de pacientes da UTI para leitos reservados

- Quando a tela for acessada, o usuário deverá escolher a opção de visualizar todos os pacientes com reserva de leito na mensagem que será emitida;
- Selecionar o paciente para o qual será efetuada a transferência de leito, conforme reserva previamente cadastrada;
- Anotar o código do atendimento respectivo ao paciente que será transferido do setor de UTI para o leito reservado;
- Para efetivar a transferência do paciente, o responsável pelo setor de UTI deve acessar a tela " Transferência de Leito ", onde o atendimento anotado deve ser informado para realizar esse processo.

## Impactos

A tela abaixo listada é atualizada automaticamente de acordo as novas situações dos leitos. O leito reservado para o paciente por meio desta tela será atualizado para o status "Ocup. por reserva".

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos

Nas telas abaixo relacionadas é possível transferir o paciente para um leito reservado ou não. Assim, quando o atendimento do paciente, com reserva de leito na programação de alta, for informado, será apresentada uma mensagem questionando se o usuário deseja liberar, manter ou transferir o paciente em questão.

- Atendimento / Urgência e Emergência / Atendimento / Observação / Transferência de Leito
- Atendimento / Internação / Atendimento / Transferência de Pacientes / Transferência de Leito

As telas abaixo, exibirão os status dos leitos, que serão atualizados pelas movimentações realizadas nesta tela.

- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Gerencial
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Operacional
- Atendimento / Internação / Consultas / Movimentação do Atendimento

Os relatórios abaixo apresentarão as movimentações dos pacientes internados.

- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento Hospitalar de Pacientes Internados
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento de Transferência de Pacientes Internados

## Solicitação de transferências

### Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Transferência de Paciente / Solicitação de Transferência

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidade / Secretaria / Solicitação de Transferências

Módulo M\_MON\_SOLIC\_TRANSF

### Pré-requisitos

### Configurações

- Atendimento / Internação / Configurações / Parâmetros

### Tabelas

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos
- Serviços de Apoio / Global / Auxiliares / Parentesco
- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Autorização / Usuários
- Atendimento / Internação / Tabelas / Tipos de Acomodação
- Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Tabelas / Motivo de Cancelamento

### **Movimentações**

- Atendimento / Internação / Atendimento / Internação
- Atendimento / Internação / Atendimento / Programação de Alta
- Atendimento / Internação / Atendimento / Transferência de Paciente / Solicitação de Transferência / Botão < 1 - Detalhar >

### **Função da tela**

Monitorar as solicitações de transferências registradas, transferir pacientes, criar e cancelar solicitações de transferência.

Esta tela estará disponível no menu de "Atendimento" mediante a habilitação da Gestão Centralizada de Leito. Esta configuração poderá ser verificada e alterada por meio da tela "Configurações do Sistema de Internação".

### **Como usar**

#### **Consultando solicitações de transferência por atendimento**

- Informar o código do atendimento do paciente;
- Os registros apresentados serão ordenados de acordo com a data de cadastro em que foi realizada a solicitação, ou seja, eles aparecerão em ordem decrescente, da data mais recente para a mais antiga;

- Após selecionar o atendimento desejado, serão apresentadas algumas informações referente ao paciente e ao atendimento informado, tais como:
  - A identificação do atendimento e do paciente, código e nome, respectivamente;
  - O tipo de acomodação solicitada para a transferência;
  - O motivo da transferência do paciente;
  - A data e o horário para os quais foi solicitada a transferência;
  - A indicação se a solicitação é prioritária (de urgência);
  - A unidade de internação em que o paciente encontra-se internado;
  - A unidade de internação e o leito sugeridos para transferência;
  - O usuário responsável pelo registro da solicitação de transferência;
  - O leito atual do paciente, bem como seu ramal telefônico, caso haja;
  - O status da solicitação de transferência, no momento em que a pesquisa é efetuada;
  - O leito reservado para o paciente, caso a solicitação de transferência já esteja atendida;
  - O ramal telefônico do leito reservado para o paciente, no caso de solicitação atendida;
  - A data da reserva do leito, quando a solicitação de transferência já tiver sido atendida.

#### Consultando um grupo de solicitações de transferência

- Caso o usuário deseje consultar um grupo maior de solicitações de transferência, basta informar um ou mais parâmetros de pesquisa, tais como:
  - Data em que as solicitações deverão ser atendidas, isto é, a data prevista para a sua confirmação pela Central de Leitos;
  - Opção "Prioritário?", para solicitações exclusivamente de caráter urgente; Unidade de internação da qual partiram as solicitações de transferência; Usuário responsável pelas solicitações de transferência a serem consultadas;
  - Situação das solicitações de transferência a serem consultadas, quais sejam: "Solicitada", "Cancelada", "Realizada" e "Atendida".
- Efetuar a pesquisa, com base nos parâmetros informados;
- Para efetuar qualquer uma das funcionalidades disponibilizadas a partir do acionamento dos botões da tela, é necessário primeiramente selecionar uma solicitação de transferência em específico.

### Visualizando detalhes da solicitação

- Acionar o botão < 1 - Detalhar > para exibir a tela "Solicitação de Transferência de Paciente", onde estarão descritos todos os detalhes da solicitação efetuada para o paciente selecionado. Os dados exibidos nessa tela serão apenas para consulta, não sendo possível realizar alterações em suas informações.

### Registrando uma nova solicitação de transferência

- Acionar o botão < 2 - Incluir > para exibir a tela "Solicitação de Transferência de Paciente", na qual será possível registrar uma nova solicitação de transferência para um paciente.

### Transferindo o paciente com solicitação atendida

- Acionar o botão < 3 - Transferir > para confirmar a transferência do paciente, efetivando a mudança solicitada. Essa ação somente poderá ser realizada depois que a Central de Leitos atender a solicitação, ou seja, depois que uma reserva de leito for confirmada para o paciente a ser transferido. Nesse caso, a solicitação estará sinalizada com "Situação Atual" do tipo "Atendida". Ao acioná-lo, o usuário será direcionada à tela "Transferência de Paciente", na qual será possível transferir o paciente do leito atual para o leito solicitado. A partir da efetivação da transferência, a solicitação passará do status de "Atendida" para a situação de "Realizada", de modo que poderá ser consultada pelo filtro "Situação Atual", de acordo com o seu novo status;
- Caso a solicitação de transferência ainda não tenha sido atendida pela Central de Leitos, será exibida uma mensagem informando o impedimento da efetivação da transferência do paciente.

### Cancelando uma solicitação de transferência

- Acionar o botão < 4 - Cancelar > para efetuar o cancelamento de uma solicitação de transferência. Uma solicitação pode ser cancelada quando o solicitante (paciente ou responsável por ele) desistir desse procedimento, por exemplo;
- A partir dessa ação, será exibida a janela "Motivo do Cancelamento", onde o usuário deverá informar o motivo do cancelamento da solicitação de transferência;
- Pressionar o botão < 1 - Confirmar > para efetuar o cancelamento da solicitação de transferência. Nesse momento, será exibida uma mensagem questionando se ele deseja realmente prosseguir com o cancelamento, uma vez que este é um procedimento irreversível;

- Confirmado o cancelamento da solicitação de transferência, será emitida uma mensagem confirmando o processo. A partir dessa ação, a solicitação não mais aparecerá na tela e assumirá a situação de "Cancelada", podendo então ser consultada por esse novo parâmetro;
- Acionar o botão < 2 - Cancelar > para fechar a tela "Monitoramento de Solicitações de Transferências".

## Impactos

A tela abaixo relacionada será automaticamente atualizada de acordo com a nova situação do leito. O leito anteriormente ocupado pelo paciente poderá ir para situação de "Vago" ou "Ocup. por reserva" e o novo leito, para o qual o paciente foi transferido, passará a apresentar o status de "Ocup. por paciente", por exemplo.

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos

As telas abaixo, apresentarão as novas situações dos leitos, de acordo com as movimentações realizadas nesta tela.

- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Gerencial
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Operacional
- Atendimento / Internação / Consultas / Movimentação do Atendimento

Os relatórios abaixo apresentarão as informações atualizadas de acordo com as movimentações realizadas nesta tela.

- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Analítico
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Sintético
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento Hospitalar de Pacientes Internados
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento de Transf. de Pacientes Internados

## Transferência de leito

### Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Transferência de Paciente / Transferência de Leito

Atendimento / Urgência e Emergência / Atendimento / Observação / Transferência de Leito

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Transferência de Leito

Módulo MOV\_INT

Pré-requisitos

### Configurações

- Atendimento / Internação / Configurações / Parâmetros
- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Configurações de Acesso / Acessos Gerais / Usuários por Unidade de Internação e Setor

### **Tabelas**

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos
- Atendimento / Internação / Tabelas / Tipos de Acomodação

### **Movimentações**

- Atendimento / Internação / Atendimento / Internação
- Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Programação de Alta

### **Função da tela**

Transferir pacientes de um leito para outro. Esse tipo de transferência corresponde às alterações de ocupação de leitos por pacientes, que deverão ser registradas quando houver essa ocorrência, seja por solicitação do médico, do paciente ou de outro solicitante responsável por essa transferência.

A tela "Transferência de Leito" só poderá ser acessada pelo menu da "Internação" quando a Gestão Centralizada de Leitos não estiver habilitada. Essa configuração pode ser verificada na tela "Configurações do Sistema de Internação". Se a configuração estiver habilitada, a transferência deve ser realizada por meio da tela "Monitoramento de Solicitações de Transferência".

### **Como usar**

- Informar o código do atendimento vinculado ao paciente que será transferido de leito ou acionar o botão para exibir a janela "Atendimento" para que seja possível selecionar o atendimento desejado;
- Caso a tela seja acessa pelo Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP 2.0), o código de atendimento será carregado automaticamente;

- A partir dessa ação, serão inseridos automaticamente os dados do paciente e de seu atendimento, conforme registro efetuado no ato da internação, como:
  - O código e o nome do paciente;
  - A data e a hora em que ocorreu a internação;
  - O convênio utilizado pelo paciente para cobrir as despesas referentes ao seu atendimento;
  - A origem do paciente no momento da sua entrada para atendimento;
  - O médico e o procedimento associados à internação;
  - O leito, a unidade de internação atual, bem como o tipo de acomodação atual, nos quais encontra-se localizado o paciente internado.
- Caso o atendimento selecionado para transferência seja de urgência, não será permitido efetuar transferência retroativa se já houverem marcados atendimentos de internação com datas posteriores para o respectivo paciente;
- Se a chave "SN\_PERMITE\_TRANSF\_LEITO\_USU\_UNID\_INTER", associada ao sistema PARI, estiver como "S" no cadastro geral de parâmetros, só será permitido que realizar transferência para unidades de internação vinculadas ao usuário logado. Se essa chave estiver como "N", essa validação não será realizada;
- Mesmo que a gestão de leito esteja ligada e o processo de criar solicitação de transferência com RPA esteja ativo, não permitido confirmar a transferência de um paciente que está no centro cirúrgico (RPA). Para essa permissão, é necessário que a chave "SN\_REALIZAR\_TRANSFERENCIA\_LEITO\_RPA", associada ao sistema PARI, estivesse como "S" no cadastro geral de parâmetros;
- Caso o atendimento informado seja correspondente a um paciente, cuja alta foi programada, por meio da tela "Programação de Alta", e para o qual foi efetuada uma reserva de leito, será exibida uma mensagem informando que, para esse paciente, já existe um registro de reserva de leito. O usuário deverá então, decidir se:
  - Utilizará o leito reservado anteriormente, fazendo a transferência do paciente para ele, conforme programado;
  - Irá liberar a reserva do leito para um outro atendimento; ou
  - Manterá a reserva do leito, e no momento da transferência será utilizado um leito distinto.
- Informar o código do leito para o qual o paciente deverá ser transferido;
- Após a seleção do novo leito, serão preenchidos os dados (código de identificação e descrição) correspondentes ao "Novo Tipo de Acomodação" e à "Unidade de Internação" associados ao leito selecionado, podendo o usuário alterar essas informações;

- Os pacientes recém-nascidos só poderão ser transferidos para leitos cujo tipo de acomodação seja berçário;
- Dependendo do leito selecionado pelo usuário e da cobertura oferecida pelo convênio do paciente, poderá ser exibida uma mensagem informando que o plano indicado não dá direito à acomodação selecionada. Dessa forma, o usuário poderá selecionar outro leito, ou prosseguir com o leito informado. Ao optar pela segunda opção, será questionado se a diferença entre o valor dos leitos será paga pelo paciente. Em caso positivo, será gerada uma conta extra vinculada a esse atendimento, e que estará sob responsabilidade do paciente. Em caso contrário, indicará que a diferença não será paga pelo paciente. Nesse caso, o paciente poderá vincular um outro convênio, que ofereça cobertura ao procedimento selecionado, ao seu atendimento, do contrário, não será possível registrar o atendimento;
- Serão preenchidos automaticamente os campos referentes à "Data/Hora Transferência", com os valores atuais. Podendo alterá-los se necessário;
- Informar o código respectivo ao motivo pelo qual a transferência está sendo efetuada. A lista de valores exibirá apenas os motivos correspondente ao tipo de atendimento que foi definido no cadastro "Motivos de Transferência de Leito";
- Marcar o checkbox "Reserva Leito Anterior", caso o leito do qual o paciente está sendo transferido tenha que manter-se reservado para ele, ou seja, se a transferência for um procedimento provisório e o paciente precisar retornar ao leito original, esse checkbox deverá ser marcado;
- Marcar o checkbox "Reformar Leito Anterior", nos casos em que o leito no qual o paciente foi alocado no início precisar passar por reforma e/ou manutenção, o que indica que ele não poderá ser reservado, por hora, para o paciente que está saindo;
- Marcar o checkbox "Paciente Paga Diferença?", nos casos em que a acomodação para a qual o paciente será transferido não faça parte da cobertura oferecida pelo convênio utilizado por ele em sua internação e ele então tenha que se responsabilizar pelo pagamento, da conta extra que será gerada nesse atendimento;
- Descrever informações e observações que se façam necessárias à transferência do paciente entre leitos;
- Salvar a operação para que essa transferência seja efetivamente realizada. Caso outro usuário esteja em andamento com esse processo, com o mesmo atendimento, a seguinte mensagem será exibida: "Atenção: transferência do paciente em andamento. Tente novamente mais tarde." Ao salvar a operação, será gerado o código de identificação da transferência de paciente;

- Após registrar a transferência de leito para um paciente, o status do leito é modificado, automaticamente, para "Em Limpeza" ou "Vago", dependendo da configuração realizada na tela "Unidade de Internação". Caso a configuração de gestão de leito esteja ativa na tela "Configurações do Sistema de Internação", o leito só mudará de situação ao ser liberado. Se a configuração estiver desativada, o leito será liberado após o tempo de limpeza cadastrado na tela "Configurações do Sistema para o Hospital".

### **Importante**

Existe uma rotina para geração de arquivos .txt de integração telefônica, possibilitando a atualização automática dos status de higienização dos leitos, quando realizadas as rotinas de transferência de leito e alta hospitalar do paciente. Para maiores informações sobre esse processo, consultar o guia para integração com a Eritel, disponível no Portal de Atendimento ao Cliente na área da Documentação.

### Impactos

As telas abaixo relacionadas serão automaticamente atualizadas de acordo com a nova situação do leito. O leito anterior do paciente poderá ir para situação de "Vago" ou "Ocupado por reserva", caso o usuário tenha marcado o checkbox correspondente ao campo "Reserva Leito Anterior". O novo leito para o qual o paciente foi transferido passará a apresentar o status de "Ocupado por paciente".

- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Gerencial
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Operacional
- Atendimento / Internação / Consultas / Movimentação do Atendimento

Os relatórios abaixo, exibirão as informações das transferências realizadas.

- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Analítico
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Sintético
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento Hospitalar de Pacientes Internados
- Atendimento / Internação / Relatórios / Movimentação / Movimento de Transf. de Pacientes Internados

### Transferência de médico

#### Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Transferência de Médico

Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / Transferência de Médico

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Transferência de Médico

Módulo O\_TRANSF\_PREST

Pré-requisitos

### **Configurações**

- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Autorização / Usuários

### **Tabelas**

- Diretoria Clínica / Tabelas / Prestadores
- Atendimento / Internação / Tabelas / Serviços Prestados
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / Especialidades

### **Movimentações**

- Atendimento / Internação / Atendimento / Internação
- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / Não Agendados
- Atendimento / Urgência e Emergência / Atendimento / Atendimento
- Diagnóstico e Terapia / Diagnóstico por Imagem / Atendimentos / Atendimento Externo
- Diagnóstico e Terapia / Laboratório de Análises Clínicas / Atendimento / Atendimento Externo

### **Função da tela**

Transferir os pacientes para outros prestadores.

### **Como usar**

- Indicar o tipo da transferência a ser efetuada, se ela será por meio de um atendimento em específico ou de um médico;
- Estabelecer a data a partir da qual serão pesquisados os pacientes a serem transferidos, segundo o tipo de transferência informado;
- Informar o atendimento que deverá ser transferido para outro médico, caso o tipo da transferência seja "Atendimento". Se o tipo de transferência for "Médico", esse campo ficará desabilitado. Ao informar o atendimento desejado, serão exibidos os dados informados em seu cadastro;

- Selecionar o médico de origem, responsável pelos atendimentos que serão transferidos para outro médico, caso essa informação não tenha sido apresentada automaticamente. O usuário deve estar associado a esse prestador, caso contrário, a ação será impedida;
- Pressionar a tecla "Enter" para exibir os atendimentos que estão associados aos dados informados;

### **Saiba mais**

Para saber como efetuar a associação entre o usuário logado e o prestador (médico de origem e/ ou destino), acesse a tela "Usuários".

- Selecionar o prestador para o qual o atendimento informado ou os pacientes do médico origem serão transferidos. O usuário deve estar associado ao prestador para o qual será realizada a transferência, caso contrário, a ação será impedida. Apenas os prestadores com autorização de prescrever serão listados no campo "Médico";
- Informar a data e a hora em que a transferência deverá ser efetuada. Esses dados serão preenchidos automaticamente, conforme data e horário atuais, no entanto, é possível alterá-los, caso seja necessário;
- Descrever o motivo da transferência médica;
- Selecionar um atendimento/paciente, conferir os dados de sua identificação;
- Confirmar ou informar o médico para o qual ele será transferido;
- Confirmar ou informar a especialidade médica para a qual o atendimento/paciente selecionado será transferido;
- Confirmar ou selecionar o serviço a ser prestado para o atendimento/paciente que será transferido;
- Confirmar ou informar a CBO do prestador. Se o atendimento selecionado for do tipo SUS, a tela exigirá que seja informado a CBO do novo médico;
- Marcar o checkbox respectivo ao atendimento/paciente selecionado. Caso todos os atendimentos apresentados no bloco devam ser transferidos, o usuário poderá marcar o checkbox respectivo à opção "Todos";

- Acionar o botão < 1 - Confirmar Transferência > para confirmar a transferência dos atendimentos/pacientes selecionados. A partir dessa ação, será exibida uma mensagem indicando o número de atendimentos transferidos ou não. Caso a transferência de médico não possa ser realizada, será exibida uma mensagem que indica o problema que impede a ação e a solução para corrigir o erro. O usuário poderá confirmar a transferência do atendimento do médico origem para o médico destino.
  - Não é permitido transferir um serviço para um médico inativo, nem salvar uma transferência se um dos atendimentos estiver com o campo "Serviço" nulo.

## Impactos

Nas telas abaixo, é possível consultar os atendimentos, que apresentarão suas informações atualizadas de acordo com as movimentações realizadas nesta tela.

- Atendimento / Internação / Consultas / Atendimentos
- Atendimento / Internação / Consultas / Pacientes Internados
- Atendimento / Internação / Consultas / Movimentação do Atendimento
- Atendimento / Internação / Consultas / Pacientes Internados por Ordem Alfabética
- Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Consultas / Conta do Paciente

Os relatórios abaixo terão suas informações impactadas pelas alterações realizadas nesta tela.

- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Censo
- Atendimento / Internação / Relatórios / Internados / Por Médico
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Censo Retroativo
- Atendimento / Internação / Relatórios / Estatísticos / Internações / Por Médico
- Atendimento / Internação / Relatórios / Estatísticos / Atendimentos / Por Médico X Convênio
- Atendimento / Internação / Relatórios / Estatísticos / Atendimentos / Por Médico X Procedimentos

## Alta hospitalar

### Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Efetivação / Alta Hospitalar

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Alta Hospitalar

Módulo ALT\_PAC

Pré-requisitos

## Configurações

Na tela de Parâmetros, na aba "Associadas à alta" são encontradas configurações de preenchimento e de processo, relacionadas às altas médica e hospitalar. Na tela de configurações para o hospital no Global são definidas as configurações gerais para o sistema, como dados do hospital, laboratorial, imagem, atendimento, faturamento, entre outros.

- Serviços de Apoio / Global / Configurações / Hospital
- Atendimento / Internação / Configurações / Parâmetros

## Tabelas

O cadastro das tabelas abaixo devem ser realizados para que haja integração com a alta do paciente, dados como motivos de alta, CID, leitos, entre outras.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / CID
- Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos
- Atendimento / Internação / Tabelas / Motivos de Alta
- Serviços de Apoio / Global / Globais / Centro de Custo
- Atendimento / Internação / Tabelas / Serviços Prestados
- Serviços de Apoio / Global / Auxiliares / Tipo de Pendência
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / Especialidades
- Atendimento / Internação / Tabelas / Pendências por Convênio/Plano
- Serviços de Apoio / Global / Globais / Locais de Transferências - Instituições
- Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Tabelas / Motivos de Cancelamento
- Atendimento / Internação / Tabelas / Procedimentos / Procedimentos SUS X Convênio
- Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Tabelas / Gerais / Procedimentos

## Movimentações

- Atendimento / Internação / Atendimento / Internação

### Função da tela

Registrar a alta hospitalar do paciente, ou seja, a sua saída do hospital e conseqüentemente a liberação do leito e o encerramento do atendimento. A alta hospitalar, poderá ser registrada por recomendação médica ou por evasão do paciente.

### Como usar

- Informar o código de identificação referente ao atendimento do paciente que irá receber a alta hospitalar;

- Ao selecionar o atendimento, automaticamente serão preenchidos os dados conforme o registro da internação, como: o código de identificação e o nome do paciente, a data e o horário em que foi registrada a internação, o código e a identificação do leito utilizado, o serviço associado ao atendimento etc;
- Serão carregadas, automaticamente, a data e a hora de efetivação da alta com os dados atuais, no entanto, essas informações poderão ser alteradas para que possam ser cadastradas altas retroativas;
- Informar o código de identificação do motivo da alta;
- Dependendo do motivo de alta selecionado, alguns campos serão habilitados. Por exemplo, caso o motivo da alta informado seja "Óbito", serão habilitados os campos "Tipo de Encaminhamento", "Declaração de Óbito", "Setor do Óbito" e "Apenas para Óbito em Pacientes do Sexo Feminino". Se a configuração de declaração de óbito estiver ativa, não será permitido alterar o campo "Declaração Óbito". Esse registro deve ser realizado pela tela "Controle Declaração Óbito";
- Já, nos casos em que o motivo de alta for "Transferência", serão habilitados os campos "Local Transferência" e "Motivo de Transferência" para indicação desses dados;
- O campo "Tipo Busca Ativa" será preenchido conforme o registro do tipo do atendimento. Nos casos em que não foram registrados atendimentos para o paciente, o campo preenchido com a informação será tratado sem busca ativa;
- Caso tenha sido registrada alguma ocorrência de infecção hospitalar durante a internação do paciente, será inserida automaticamente no campo "Infecção" a opção "Sim", caso contrário, o campo será preenchido com a opção "Não";
- Confirmar os dados apresentados automaticamente. São eles:
  - Procedimento da alta - refere-se ao procedimento ao qual o paciente foi submetido e que justifica a realização da alta hospitalar;
  - Procedimento CIH - refere-se ao procedimento CIH que está vinculado ao procedimento de alta apresentado. Essa informação é obrigatória se o procedimento de faturamento for SUS hospitalar ou ambulatorial;
  - Serviço de alta - refere-se ao atendimento de internação;
  - Especialidade da alta - refere-se à área médica responsável pelo registro de alta do paciente.
- Quando necessário, o usuário poderá realizar alterações nessas informações.

#### Funcionalidade dos botões

- O botão < 1 - Observações > deverá ser utilizado para que possam ser registradas as observações pertinentes ao registro da alta hospitalar. Ao acioná-lo, será disponibilizado o bloco "Observações da alta" para que o usuário possa descrever tais informações;

- Acionar o botão < 2 - CIDs Atendimento > para exibir o bloco "CIDs do Atendimento", no qual é possível confirmar a CID principal registrado para o atendimento e associar CIDs secundários, caso tenham sido detectados. Basta que o usuário informe o código ou selecione as CIDs desejadas;
- Acionar botão < 3 - Confirmar Alta > para confirmar e, conseqüentemente, salvar a alta hospitalar registrada;
- Caso existam pendências de prescrições em aberto para o paciente, uma mensagem será exibida informando que ele possui prescrições pendentes e que não será possível realizar a operação;
- Será verificado se o motivo de alta selecionado está cadastrado como "Revelia". Se estiver, a alta administrativa poderá ser realizada, sem que a alta medica tenha sido efetuada. Caso contrário, só poderá ser realizada alta hospitalar após a alta médica;
- Após a confirmação da alta do paciente, será exibida uma mensagem informando que o procedimento foi efetuado com sucesso. Será emitido automaticamente o relatório de "Solicitação de Limpeza" e o comprovante de realização da alta hospitalar do paciente;
- Após registrar a alta hospitalar, o status do leito é modificado, automaticamente, para "Em Limpeza" ou "Vago", dependendo da configuração realizada na tela "Unidade de Internação". Caso a configuração de gestão de leito esteja ativa na tela "Configurações do Sistema de Internação", o leito só mudará de situação ao ser liberado. Se a configuração estiver desativada, o leito será liberado após o tempo de limpeza cadastrado na tela "Configurações do Sistema para o Hospital";
- Acionar o botão < 4 - Imprimir > para emitir o comprovante da alta hospitalar concedida;
- O registro de alta para um paciente poderá ser efetuado tanto nesta tela quanto por meio da tela "Alta Médica", tendo em vista que o procedimento será o mesmo para ambas. No entanto, há uma configuração que permite ou não que a alta hospitalar seja concedida antes da alta médica;
- O botão < 5 - Documentos > será apresentado desabilitado nesta tela, visto que, os itens de documentos serão utilizados pelo médico no momento da impressão da ficha dos pacientes que ocorre apenas na Alta Médica;

- Acionar o botão < 6 - Troca de Alta > para exibir a janela "Troca de Alta", na qual é possível informar nova data e novo horário para realização da alta do paciente. Esse botão somente estará habilitado nos casos em que o atendimento informado já tiver alta cadastrada. No entanto, a nova data e o novo horário a serem informados deverão seguir alguns critérios. São eles:
  - Se a data e hora da alta informada for menor que a data e hora da alta do atendimento e esse atendimento tiver movimentações de leito, todas as movimentações de leitos serão excluídas e esta ação é irreversível, ou seja, caso o usuário tente cancelar posteriormente essa alta, o atendimento não poderá voltar para o mesmo leito que ele estava antes da troca da alta, pois as movimentações foram excluídas;
  - Se a nova data/hora informada for maior que a data/hora da alta anterior, só será possível realizar a troca de horário se o leito em que o paciente estava não possuir movimentações registradas, caso exista, será exibida uma mensagem com essa informação ao usuário;
  - Será possível informar uma data e hora de alta médica maior ou menor que a data e hora atual, caso a configuração existente permita essa ação;
  - Não será possível informar uma data e hora da alta hospitalar maior que a data e hora atual;
  - Se o usuário realizar a troca de alta hospitalar e informar uma data e hora de alta menor que a data e hora da alta médica, será exibida uma mensagem ao usuário com essa informação;
  - Confirmar ou cancelar a troca da alta;
  - O usuário responsável pelo registro da alta, será automaticamente alterado, ficando como responsável aquele usuário que realizou a troca da alta.

## Impactos

Ao ser efetuada a alta hospitalar do paciente, os dados de data e horário serão automaticamente atualizados na conta do paciente, o que possibilitará o seu fechamento.

- Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Lançamentos / Conta Hospitalar / Conta do Atendimento

Existe uma rotina para geração de arquivos .txt de integração telefônica, possibilitando a atualização automática dos status de higienização dos leitos, quando realizadas as rotinas de transferência de leito e alta hospitalar do paciente. Para maiores informações sobre esse processo, consultar o guia para integração com a Eritel, disponível no Portal de Atendimento ao Cliente na opção Documentação.

Após gerar alta hospitalar, poderá ser criada uma solicitação de limpeza para o leito, dependendo da configuração realizada.

- Serviços de Apoio / Higienização / Atendimentos / Solicitação de Limpeza
- Serviços de Apoio / Higienização / Atendimentos / Gerenciamento de Higienização de Leitos

Na tela abaixo relacionada, é possível cancelar uma alta hospitalar que, por ventura, tenha sido registrada erroneamente.

- Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Cancelamento / Alta Hospitalar

As altas registradas poderão ser visualizados por meio das telas abaixo:

- Atendimento / Internação / Consultas / Altas do Dia
- Atendimento / Internação / Consultas / Pacientes Internados
- Atendimento / Internação / Consultas / Estatísticas / Produção
- Atendimento / Internação / Consultas / Estatísticas / Atendimento
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Gerencial
- Atendimento / Internação / Consultas / Painel de Leitos / Operacional
- Atendimento / Internação / Consultas / Movimentação do Atendimento

Os relatórios listados, entre outras informações, apresentarão os dados relacionados ao registro da alta hospitalar.

- Atendimento / Internação / Relatórios / Estatísticos / Alta
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Por Dia
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Por Médico
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Por Cidade
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Por Convênio
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Por Especialidade
- Atendimento / Internação / Relatórios / Operacionais / Alta / Médica X Hospitalar

#### Cancelamento da alta hospitalar

Localizações

Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Cancelamento / Alta Hospitalar

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Cancelamento da Alta Hospitalar

Módulo CANC\_ALTA

## Pré-requisitos

### Movimentações

- Atendimento / Internação / Atendimento / [Internação](#)
- Atendimento / Internação / Atendimento / Alta / Efetivação / Alt a Hospitalar

### Função da tela

Cancelar alta hospitalar registrada para um paciente, permitindo a liberação do leito para ele.

### Como usar

- Informar o código do atendimento de internação que terá sua alta hospitalar cancelada e acionar as teclas "Tab" ou "Enter" para realizar consulta. Ao clicar no botão , será exibida a tela " [Consulta Atendimentos](#) ", na qual o usuário poderá efetuar a pesquisa ao atendimento desejado;
- A partir dessa ação, serão exibidos todos os dados do paciente cujo atendimento foi informado, de acordo com os registros efetuados no ato da internação e da alta hospitalar;
- Acionar o botão < Cancelar Alta > para que o cancelamento da alta hospitalar seja efetuado com sucesso;
- Em seguida, será emitida uma mensagem confirmando o cancelamento e, automaticamente, emitirá o comprovante do cancelamento da alta;
- Somente será possível efetuar o cancelamento de uma alta hospitalar quando não houverem registros de movimentações no leito em data posterior a que foi concedida a alta; ou seja, o leito deverá ter permanecido vago do momento em que foi efetuada a alta até o momento em que foi efetuado o cancelamento. Caso algum paciente tenha ocupado o leito, anteriormente utilizado pelo paciente, não será permitido o cancelamento da alta e disponibilizará uma lista dos leitos vagos no período entre a data de internação do paciente até o dia do cancelamento.

### Impactos

Após a realização do cancelamento da alta hospitalar, serão geradas novamente as movimentações relacionadas ao leito que havia sido ocupado pelo paciente e à conta gerada pela ocupação desse leito.

- Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Lançamentos / Conta Hospitalar / Conta do Atendimento

## Cadastro de documento externo (Anexo)

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Cadastro de Documento Externo (Anexo)

Módulo M\_ANEXO\_PACIENTE

### Pré-requisitos

### Tabelas

Tela onde são definidos os tipos de objetos que serão apresentados como módulos (segmentos) ou documentos eletrônicos, que serão utilizados pelo assistente (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem), de acordo com o seu perfil.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuários](#)

### Movimentações

"Editor de Documentos", ferramenta especialmente desenvolvida para possibilitar a construção de documentos eletrônicos que serão utilizados pelos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem no MVPEP versão 2.0. O manual dessa aplicação encontra-se disponível no portal do cliente.

### Função da tela

Anexar todos os documentos, como exames de imagem, laboratoriais etc, realizados na unidade hospitalar ou oriundos de outras instituições hospitalares, mesmo que esses tenham sido feitos em aplicações diferentes do sistema MV. Podendo ser arquivos em extensão JPG, JPEG, PNG, BPM e PDF.

Possibilita ainda, anexar documentos do tipo eletrônico. Exemplo: quando a instituição já possui seus dados de vários anos, e vai migrar para o MV, ao invés de vir para a estrutura padrão da MV, o usuário cria um documento eletrônico com o mesmo layout que ele tinha no sistema legado e importa os dados para este documento.

## Como usar

Os documentos são associados a pacientes, por essa razão é necessário consultar um paciente para anexar um documento ao seu cadastro. Para consultar um paciente, o usuário poderá informar o código do paciente ou pesquisar na janela de consulta acessada por meio do botão . Dessa forma, os campos "Nome" e "Data de Nascimento" são preenchidos automaticamente. Outro parâmetro para a pesquisa de um paciente, é a matrícula SAME. Depois de informar esses parâmetros, o usuário deverá clicar no botão < 1 - Consultar >.

Caso já haja algum documento anexo no cadastro do paciente, eles serão exibidos no bloco "Lista de Documentos".

Clicar no botão < 2 - Importar Arquivos > na "Lista de Documentos", será exibida a janela "Inclusão de Vários Anexos".

Nela, deverá informar ou selecionar na lista de valores "Lista de Objetos" o tipo ao qual o anexo ficará associado.

O campo "Prestador" é preenchido automaticamente com o prestador logado.

O campo "Dt. Inclusão" será preenchido automaticamente com a data e hora atuais.

Informar o campo "Responsável", campo obrigatório.

Informar o campo "Procedência", caso seja um anexo trazido pelo paciente, como por exemplo: Exames, Parecer etc. Informação obrigatória.

O status será exibido como "Anexado".

Informar a data que o documento estar sendo anexado.

Clicar no botão < 1 - Arquivos > para selecionar, no computador que está utilizando, o arquivo que será anexado.

Para concluir o processo basta acionar o botão < 2 - Confirmar >. A imagem será salva e os dados dela serão exibidos na tela.

Para visualizar a imagem em PDF, basta clicar no ícone que se encontra dentro do bloco "Scanner do Documento", as demais imagens (JPG, JPEG, PNG e BMP) são exibidas automaticamente na tela.

Na "Lista de Documentos", são exibidos todos os documentos anexados para o paciente, por ordem do mais recente ao mais antigo.

Caso deseje cancelar o documento que foi anexado, basta acionar o botão < 3 - Cancelar >, será exibida a seguinte mensagem: "Confirmar o cancelamento desse documento? Atenção: Esse processo não pode ser revertido.". O documento cancelado é exibido na lista com uma cor diferente, permitindo assim, identificá-lo com mais facilidade.

### **Importante**

O botão da barra de ferramentas exibida nesta tela, ficará desabilitado, pois os documentos anexados por meio desta tela não podem ser excluídos, apenas cancelados. Essa funcionalidade é feita pelo botão < 3 - Cancelar >.

#### Impactos

Os documentos anexados nessa tela poderão ser visualizados na tela relacionada abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Legado Clínico](#)

#### Enfermagem

##### Registro de documentos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Registro de Documentos  
Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Centro Cirúrgico / Documentos do Centro Cirúrgico / Cirurgião

Diagnóstico e Terapia / Diagnóstico por Imagem / Atendimento / Laudos / Botão < Laudar > / Botão < Documentos >

Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Centro Cirúrgico / Documentos do Centro Cirúrgico / Anestesista

Módulo REGISTRO\_RESPOSTA

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Documentos / [Documentos](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Documentos / [Cadastro de Perguntas](#)

## Função da tela

Preencher os documentos clínicos do paciente e, por conseguinte, a impressão deles. Os documentos cadastrados poderão ser visualizados ao selecionar o tipo e a classificação do documento.

## Como usar

Ao clicar no botão < Documentos >, será exibida a tela "Documentos do Prontuário" com os documentos do paciente que fora selecionado na pesquisa na tela de "Laudos".

## Aba "Documentos"

- O campo "Exibir documento sem restrição de acesso?" estando marcado, serão apresentados todos os documentos cadastrados para o tipo e classificação de documentos selecionados, entretanto não permite a edição dos documentos não autorizados;
- Selecionar o "Tipo de Documento" a ser editado;
- Selecionar a "Classificação" do tipo de documento selecionado;
- Pressionar o botão < Pesquisar > para que seja efetuada a pesquisa dos documentos cadastrados para o tipo e classificação do documento selecionado;
- A relação de documentos cadastrados serão apresentados automaticamente;
- Posicionar o cursor no documento que se deseja efetuar a edição.

## Edição de um novo documento

- Pressionar o botão < Novo > para editar um novo documento. Dessa forma, o documento selecionado para ser editado será apresentado automaticamente;
- Preencher o documento;
- Pressionar o botão < Gravar > para salvar a edição realizada ou o botão < Gravar /Finalizar > para salvar e imprimir o documento;
- Pressionar o botão < Fechar > para sair da tela de edição.

## Edição de documentos

- Pressionar o botão < Editar > para efetuar a modificação de um documento já preenchido. Dessa forma, o documento selecionado para ser modificado, será apresentado automaticamente;
- Preencher o documento;
- Pressionar o botão < Gravar > para salvar a edição realizada ou o botão < Gravar /Finalizar > para salvar e imprimir o documento;

- Pressionar o botão < Fechar > para sair da tela de edição.

#### Funcionalidade de outros botões

- Pressionar o botão < Imprimir > para efetuar a impressão do documento preenchido;
- Pressionar o botão < Cancelar > para efetuar a cancelamento do preenchimento do documento. Dessa forma, será exibida automaticamente uma mensagem solicitando a confirmação do cancelamento. Ao confirmá-lo, a situação do documento será alterada para "Cancelado" e o botão < Visualizar > ficará habilitado, no lugar do botão < Editar >, para que o documento cancelado possa ser visualizado. O campo "Situação" apresenta a situação do documento por:
  - Impresso;
  - Não Impresso;
  - Cancelado;
  - Cópia.
- Pressionar o botão < Copiar > para efetuar uma cópia do documento selecionado. A situação do documento será apresentada como "Cópia" e as informações de data, hora e usuário responsável pela ação, serão disponibilizadas para visualização;
- Pressionar o botão < Sair > para fechar o editor de documentos.

#### Aba "Anexos"

- Informar o tipo de documento, a data, a hora e o usuário responsável;
- Clicar no botão < Anexar Arquivo > para anexar uma imagem ao documento;
- Pressionar o botão < Visualizar Documento > para visualizar o anexo;
- Pressionar o botão < Excluir Anexo > para excluir o anexo.

#### Impactos

Não existem impactos.

#### Ocorrência de plantão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Ocorrência do Plantão

Módulo

M\_TROPLA

Pré-requisitos

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Ocorrências](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Textos Padrões](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)
- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)

### Função da tela

Registrar as ocorrências do plantão no sistema, ou seja, um resumo de tudo o que ocorreu durante o plantão. Esse registro deverá ser feito com a finalidade de informar ao plantão seguinte as ocorrências administrativas e clínicas dos pacientes com relação ao plantão atual.

### Como usar

- Selecionar o código da unidade de internação da ocorrência;
- Informar o período no qual aconteceram as ocorrências a serem cadastradas;
- Selecionar o código do leito, se necessário. Dessa forma, será exibido o prestador relacionado ao usuário que está logado no sistema. Porém, o usuário poderá realizar as alterações necessárias;
- Selecionar o código da ocorrência a ser registrada;

#### **Saiba mais**

A seleção do código da ocorrência não é obrigatória. Caso o usuário deseje registrar uma ocorrência cujo tipo não esteja cadastrado, o usuário poderá descrevê-la sem selecionar o tipo.

- Informar a data da ocorrência;
- Descrever a ocorrência a ser registrada. Para facilitar a digitação o usuário pode utilizar "[Textos Padrões](#)". Para isso, é necessário pressionar a tecla "F9" no campo "Descrição" e selecionar o texto desejado;

## **i** Saiba mais

Para que o sistema apresente os textos padrões ao pressionar a tecla "F9" no campo "Descrição", é necessário que o checkbox dos campos "Ocorrência de Plantão?" e "Enfermagem" estejam marcados na tela "[Textos Padrões](#)".

- Clicar no botão < 1 - Imprimir > para emitir o relatório de "Ocorrência do Plantão". O usuário possui duas opções de impressão, são elas: "Cadastro" e "Listagem do dia". Na impressão do relatório quando selecionado o tipo "Listagem do Dia", serão apresentadas todas as ocorrências do plantão da unidade de internação em referência, no dia informado. Ao selecionar a opção "Cadastro", será apresentado no relatório apenas o cadastro que está sendo visualizado na tela de ocorrências de plantão. Será possível selecionar o tipo do relatório a ser emitido no campo "Impressão de:", localizado ao lado do botão < 1 - Imprimir >;
- Clicar no botão < 2 - Copiar > para copiar as ocorrências de plantão registradas. Será apresentada uma lista de todas as ocorrências de plantão efetuadas para todas as unidades de internação. O usuário deve selecionar a ocorrência que será copiada e pressionar o botão < 1 - Copiar > para efetuar a cópia.

### Impactos

Abaixo, o relatório que exibe as ocorrências cadastradas no sistema.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Operacionais / [Ocorrência do Plantão](#)

### [Procedimentos invasivos](#)

#### Localizações

Clinica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / Procedimentos Invasivos

Clinica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Consultas / Procedimentos Invasivos

Clinica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Procedimentos Invasivos

Módulo M\_REG\_PROC\_INV

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Tabelas / [Procedimentos Invasivos](#)
- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Tabelas / [Topografia](#)

- [Atendimento / Internação / Tabelas / Leitos](#)

## **Movimentações**

- [Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Centro Cirúrgico / Confirmação da Cirurgia](#)
- [Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / Registro de Infecção](#)
- [Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / Índice de Gravidade \(ASIS\)](#)
- [Atendimento / Internação / Atendimento / Internação](#)
- [Atendimento / Internação / Atendimento / Cadastro de Pacientes](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

### **Função da tela**

Registrar ou consultar toda a movimentação de procedimentos invasivos realizados nos pacientes internados.

Procedimentos Invasivos são aqueles nos quais ocorre uma perfuração no corpo do paciente e /ou a introdução de algum material, em ambiente não estéril e por tempo indeterminado. São procedimentos nos quais ocorre a exposição de instrumentos perfurocortantes nas cavidades corporais ou em sítios anatômicos pouco visualizados ou muito confinados. Por exemplo, a inoculação de um cateter na artéria coronária do paciente, para desobstrução dela, devido à sua oclusão por gordura.

O sistema apresenta uma lista para consulta das movimentações de procedimentos invasivos na parte inferior da tela e, na parte superior, o detalhamento dessas movimentações.

### **Como usar**

As prescrições de procedimentos invasivos irão gerar, automaticamente, uma movimentação de procedimento nesta tela. No entanto, essas informações precisam ser complementadas pelo setor de Controle de Infecção Hospitalar, indicando a data de início e fim do procedimento. Já as cirurgias cadastradas pelo Centro Cirúrgico e Obstétrico, não geram registros, sendo necessário o cadastro manual do procedimento invasivo.

Para cadastro de um procedimento invasivo, devem ser preenchidas as informações abaixo:

- Data do registro do procedimento invasivo. Esse campo virá automaticamente preenchido com a data atual, podendo ser alterada. Será possível cadastrar movimentações retroativas, no entanto, é necessário que elas estejam dentro do período do atendimento do paciente;
- Código do registro de infecção cadastrado para o paciente, ao qual o procedimento invasivo está relacionado;

- Código do atendimento ao qual o procedimento invasivo se refere;
- Procedimento invasivo realizado pelo paciente no atendimento indicado no campo anterior;
- Código da prescrição que deu origem a esse procedimento invasivo e a descrição do item prescrito para o paciente, associado ao procedimento selecionado. Esses dados serão automaticamente apresentados caso o procedimento invasivo selecionado tenha sido solicitado por meio de prescrição médica;
  - Quando um procedimento invasivo estiver associado a um item de prescrição, a confirmação da prescrição fará com que o item prescrito (procedimento invasivo) seja automaticamente cadastrado na tela de "Movimentação de Procedimentos Invasivos". Dessa forma, outros campos da tela serão igualmente preenchidos de forma automática, como: código do procedimento invasivo, leito em que o paciente encontra-se ou esteve internado, entre outros. Os demais campos, não carregados automaticamente, deverão ser atualizados pelo usuário responsável do setor de CCIH. A finalização da movimentação do procedimento invasivo no paciente deverá ser controlada pelo CCIH ou pela enfermagem, a critério do hospital.
- Sítio principal (NNISS), associado à topografia do procedimento invasivo;
- Topografia, que constitui a região do corpo humano, na qual foi realizado o procedimento invasivo. Apenas serão listadas as topografias associadas ao "Sítio Principal (NNISS)" indicado no campo anterior;
- Leito ocupado pelo paciente no momento da realização do procedimento invasivo;
- Aviso de cirurgia ao qual está associado o procedimento invasivo, caso seja necessário;
- Data e hora de início e fim do procedimento. Essas informações serão automaticamente preenchidas com as datas e horários das prescrições para a realização desses procedimentos, caso para a configuração "Adotar a data e hora da prescrição como data e hora da instalação e remoção do procedimento invasivo?" esteja selecionada a opção "Sim". Caso tenha sido selecionada a opção "Não", esses campos devem ser preenchidos manualmente;
- Justificativa médica para a execução do procedimento. Caso o procedimento esteja associado a um item de prescrição, e este esteja configurado para exigir justificativa (Sistema de Gerenciamento de Unidades/ Tabelas/ Itens para Prescrever), ela será preenchida automaticamente pelo sistema, desde que esteja previamente cadastrada;

Salvar. Com isso, será automaticamente realizada a validação da idade do paciente (se é ou não menor de 12 anos, de acordo com a data de nascimento informada no seu cadastro) (Internação/ Atendimento/ Cadastro de Paciente), e se ele está internado em um **leito** de UTI. Caso o paciente esteja enquadrado em ambos os critérios, e se o procedimento invasivo aplicado nele for controlado pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System ou Sistema Nacional de Vigilância das Infecções Hospitalares), será possível avaliá-lo quanto a seu peso e o botão < Idade < 12 anos > ficará habilitado.

- Ao acioná-lo, será apresentada a janela "Avaliação de Peso", na qual será possível informar os dados necessários à validação do peso do paciente, em relação ao procedimento cirúrgico ao qual ele foi submetido. Para isso, o usuário deverá:
  - Informar a data da avaliação;
  - Selecionar a opção correspondente ao peso, em gramas, do paciente menor de 12 anos;
  - Acionar o botão < Voltar >, para retornar à tela principal.

Após salvar as informações, os dados serão apresentados na tabela abaixo dos campos. Dessa forma, é possível visualizar todos os procedimentos invasivos cadastrados para o paciente. Será possível visualizar:

- O código do atendimento;
- O código da movimentação de procedimento invasivo realizado no paciente;
- A data em que foi registrada a movimentação;
- O código e a descrição do procedimento invasivo aplicado no paciente;
- A data e hora de início e conclusão do procedimento.

Ao clicar sobre uma das linhas de registro, o detalhamento das informações será apresentado no bloco superior da tela. Para realizar a consulta, Selecionando a linha de registro de uma movimentação, o seu detalhamento será apresentado nos campos do grupo de dados superior da tela.

#### Impactos

Os registros de movimentações de procedimentos invasivos influenciam de forma direta no resultado da pesquisa dos pacientes suspeitos e propensos à infecções, realizada a partir da tela abaixo citada.

- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / [Pacientes Suspeitos à Infecção](#)

Os registros de movimentações de procedimentos invasivos que forem cadastrados no sistema, poderão ser visualizados, para fins de pesquisa, na tela abaixo listada, de modo que o usuário poderá verificar quais procedimentos invasivos o paciente realizou, os quais irão compor sua "Ficha de Registro de Infecções".

- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Atendimento / [Registro de Infecção](#)

As telas abaixo permitem a realização de consulta em procedimentos invasivos e informações que envolvem o processo de controle de infecção, registradas no sistema.

- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Consultas / [Procedimentos Invasivos](#)
- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Consultas / [Mapa Geral de Infecções](#)

#### Preparação de medicamento

#### Lista de trabalho

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Preparação de medicamentos / Lista de trabalho

#### Módulo

C\_LISTA\_PREPARACAO\_MEDICAMENTO

#### Pré-requisitos

#### **Movimentações**

Realizar uma prescrição de um item de preparação de medicamento.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)

#### Função da tela

Consultar os pacientes que contêm itens de prescrição pendentes de preparação

#### Como usar

Consultar pacientes com itens pendentes de preparação

- Informar o setor que deseja consultar;
- Informar um período para a consulta, informando data e hora;

- Clicar no botão < Consultar >. Dessa forma, serão exibidos os atendimentos que atendem aos parâmetros informados. Além disso, serão exibidos o setor, o próximo horário e a quantidade de itens desse atendimento.

Ao clicar no botão < Selecionar >, o usuário será direcionado à tela "[Preparação de Medicamentos](#)" onde poderá realizar o processo de preparo.

Impactos

Não existem impactos.

#### Preparação de medicamentos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Preparação de medicamentos / Preparação de medicamentos

Módulo

M\_PREPARACAO\_MEDICAMENTO

Pré-requisitos

#### Configurações

Na tela abaixo, deverá configurar a geração de código de barras para a preparação de medicamentos e o agrupamento de componentes.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Cadastro](#)

Na aba "Adicional" que está dentro da aba "Por Setor" da tela abaixo, deverá ser indicado o caminho das etiquetas para impressoras grandes e pequenas.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Movimentações

Na tela abaixo, o prestador deverá ter prescrito um item que exija a preparação de medicamentos.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)

## Função da tela

Gerenciar a preparação de medicamentos compostos. Quando houver um medicamento prescrito que necessite de preparo, a prescrição desse medicamento receberá um código de barras sequencial e um status "Aguardando Preparo", para que seja acompanhado nesta tela. Nela, também será possível confirmar a preparação, alterando o status para "Concluído".

Ao iniciar a preparação dos itens de prescrição, o usuário deverá acessar a tela e registrar os passos da preparação, utilizando a identificação dos itens e componentes pelo código de barras do produto.

## Como usar

Consultando as prescrições de preparo

Para consultar os preparos, sejam eles pendentes, pausados ou concluídos, o usuário poderá bipar o código de barras do item ou realizar uma pesquisa. As informações que poderão ser utilizadas nessa pesquisa são:

- Código de barras do preparo;
- Código do item;
- Número da prescrição;
- Código do paciente;
- Código do setor;
- Intervalo da solicitação do preparo em dias e hora. Só poderá ser informado um intervalo máximo de 2 dias;
- Status do preparo, marcando o checkbox das opções: Pendentes, Pausados e/ou Concluídos.

Após informar os filtros da pesquisa, basta clicar no botão < Consultar >. Dessa forma, serão exibidos todos os preparos que atendam aos filtros informados como resultado da pesquisa no bloco logo abaixo.

Preparação de medicamentos

No bloco de preparação de medicamentos, são exibidos:

- Código e nome do paciente;
- Código da prescrição do item de preparo;
- Nome do setor;
- Item da prescrição;
- Data e hora da prescrição;
- Status atual do preparo;

- Usuário que realizou o preparo;
- Hora em que o preparo foi finalizado;
- Hora em que o preparo foi iniciado.

À princípio, o preparo é exibido como "Pendente". O usuário deverá clicar no botão < Preparar > para iniciar o processo. Dessa forma, será exibida a janela "Preparação". Nela, o usuário poderá bipar o item ou informar o código de barras do item. Os campos referentes ao paciente (código e nome), ao setor (código e nome), ao número da prescrição, ao item da prescrição, ao horário da prescrição e à observação cadastrada, são cadastrados automaticamente, de acordo com o preparo selecionado.

Informar a hora da estabilidade após a finalização do preparo, a ordem de infusão, o ciclo do tratamento e o volume total.

Marcar o checkbox do campo "Fotossensibilidade" para que na impressão da etiqueta, seja exibida essa informação para o paciente em questão.

Serão exibidas as seguintes informações: se o item é um item principal ou componente, a descrição do item e o status atual. O status inicial do item é "Não Realizado".

Clicar no botão < Confirmar > para confirmar o preparo do item. Dessa forma, a janela "Preparação" será fechada, o status do item será alterado para "Realizado" e o processo concluído. O status do preparo será alterado para "Concluído". Além disso, os campos "Usuário", "Horário da finalização" e "Estabilidade", este último se essa informação for cadastrada na janela "Preparação", serão preenchidos.

Caso o usuário retorne à janela "Preparação", clicando no botão < Preparar >, poderá desfazer o processo de preparo e reabri-lo por meio do botão < Desfazer >.

Ao clicar no botão < Cancelar >, o preparo será cancelado e voltará para o status "Pendente".

Há também a opção de indicar que o preparo foi pausado. Para isso, basta clicar no botão < Pausar > na janela "Preparação". Dessa forma, o status do preparo será alterado para "Pausado".

Clicar no botão < Finalizar > quando todos os preparos foram realizados.

Ao clicar no botão < Voltar >, o usuário será direcionado à tela principal sem que nenhuma alteração seja realizada no preparo.

Impressão de etiquetas

Ao marcar o checkbox do campo "Marcar Todos", todos os preparos exibidos no bloco poderão ser impressos de uma única vez. Caso queira imprimir a etiqueta de um ou mais preparos específicos, basta marcar o checkbox referente a esse preparo na coluna "Imprimir?".

Depois de selecionar os preparos, basta clicar no botão < Imprimir Etiquetas >. É importante destacar que as configurações para a utilização de etiquetas para preparo de medicamento na tela " [Cadastro de Esquemas](#)" e o caminho da impressora na tela "[Configurações](#)" tenham sido realizadas.

#### Impactos

Após a preparação e devida identificação das doses, os preparos precisam ser checados à beira do leito, completando assim o fluxo de preparação de medicamentos.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente](#) / [Lista de Pacientes](#) / [Checagem](#)

As etiquetas de preparação das solicitações do tipo "Pedido-Paciente" que possuam prescrição poderão ser impressas por meio do botão < 7 - Etiqueta Preparação > da tela de atendimento da solicitação. No entanto, ele somente será exibido quando o parâmetro "SN\_EXIBE\_ETIQUETA\_PRESCRICAO", para o sistema MGES, estiver configurado com o valor "S" (Sim) na tela "Cadastro Geral de Parâmetros"; e é necessário que a máquina possua uma impressora de etiquetas configurada.

- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Solicitações](#) / [Atender](#) / Botão < 7 - Etiqueta Preparação >

#### [Consumo do paciente](#)

##### Localizações

[Atendimento](#) / [Internação Domiciliar \(Home Care\)](#) / [Enfermagem](#) / [Consumo do Paciente](#)

[Clínica e Assistencial](#) / [Gerenciamento de Unidades](#) / [Enfermagem](#) / [Consumo do Paciente](#)

[Módulo M\\_CONSPAC](#)

##### Pré-requisitos

#### **Tabelas**

- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Tabelas](#) / [Gerais](#) / [Estoques](#)
- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Tabelas](#) / [Classificação dos Produtos](#) / [Produtos](#)
- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Tabelas](#) / [Gerais](#) / [Unidades](#)
- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Tabelas](#) / [Gerais](#) / [Identificador Etiqueta](#)

#### **Movimentações**

- [Materiais e Logística](#) / [Almoxarifado](#) / [Movimentações](#) / [Entradas](#) / [Entrada de Produtos](#)
- [Atendimento](#) / [Centro Cirúrgico e Obstétrico](#) / [Centro Cirúrgico](#) / [Aviso de Cirurgia](#)
- [Atendimento](#) / [Internação Domiciliar \(Home Care\)](#) / [Recepção](#) / [Internação](#)
- [Atendimento](#) / [Internação Domiciliar \(Home Care\)](#) / [Enfermagem](#) / [Solicitações](#) / [Materiais e Medicamentos](#)

- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Logística / Locação de Materiais

### Função da tela

Confirmar os produtos consumidos (utilizados) pelo paciente, para controle de faturamento e consumo do paciente. Vale lembrar que, somente após esta confirmação, é que os valores referentes a estes produtos serão lançados na conta do paciente.

### Como usar

- Informar o código de identificação ou selecionar, por meio da lista de valores, o atendimento para o qual se deseja realizar a confirmação de consumo dos produtos;
- Após a seleção do atendimento, serão preenchidas, automaticamente, as informações de nome do paciente, leito, unidade de internação, setor, bem como período de consumo e data e hora em que a solicitação foi realizada;
- Acionar o botão < Buscar Informações >, para preencher o bloco "Produtos Consumidos", permitindo ao usuário visualizar todos os produtos que foram liberados para o atendimento. Nesse bloco, serão exibidos:
  - O código de barras dos produtos lançados para o paciente, caso o produto tenha sido lançado por meio de código de barras;
  - O código de identificação do produto lançado;
  - O código de identificação do estoque de onde foi solicitado o produto;
  - O código do aviso de cirurgia vinculado ao produto solicitado;
  - O código de identificação do lote dos produtos solicitados;
  - A data de validade dos produtos;
  - A unidade do produto solicitado.
- Lançar a quantidade dos produtos que foram consumidos pelo paciente e salvar a operação para confirmar o consumo dos produtos;
- Caso tenha sido utilizado algum produto que não esteja incluso no bloco "Produtos Consumidos", o usuário poderá incluí-lo. Para tal, deverá acionar o botão  para habilitar um novo campo no bloco, no qual o usuário poderá registrar as informações;
- Clicar no botão < 1 - Digitar Código de Barras > para adicionar um produto por meio do número do código de barras. Ao acioná-lo, será habilitado o campo "Cód. de Barras";
- Caso o usuário deseje informar o produto por meio do seu código, deverá clicar no botão < Digitar o Código do Produto >, para habilitar o campo "Produto", no qual o usuário poderá adicionar os produtos consumidos;

- Após adicionar o produto, o usuário deverá salvar a operação para efetuar a inclusão do produto consumido.

## Impactos

A tela abaixo utilizará os produtos não consumidos pelo paciente, para efetuar sua devolução.

- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Logística / Devolução de Materiais

Por meio da tela abaixo, é possível consultar os produtos por atendimento.

- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Consultas / Produtos por Atendimento

Os relatórios abaixo permitem a análise dos produtos/consumo por paciente/área.

- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Relatórios / Estoque / Consumo por Paciente
- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Relatórios / Estoque / Produtos por Área
- Atendimento / Internação Domiciliar (Home Care) / Relatórios / Estoque / Produtos por Paciente

## Painel de atendimentos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / Painel de Atendimentos

## Módulo

M\_PAINEL\_ATENDIMENTOS

## Pré-requisitos

## Movimentações

- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / [Consultório](#)

## Função da tela

Permitir que a equipe de enfermagem visualize todos os atendimentos gerados e disponíveis para iniciar um tratamento. Ao iniciar o atendimento, o usuário pode visualizar em qual fase do atendimento o paciente encontra-se. As fases são divididas em quatro: A primeira é a confirmação da chegada do paciente ao setor de tratamento. A segunda fase é a verificação do aprazamento, caso ele tenha sido efetuado, será gerada uma solicitação para farmácia onde o usuário pode verificar se a solicitação já foi dispensada. Essa dispensa compõe a terceira fase e, a quarta fase, é a liberação do paciente.

Nesta tela, o usuário visualiza os pacientes que necessitam iniciar um tratamento por ordem de chegada. Assim, o preparo da medicação pode ser adiantado.

## Como usar

### Visualizar painel de atendimentos

Selecionar o setor da lista de pacientes para o qual o tratamento será realizado.

Clicar no botão < Atualizar > para atualizar o painel de atendimento. Dessa forma, será exibido o código do atendimento, o nome do paciente e estágio no qual o atendimento encontra-se.

A coluna "Dia" refere-se ao dia de tratamento, ou seja, implica dizer que o dia 1 é o primeiro dia do tratamento, o dia 5 é o quinto dia do tratamento, o dia 10 é o décimo dia do tratamento e assim por diante, respeitando os intervalos das sessões.

A coluna "Confirmado" quando, está preenchida com data e hora, indica que a triagem já foi realizada.

Na coluna "Dispensado", pode ser visualizada a data e hora na qual a solicitação gerada pelo aprazamento foi dispensada pela farmácia.

A coluna "Aprazado" só será preenchida após confirmada a triagem do paciente. Ao aprazar, serão apresentadas a data e hora do aprazamento vinculado ao atendimento. No momento do aprazamento, será gerada uma solicitação ao estoque.

Ao ministrar os itens da prescrição ao paciente, o usuário deve pressionar o botão direito do mouse e selecionar a opção "Dar alta" para liberar o paciente. Quando executada esta ação, o sistema preenche automaticamente o campo da coluna com data e hora da alta.

O botão < Checagem > é um facilitador para que, no momento da dispensa do item da prescrição ou da ministração do item ao paciente, o usuário possa ver os itens prescritos para aquele paciente, naquela sessão.

Os atendimentos apresentados nesta tela, só poderão ser visualizados se fizerem parte de um tratamento e forem de um atendimento ambulatorial. Pacientes internados não serão visualizados nesta tela.

## Impactos

Não existem impactos.

## Configuração

### Configurações

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Configurações

Módulo M\_CONFIG\_PAGU

## Pré-requisitos

### Tabelas

As telas citadas abaixo como pré-requisitos, estão documentadas em seus respectivos manuais, os quais estão disponíveis no portal do cliente.

- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)
- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Tipo de Prestadores](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / [Fórmula](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Cadastro](#)

A configuração para informar o código do grupo que enxergará evoluções feitas por esse tipo de prestador é realizada na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Perfil do Usuário](#)

Para realizar o vínculo entre especialidades e tipos de atendimento, essas tabelas devem estar previamente cadastradas.

- Serviço de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Especialidades](#)

## Função da tela

Definir as configurações do sistema, bem como o estabelecimento de regras e parâmetros para a operacionalização e cadastramento das informações dele. É importante enfatizar que as configurações efetuadas nesta tela são essenciais para o bom funcionamento dos sistemas de Gerenciamento de Unidades e do [Prontuário Eletrônico do Paciente](#) a partir da versão 2.0.

## Como usar

### Aba "Geral"

Nesta aba, serão apresentados checkboxes e listas de valores que permitirão realizar algumas configurações.

- "Gera Solicitação ao Estoque" - indica se ao imprimir a prescrição médica, serão geradas, automaticamente, as solicitações aos respectivos estoques;
- "CID obrigatório na Prescrição" - define se será obrigatório informar o código da CID, quando do registro de prescrição;
- "CID obrigatório na Prescrição de Tratamento" - define se será obrigatório informar o código da CID, quando do registro de prescrição de tratamento. Marcando o checkbox de obrigatoriedade da CID, o preenchimento do código será exigido apenas na primeira prescrição do paciente, caso não tenha sido informado na internação. Quando essa está ativa, bloqueará a criação de um novo tratamento caso não exista diagnóstico realizado para o paciente no atendimento em questão;
- "Permite Atendimento Home Care" - indica se o hospital realiza ou não o atendimento Home Care. Se marcado, esses atendimentos serão exibidos na lista de internação do Prontuário Eletrônico do Paciente;
- "Lançamento Retroativo" - define se será permitido ou não, efetuar prescrições com data retroativa (anteriores a data atual). A transcrição da prescrição médica poderá efetuar lançamentos retroativos, independente da configuração realizada no campo "Lançamento Retroativo";
- "Usar horário fixo das frequências" - indica se será utilizado ou não um horário fixo de "Frequência" na apresentação dos horários de aplicação do item de prescrição no "Relatório de Prescrição";
- "Na cópia de prescrição destacar os itens de uma transcrição" - indica se os itens transcritos pela enfermagem serão apresentados de forma destacada no "Relatório de Prescrição";
- "Permitir prescrever para o dia seguinte?" - indica se será permitido ou não prescrever itens para serem aplicados no dia seguinte;

### **Importante**

Se a configuração de "Permitir prescrever para o dia seguinte?" estiver marcada, significa que o prestador poderá prescrever para o dia seguinte da data atual, independente da configuração do horário padronizado para efetuar as prescrições.

Não será possível prescrever para a data atual, caso exista prescrição para o dia seguinte para o paciente. A aplicação exibe a seguinte mensagem: "Não é possível prescrever para o dia selecionado x (data atual). Motivo: Já existe prescrição impressa para data superior. Ação...: Prescrever para data superior ou igual ao dia: x (data atual)".

Porém, é possível efetuar as prescrições do dia, data atual e, se necessário, prescrever para o dia seguinte.

- "Aprazar automaticamente itens S.N e ACM" - indica que será configurado o aprazamento automático dos itens classificados como Se Necessário e A Critério Médico. Para que essa configuração funcione, é necessário que a configuração por setor esteja para aprazamento automático;
- "Evolução será impressa na mesma folha dos Itens Prescritos" - caso deseje imprimir a evolução junto com os itens que foram prescritos para o paciente;
- "Editar Evolução como documento" - indicando se a evolução será baseada em documentos formatados (Editor de Documentos) ou se ela será somente textual;
- "Permitir ultrapassar o número máximo de dias p/ administração do item" - quando marcado, permite que o número de dias para administração ultrapasse o máximo permitido;
- "Obriga histologia no diagnóstico de oncologia" - quando checado obriga a existência de histologia no diagnóstico oncológico;
- "Permite criar horário apenas para Itens 'Se Necessário', 'A Critério Médico' e 'Contínuo'" - define que será possível criar horários apenas para itens do tipo "Se Necessário", "A Critério Médico" e "Contínuo". Caso o checkbox desse campo não esteja marcado, será possível criar horários para qualquer tipo de item. Caso esteja configurado que os "[Itens de Prescrição](#)" caracterizados como "Se Necessário" não podem ser solicitados ao estoque, ao imprimir uma prescrição médica, a enfermagem deverá efetuar uma solicitação de medicamentos ao paciente. Essa solicitação poderá ser efetuada na tela "[Produtos ao Estoque](#)" no sistema de Almoarifado;
- Clicar no botão < Configurar > para ser direcionado à tela "[Configurar Sistema Integrado](#)" onde é possível configurar os sistema integrados base de conhecimento, como Medi-Span, Micromedex, UpToDate ou Elsevier;

- Definir, no campo "Permitir lançamento ambulatorial", por meio da lista de valores, se o lançamento ambulatorial será permitido ou não, ou só será permitido com a confirmação;
- Indicar o que deverá ser exibido, na lista dos atendimentos, que aparecerá na entrada do sistema, o código da CID ou o procedimento de internação;
- No checkbox "Exibir descrição do item", indicar como os itens de prescrição de medicamentos que possuem produtos relacionados a um produto mestre (SAL) serão visualizados e impressos, selecionando uma das opções:
  - Sal apenas SUS: o nome do equivalente mestre (SAL) ao produto selecionado será apresentado apenas para pacientes do convênio SUS;
  - Sal - Particular e SUS: o nome do equivalente mestre (SAL) ao produto selecionado será apresentado apenas para pacientes Particulares e SUS;
  - Produto (Somente Impressão): na impressão da prescrição dos pacientes do convênio SUS, deverá constar apenas medicamentos genéricos (Mestre);
  - Nenhum: não deverá apresentar o SAL.
- No campo "Acesso ao Paciente", o usuário deverá selecionar uma das opções:
  - Permitir: permite acessar o paciente diretamente, sem a necessidade de justificar ou ler o código de barras da pulseira dele;
  - Permitir com justificativa: para acessar o paciente na lista, é necessário justificar;
  - Acesso somente lendo código de barras: exibir o paciente a partir da leitura de código de barras da pulseira dele.
- Definir a fórmula de "Superfície Corpórea" que será usada automaticamente por meio da prescrição médica. Selecionar na lista de valores;
- "Procedimento Parecer Médico" - selecionar na lista um procedimento que cairá na conta do paciente caso seja realizado algum parecer médico para ele;
- Definir o prestador master. Esse prestador poderá visualizar os documentos classificados como confidenciais na tela "[Documento Eletrônico](#)" e imprimi-los na tela de "[Impressão de Prontuário](#)";
- O checkbox "Exibe pop-up de assumir paciente no primeiro atendimento ao voltar para a lista", funcionará da seguinte forma: quando for o primeiro atendimento do paciente na urgência ou esse foi encaminhado para outra especialidade, se marcado indicará que, um pop-up para assumir o paciente será exibido ao voltar para a lista após acessar a área de prontuário;
- Marcar o checkbox referente à opção "Checar saldo no estoque" para verificar se existe saldo disponível para o produto ao salvá-lo;

- Ao marcar o check "Utilizar um dígito verificador "P" na pulseira do paciente, esse dígito verificador poderá ser utilizado na pulseira do paciente;
- Marcar o checkbox referente à opção "Utilizar Terminologia SNOMED-CT" para indicar que o hospital faz uso da Nomenclatura Sistematizada de Medicina – Termos Clínicos (*Systematized Nomenclature Of Medicine Clinical Terms*, SNOMED CT). É importante ressaltar que, para que seja liberada a carga da terminologia, é necessário que a instituição esteja localizada em um país membro do IHTSDO;
- Informar o dígito do prefixo das etiquetas que serão utilizadas na preparação de medicamentos. Esse prefixo deve ser cadastrado, caso o hospital trabalhe com a preparação de medicamentos.

### Aba "Por Setor"

Selecionar o setor na aba "Por Setor" para o qual serão realizadas as configurações.

Abas "Prescrição Médica" e "Prescrição de Enfermagem"

- Informar um horário limite para a prescrição de intercorrências, ou seja, esse horário define se a prescrição solicitada nesse intervalo de tempo será uma prescrição de intercorrência ou não. Caso não seja informado nenhum valor, será considerada a configuração geral do horário para início e fim das prescrições;
- Informar o horário padrão inicial da prescrição. Esse horário será exibido quando uma nova prescrição for feita. Se não for informado nenhum valor, serão exibidos o horário e a data atuais;
- Informar os minutos adicionais para a prescrição. Ou seja, quando o item prescrito for "agora" ou "urgente", não será permitido que o item seja checado como atrasado, caso esteja dentro desses minutos adicionais. Quando o setor estabelece um horário padrão para as prescrições médicas, a prescrição será considerada desse horário e até o fim dele.

**Exemplo:** O horário padrão é 14h, mas o médico efetuou uma prescrição às 10h. As solicitações serão geradas e essa prescrição será considerada a partir das 14h. Caso o médico tenha efetuado a prescrição às 15h, a prescrição será gerada, mas ela só terá validade até às 13h59 do dia seguinte. Cada setor do hospital poderá ter um horário padrão diferente. Ao transferir um paciente para outro setor, será considerado o horário padrão do setor onde o paciente está.

- Informar o horário final de validade da prescrição. Porém, quando forem atualizadas ou inseridas as informações de um setor, caso as horas de corte e final estejam preenchidas, a hora de corte deverá ser maior que a hora limite. Caso os minutos adicionais estejam preenchidos, eles entrarão na soma;

- Informar a quantidade de dias de validade da prescrição, exemplo:
  - Ao configurar o valor 1, a prescrição só terá validade para a data atual;
  - Ao configurar o valor 2, a prescrição terá a sua validade para o dia atual + 1;
  - Ao configurar o valor 3, a prescrição terá a sua validade para o dia atual + 2, respeitando o horário final configurado para o setor.
- Marcar o checkbox do campo "Usar horário atual somente antes das" para habilitar o campo de horas. Nele, o usuário deverá definir uma hora, anterior ao horário definido como padrão para início das prescrições, para que seja possível utilizar o horário atual. Ao realizar uma prescrição no intervalo entre esse horário e o horário configurado como inicial padrão, não será possível alterar o horário inicial da prescrição para o atual. Será sempre considerado o horário inicial configurado para a prescrição. Caso não seja informado nenhum valor para esse campo, será considerado o horário atual;

**Exemplo:** Caso esteja definido o horário inicial 08:00, o horário final 18:00 e seja configurado o valor 06:00 para o campo "Usar horário atual somente antes das". Todas as prescrições realizadas até às 06:00, serão exibidas com o horário atual. As prescrições realizadas a partir das 06:01 terão o horário padrão configurado às 08:00.

- No campo "Suspender solicitações à farmácia", o usuário poderá selecionar uma das opções: "Por Item", para suspender os horários iguais dos itens das prescrições copiadas ainda não atendidos, ou "Por Prescrição", para suspender os horários para todos os itens da prescrição copiada. Quando não estiver selecionada nenhuma dessas opções, não será realizada a suspensão dos horários. Os horários suspensos serão sinalizados como "Não Administrados" no processo de checagem. Caso as solicitações já tenham sido atendidas, as novas solicitações geradas a partir da cópia de uma prescrição é que serão suspensas;
- Informar o horário de corte para a impressão dos horários prescritos no relatório de prescrição. Todos os horários que estejam após o horário configurado, não serão impressos no relatório;
- Marcar o checkbox do campo "Obriga preenchimento de Evolução Médica" ou "Obriga preenchimento de Evolução de Enfermagem" para indicar quanto a obrigatoriedade de preenchimento da evolução;
- Definir o tipo de **obrigatoriedade**, no campo "Tipo de Obrigatoriedade (PEP02)", selecionando uma das opções: Um por dia ou Um por prestador. Esse campo só será habilitado, caso o checkbox do campo "Obriga preenchimento de Evolução Médica" ou "Obriga preenchimento de Evolução de Enfermagem" esteja marcado;
- Informar se a evolução deve ser impressa, selecionando umas das seguintes opções: "Não", "Sim" ou "Apenas com Itens". Esse campo será habilitado se o checkbox do campo "Obriga preenchimento de Evolução Médica" estiver marcado.

### **Importante**

O bloco "Prescrição Médica" é utilizado para realizar configuração para prestadores do tipo "Médico". Já o bloco "Prescrição de Enfermagem", é utilizado para realizar configuração para prestadores diferentes do tipo "Médico", ou seja, nutricionista, enfermeiro etc.

Bloco "Habilitar campos na criação"

Nesse bloco, o usuário poderá definir quais os campos serão exibidos na janela "Informações da prescrição" que é exibida ao criar uma nova prescrição. Poderão ser selecionadas as opções: Data de Referência, Data Inicial, Hora Inicial, Data de Validade, Hora de Validade, Unidade de Internação e Setor.

Aba "Avaliação"

Informar ou selecionar a fórmula a ser utilizada na avaliação do paciente.

Automaticamente são carregadas informações sobre a obrigatoriedade da fórmula, selecionada entre: "Obrigatório", "Sugerir" ou "Ignorar" e sobre o tipo da fórmula que pode ser: "Médica", "Auxiliar" ou de "Enfermagem". Vale salientar que se configurada, uma mensagem será exibida todos os dias, até que a avaliação seja preenchida.

### **Importante**

As configurações realizadas nesses campos são exibidas no segmento "[Avaliação](#)" do sistema Prontuário Eletrônico do Paciente como "Indicador".

Aba "Balanço Hídrico"

O setor selecionado para definição de horário deverá ser o setor registrado na máquina, onde será cadastrado o balanço hídrico do paciente.

Definir o horário de fechamento do balanço hídrico, essa configuração serve apenas para o PAGU, e sua alteração é permitida apenas utilizando o MV2000.

Definir o horário de fechamento do "Balanço Hídrico", essa configuração é exclusiva da versão 2.0.

Caso não seja informada a hora de fechamento do MVPEP versão 2.0, o horário a ser considerado será o do Gerenciamento de Unidades (PAGU) e, se não houver valores informados, o horário de fechamento do balanço hídrico será considerado como 00:00.

### **Importante**

É possível iniciar os registros no balanço hídrico com um horário configurado, e depois alterar os horários de fechamento. Caso haja mudança, e já possua registros, o horário anterior será mantido, porém, no dia seguinte exibirá um novo horário.

**Exemplo:** Configurar o horário para 06:00 h, incluir informações no balanço hídrico. Alterar o horário na configuração para às 10:00 h. Ao retornar à tela de " [Balanço Hídrico](#) ", o horário exibido ainda será 06:00 h, pois existe registro no dia. Apenas no dia seguinte, a alteração será visualizada, exibindo o horário das 10:00 h.

Aba "Checagens"

- Selecionar o tipo de checagem, entre as opções:
  - Controla Checagem – procedimento normal de checagem, em que para efetuar a checagem, deve-se marcar a opção na de [checagem](#);
  - Checagem Automática – os horários dos itens prescritos para o esquema em referência, apresentam-se marcados como checados no momento da prescrição;
  - Não Exibe Horário – os itens do esquema em referência serão apresentados na tela de [checagem](#) , porém sem horários gerados;
  - Não Exibe Item – os itens do esquema em referência não serão exibidos na tela de [checagem](#) e de aprazamento.
- Marcar o checkbox do campo "Obrigado Checagem de Horário Anterior" para impedir uma checagem quando houver outra com horário anterior ainda em aberto, ou seja, sem estar checado.
- Marcar o checkbox do campo "Gerar a Devolução de Itens Suspensos" para que os itens sejam devolvidos ao serem suspensos.
- Marcar o checkbox do campo "Conferir Administração" indicar que o setor vai obrigar a conferência de administração dos itens na checagem. Dessa forma, ao realizar checagem do item, será exibida a opção "Conferido" antes da opção "Administrado".

- Selecionar, campo "Limites", umas das opções:
  - Atraso - o tempo limite em minutos para não ser considerado atraso de checagem;
  - Justificar - o tempo limite em minutos para não exigir justificativa;
  - Checagem - tempo em minutos que permite adiantar a checagem de um item. Campo em branco, significa que será permitido checar o item até 2h antes da hora definida para a checagem. Informando 0 ou qualquer outro valor, até 120 minutos, será permitido antecipar a checagem dentro do valor informado. Há uma validação que impede a informação de valores negativos.
- Indicar se serão criados horários para a checagem para esse setor, selecionando a opção "Sim" ou "Não" no campo "Cria Horários".
- Informar o limite de horário por minuto para:
  - Tempo limite em minutos para que não seja considerado atraso de checagem;
  - Tempo limite em minutos para que não seja exigido justificar a checagem;
  - Tempo limite em minutos permitido para o adiantamento da checagem de um item.
- Selecionar as opções para "Solicitações Independentes de Itens Urgentes". Essa configuração oferece ao usuário as opções de gerar solicitações independentes para os itens urgentes, para que eles possam ser atendidos pela farmácia de forma diferenciada. Opções: "Não gerar" ou "Apenas primeiros horários".
- Selecionar a opção para o aprazamento, se automático ou manual.

### **Importante**

A configuração de checagem por setor sobrepõe a configuração de checagem por esquema, realizada na tela de ["Cadastro"](#).

Aba "Avaliação Farmacêutica"

Essa configuração permite ligar ou desligar a avaliação por setores e exceções, sendo permitido restrições por esquema, dia e horário.

Avaliação Farmacêutica - definir se a avaliação será manual ou automática.

Marcar o checkbox do campo "Habilita botão 'Liberar Todos'" para que o botão < Liberar Todos > fique habilitado na tela de ["Avaliação Farmacêutica"](#).

Marcar o checkbox do campo "Habilita botão 'Bloquear Todos'" para que o botão < Bloquear Todos > fique habilitado na tela de ["Avaliação Farmacêutica"](#).

No campo "Objeto para avaliação em lote" o usuário seleciona na lista de valores o objeto que deseja realizar a avaliação em lote. Os objetos exibidos na lista são configurados na tela de "Tipos de Objetos de Prontuário" para o controle "AVAFAR". Esse objeto será usado nos documentos clínicos de avaliação, quando o usuário fizer uma avaliação farmacêutica em lote. Ou seja, ao realizar essa avaliação, os medicamentos serão liberados de uma vez só.

#### Bloco "Esquema"

Neste bloco, é possível restringir a avaliação farmacêutica por esquema. Ao informar um ou vários esquemas, só ocorrerá avaliação nesses informados. Para os demais ocorrerá a geração da solicitação ao estoque automaticamente. Caso não tenha nenhum esquema informado, a avaliação valerá para todos os esquemas que o hospital trabalha, exceto exames. Por meio do botão < Selecionar Esquemas >, poderá selecionar mais de um esquema ao mesmo tempo. Contudo, esta é uma restrição dentro da configuração de setor, valendo apenas para o setor selecionado.

#### Bloco "Dia/Horário"

Neste bloco, é possível apenas informar os dias da semana que a avaliação farmacêutica funcionará. Ao informar um ou mais dias, a avaliação só funcionará nos dias informados. Caso não tenha nenhum dia informado, a avaliação funcionará para todos os dias. Porém, esta é uma restrição dentro da configuração de setor, valendo apenas para o setor selecionado. Já a configuração dos horários, restringe a avaliação farmacêutica também por intervalo de horários. Ao informar um intervalo, a avaliação só funcionará dentro do intervalo informado. Caso esteja fora do intervalo, a solicitação será gerada sem avaliação. Poderá ser informado mais de um intervalo. Quando não houver intervalo, a avaliação funcionará 24 horas.

#### **Importante**

Os intervalos de horários informados nessa aba serão para todos os dias.

#### Aba "Transferência"

A configuração se aplica quando ocorre transferência do paciente entre leitos.

Informar ou selecionar o "Código do Setor Destino".

Em "Opções de substituição" definir:

- O tipo de "Processo" de substituição entre: "Solicitação de produtos da prescrição"; "Solicitação avulsa" ou "Ambas";
- O "Tipo de substituição" entre: "Substituir as solicitações em aberto"; "Substituir com base no aprazamento" ou "Cancelar as solicitações em aberto".

#### Aba "Mensagens"

No bloco "Enviar Mensagens Internas", marcar o checkbox "Na solicitação do parecer médico", para indicar se o envio de mensagens aos prestadores de uma determinada especialidade ou grupo de usuários, deverão ser automáticos ou não.

Caso o checkbox "Na solicitação do parecer médico" seja marcado, faz-se necessário indicar se a geração das mensagens serão automáticas para os prestadores da especialidade requisitada ou para o usuário ou grupo. No caso de ser um usuário ou grupo, é necessário informar o nome dele.

O checkbox "Na prescrição de itens para mais de 24 horas" foi descontinuado.

Aba "Adicional"

- Informar se o preenchimento dos itens da admissão médica será: obrigatório, sugerido ou ignorado. Esse parâmetro será validado no momento da impressão;
- Marcar o checkbox do campo "Atende retroativo" para indicar o atendimento retroativo;
- Marcar o checkbox do campo "Prescreve internado" para habilitar o campo para prescrição de internado;
- Marcar o checkbox do campo "Exige Previsão de Alta" para que seja exigida a previsão de alta na primeira prescrição do dia;
- Informar o caminho da impressora para as etiquetas pequena e grande da preparação de medicamentos, conforme a configuração realizada para esse tipo de etiquetas na tela " [Cadastro de Esquema](#) ". Ao informar o caminho das impressoras, é necessário que na aba " [Impressão](#) ", desta tela, sejam informados os IDs fornecidos pelo MV Reports, no momento da criação do relatório, para as etiquetas de preparação tanto pequena quanto grande, exemplo: "Módulo: `USR_ETIQUETA_PREPARACAO_PEQUENA`".

Aba "Parecer / Encaminhar Paciente"

Esta configuração permite restringir a quantidade de especialidades exibidas nas telas, sendo listadas no campo apenas as especialidades cadastradas no setor no qual se encontra o paciente, bem como configurar em quais setores o campo médico/prestador será habilitado para definição de um prestador específico, para realizar o atendimento ou responder o parecer do paciente.

- Selecionar a especialidade, caso nenhuma especialidade esteja cadastrada no setor, ao abrir as telas de "Solicitar Parecer" ou "Encaminhar paciente" todas as especialidades serão listadas no campo. Não é permitido cadastrar duas especialidades com códigos iguais para o mesmo setor;
- Definir a tela que utilizará a configuração, se a de "Parecer", a de "Encaminhar Paciente" ou "Ambas";

- Selecionar o tipo de atendimento, se "Ambulatorial", "Externo", "Internação" ou "Urgência". Quando for selecionado o tipo de atendimento "Ambulatorial", só poderá ser selecionado o tipo de tela "Parecer". Caso seja selecionado o tipo "Encaminhar Paciente" ou "Ambas", será exibida uma mensagem impeditiva;
- Definir as opções de exibição de campos por setor, "Campo médico/prestador", entre: "Habilitar no parecer", "Habilitar no encaminhamento" ou "Habilitar em ambas".

#### Aba "Checagem Mobile"

Esta aba é destinada a realizar as configurações referentes ao PEP Mobile.

- Marcar o checkbox do campo "Leitura Obrigatória" para que, quando item possuir um produto vinculado, só seja permitida a checagem do item como "dado" com a leitura do código de barras do produto;
- Marcar o checkbox do campo "Valida Estoque Checagem" para que seja verificado se o produto foi prescrito e dispensado para o paciente ao qual está sendo aplicado. Caso esse checkbox não esteja marcado, só será validado se o item foi prescrito para o paciente ao qual está sendo aplicado;
- Marcar o checkbox do campo "Checar Componente" para obrigar a checagem dos componentes vinculados ao item a ser checado;
- Marcar o checkbox do campo "Navegar nos Horários" para restringir o tempo máximo para a antecipação da checagem em 15 minutos, ou seja, quando essa configuração estiver ativa, será possível antecipar um item prescrito para as 12:00 h a partir das 11:45 h até às 12:00 h. Passando desse horário, segue o fluxo normal, o item é sinalizado como atrasado e não será possível checar antes desse período de horas. Caso esse campo não esteja marcado, será possível antecipar a checagem em até 2h;
- Marcar o checkbox do campo "Criar Próximo Horário" para que, ao checar um horário "Se Necessário" ou "À Critério Médico" que não tenha horário posterior criado, serão criados horários posteriores respeitando o intervalo estabelecido na configuração da frequência;
- Marcar o checkbox do campo "Listar Item sem Horário" para listar os itens que não possuem horários a serem checados;
- Marcar o checkbox do campo "Agrupar Item" para que os itens com e sem horário sejam exibidos agrupados, conforme a sua prescrição. Caso esteja desmarcado, serão exibidos dois blocos, um com as prescrições e itens com horários e, abaixo, outro com os itens sem horário. Só será possível marcar o checkbox desse campo, se o checkbox do campo "Listar Item sem Horário" estiver marcado, pois essa ação é necessária para que sejam exibidos os itens sem horário;

- Marcar o checkbox do campo "Navegar por Data de Referência" para indicar se o setor vai utilizar a data de referência para filtrar horários a serem exibidos na tela de checagem.

#### Aba "Prescrição Médica"

- Indicar se o usuário logado será reconhecido como o prestador responsável pela prescrição ou se o prestador poderá ser selecionado;
- Marcar o checkbox do campo "Exibe lista produtos quando prescrever Não Padronizado" para que, ao imprimir a prescrição, seja gerada a solicitação ao estoque automaticamente ;
- Marcar o checkbox do campo "Sugerir substituição de itens não padronizados por itens compatíveis (mesma classe e subclasse)" para que, ao prescrever um item que não esteja configurado como padrão, sejam exibidos os itens configurados como padrão. Para isso, serão consideradas a classe e a subclasse informadas.

#### Aba "Prescrição de Enfermagem"

- Indicar se o usuário logado ao sistema será reconhecido como o prestador responsável pela prescrição de enfermagem ou se o prestador poderá ser selecionado.
- Marcar o checkbox do campo "Exibe lista produtos quando prescrever Não Padronizado" para que, ao imprimir a prescrição, seja gerada a solicitação ao estoque automaticamente .

#### **Importante**

Nas abas "Prescrição Médica" e "Prescrição de Enfermagem", as configurações "Apresent. Evolução (Med)" e "Exibição de Itens", não se aplicam ao produto PEP versão 2.0.

#### Aba "Portal"

Nessa aba o usuário poderá configurar a conectividade entre o Portal e o PEP.

- Colocar no campo "URL de acesso ao Portal": `http://<servidor>/PAINEL/Account/LoginExterno_PEP.aspx`;
- Colocar no campo "URL de acesso ao Webservice do Portal": `http://<servidor>/PAINEL/WebService/wspainel.asmx`;
- Colocar no campo "Método": `ConsultarPaginasPastasPortlets`;
- Clicar no botão < Verificar > para verificar a validade do endereço informado.

Vale ressaltar que será necessário substituir <servidor> pelo IP ou nome do servidor de aplicação.

#### Aba "Empresas Externas"

Selecionar, na lista de valores, as empresas para as quais as configurações serão válidas. Ao logar-se com uma empresa externa, só serão exibidos os documentos clínicos da empresa e do prestador logado. De forma que, as informações demográficas e o histórico de prescrição só serão apresentados para o prestador do atendimento. Por essa razão, é necessário informar todas as empresas que compõem a organização para que todos os envolvidos possam visualizar as informações necessárias.

#### Aba "Integração"

Esta configuração permite uma forma de pesquisa integrada com o UpToDate, no PEP. Ou seja, é uma base de informações médicas, baseada em evidências. Ao ser configurada, o ícone do UpToDate será exibido no canto superior direito da área de sistema no "[Prontuário Eletrônico do Paciente](#)".

#### Aba "Observações Pré-definidas"

- Selecionar o tipo de observação pré-definida que será cadastrada, entre as opções:
  - Texto Livre - ao selecionar essa opção, o campo "Observação" ficará habilitado para que o usuário possa cadastrar o texto que será utilizado como observação pré-definida. O botão  ficará desabilitado;
  - Cálculo Reconstituição/Diluição (Pó) - ao selecionar essa opção, o campo "Observação" ficará desabilitado, será necessário clicar no botão . Ao fazer isso, será exibida a janela "Editar Exibição". Nela, o usuário poderá configurar uma fórmula variável para a observação, são exibidos os seguintes botões:

- < Quantidade de Diluente > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <QTD\_DILUENTE> que traz a quantidade configurada para o diluente do item;
- < Quantidade de Reconstituente > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <QTD\_RECONSTITUINTE> que traz a quantidade configurada para o reconstituente do item;
- < Descrição do Diluente > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <DS\_DILUENTE> que traz a descrição configurada para o diluente do item;
- < Descrição do Reconstituente > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <DS\_RECONSTITUINTE> que traz a descrição configurada para o reconstituente do item;
- < Unidade do produto dispensado > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <UNID\_PROD\_DISPENSADO> que traz a unidade do produto dispensado;
- < Duração > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <DURACAO> que traz a duração configurada para a aplicação do item;
- < Cálculo da Reconstituição > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <CALC\_RECONSTITUINTE> que faz o cálculo automático de quanto do reconstituente do item deve ser usado;
- < Total da administração > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <TOT\_ADMINISTRACAO> que traz o total de medicamento administrado;
- < Quantidade do Item > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <QTD\_ITEM\_PO> que traz a quantidade do item administrado;
- < Descrição do Item > - Ao clicar nesse botão, será exibida a variável <DS\_ITEM\_PO> que traz a descrição do item administrado;
- Ao clicar no botão < Cancelar >, caso tenha iniciado algum cadastro, o usuário retorna à tela inicial sem salvar nenhuma alteração;
- Ao clicar no botão < Limpar >, apaga o registro feito para o cadastro da fórmula;
- Ao clicar no botão < Salvar >, salva a fórmula cadastrada;
- Ao clicar no botão < Fechar >, a janela será fechada e o usuário será direcionado à tela principal.

## Saiba mais

Um exemplo de observação cadastrada para o tipo "Cálculo Reconstituição" é: Aplicar a quantidade <QTD\_DILUENTE> do diluente <DS\_DILUENTE> com duração de <DURACAO>. Lá na tela de itens para prescrever, ao ser selecionada essa observação pré-definida, seria exibido o seguinte texto: Aplicar a quantidade de 50 ml do diluente soro fisiológico 0,9% 50 ml com duração de 30 min.

- Cálculo Diluição (Líquido) - ao selecionar essa opção, o campo "Observação" ficará desabilitado, será necessário clicar no botão . Ao fazer isso, será exibida a janela "Editar Exibição". Nela, o usuário poderá configurar uma fórmula variável para a observação com os mesmos campos exibidos para a opção "Cálculo Reconstituição/Diluição (Pó)".
- Informar a descrição como será identificada a observação;
- Informar o nome como essa observação será exibida para o usuário;
- Selecionar o tipo de mensagem substituta, selecionando uma das opções: Texto Livre, Cálculo Reconstituição/Diluição (Pó) e Cálculo Diluição (Líquido). As definições dessas opções seguem as mesmas da observação pré-definida principal descritas acima. É importante destacar que, caso o tipo observação pré-definida principal seja "Texto Livre", o tipo da observação substituta não poderá ser também "Texto Livre". O usuário deverá selecionar um dos outros dois tipos.

## Saiba mais

### **Diluyente X Reconstituente**

Esses dois termos, embora descrevam processos semelhantes, têm objetivos diferentes. A reconstituição consiste em retornar um medicamento da forma de pó para sua forma original líquida. Para isso, adiciona-se reconstituintes como água estéril, cloreto de sódio 0,9% e glicose 5% ao recipiente com o pó medicamentoso seguindo as instruções do fabricante até que se obtenha o medicamento recomendado para uso. Já a diluição tem como objetivo alterar a concentração de um medicamento já em estado líquido, seja esse uma solução, uma suspensão ou um pó reconstituído. Os diluentes usados geralmente são os mesmos.

### Configurações de tipos de prescrição

Na aba "Tipo de Prescrição", é possível configurar as opções de Prescrição Futura com o Centro de Custo a ser sugerido, no momento em que ela estiver sendo criada.

- Informar o tipo de objeto da prescrição que será configurado. No caso de prescrição de oncologia a sugestão é informar o setor fixo que corresponde ao centro de custo responsável pelos procedimentos de oncologia;
- Indicar se será possível realizar uma prescrição futura para o objeto selecionado;
- Indicar se será permitido realizar uma prescrição para o dia seguinte;
- Selecionar o tipo de centro de custo para o qual o tipo de prescrição deverá ser utilizado, selecionando uma das opções:
  - Atendimento
  - Máquina
  - Fixo. Ao indicar essa opção, os campos "Unid. Inter." e "Setor" são habilitados e, nesse caso, é obrigatório preenchê-los.

#### Configurações de tipos de prestadores

- Selecionar o código do tipo de prestador cujo controle de registro será realizado;
- Indicar se o controle para a seleção do atendimento, ao acessar o sistema, será realizado, selecionando uma das opções "Sim" ou "Não";
- Marcar os seguintes checkboxes:
  - Pres. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a realizar prescrição prescrição assistencial, aprazamento, checagem e auditoria;
  - Tran. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a realizar a transcrição de uma prescrição;
  - Enfer. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a realizar uma prescrição de enfermagem;
  - Apr. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a aprazar uma checagem da enfermagem;
  - Chec. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a realizar uma checagem de enfermagem;
  - Aud. - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a auditar uma checagem da enfermagem;
  - Dupla Checagem - para indicar que esse tipo de prestador está autorizado a confirmar a checagem ou o aprazamento de um item de dupla checagem como "Administrado" ou "Não administrado".

- Clicar no botão < Selecionar > para incluir as exceções do aprazamento por tipo de prestador. Dessa forma, será exibida a janela "Exceção de Aprazamento" onde o usuário poderá indicar os tipos de frequências aos quais serão restritos os aprazamentos: Normal, Se Necessário, A Critério Médico, Contínuo, Agora, Urgente ou Fixo. Caso nenhum tipo de frequência seja configurado, será possível aprazar todos. Se todos eles estiverem com o campo "Restringe?" configurado com o valor "Sim", não será possível realizar o aprazamento da checagem para esse tipo de frequência para esse prestador. Se ao contrário, todos estiverem como "Não", só os prestadores configurados com esse tipo, poderão aprazar;
- Indicar a função do tipo de prestador em referência, selecionando uma das opções: médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta ou outros.

A coluna "Grupo" deve ser configurada para o Prontuário Eletrônico do Paciente na versão 1.0 e PAGU, indica que grupo poderá visualizar as evoluções feitas por esse prestador.

As configurações de "Evolução" e "Esquemas" são definidas pelas configurações do tema no cadastro do "Tipo de Objeto de Prontuário" juntamente com o "Perfil do Usuário".

### **Importante**

A configuração "Selec. Atend." é realizada na tela " [Perfil do Usuário](#) ", na configuração da Porta de Entrada, ao selecionar a opção "Lista de Pacientes".

Caso um prestador, que não tenha configurado o seu "Tipo de Prestador", tente logar-se no sistema "MVPEP", será exibida a seguinte mensagem: "O tipo de prestador não está configurado na configuração de funcionamento no Gerenciamento de Unidades".

### Configurações de turnos

O cadastro de turnos, para a Unidade de Internação, tem como principal finalidade facilitar o atendimento das solicitações de produtos pelo estoque e a administração deles pela Unidade. Quando do cadastro dos turnos para as Unidades, a solicitação de produtos será encaminhada ao estoque de acordo com os horários dos turnos, ou seja, por partes. O estoque atenderá também por turnos e cada plantão da Unidade terá a possibilidade de administrar apenas os produtos relativos ao seu turno, sem precisar deixar maiores explicações e responsabilidades para o turno seguinte.

- Selecionar o código da Unidade de Internação ou Setor para o qual será registrada a regra de turnos;
- Informar a descrição para a identificação do turno na impressão da solicitação ao estoque, exemplo: manhã, tarde e noite;
- Informar a hora inicial do turno (inclusive), para seleção dos itens prescritos;

- Informar a hora final do turno (inclusive), para determinar o horário final do turno para seleção dos itens prescritos;
- Informar o tempo previsto, em minutos, para efetuar a impressão antes do horário da solicitação;
- Definir no checkbox se a geração de solicitação (médica ou de enfermagem) deve respeitar os turnos.

### **Importante**

#### **Sobre a aba "Turnos"**

Quando da utilização do Centralizador de Impressão, as solicitações ao estoque serão feitas de acordo com os turnos cadastrados. Caso o hospital não possua o Centralizador de Impressão, todas as solicitações serão encaminhadas de uma única vez para o estoque, para que ele gerencie as dispensações de produtos.

O tempo informado no campo "Min. p/ Imp." tem como finalidade possibilitar a impressão do relatório das solicitações antes do horário inicial do turno, para deixar um tempo hábil para o estoque separar e dispensar os produtos.

#### Configurações para impressões

As informações registradas na aba "Impressão", tem como finalidade definir como se comportarão as impressões geradas nas telas de " [Prescrição](#) " e " [Transcrição](#) ".

- Informar o caminho do relatório desejado. Esses relatórios serão impressos nos setores para os quais, ao realizar a prescrição ou transcrição, foi originada uma solicitação;
- Selecionar que tipo de relatório será emitido quando for realizada uma prescrição médica, conforme o caminho do arquivo. Poderão ser selecionadas as opções: Prescrição Médica, Requisição ao Estoque, Exames no Setor, Solicitação ao Banco de Sangue, Relatório de Nutrição, Solicitação de Agendamento, Justificativa, Requisição Sem Saldo ao Estoque, Guia TISS (PEP), Alertas do Paciente, Etiqueta Pequena de Preparação de Medicamentos ou Etiqueta Grande de Preparação de Medicamentos. Exemplo: Ao informar o arquivo E:\Mv2000\Pagu\R\_PreMed e indicar que o tipo de relatório é "Solicitação ao Banco de Sangue", quando houver uma solicitação ao Banco de Sangue será emitido o relatório especificado no arquivo informado (E:\Mv2000\Pagu\R\_PreMed);

- Configurar a impressão da cópia do relatório, selecionando uma das opções:
  - Local - a impressão da cópia do relatório cadastrado será feita a partir de uma impressora local;
  - Solicitante - a impressão será realizada conforme o cadastro dos setores solicitantes;
  - Não - não será impressa a cópia da prescrição.
- Informar se deseja imprimir a prescrição, selecionando uma das opções:
  - Automaticamente - o relatório da prescrição será impresso automaticamente, sem que a tela de parâmetros seja exibida;
  - Sim - antes de o relatório da prescrição ser impresso, será exibida a tela de parâmetros do relatório;
  - Não - para não imprimir o relatório da prescrição.
- Informar se deseja imprimir a prescrição de enfermagem, selecionando uma das opções:
  - Automático - o relatório da prescrição será impresso automaticamente, sem que a tela de parâmetros seja exibida;
  - Sim - antes de o relatório da prescrição ser impresso, será exibida a tela de parâmetros do relatório;
  - Não - para não imprimir o relatório da prescrição.
- Informar se deseja imprimir a prescrição de transcrição, selecionando uma das opções:
  - Automaticamente - o relatório da transcrição será impresso automaticamente, sem que a tela de parâmetros seja exibida;
  - Sim - antes de o relatório da transcrição ser impresso, será exibida a tela de parâmetros do relatório;
  - Não - para não imprimir o relatório da transcrição.

### **Importante**

É importante salientar que a emissão da prescrição, seja ela médica ou de enfermagem, é efetuada automaticamente na impressora local do setor, independente dessa configuração.

- Configurar a impressão da cópia do relatório para o PEP mobile, selecionando uma das opções:
  - Local - a impressão da cópia do relatório cadastrado será feita a partir de uma impressora local;
  - Solicitante - a impressão será realizada conforme o cadastro dos setores solicitantes;
  - Não - para não imprimir a cópia da prescrição.
- Definir para o aprazamento, a receita e os exames laboratoriais e de imagem, selecionando uma das opções:
  - Automático - o relatório será impresso automaticamente, sem que a tela de parâmetros seja exibida;
  - Sim - antes de o relatório ser impresso, será exibida a tela de parâmetros;
  - Não - para não imprimir o relatório.
- Definir como será impressa a conversão da prescrição, selecionando uma das opções:
  - Automático - o relatório será impresso automaticamente, sem que a tela de parâmetros seja exibida;
  - Não Imprimir - para não imprimir a cópia da prescrição.

Para o relatório "Exames no Setor" (R\_Esol), os campos "Prescrição", "Presc. Enferm" e "Transcrição" ficam habilitados.

#### Configurações de justificativas

- Selecionar o processo com justificativa associada;
- Detalhar o processo, informando o subprocesso (se necessário);
- Definir no checkbox se o processo deve avisar ao usuário o motivo da solicitação de justificativa;
- Definir no checkbox se será exigida justificativa para o processo;
- Indicar se o registro deve ser copiado ao selecionar a opção de cópia na nova prescrição;
- Indicar se a justificativa deve ser impressa no relatório da prescrição;
- Indicar se a justificativa deve ser impressa de forma avulsa, só com os itens justificados.

O botão  , nesta aba, chama a janela de "Configuração de Tipo de Justificativa por Setor" que permite configurar a justificativa por setor.

### **Importante**

As configurações das abas "PAGU" e "Síntese" são utilizadas apenas pelos sistemas do MV2000, ou seja, causam impactos apenas no PAGU. Por essa razão, não estão documentadas neste manual.

#### Parecer

- Selecionar a especialidade na lista de valores;
- Selecionar o tipo de atendimento que deseja vincular, entre eles:
  - Ambulatorial;
  - Externo;
  - Home Care;
  - Internação;
  - Urgência/Emergência.

Nos módulos onde houver o vínculo da especialidade com o tipo de atendimento, será exibida apenas a especialidade vinculada ao tipo de atendimento.

#### Impactos

As configurações realizadas nessa tela serão utilizadas no sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente - versão 2.0. Os processos que mais sofrem impactos são os de prescrição médica e de enfermagem, checagens, balanço hídrico, a impressão dos relatórios da prescrição, entre outros. Por esses motivos as configurações devem estar adequadas para um bom funcionamento da aplicação.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Prontuário do Paciente / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Prontuário do Paciente / [Checagem](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Frequência](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Sinais Vitais](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

## Solicitações para estoques

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Solicitações para Estoques

Módulo M\_CONEST

Pré-requisitos

### Tabelas

- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)
- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Gerais / [Estoques](#)
- Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Classificação dos Produtos / [Produtos](#)
- Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Classificação dos Produtos / [Classificação](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

### Função da tela

Configurar o estoque que receberá solicitações de produtos a partir da prescrição, de acordo com o setor solicitante. Essa configuração poderá ser por produto, por espécie, por classe e/ou subclasse.

### Como usar

#### Solicitar aos estoques

- Selecionar o código da unidade de internação ou do setor de onde será originada a solicitação de produtos pela prescrição;

#### **Importante**

Caso a Unidade de Internação seja selecionada, o Setor correspondente será apresentado automaticamente.

- Selecionar o setor solicitante;
- Selecionar o código do estoque que receberá a solicitação do produto;
- Selecionar o estoque "Se Necessário";
- Selecionar o estoque para "Medicamentos Urgentes". No campo "Estoque Urgentes", direcionará para um estoque específico, as solicitações do tipo "Entrega Imediata". Em caso de não preenchimento deste campo, as solicitações continuarão sendo encaminhadas para o estoque determinado na "Configuração de Estoque";
- Selecionar a espécie, classe e/ou subclasse de produtos a serem solicitados no estoque selecionado;
- Selecionar o código do produto a ser solicitado ao estoque informado anteriormente;
- Salvar.

### **Importante**

Caso existam duas configurações para a solicitação de um mesmo produto, uma efetuada na tabela de "Itens para Prescrever", onde foi configurado o "Estoque à Solicitar" o item da prescrição, e outra configuração efetuada nesta tela de "Solicitação para os Estoques", o sistema levará em consideração apenas a configuração efetuada na tabela de "Itens para Prescrever" no campo "Estoque à Solicitar".

#### Impactos

Não existem impactos.

#### Documentos

##### Tipo documento

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clinica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / Tipo Documento

Módulo M\_TIPODOC

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os tipos de documentos que podem ser anexados aos documentos de prontuário.

#### Como usar

- Informar a descrição do tipo de documento;
- Indicar se esse tipo de documento está ativo;
- Salvar. Dessa forma, é gerado o código de identificação do tipo de documento.

#### Impactos

Os tipos de documento cadastrados ficam disponíveis na aba "Anexos" da tela "Documento de Prontuário" e podem ser anexados aos documentos de prontuário.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Documento de Prontuário

#### Documento

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / Documentos

Módulo M\_DOCUMENTO\_GRUPO\_PERGUNTA

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / [Cadastro de Perguntas](#)

#### Função da tela

Criar e configurar todos os documentos, formulários pertinentes às rotinas de trabalho das unidades de internação, quais sejam, admissão médica e de enfermagem, evolução médica e de enfermagem, sumário de alta, entre outras.

## Como usar

### Botões da tela

-  - exibe a janela "Cadastro de Documento" para criar um novo documento;
-  - exclui o documento selecionado na lista de documentos, mas antes exibe uma mensagem de confirmação: "Confirma a exclusão do documento? Observação: Se o documento possuir perguntas não poderá ser excluído!";
-  e  - define a ordem de apresentação do documento;
-  - atualiza a tela;
-  - copia o grupo de perguntas selecionada na lista de documentos;
-  - cola o grupo de perguntas que foi copiada;
-  - exibe a tela "Configurar Documento";
-  - pesquisa os documentos na lista;
-  - editar o layout do documento - ao clicar nesse botão, exibe a tela do editor;
-  - configurar ações para o documento - ao clicar nesse botão, exibe a janela "Configurar Ações";
-  - configurar a obrigatoriedade do documento - ao clicar nesse botão, exibe a janela de "Obrigatoriedade dos Documentos";
-  - fecha a tela.

### Pesquisando os documentos

Inserir no campo "Pesquisa" o nome do documento, do grupo ou da pergunta, ressaltando que é feita a diferenciação entre palavras maiúsculas e minúsculas. Clicar no botão  para realizar a pesquisa, de acordo com o parâmetro informado.

Para definir a ordem de apresentação do documento, basta selecioná-lo e pressionar os botões  e  , representando voltar e avançar respectivamente.

Poderá ainda atualizar a tela  , copiar  , colar  e excluir  os documentos.

### Cadastrando os documentos

Os documentos serão apresentados automaticamente, são eles:

- **Evolução** - médica e enfermagem;
- **Documentos do Prontuário** - médica e enfermagem;

- **Ocorrência do Plantão** - médica e enfermagem;
- **Admissão** - médica e enfermagem;
- **Laudos** - laboratorial e diagnóstico por imagem;
- **Cirúrgico** - cirurgião e anestesista;
- **Atendimento** - internação, ambulatorial, urgência/emergência, externo, home care e alta médica.

Selecionar o tipo do uso do documento desejado.

Pressionar o botão , exibir a janela "Cadastro de Documento".

Descrever o nome do novo documento e confirmar acionando o botão < Confirmar >.

O documento criado, será apresentado na estrutura.

Cadastrando os grupos de perguntas

- Selecionar o documento para o qual se deseja cadastrar o grupo de perguntas;
- Pressionar o botão , exibirá a janela "Cadastro" para selecionar o novo grupo;
- Selecionar a opção "Grupo" e pressionar o botão < Avançar >;

Apresentará a janela "Cadastro do Grupo", informar o nome do grupo a ser criado e pressionar o botão < Confirmar >.

Apresentará automaticamente o grupo criado na estrutura.

Cadastrando os subgrupos de perguntas

- Selecionar o grupo para o qual se deseja cadastrar o subgrupo de perguntas;
- Pressionar o botão , exibirá a janela "Cadastro" para selecionar o novo subgrupo;
- Selecionar a opção "Subgrupo" e pressionar o botão < Avançar > >.

Apresentará a janela "Cadastro do sub-grupo", informar o nome do subgrupo a ser criado e pressionar o botão < Confirmar >.

Apresentará automaticamente o subgrupo criado na estrutura.

Cadastrando as perguntas

Selecionar o documento, grupo ou subgrupo que se deseja cadastrar a pergunta.

Pressionar o botão , exibirá a janela "Cadastro" para adicionar a nova pergunta.

Ao selecionar a opção "Pergunta", o checkbox "Dentro do grupo selecionado?" será marcado automaticamente, indicando que a pergunta será criada em um nível dentro do grupo que foi selecionado, do contrário, ficará fora.

Pressionar o botão < Avançar > >, exibirá a janela "Cadastro da Pergunta".

---

Informar uma nova ou selecionar uma descrição que foi cadastrada anteriormente para a pergunta que será criada.

Pressionar o botão < Confirmar >.

Apresentará automaticamente a tela "Cadastrar Pergunta", para o cadastro dos parâmetros da pergunta a ser criada.

A descrição e a palavra-chave referente à pergunta, serão apresentadas automaticamente.

Marcar o checkbox "É Obrigatório?", indicando se o preenchimento do campo descrição, quando da utilização do documento em referência, será obrigatório.

Marcar o checkbox "É Editável?", indicando se o campo palavra-chave é editável ou não.

Informar a dica (hint) referente à pergunta, e que será apresentada quando da utilização do documento em referência.

Caso o campo "É Editável?" esteja desmarcado, deve ser informado o valor inicial. Esta informação pode ser um valor fixo, por exemplo uma mensagem de alerta ou o mais provável, um comando em SQL, para que o sistema busque alguma informação cadastrada anteriormente no SOUL MV.

Selecionar o tipo de formato da resposta, quais sejam, descritiva, numérica ou data.

Caso o tipo de formato da resposta seja descritivo ou data, é obrigatório definir a formatação da resposta por meio do campo "Máscara". Os campos "Qtd. Decimal" e "Faixa de Valores Permitidos" estarão desabilitados.

Caso o tipo de formato da resposta seja numérico, deve ser informado o "Tamanho", a "Qtd. Decimal" (casas decimais) e "Faixa de Valores".

Indicar se a resposta em referência não será apresentada: por nenhuma lista; por uma lista de valores fixa ou por uma lista de valores dinâmica.

Caso seja apresentada por uma lista fixa, informar a descrição e o valor das respostas que aparecerão nela. Para excluir os dados inseridos, basta acionar o botão .

Caso seja apresentada por uma lista dinâmica, informar o comando para pesquisa em SQL (query) para que seja efetuada uma busca automática no SOUL MV. É importante salientar que: (1) a primeira coluna da query tem que ser numérica, sendo o "Aliás" igual a "código"; (2) a segunda coluna da query tem que ser descritiva, sendo o "Aliás" igual a "descrição".

Selecionar o tipo de visualização da lista de valores, o qual identificará o formato do campo que será apresentado no documento, quais sejam:

- **Checkbox** - utilizada para inserir uma caixa de seleção no documento;
- **Grade de ficha anestésica e Grade de edição livre** - utilizadas para o controle da "Ficha Anestésica". A grade de edição livre diferencia-se da grade de ficha anestésica devido aos campos poderem ser editados;

- **Texto** - utilizada para inserir um texto no documento;
- **ComboBox** - define que ao pressionar duas vezes ou "Enter" no campo, apresentará uma lista de valores possíveis para resposta;
- **Marcação de imagem** - utilizada para inserir imagens no documento.

Ao pressionar o botão < Assistente para Regras >, apresentará a tela de "Assistente" para cadastrar regras das perguntas, que possibilita o registro das regras de preenchimento para a pergunta em referência. Por meio dessas regras, será possível efetuar associações entre perguntas.

Ao concluir o processo do cadastro de perguntas, deve-se acionar o botão < Confirmar > para salvar as informações.

A pergunta criada é exibida na estrutura do documento e as informações apresentadas preenchidas automaticamente ao lado direito da tela.

Configurando os documentos

Ao pressionar o botão  , a tela "Configurar Documento" será apresentada, na qual pode ser determinada a situação do documento em ativo ou não, bem como indicar se ele pode ser impresso sem salvar. O documento estando "inativo" continua sendo apresentado na tela de "Configuração", contudo não será disponibilizado para edição.

Para editar o layout dos documentos basta acionar o botão  , com esta ação, apresentará a tela "Editor de Documentos". Dessa forma, permitindo a edição do documento selecionado.

Configurando as ações

Ao clicar no botão  , a janela "Configuração de Ações" será apresentada, possibilitando configurar as ações do documento e para tal, deve-se:

- Informar a descrição da ação;
- Determinar a ordem de execução da ação, pois podem existir várias ações a serem executadas em um mesmo documento;
- Selecionar o tipo de ação que será executada, seja ela, executar um scrip ou enviar uma mensagem. Caso seja selecionada a ação de enviar mensagem, o campo "Destinatário" será habilitado, sendo necessário informar o destinatário quando a ação em referência for executada;
- Selecionar a opção "Se o valor de" na lista de valores;

- Indicar a operação que será executada ao avaliar o campo da ação, como:
  - Igual a;
  - Diferente de;
  - Maior que;
  - Maior ou Igual a;
  - Menor que;
  - Menor ou Igual a;
  - Intervalo de;
  - Fora do Intervalo de;
  - Contido em;
  - Não Contido em.
- Informar o campo valor inicial, que deve corresponder a um valor fixo, por exemplo: o numeral um. A um dos valores da lista fixa, caso a pergunta utilize lista fixa, ou a um dos valores da lista dinâmica, caso busque alguma informação do banco de dados;
- Informar os valores inicial e final, caso o operador escolhido seja "Intervalo de" ou "Fora do intervalo de".

No campo "Condição", indicar se a ação cadastrada acontecerá junto à outra ação "E", acontecerá "OU" não ou acontecerá independente de outra ação.

No campo "Execute a seguinte ação", faz-se necessário descrever o script/corpo da mensagem que será enviada, caso a ação em referência seja executada.

Salvar.

Configurando a obrigatoriedade

Para que os documentos sejam obrigatórios a qualquer prestador, deve-se preencher os documentos de acordo com os parâmetros informados:

- Clicar no botão  , com esta ação a janela "Informações do Documento" é apresentada;
- Selecionar a empresa, o setor e o convênio que utilizarão essas regras;
- Informar o grupo de esquemas e os itens que serão aplicados a obrigatoriedade;
- Indicar em qual processo e sub processo será ocorrida a obrigação;
- Definir a forma de preenchimento dos documentos, se será: "Um documento por item de prescrição", "Um documento por dia", "Um documento por atendimento", "Um documento por atendimento e item de prescrição", "Um documento por acesso" ou "Um documento por protocolo";

- Indicar se será obrigatório ou não aplicar todos esses parâmetros informados.

#### Impactos

As saídas da tela de "Documentos" serão os módulos ou locais onde forem criados os documentos, exatamente como visualizados na árvore da tela. Estando a princípio relacionados aos sistemas:

#### **Atendimento:**

- Internação;
- Ambulatório;
- Urgência e Emergência;
- Internação Domiciliar (Home Care);
- Centro Cirúrgico e Obstétrico.

#### **Exames Laboratoriais e de Imagem:**

- Laboratório de Análises Clínicas;
- Diagnóstico por Imagem.

#### **Gestão Clínica:**

- Gerenciamento de Unidades.

#### **PEP:**

- Prontuário Eletrônico do Paciente.

#### Acesso aos documentos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / Acesso aos Documentos

Módulo M\_ACESSO\_DOCUMENTO

#### Pré-requisitos

#### **Tabelas**

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Especialidades](#)

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Documentos / Documentos

### Função da tela

Configurar os acesso dos documentos/formulários desenvolvidos. Para tanto, possibilita realizar a associação de cada documento aos setores, unidades de internação e especialidades que podem editá-lo.

### Como usar

Permitir acesso aos documentos

A tela será exibida em modo de pesquisa, para permitir o acesso a algum documento será necessário:

Selecionar na lista de valores  um documento e efetuar a pesquisa, acionando o botão

Os campos "Tipo de documento" e "Uso do Tipo do Documento", serão exibidos preenchidos de acordo com o documento selecionado.

Na aba "Setor", selecionar na lista de valores  um setor e, ao lado, uma "Unidade de Internação".

Na aba "Especialidade", selecionar na lista de valores  a especialidade do prestador autorizado a acessar o documento em referência.

Na aba "Idade", definir a faixa de idade, inicial e final, permitindo assim o acesso aos documentos para os pacientes.

Salvar.

### Impactos

Na tela de "Documentos do Prontuário", será possível visualizar, preencher e imprimir documentos criados, cujo setor/unidade de internação possua acesso.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Documento de Prontuário

### Cadastro de perguntas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / Cadastro de Perguntas

Módulo M\_PERGUNTA\_DOC

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar um conjunto de perguntas, na qual a regra de busca da informação pode ser recuperada por meio de uma query. Esta tela tem como objetivo maior, auxiliar os processos de criação do template dos documentos de prontuário e da aba de síntese da prescrição médica.

#### Como usar

- Informar o código da pergunta;
- Informar o parâmetro (identificador) da pergunta;
- Informar a pergunta relacionada ao parâmetro;
- Descrever os comandos que podem ser utilizados para realizar consultas no banco pela ferramenta do SQL no campo "Consulta SQL";
- Salvar.

#### Impactos

Na tela de "Documentos", ao realizar o registro de um documento, a pergunta cadastrada poderá ser relacionada a ele.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades Configuração / Documentos / [Documentos](#)

#### Setores de exames padrão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Setores de Exames Padrão

Módulo M\_SET\_EXA\_PADRAO

Pré-requisitos

## Tabelas

- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)
- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Setores de Exames](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / Esquema da Prescrição / [Cadastro](#)

## Função da tela

Configurar os setores padrões, para solicitação de exames por meio da prescrição, para um determinado item de prescrição. Além de poder definir qual o setor padrão para solicitação do item, também é possível criar regras de exceção determinando dia, hora inicial e hora final, por setor padrão.

## Como usar

### Configurar setores padrões

- Selecionar a unidade de internação, com a qual será relacionado um setor de exame. O setor correspondente será apresentado automaticamente;
- Selecionar o item de prescrição de exame, que quando solicitado na prescrição será realizado no setor de exame padrão. O esquema de prescrição correspondente será apresentado automaticamente;
- Selecionar o setor executante a ser determinado como padrão. Caso para o item em referência, exista alguma regra diferente para solicitação, esta deverá ser informada nos campos do quadro "Exceções". Para tanto, será necessário selecionar o dia da semana em que a exceção ocorre, informar a hora inicial e final do período de atendimento e selecionar o setor executante que realizará os atendimentos de exceção;
- Salvar.

## Impactos

Na tela de "Prescrição", ao solicitar um item de prescrição que tenha um setor de exames padrão relacionado, será gerado automaticamente um pedido de exame para este setor padrão, verificando os casos de regras de exceções.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)

O processo permite ainda imprimir o relatório de setores de exames padrão.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Setores de Exames Padrão / Botão < Imprimir >

## Avaliações

### Pergunta

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Pergunta  
Módulo M\_PAGU\_PERGUNTA

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Configurar as perguntas padrões, que têm como objetivo a descrição quantitativa do grau de disfunção orgânica de pacientes gravemente enfermos. A severidade de uma doença estará traduzida por meio de valor numérico, caracterizado a partir de alterações clínicas e laboratoriais existentes ou do tipo de quantidade de procedimentos utilizados.

As perguntas cadastradas serão posteriormente utilizadas quando da configuração da fórmula.

### Como usar

Cadastrar perguntas para avaliação

- Informar uma descrição para a pergunta;
- Informar o identificador (pequeno mnemônico) que servirá para fácil identificação da pergunta na fórmula. Porém, quando o identificador for "Manchester", os campos ficarão desabilitados, não permitindo alterações nos valores;

- Indicar se as respostas associadas às perguntas serão caracterizadas de forma:
  - **Pré-definida** - será considerado para o cálculo o valor/peso da resposta pré-definida escolhida;
  - **Numérica** - será considerado para o cálculo o valor/peso da resposta que estiver dentro do limite da faixa de valores permitidos;
  - **Descritiva** - resposta somente de texto, não interfere no cálculo. Texto Livre;
  - **Data** - resposta somente em data, não interfere no cálculo. Ao selecionar essa opção, os demais campos ficarão desabilitados, impedindo algum tipo de registro.
- Marcar o checkbox referente a opção "Avaliação" para que o registro da pergunta seja visualizado na lista de possibilidades do processo de avaliação do Gerenciamento de Unidades;
- Marcar o checkbox referente a opção "Justificativa" para que o registro da pergunta seja visualizado na lista de perguntas possíveis das justificativas pré-definidas do Gerenciamento de Unidades;
- Marcar o checkbox referente a opção "Síntese" para que o registro da pergunta seja visualizado na lista de possibilidades das perguntas da síntese, usado na configuração de funcionamento do Gerenciamento de Unidades na aba "Síntese";
- Inserir o valor inicial da pergunta que pode ser uma query, valor ou uma aferição. Caso o valor seja uma "Aferição", deverá selecionar um "Sinal Vital" na lista de valores.

## Saiba mais

### Índice de Gravidade e Avaliação

Os índices de gravidade têm como objetivo básico a descrição quantitativa do grau de disfunção orgânica de pacientes gravemente enfermos. A severidade de uma doença em um paciente é traduzida em um valor numérico a partir de alterações clínicas e laboratoriais existentes ou do tipo/quantidade de procedimentos utilizados.

A utilização de um critério de avaliação permitirá estabelecer pré-requisitos mínimos que indiquem necessidades de internação em UTI, estratificar pacientes de acordo com a severidade da doença e do prognóstico, acompanhar a evolução e a resposta do paciente à terapia instituída, comparar a evolução de pacientes semelhantes submetidos a tratamentos diversos, avaliar o desempenho da UTI, avaliar e comparar o desempenho de UTIs diversas, comparar a mortalidade observada e esperada, avaliar (de modo indireto) o custo/benefício de determinados procedimentos para os pacientes em várias etapas da doença.

## Respostas possíveis

- Informar o número de ordem pelo critério de avaliação, que as respostas deverão estar configuradas;
- Informar a descrição da resposta;
- Informar o valor da resposta para cálculo da avaliação;
- Informar a faixa inicial e final de valores permitidos. A faixa de valores permitidos recebe pontuações, conforme o grau de desvio da normalidade configurada;
- Salvar.

## Impactos

Relacionar a pergunta a uma fórmula a ser cadastrada. Para tanto, será necessário indicar o tipo de comando da fórmula como "Pergunta".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / [Fórmula](#)

Na tela de "Avaliação", ao registrar as avaliações no paciente, serão utilizados os dados cadastrados na tela de "Pergunta" como filtro.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Observação / [Avaliação](#)

## Interpretação

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Interpretação

Módulo M\_PAGU\_FORMULA\_INTERPRETACAO

## Pré-requisitos

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / [Fórmula](#)

## Função da tela

Cadastrar interpretações para as fórmulas das avaliações.

## Como usar

Cadastrando as interpretações

#### "Avaliações"

- Selecionar uma fórmula, previamente cadastrada, na lista de valores;
- Informar o tipo da fórmula, se: Médica, Enfermagem, Auxiliar ou Item Avaliação.

#### "Interpretação da Avaliação"

- Informar um valor inicial e final para base de cálculo do resultado da fórmula;
- Informar uma sigla para a interpretação;
- Descrever a interpretação.

#### "Intervenção"

- Informar uma sigla;
- Descrever a intervenção que será feita quando o resultado ficar entre o valor inicial e final da interpretação.

#### Exemplo:

- **Fórmula** - Apache II;
- **Valor inicial/final (interpretação)** - 10 a 1000;
- **Descrição da interpretação** - risco de queda;
- **Intervenção** - amarrar o paciente.

#### Impactos

A falta desse cadastro prejudicará a equipe assistencial e aos demais setores do hospital que utilizam essas informações.

Essas informações são utilizadas na tela abaixo:

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Avaliação](#)

#### Fórmula

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Fórmula

Módulo M\_PAGU\_FORMULA

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Pergunta

As interpretações cadastradas na tela abaixo poderão ser utilizadas no campo "Ação".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Interpretação

Na tela abaixo, poderão ser cadastradas as unidades que serão associadas às fórmulas.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Unidade da Fórmula

### **Movimentações**

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Itens de Aferição

### **Função da tela**

Configurar as fórmulas para o cálculo da avaliação, exemplo: Apache II, Glasgow, Massa Adjacente, entre outras.

### **Como usar**

Cadastrando a fórmula para o cálculo da avaliação

- Informar uma descrição para fórmula a ser cadastrada;
- Indicar o tipo da fórmula em referência, selecionando uma das opções:
  - Auxiliar - será utilizada para auxiliar outras fórmulas. Para esse tipo de fórmula, não é permitido informar uma ação;
  - Médica - será utilizada para a avaliação médica;
  - Enfermagem - utilizada para todos os prestadores não médicos;
  - Item de Avaliação - utilizada para itens exibidos na tela de " [Avaliação](#) ".
- Informar a ação que será executada após o cálculo da avaliação. Dessa forma, será exibida a descrição da ação informada na coluna "Descrição". As avaliações são cadastradas na tela "[Interpretação](#)";
- Informar o tempo, em dias, que será solicitada uma nova avaliação do paciente;
- Informar o tempo, em dias, para que seja solicitada a avaliação do paciente, após a sua entrada na unidade de internação;
- Indicar se será solicitada a avaliação do paciente quando ele receber alta;
- Informar a unidade da fórmula;
- Salvar. Dessa forma, será gerado o código de identificação da fórmula criada.

O campo "Fórmula" é preenchido automaticamente com a fórmula criada na tela.

O botão < Verificar Sintaxe > permite verificar se os comandos utilizados por meio da fórmula, estão de acordo com as respectivas regras. Caso a sintaxe esteja correta, será exibida a mensagem: " *Informação: Fórmula sintaticamente correta* ". Quando não estiver, exibirá a mensagem: " *Atenção: (informa o que está incorreto na sintaxe)* ".

Na aba " **Avaliação** " da tela de configuração do Gerenciamento de Unidades, o usuário poderá configurar, por setor, quanto à obrigatoriedade da fórmula selecionada. Se ela será obrigatória, sugerida ou se deverá ser ignorada.

Cálculo "Apache"

O cálculo do Apache tem como finalidade efetuar a avaliação não só do paciente individualmente, mas da unidade de internação (setor) como um todo (UTI, por exemplo). Os hospitais geralmente utilizam o cálculo do Apache como uma ferramenta padrão para efetuar a avaliação das unidades.

As fórmulas obedecem a um critério de pontuação, de acordo com as variáveis clínicas e laboratoriais. São atribuídas pontuações à idade, à presença de doenças crônicas e às variáveis fisiológicas.

A fórmula será traduzida em resultados numéricos, seguido das pontuações específicas para as respectivas avaliações e posteriores ações.

As fórmulas também poderão ser criadas pelo hospital, para avaliações próprias e personalizadas. O Apache II é um padrão de avaliação da unidade.

O cálculo Apache vai cadastrado, como exemplo, na instalação do sistema.

O critério de avaliação Apache II é habitualmente utilizado após as primeiras 24 horas de internação na UTI.

Apache II - Atualizado em 1985 utiliza 13 variáveis fisiológicas, o escore fisiológico agudo, idade e doença crônica. Utiliza uma equação de regressão logística, transformando os pontos em probabilidade de óbito. Uso:

- Comparar eficácia de novas drogas;
- Comparar o desempenho de UTIs diferentes;
- Talvez estabelecer prognóstico no paciente individual.

Recomendações para o uso do Apache II

A determinação do Apache II somente deverá ser realizada nos pacientes que permanecerem por pelo menos 8 horas na terapia intensiva.

Por não se dispor dos valores específicos, deverão ser utilizados os valores descritos por Knaus.

Os dados do Apache serão coletados do prontuário do paciente, dos resultados de exames laboratoriais e colocados em formulário próprio.

---

Os dados serão coletados ao final das primeiras 24 horas, sendo o melhor valor da escala de Glasgow e o pior valor das demais variáveis.

Nos pacientes sem lesão do SNC (Sistema Nervoso Central) e fazendo uso de sedativos e/ou relaxantes musculares, deverá ser considerado o Glasgow como normal. Pacientes com lesão do SNC deverão ser avaliados quando não estiverem sobre efeito de relaxantes musculares e sedativos.

Para aferição da temperatura, sempre se usará temperatura retal.

Se faltar algum exame laboratorial deverá ser considerado como normal.

Se o paciente encontra-se em ventilação mecânica por insuficiência respiratória, seja qual for a causa, assinalar 4 pontos no item: Frequência respiratória.

Para o uso da PaO<sub>2</sub> e A-aDO<sub>2</sub>, deverá ser usada a PaO<sub>2</sub> se a FiO<sub>2</sub> for menor que 50, usar a A- aDO<sub>2</sub> se for maior que 50.

Na presença de insuficiência renal aguda, a pontuação da creatinina deverá ser multiplicada por 2.

Na valorização do estado prévio de saúde, será assinalado 5 pontos para pacientes clínicos e pós- operatório imediato de cirurgia de emergência e 2 pontos para cirurgias eletivas.

Fazendo a fórmula

- Clicar no botão < Fazer Fórmula > para criar os comandos das fórmulas.
- Informar o número de ordem do comando;

- Indicar o comando, quais sejam:
  - **Pergunta** - a pergunta que se vai obter um resultado para ser usado no cálculo;
  - **Valor** - o valor padrão inserido no cálculo (constante);
  - **Abs \*** - o valor Absoluto;
  - **Trunc \*** - a truncando. Exemplo: Trunc (1,2) = 1;
  - **Ceil \*** - menor que;
  - **Round \*** - arredondar. Exemplo: Round (1,2) = 1 e Round (1,8) = 2;
  - **Sign \*** - sinal (Negativo, Positivo);
  - **Mod \*\*** - resto;
  - **Ln \*** - logaritmo neperiano;
  - **Log \*\*** - logaritmo;
  - **Exp \*** - exponenciação - EXP, Retorna E para a potência N, na qual E = 2.71828183, Exemplo: Exp(3) = 20.085536...;
  - **SQRT \*** - raiz quadrada;
  - **POWER \*\*** - potência. Exemplo: Power (3, valor 1), 3 elevado a 2 potência = 9;
  - **(** - abrir parêntese para cálculo;
  - **)** - fechar parêntese para cálculo;
  - **+** - somar;
  - **- \*** subtrair;
  - **/** - dividir;
  - **-** - multiplicar;
  - **'** - aspas.

## **Importante**

### **Particularidade dos comandos**

Caso o comando seja "Pergunta", deverá ser selecionado o código da pergunta. Essas perguntas são cadastradas na tela " [Pergunta](#) ". Além disso, deverão ser informadas a query (consulta SQL) e as respostas na aba "Respostas".

Caso o comando seja "Valor", informar o valor dele.

Caso o comando seja ( , ), +, -, / ou \*, não informar a query.

Para funções que utilizem mais de um parâmetro, deverá ser usada a vírgula ( , ) para separá-los. Poderá ser utilizada novas funções matemáticas suportadas pela aplicação. A indicação do número de parâmetros será de acordo com o número de asteriscos informados após a função.

- Selecionar a fórmula auxiliar, caso seja necessário outro cálculo para a pergunta;
- Salvar.

Para que a avaliação seja válida, é necessário que haja ao menos uma pergunta vinculada.

Ao clicar no botão < Voltar >, o usuário será direcionado à tela principal.

Ao clicar no botão < Ordenar >, os itens cadastrados no comando da fórmula serão ordenados conforme o número de ordem definido pelo usuário.

Configurar regras da fórmula

Ao clicar no botão < Configurar Regras >, o usuário será direcionado a uma tela para configurar a exibição dos resultados das avaliações. O campo "Fórmula" já virá preenchido com a fórmula que será configurada.

- Marcar o checkbox do campo "Ativar Regras" para indicar que a regra em questão está ativa. Dessa forma, será obrigatório indicar ao menos uma regra para a fórmula e definir a regra para exibir ou ocultar o resultado.

Bloco "Regras para exibir resultado da fórmula"

- Marcar o checkbox do campo "Exibir resultado" para indicar que o resultado da fórmula será preenchido na avaliação ou marcar o checkbox "Ocultar resultado" para que ele não seja exibido;
- Selecionar uma pergunta como regra. Dessa forma, será obrigatório indicar uma faixa de valores e um valor fixo ou uma resposta para essa pergunta;
- Informar a faixa de valores inicial e final;
- Informar um valor fixo;
- Selecionar uma resposta.

### **Importante**

Deverá ser informado um valor fixo ou ser selecionada uma resposta para a pergunta utilizada como regra da fórmula.

Escala de "Glasgow"

- Glasgow - elaborado em 1978, atualizado em 1981 e 1984. Coleta dados apenas após 48 horas de internação:

### **Escala de Coma de Glasgow**

Variáveis		ESCORE
Abertura ocular	espontânea	4
	ordem verbal	3
	dor	2
	sem resposta	1
Melhor resposta verbal	orientado	5
	confuso	4
	palavras inapropriadas	3
	sons	2
	sem resposta	1
Melhor resposta motora	obedece ao comando verbal	6
	localiza dor	5
	flexão normal (inespecífica)	4
	decorticação	3
	descerebração	2
	sem resposta	1

- Lesão severa: Glasgow entre 3-8, moderado Glasgow entre 9-12 e leve Glasgow maior ou igual a 13.

A importância da escala é que classifica a gravidade do estado do paciente em categorias, permitindo um acompanhamento linear objetivo na sua evolução. Por exemplo, se o paciente deu entrada no hospital com score 12 e após algum tempo evoluiu para 8, sem dúvida ele piorou, e com isso novas atitudes devem ser tomadas. Além disso, a utilização sistemática da Escala de Coma de Glasgow possibilita que toda a equipe médica e de enfermagem se comuniquem de forma padronizada, facilitando o trabalho de todos. >(maior) resultado do Glasgow = melhor e < (menor) resultado do Apache = melhor.

#### Impactos

A unidade vinculada à fórmula será apresentada na prescrição de tratamento.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Prescrição de Tratamento](#)

Nas telas de "Prescrição", "Transcrição" e "Prescrição Assistencial" serão apresentadas todas as fórmulas para o cálculo da avaliação do paciente, cadastradas na tela de "Fórmula".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição Assistencial

As regras definidas para a exibição do resultado das fórmulas serão refletidas na tela abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Aferição](#)

#### Unidade da fórmula

##### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / Unidade da Fórmula

##### Módulo

M\_UNIDADE\_FORMULA

##### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar a unidade que será vinculada à fórmula na tela de [fórmula para cálculo da avaliação](#) ".

#### Como usar

- Informar a descrição desejada;
- Salvar. Dessa forma, será gerado um código de identificação da unidade da fórmula.

## Impactos

As unidades salvas poderão ser associadas à fórmula na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / [Fórmula](#)

## Consultório

### Perfil

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Consultório / Perfil

Módulo M\_PERFIL\_AMBULATORIAL

## Pré-requisitos

### Tabelas

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Especialidades](#)
- Faturamento / Faturamento de Convênio e Particulares / Tabelas / Gerais / [Convênios e Planos](#)

## Função da tela

Agrupar os segmentos de acordo com as características do atendimento e do prestador, de forma que sejam exibidos apenas os segmentos coerentes com o contexto do atendimento. Permite ainda, organizar as atividades do prestador sequencialmente, de acordo com a rotina deste médico.

Exemplo: Para um Perfil "Clínica Geral", configurado para a especialidade "Cardiologia", somente terão acesso ao consultório os atendimento de cardiologia.

## Como usar

Cadastrar perfil ambulatorial

Informar a descrição do perfil a ser cadastrado.

Indicar se o perfil em referência está ou não ativo.

Os campos: Tipo de Convênio, Convênio, Setor, Especialidade, Tipo de Prestador, Setor, Especialidade, Prestador e Tipo de Atendimento, servirão como filtros do perfil. Ou seja, o atendimento que terá acesso ao sistema deve se enquadrar nas informações filtradas. Caso não seja informado nenhum filtro, todos os atendimentos poderão acessar as telas do sistema.

No campo "Sistema", definir o sistema que utilizará as configurações do perfil cadastrado, entre: Prontuário Eletrônico do Paciente (MVPEP), sistema Gerenciamento de Unidades (PAGU) ou Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco (SACR).

Associar os segmentos

- Selecionar o segmento, bem como a ordem que será exibido na aplicação;
- Selecionar o tipo para o segmento entre: Exige atendimento, Exige triagem ou Ignorado.

Selecionar a ação

- Selecionar o tipo de ação a ser executada, entre: Documento Eletrônico, Prescrição Médica, Prescrição de Internado, Pedido Exames Laboratoriais, Pedido Exames Imagem, Tela, Prontuário WEB ou Link, URL". Após selecionar o tipo da ação, o campo "Código" será preenchido, como por exemplo: Tipo: Tela - Código: *mv.prontuario.tela.atendimento::ManterAfericaoPeq*,
- Informar a descrição do documento;
- Salvar.

Impactos

As configurações realizadas na tela de "Perfil" impactarão nos processos realizados no sistema [Prontuário Eletrônico do Paciente](#).

Tabelas

Itens para prescrever

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever

Serviços de Apoio / Global / Globais / Item Hospitalar / Aba "Item Presc." / 

Módulo M\_TIPPRE

Pré-requisitos

## Configurações

- [Materiais e Logística / Almojarifado / Configurações / Funcionamento](#)

## Tabelas

As telas citadas abaixo como pré-requisitos, estão documentadas em seus respectivos manuais, os quais estão disponíveis no portal do cliente.

- [Serviços de Apoio / Global / Globais / Centro de Custo](#)
- [Serviços de Apoio / Nutrição e Dietética / Tabelas / Tipos de Dieta](#)
- [Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Gerais / Estoques](#)
- [Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Gerais / Unidades](#)
- [Diagnóstico e Terapia / Diagnóstico por Imagem / Tabelas / Exames](#)
- [Atendimento / Centro Cirúrgico e Obstétrico / Tabelas / Sangue e Derivados](#)
- [Diagnóstico e Terapia / Laboratório de Análises Clínicas / Tabelas / Exames](#)
- [Materiais e Logística / Almojarifado / Tabelas / Classificação dos Produtos / Produtos](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Frequência](#)
- [Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Tabelas / Gerais / Procedimentos](#)
- [Faturamento / Faturamento de Internação SUS \(AIH\) / Tabelas / Procedimentos / Procedimentos](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Forma de Aplicação](#)
- [Faturamento / Faturamento de Convênio e Particulares / Tabelas / Gerais / Grupos de Procedimentos](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / Cadastro](#)

### Função da tela

Cadastrar os itens de prescrição que serão utilizados nas prescrições médica e de tratamento do paciente. Os itens de prescrição correspondem a tudo que os prestadores (médicos, enfermeiros, entre outros profissionais) poderão solicitar para uso no tratamento de um paciente, como: medicamentos, materiais, exames, procedimentos, cuidados, dietas e outros.

### Como usar

Cadastrando itens de prescrição

- Informar a descrição do item da prescrição a ser cadastrado;
- Indicar se ele estará ou não ativo;
- Indicar se o item é padronizado ou não padronizado;
- Informar se o item exigirá justificativa quando prescrito. Além dos itens "Não padronizados", será importante configurar esse campo como "Sim" para os exames que necessitam ser justificados, como por exemplo os de alto custo. Caso esse campo esteja configurado com o valor "Sim", a aba "Justificativa" ficará habilitada e, se o item "Não Padronizado" seja prescrito, será exibido um campo para que o médico possa descrevê-lo;
- Selecionar o tipo de esquema relacionado ao item da prescrição, os campos para preenchimento serão habilitados, de acordo com a configuração do esquema efetuado na tela do ["Cadastro"](#);
- Indicar no campo "Alerta Duplicidade", se o item poderá ser prescrito mais de uma vez em uma mesma prescrição ou se será alertado da ocorrência de duplicidade;
- Indicar como será o controle do item de prescrição, selecionando uma das opções: Normal, Alta de Unidade, Balanço Hídrico, Coleta Sinal Vital ou Alta Médica. A opção "Balanço Hídrico" habilita o item para controle nas telas ["Balanço Hídrico"](#) e ["Balanço Hídrico Agrupado"](#);
- Clicar no botão < Atual. Comp. Presc. Padrão >, caso tenha sido realizada alguma alteração nos componentes desse item. Dessa forma, as prescrições padrão, onde esse item esteja cadastrado, serão atualizadas com a nova informação. Esse botão só será habilitado caso haja componentes associados ao item;
- Informar se o item exige um diluente. Caso seja configurado o valor "Sim", ao prescrever esse item, será necessário informar um componente diluente para ele. Por essa razão, também se faz necessário cadastrar um diluente padrão para o item no bloco "Componentes";
- Indicar qual o tipo de prescrição onde o item será utilizado, selecionando uma das opções: Médica, Enfermagem ou Ambos. Essa configuração deve ser realizada apenas para PEP Versão 1.0 e PAGU.

#### Consulta de itens para prescrever

Para consultar um item de prescrição cadastrado, o usuário deverá colocar a tela em modo de pesquisa e clicar no botão  . Dessa forma, será exibida a janela "Item de Prescrição" que permite ao usuário informar a descrição item desejado para consultá-lo.

#### Cadastrando os esquemas dos itens da prescrição

Os campos desta tela serão apresentados segundo o esquema de prescrição associado. Caso o esquema seja referente a um "Produto do Estoque", poderá:

- Selecionar o código do estoque que receberá a solicitação, quando da prescrição, do item (campo não obrigatório);
- Selecionar o código do produto relacionado ao item de prescrição que será apresentado na solicitação ao estoque, quando houver a prescrição.

### **Importante**

#### **Ditar regras de fracionamento para produto do estoque:**

- Selecionar a unidade padrão para a "Prescrição" do item, que será apresentada automaticamente nas telas de "Prescrição", "Prescrição Assistencial" e "Transcrição";
- Selecionar a unidade padrão para a "Requisição" do item ao estoque. Deve ser configurada nessa opção a unidade em que o estoque dispensa o produto;
- Informar a quantidade de dias e de horas, que o item estará apto para ser consumido após aberto. Caso deixe o campo em branco, não será considerado o tempo de validade após aberto.

Caso o tipo de esquema seja referente a um exame de "Diagnóstico por Imagem":

- Selecionar o exame de diagnóstico por imagem referente ao item da prescrição para que seja gerada a solicitação automaticamente na confirmação da prescrição.

Caso o tipo de esquema seja referente a um exame de SADT:

- Selecionar o exame de laboratório referente ao item da prescrição para que seja gerada a solicitação automaticamente na confirmação da prescrição.

Caso o tipo de esquema seja referente a uma dieta:

- Selecionar o código da frequência padrão, que aparecerá default na tela de prescrição médica (campo não obrigatório);
- Selecionar o tipo de nutrição (tipo de dieta) referente ao item da prescrição.

Caso o tipo de esquema seja referente a um exame de sangue e derivados:

- Selecionar o código da frequência padrão, que será exibido na tela de prescrição médica (campo não obrigatório);
- Selecionar o código do sangue e derivado referente ao item da prescrição.

### **Importante**

Ao criar itens de prescrição do tipo sangue e derivados, a aba "Integrações" ficará habilitada, permitindo associar o hemocomponente.

Caso o esquema seja referente à soroterapia:

- Selecionar o código do estoque que receberá a solicitação quando da prescrição do item (campo não obrigatório);
- Selecionar o código do produto relacionado ao item de prescrição, que será apresentado na solicitação ao estoque, quando houver a prescrição.

### **Importante**

#### **Ditar regras de "fracionamento" para soroterapia**

- Selecionar a unidade padrão, para a prescrição do item, que será apresentada automaticamente nas telas de "Prescrição", "Prescrição Assistencial" e "Transcrição";
- Selecionar a unidade padrão para a requisição do item ao estoque. A unidade será apresentada automaticamente nas solicitações de produtos efetuadas para os estoques;
- Informar a quantidade de dias e de horas que o item estará apto para ser consumido depois de aberto;
- Selecionar, no campo "Infusão", o código da unidade padrão, que será considerada, para a velocidade de infusão do medicamento na tela de "Prescrição".

#### **Relacionar informações padrões:**

- Selecionar na aba " Forma de Aplicação ", o código da forma de aplicação padrão, que aparecerá default na tela de prescrição médica (campo não obrigatório);
- Selecionar na aba "Frequência" o código da frequência padrão, que aparecerá default na tela de prescrição médica (campo não obrigatório).

#### **Inserir configurações adicionais:**

- Por se tratar de um item de balanço hídrico, deverá ser acessada a aba "Integrações" e configurado os itens correspondentes ao balanço hídrico.

### **Configurando a aba "Produto"**

Na aba "Produto", estão dispostas as informações como: estoque, produto, fracionamento e validade. Deve-se:

- Informar o estoque ao qual será solicitado o item em referência;
- Marcar o checkbox do campo "Solicitar componentes para o mesmo estoque do item principal", para solicitar os componentes para o mesmo estoque do item em referência;

- Informar o código do produto. O código do produto é cadastrado no sistema de [Almoxarifado](#);
- Marcar o checkbox do campo "Solicitar ao Estoque?" para que o produto associado ao item de prescrição seja solicitado ao estoque da farmácia quando esse item for prescrito. No processo de solicitação de produtos ao estoque, caso o componente possua produto, a solicitação será gerada, mesmo que o item principal não possua produto vinculado;
- Informar a unidade padrão que o item será prescrito;
- Informar a unidade na qual o item será solicitado;
- Informar dias e horas de validade após abertura do recipiente do item;
- Informar o tipo do item se apenas diluente, reconstituente ou os dois. Ao configurar o item como "Diluyente", desabilita o campo "Exige Diluyente", pois ele mesmo já é um diluyente.

## Saiba mais

### **Reconstituente**

Reconstituição consiste em retornar um medicamento da forma de pó para sua forma original líquida. Para isso, adiciona-se reconstituintes como água estéril, cloreto de sódio 0,9% e glicose 5% ao recipiente com o pó medicamentoso seguindo as instruções do fabricante até que se obtenha o medicamento recomendado para uso.

### **Diluyente**

Diluição tem como objetivo alterar a concentração de um medicamento já em estado líquido, seja esse uma solução, uma suspensão ou um pó reconstituído. Os diluentes usados geralmente são os mesmos.

Configurando a aba "Integrações"

Na aba "Integrações", visualiza-se o controle de informações referentes às integrações do produto selecionado, com os demais módulos do sistema como:

- Selecionar o tipo de dieta que será utilizado;
- Selecionar o exame de Raio X do sistema de Diagnóstico por Imagem e suas regras de exceções que corresponde ao item de prescrição;
- Selecionar o exame laboratorial e suas regras de exceções que corresponde ao item de prescrição;
- Selecionar o exame do sistema de Sangue e Derivados corresponde ao item de prescrição;

- Selecionar o item de agendamento corresponde ao item de prescrição;
- Selecionar o procedimento corresponde ao item de prescrição;
- Selecionar o procedimento SIH corresponde ao item de prescrição;
- Selecionar o procedimento SIA corresponde ao item de prescrição.

Quando o item possuir um procedimento que necessite de uma equipe médica vinculada, ele será validado de acordo com o "Tipo do atendimento" e do "Convênio" utilizados para realizar o atendimento do paciente.

Diagnóstico de imagem e SADT

Ao clicar no botão < Exceções >, será exibida a tela "Regras de exceção para Integração /Geração automática de Pedidos de Exames", onde define-se as exceções para o exame de imagem e laboratorial, para:

- Tipo de atendimento - Ambulatorial, Internação, Urgência, Busca Ativa, Externo, Home Care e SUS - AIH;
- Convênio - informar o convênio que obedecerá esta regra;
- Setor - informar o setor que juntamente com o convênio e o tipo de atendimento obedecerá à regra.

Liga e desliga

Caso o item da prescrição faça referência a aparelhos e gases, faz-se necessário realizar as seguintes configurações:

- Ligar e Desligar - habilita o item para ser utilizado na monitoração de aparelhos e gases;
- Entubado - indica se é um procedimento de entubar;
- Uso simultâneo - indica se permite o uso simultâneo deste procedimento, ou seja, se é possível ligá-lo a outro item, por exemplo.

Quando o **esquema** do item estiver com a configuração de material de coleta ativa, será necessário definir se é obrigatória a informação do material de coleta.

Configurando a aba "Configuração Padrão"

Na aba "Configuração Padrão", estão detalhadas as configurações padrão de cada item, levando em consideração aspectos como:

- Item da solução;
- Volume total da solução;
- Unidade da solução;

### **Importante**

Os campos "Volume Total/Unid." não ficarão habilitados, caso o esquema associado ao item em questão esteja configurado para não utilizar o volume total e a unidade da solução.

- Quantidade padrão para aplicação;
- Unidade da aplicação;
- Velocidade de infusão - definir uma velocidade de infusão padrão para o item de sorologia;
- Duração - definir a duração padrão da infusão em horas e minutos;
- Aplicação - definir a forma de aplicação padrão para o item no momento de sua prescrição;
- Frequência - definir uma frequência padrão para o item;
- Dose padrão - definir a dose padrão do item. Dessa forma, quando item for prescrito, será preenchida automaticamente a dose aqui configurada;
- Setor;
- Prestador - a ser sugerido quando esse item for selecionado na prescrição;
- Data inicial da aplicação do item;
- Horário padrão para solicitar exames;
- Dia atual da prescrição;
- Quantidade de dias que serão ministrados os medicamentos;
- Material - definir um material de coleta padrão para o item;
- Observação - descrever uma observação padrão para o item;
- Observação pré-definida - selecionar uma observação pré-definida para o item. Essas observações são cadastradas na aba "Observações Pré-definidas" da tela de Configurações;
- Fórmula - selecionar uma fórmula padrão para o item de prescrição.

### **Importante**

De acordo com o tipo do item selecionado, alguns campos poderão ficar desabilitados. Como por exemplo, os campos que referem-se a itens de infusão, caso o item cadastrado não seja de infusão, esses campos ficarão desabilitados.

Marcar o checkbox do campo "Permite alterar quantidade" para possibilitar que a quantidade padrão configurada seja alterada.

Ao lado do campo "Item", há o botão < Pad. Setores >. Ao clicar nele, será exibida a janela de "Padrões de Setores", onde podem ser configurados, consultados e/ou excluídos os valores padrão de itens por setor. São valores como: via padrão para a administração do item, o prestador padrão que será sugerido quando o item for prescrito, frequência padrão do item, quantidade padrão de aplicação e horário para solicitação de exame. Também será possível cadastrar uma observação padrão para o item quando for prescrito para um paciente que estiver no setor indicado. A exclusão pode ser realizada ao clicar no botão . Para retornar à tela principal, basta clicar no botão < Voltar >.

Configurando a aba "Adicionais"

Bloco "Prescrição"

- Indicar o modo de verificação referente à quantidade máxima prescrita para um item, selecionando uma das opções: por dia, por prescrição ou ainda, sem verificação;
- Informar a quantidade máxima permitida para aplicação do item em um paciente, bem como sua unidade. Essa configuração está ligada à configuração anterior, referente ao modo de verificação;
- Indicar a unidade de referência para a quantidade máxima para aplicação;

### **Importante**

As configurações realizadas para o modo de verificação, a quantidade máxima e a unidade de referência da aplicação, NÃO funcionam no sistema do PEP na versão 2.0. Para que essas configurações sejam utilizadas nessa versão do sistema, elas devem ser realizadas na aba "Superdosagem".

- Indicar se deseja que os horários, para ministrar os itens, sejam apresentados no relatório da prescrição ou não. Esse recurso é utilizado principalmente para a prescrição de enfermagem;
- Indicar se deverá copiar também a justificativa de um item, quando ele exigir uma justificativa. Isso ocorre na cópia de prescrição médica;
- Informar a ordem do item na impressão do "Relatório da Prescrição". Essa ordem de impressão está relacionada à ordem do "Esquema de Prescrição";
- Informar se o item será solicitado ao estoque com a quantidade fracionada ou não;

- Informar a quantidade máxima possível para aplicação do item, inclusive informando números fracionados, exemplo: 1,5. É importante destacar que essa configuração é referente ao PEP Versão 1.0 e PAGU. Para configurar a quantidade máxima do item para o PEP Versão 2.0, o usuário deverá utilizar a aba "Subdosagem/Superdosagem" desta tela;
- Marcar o checkbox do campo "Bloquear para prescrição" para itens que devem ser bloqueados para prescrição. Campo "Mensagem Bloqueio Prescrição", onde deve ser digitada a mensagem a ser exibida, quando da prescrição de um item bloqueado. Por exemplo, medicamentos proibido pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

#### Bloco "Assistência"

- Informar no campo "Assistência", o tempo necessário em minutos para a administração e manipulação do item da prescrição médica. Seu impacto dá-se no sistema de **Custos** ;
- Determinar se será solicitada a dupla checagem ao administrar um item ou quando esse item não for administrado. É importante que na tela de configurações, esteja indicado o tipo de prestador que poderá confirmar a checagem.

#### Bloco "Observação"

- Informar as observações nas configurações adicionais dos itens de prescrição, na qual elas servirão para informar as estabilidades (validade do produto depois de manipulado) para que sejam apresentadas no relatório de "Terapia Antineoplásica" e nos rótulos de componentes.

#### Bloco "Componentes"

- Indicar o tipo de permissão para a inclusão de componentes do item, selecionando uma das opções:
  - Permite tudo - permite a inclusão de qualquer componente na prescrição;
  - Apenas compatíveis e padrões - será permitida a inclusão apenas dos componentes cadastrados como compatíveis e padrão;
  - Não permite (exceto padrões) - não será permitida a inclusão de componentes que não tenha sido cadastrado como padrão.
- Selecionar a descrição do componente que será utilizada para identificar o campo de componentes no item de prescrição. Essa informação é cadastrada na tela "Descrição de Componente";
- Marcar o checkbox do campo "Trazer componente recolhido" para que a descrição do componente não seja exibida ao detalhar o item de prescrição.

#### Bloco "Config. Alerta Duplicidade"

- Indicar se a validação de duplicidade será realizada por prescrição ou período.
  - Por Prescrição - a validação será realizada no lançamento dos itens na prescrição em questão;
  - Por Período - a validação será realizada para os itens pela quantidade de dias e horas informadas, independente da prescrição em que estejam. Ao lançar um item na prescrição, será verificada a duplicidade desse item em prescrições anteriores, validando em caso positivo o intervalo transcorrido entre a última prescrição e a atual. Dessa forma, será exibido o alerta de duplicidade se período do intervalo for menor ou igual ao valor de dias e horas configurados.
- Informar a quantidade de dias e horas em que a validação será considerada, caso tenha sido selecionada a opção "Por Período";

### Saiba mais

#### **Exemplo:**

Data da última prescrição anterior do item .....10/01/2017 às 15:00

Data da nova prescrição do item .....12/01/2017 às 16:00

Período em dia e horas entre as prescrições .....49 Horas

Valor configurado para validade do alerta .....1 Dia 10 Horas (34 Horas)

Validação do intervalo transcorrido ..... Alerta não disparado

- Selecionar o modelo da ordenação dos campos para definir que modelo de ordenação será utilizado para o item de prescrição.

Configurando a aba "Justificativas"

A aba "Justificativas" apenas será habilitada para os itens configurados para exigir a "Justificativa".

Informar a justificativa e indicar se ela aplica-se ao esquema ou apenas ao item de prescrição.

O checkbox "Utilizar apenas justificativas cadastradas na prescrição", se marcado, indica que o item somente utilizará justificativas cadastradas, e essas não poderão ser alteradas.

Configurando a aba "Posologia/Padrão"

Na aba "Posologia/Padrão", estão detalhadas as configurações dos itens de prescrição por "Setor". Diferentemente da aba "Configuração Padrão", que faz referência à configuração do item, independente do setor que o solicitará. Dessa forma, deve-se selecionar o setor e configurar o item de acordo com as necessidades dele.

Informar a descrição do medicamento, a dose, a quantidade, a quantidade de infusão, a duração, o dia atual e a ordem.

Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar a configuração.

Clicar no ícone  para copiar a posologia padrão e seus componentes, facilitando o cadastro de duas posologias que diferem apenas na forma de aplicação.

As opções para configurar o item por setor são:

- Unidade, Fórmula, Aplicação, Material de Coleta, Frequência, Setor, Prestador, Dispositivo, Local Anatômico, Observação Pré-definida;
- Volume total da solução no campo "Vol. da Solução";
- Unidade da solução no campo "Unidade";

### **Importante**

Vale ressaltar que esses campos não ficarão habilitados, caso o esquema associado ao item em questão esteja configurado para não utilizar o volume total e a unidade da solução.

- Peso inicial e final, n os campos "Peso Inicial" e "Peso Final". O valor deve ser descrito em gramas para atender o paciente neonatal;
- Idade inicial e final, n os campos "Idade Inicial e "Idade Final". O valor deve ser informado em meses, ou seja, se o paciente tem 1 ano e 6 meses, sua idade deve ser descrita: 18;
- Se o item é para administração quando necessário ou em caráter de urgência. Para isso, basta m arcar o checkbox dos campos "Se Necessário" ou "Urgente", respectivamente;
- Uma observação específica, caso seja necessário.

Para habilitar o botão < 1 - Componente >, a posologia deverá ser salva, feito isso o botão ficará habilitado. Ao clicar sobre ele, será exibida a janela "Componente da posologia", permitindo informar mais de um componente por item e valores fracionados.

Ao clicar no botão < 2 - Restrição >, será exibida a janela "Restrição da posologia" para informar um setor para qual essa posologia será restrita.

Configurando a aba "Alertas"

- Marcar o checkbox do campo "Medicamento Gatilho?" para indicar que o medicamento em questão refere-se a um medicamento gatilho. Ao marcar esse checkbox, o alerta configurado na tela " [Alertas de Prescrição](#) " será ativado para esse item;

- Marcar o checkbox do campo "Novo Medicamento Padronizado?" para indicar que o medicamento em questão refere-se a um novo medicamento padronizado. Ao marcar esse checkbox, o alerta configurado na tela " [Alertas de Prescrição](#) " será ativado para esse item;
- Definir o período de vigência do alerta, informando as datas inicial e final. Caso o checkbox do campo "Novo Medicamento Padronizado?" esteja marcado, será obrigatório informar, ao menos, a data inicial;
- Informar a empresa para a qual está sendo configurado o alerta.

#### Configurando a aba "Balanço Hídrico"

Os campos de configuração do balanço hídrico somente serão habilitados se no campo "Controle" estiver indicada a opção "Balanço Hídrico". Dessa forma, o item cadastrado poderá ser utilizado, tanto para a prescrição, quanto para o controle do balanço hídrico e seguirá as regras estabelecidas para o controle do Balanço Hídrico.

Quando o controle do item de prescrição, no campo "Controle", estiver configurado como de "Alta de Unidade", será verificado se a avaliação do paciente (Apache II) foi efetuada na alta do paciente. Para cadastrar um item de prescrição como alta, é necessário:

- Marcar o checkbox do campo "Uso contínuo" para indicar que o item de prescrição é de uso contínuo, exemplo: soro;
- Marcar o checkbox do campo "Soma ao Total do Balanço" para indicar que o valor do item de prescrição será somado ao valor total do balanço hídrico. Caso tenha sido cadastrada uma unidade diferente de ML e esse checkbox esteja marcado, será considerado o fator de conversão para ajustar quanto representa a quantidade informada em outra unidade em ML. Porém, o cadastro do produto desse item deverá ter o fator de conversão configurado e a unidade que representa ML, para que o sistema faça a conversão adequada. Caso contrário, o valor será considerado como se estivesse em ML;
- Marcar o checkbox do campo "Habilitar Lançamento de Unidades" para indicar que é possível configurar, na aba "Unidade", as unidades que serão exibidas no balanço hídrico agrupado. Caso sejam configuradas unidades para o item de prescrição, sem que esse checkbox esteja marcado, não será permitido selecionar a unidade do item na tela de "[Balanço Hídrico Agrupado](#)", pois a coluna "Balanço Hídrico" da aba "Unidade" ficará desabilitada;
- Selecionar a opção que indica se o item de prescrição do balanço hídrico é para cálculo de ganho ou de perda.

#### Configurando os componentes

- Selecionar o código do componente a ser relacionado ao item da prescrição. Dessa forma, o esquema será exibido automaticamente;

- Informar a unidade e a quantidade padrão do componente;
- Informar se o componente deverá ser exibido na prescrição;
- Selecionar a forma de aplicação, que o item da prescrição deverá possuir para que o componente possa ser utilizado na prescrição;
- Informar se a quantidade do componente deve ser multiplicada pela quantidade do item principal;
- Marcar o checkbox da coluna "Fatura?" para indicar que o componente será faturado na conta do paciente;
- Marcar o checkbox da coluna "Dil. Pad." para indicar que esse componente trata-se do diluente padrão do item. Só será permitido selecionar um item como padrão se o checkbox da coluna "Existe Filtro?" não estiver marcada. Caso esteja marcado, o usuário poderá indicar mais de um diluente como padrão. Para isso, no bloco "Tipo do Item" deve estar marcado o checkbox do campo "Diluyente";
- Marcar o checkbox da coluna "Rec. Pad." para indicar que esse componente trata-se do reconstituente padrão do item. Só será permitido selecionar um item como padrão se o checkbox da coluna "Existe Filtro?" não estiver marcada. Caso esteja marcado, o usuário poderá indicar mais de um reconstituente como padrão. Para isso, no bloco "Tipo do Item" deve estar marcado o checkbox do campo "Reconstituente". Caso a coluna "Existe Filtro?" na aba de "Componentes" esteja marcada com um "X", indica que existem filtros cadastrados para o componente. Também é possível filtrar os objetos por ativos ou não;
- Clicar no botão < Filtro do Componente >. Dessa forma, será exibida a janela "Filtro do componente". Deverão ser configuradas as condições para que o componente possa ser associado a um item por setor. Nela, o usuário deverá:
  - Informar o setor. Ao fazer isso, são preenchidos a descrição do setor e a empresa à qual o setor está associado;
  - Informar a forma de aplicação. Dessa forma, a descrição será preenchida automaticamente;
  - Informar a faixa da dose/unidade do componente que poderá ser aplicada quando ele for prescrito para esse setor;
  - Informar a faixa da idade em ano, meses e dias do paciente para o qual o componente poderá ser prescrito. Essa configuração é muito importante para os setores de pediatria, pois possibilita o cadastro de qualquer idade. Não será permitido inserir idade máxima menor que a idade mínima. E, se for preenchida a idade mínima, é obrigatório informar a idade máxima. Se esses dois campos não estiverem preenchidos, significará que não haverá filtros por faixa etária.
- Informar uma observação para o componente, caso seja necessário.

### **Importante**

O componente só será lançado na prescrição quando o atendimento para o qual o item principal foi prescrito adequar-se aos parâmetros aqui configurados. Quando não houver nenhum filtro cadastrado, será considerada a forma de aplicação cadastrada no bloco "Componentes".

#### Configurando a unidade

Essa aba poderá ser exibida de duas formas. A primeira é quando o **esquema** é associado ao item de prescrição e o campo "Tipo da Medicação" está com o valor "Não". Dessa forma, não será possível associar um produto ao item e o usuário deverá realizar os procedimentos abaixo na aba "Unidade":

- Selecionar a unidade desejada. Dessa forma, o fator de conversão da unidade será preenchido automaticamente;
- Informar a descrição que será utilizada na prescrição do item;
- Marcar o checkbox do campo "Prescrição" para indicar que essa unidade será exibida na prescrição;
- Selecionar a unidade de tempo para a infusão do item.

A segunda forma é, quando o **esquema** associado ao item de prescrição estiver com o campo "Tipo da Medicação" configurado com o valor "Sim". Dessa forma, o campo "Produto" da aba de mesmo nome ficará habilitado para seleção. Além disso, para o uso do item no Balanço Hídrico, é importante que o controle esteja configurado com o valor "Balanço Hídrico". Dessa forma, o checkbox do campo "Habilitar Lançamento de Unidades" ficará habilitado, o que permite que ele seja marcado, e os campos referentes à Balanço Hídrico sejam habilitados na aba "Unidade". O usuário deverá:

- Selecionar a unidade desejada. Dessa forma, o fator de conversão da unidade será preenchido automaticamente. As unidades poderão ser exibidas no momento em que for associado um produto para o item de prescrição. Essas unidades são associadas ao produto na aba "Unidade" da tela " **Produtos** " no sistema de Almoxarifado;
- Informar a descrição que será utilizada seja na prescrição ou no balanço hídrico;
- Marcar o checkbox do campo "Prescrição" para indicar que essa unidade será exibida na prescrição;
- Selecionar o tempo de infusão do item, entre as opções: horas ou minutos;
- Marcar o checkbox do campo "Balanço Hídrico" para indicar que essa unidade será exibida no balanço hídrico agrupado;

- Marcar o checkbox do campo "Soma ao Balanço" para adicionar o valor obtido com a unidade ao valor do balanço hídrico.

O checkbox do campo "Repre. ML" será exibido marcado para indicar que a unidade representa "ML", quando a configuração realizada para o controle for "Balanço Hídrico" e o checkbox do campo "Habilitar lançamento de unidades" estiver selecionado.

A informação de "Relatórios" é exibida, de acordo com a unidade informada no cadastro do produto.

### **Importante**

Caso sejam cadastradas unidades diferentes de ML e esteja configurada a soma do valor do item ao valor total do balanço, será considerado o fator de conversão para ajustar quanto representa em ML a quantidade informada em outra unidade. Porém, o cadastro do produto desse item deverá ter o fator de conversão configurado e a unidade que representa ML informada, para que o sistema faça a conversão adequada. Do contrário, o valor da unidade será considerada como em ML.

Configurando a forma de aplicação

Selecionar a forma de aplicação válida para o item de prescrição. Essa configuração torna visível somente às formas de aplicação configuradas impedindo que outras sejam utilizadas para o item em referência no momento da prescrição.

Ao marcar o checkbox da coluna "Uso Frequente", as formas de aplicação assim sinalizadas serão ordenadas de forma que as primeiras opções sejam as mais frequentes e, posteriormente, as opções de uso menos frequente.

Para que o alerta de forma de aplicação de uso não frequente seja exibido nas telas de avaliação farmacêutica e checagem, é necessário que o processo "FAN - Forma de aplicação de uso não frequente" esteja configurado e que os checkboxes dos campos "O alerta será exibido na avaliação farmacêutica" e "O alerta será exibido na checagem" estejam marcados na tela "[Alertas Prescrição](#)".

Configurando a frequência

Na aba "Frequência", o usuário poderá selecionar tanto as frequências quanto os padrões de horários, para serem exibidos para o item no momento da prescrição.

Selecionar a "frequência" válida para o item de prescrição. Essa configuração faz com que sejam exibidas apenas às frequências configuradas, impedindo que outras frequências sejam utilizadas para o item em questão ao realizar uma prescrição.

---

Ao marcar o checkbox da coluna "Uso Frequente", as frequências assim sinalizadas serão ordenadas como as primeiras opções e, posteriormente, as opções de uso menos frequente. Para que o alerta de forma de aplicação de uso não frequente seja exibido nas telas de avaliação farmacêutica e checagem, é necessário que o processo "FQN - Frequência de uso não frequente" esteja configurado e que os checkboxes dos campos "O alerta será exibido na avaliação farmacêutica" e "O alerta será exibido na checagem" estejam marcados na tela "[Alertas Prescrição](#)".

Caso deseje associar um horário padrão à frequência do item, basta clicar no botão < Importar >. Dessa forma, será exibida a janela "Tip. Fre. Agrupador" com as frequências cadastradas como agrupadores. Também é possível adicionar um horário de frequência específico, basta clicar na coluna "Horário" para que seja exibida a janela "Tip Fre Agrupador" onde poderão ser selecionadas as frequências desejadas.

Ao marcar o checkbox da coluna "Uso Frequente", os horários das frequências serão ordenados nas primeiras linhas e, posteriormente, as opções de uso menos frequente.

Configurando os setores e as empresas

Se essa opção for configurada, o item só aparecerá para seleção nas telas de prescrição médica e/ou de enfermagem quando os setores relacionados a ele estiverem de acordo com o setor da máquina instalada. Selecionar os setores, somente quando o item for específico de um ou mais setores.

Configurando o uso restrito para setor

Nesta aba, é possível configurar o uso restrito do item para apenas um setor. Dessa forma, será apresentada uma sinalização de uso restrito no momento em que ele for prescrito. Para configurá-lo, basta selecionar o setor desejado e automaticamente a empresa será apresentada. No entanto, caso existam setores configurados na aba anterior ("Setores /Empresas"), somente será possível selecionar um dos setores que foram informados nela.

Configurando palavra-chave

Nesta aba, pode-se informar um nome alternativo para facilitar no momento da pesquisa do item.

Clicar no botão < Importar >. Dessa forma, será exibida a janela "Importação palavra-chave" para configurar a palavra-chave. O usuário poderá indicar se a configuração realizada deverá ser aplicada a todos os itens ou apenas ao item em questão. Marcar o checkbox dos seguintes campos para indicar o que deverá ser importado: Selecionar Todos, Esquema, Grupo de Tratamento, Substância, Mestre(Sal), Palavra Chave - Def, Ação Terapêutica, Não Padronizado, Laboratório, Código D.C.B e/ou Subclasse;

As informações importadas do D.C.B (Código de Denominação Comum Brasileira) é importado da tela de "[Cadastro de Produtos](#)". Já a informação da subclasse, será importada da espécie do produto associado ao item conforme o que está cadastrado para ele na tela de "[Cadastro de Espécies, Classes e Subclasses dos produtos](#)";

Clicar no botão < Importar Agora > para importar as informações, conforme a seleção realizada.

Configurando as salas

Selecionar ou informar a sala e o setor que serão utilizados para o item no momento da prescrição. O "Controle de Salas" terá como base a sala que foi configurada para o item de prescrição com ou sem o setor. O setor deverá funcionar como uma especialização. Primeiro busca as salas que estiverem configuradas para o setor, caso não existam, buscará uma sala que não esteja associada ao setor.

Configurando subdosagem e superdosagem

## Saiba mais

### **Superdosagem ou sobredose**

Sobredose, dose excessiva ou overdose são termos utilizados cientificamente para se denominar a exposição do organismo a grandes doses de uma substância química, seja ela um medicamento, uma droga ou outros. Popularmente, refere-se à exposição a doses excessivas de uma droga, ocorrendo ou não a intoxicação, isto é, havendo ou não sinais e sintomas clínicos que debilitam o organismo, provocando a falência de órgãos vitais como coração e pulmões, podendo levar à morte, sendo uma das suas principais causas de morte entre dependentes químicos.

### **Subdosagem**

Ao contrário da sobredosagem, a subdosagem é a omissão de doses necessárias de um medicamento, uma droga ou outros que podem por em risco a recuperação do paciente. As subdosagens antimicrobianas, por exemplo, são os principais fatores causadores de resistência bacteriana.

Nessa aba é possível configurar as seguintes opções para uma subdosagem ou superdosagem do item selecionado:

- Quantidade mínima ou máxima impeditiva - trata-se da quantidade mínima e máxima do item que poderá ser prescrita. Caso seja informada uma quantidade fora do que foi configurado, seja para mais ou para menos, será exibida uma mensagem impeditiva. É importante salientar que não é permitido informar um determinado valor mínimo, caso exista um valor máximo, impeditivo ou de alerta, pré-cadastrado com unidade igual e valor inferior ao valor mínimo informado;
- Quantidade mínima e máxima de alerta - trata-se da quantidade mínima e máxima da quantidade que poderá ser prescrita do item, porém será exibida uma mensagem de alerta no momento da prescrição desse item;
- Unidade - a unidade do produto. Esse campo é obrigatório;

- Quantidade pelo Peso (Kg) - ao marcar o checkbox do campo "Qtde X Kg", será obrigatório preencher o peso mínimo e máximo;
- Período - definir o que será considerado como uma subdosagem ou superdosagem, selecionando uma das opções: Dose; Dia; Hora ou Minuto;
- Dias - definir a quantidade de dias que dever ser calculada para uma subdosagem ou superdosagem.

Condições:

- Faixa etária (mês) - informar a idade mínima e máxima;
- Peso (Kg) - informa a faixa de peso mínimo e máximo que o paciente deve ter.

Descrever a mensagem que será visualizada, no momento da prescrição, quando a quantidade mínima ou máxima de alerta for atingida para subdosagem e superdosagem.

### **Importante**

Não é permitido informar, no campo "Qtde min. Impeditiva", um valor superior ao informado no campo "Qtde max. Impeditiva" cadastrados para a mesmo tipo de unidade, conforme RN01 – Validação de valores mínimos e máximos.

Configurando dispositivos

Informar quais dispositivos poderão ser utilizados pelo item em questão.

Configurando os itens de substituição

Informar o código do item que deseja indicar como substituto do item principal;

Indicar se o item substituto está ativo, selecionando a opção "Sim". Para desativá-lo, basta selecionar a opção "Não".

Exclusão de item de prescrição

Para excluir um item de prescrição, é necessário que ele não tenha sido utilizado em nenhuma prescrição médica ou padrão. O processo de exclusão, acontece da seguinte forma:

- O usuário deverá clicar na aba "Setores/Empresas" e excluir o setor ou a empresa associada a esse item;
- Depois, basta clicar no botão  .

Caso atenda aos requisitos citados, o item será excluído.

Impactos

A não definição dessas configurações impossibilitará o profissional de prescrever para o paciente. Nas telas abaixo, será possível utilizar os itens de prescrição previamente cadastrados.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Receituário](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição Assistencial](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição de Internado](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Prescrição Padrão](#)

Os processos com alerta de duplicidade, das telas abaixo, obedecem as regras configuradas para a validação do tempo para a exibição do alerta de duplicidade de itens.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Checagem](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Avaliação Farmacêutica](#)

Na tela de "Admissão Médica", será possível prescrever itens de orientação de atendimento, no momento de sua admissão.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Admissão Médica](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Opções Médicas / Admissão Médica](#)

Abaixo, as telas de consulta de itens de prescrição.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Opções Médicas / Pesquisa de Itens](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consulta / Prescrições Médicas / Prescritas](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consulta / Prescrições Médicas / Itens Prescritos](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consulta / Prescrições Médicas / Horários Aplicações](#)

Na tela de "Lançamento de Itens de Prescrição", será possível relacionar um item de prescrição a um procedimento de faturamento, facilitando o processo de lançamento dos itens na conta do paciente.

- [Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Configuração / Lançamentos da Prescrição](#)

Os caminhos abaixo descritos são dos relatórios que exibem as movimentações das prescrições.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Prescrição Padrão](#)

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Tipos de Prescrição
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Prescrição Médica
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Horário das Medicações
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Checagem de Enfermagem

### Frequência

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Frequência

Módulo M\_FREMED

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar a periodicidade da administração dos itens de uma prescrição médica, a ser ministrada para um determinado paciente, ou seja, registrar as frequências nas quais deverão ser gerados os horários das medicações de forma automática. No caso de soroterapia, poderão ser cadastrados os esquemas de horários nesta tabela. Eles servirão para os itens da prescrição relacionados à soroterapia e afins. Exemplo: 12 em 12 horas, 8 em 8 horas, 01 vez ao dia, antes das refeições, entre outras.

### Como usar

Aba "Padrão da Frequência"

Para cadastrar as frequências, será necessário:

- Informar uma descrição para frequência;
- Informar o intervalo entre os horários da frequência em horas ou minutos. Essa informação é obrigatória;

### **Importante**

Ao informar o valor 0 (zero) no campo "Intervalo", não será gerado nenhum horário para a frequência no momento da prescrição. Caso seja informado como intervalo 24 horas, será gerado apenas 1 (um) horário de 24 em 24 horas. Esse tipo de geração é chamada de geração "Livre".

- Selecionar a unidade do intervalo, se minutos ou horas;
- Definir se o intervalo da frequência será fixo. Isso implica dizer que, quando for indicada a opção "Sim" e for alterado um dos horários da prescrição, os horários posteriores ao alterado se mantêm fixos. Caso seja informada a opção "Não" e for alterado um dos horários de um item prescrito de 2 em 2 horas, os horários posteriores serão alterados para que sejam administrados 2 horas depois do horário que foi alterado;
- Definir se as configurações realizadas serão específicas (azul) para os setores indicados, marcando o checkbox do campo "SOMENTE para esses setores", ou exceto (vermelho) para esses setores, marcando o checkbox do campo "EXCETO para esses setores". Um desses campos deve estar marcado;
- Informar os setores desejados, dependendo se a configuração é para a exclusividades dos setores ou para que os setores informados sejam considerados como exceção;
- Indicar o escopo da frequência a ser cadastrada se é para prescrição médica, de enfermagem, para ambas ou se está desativado. Dessa forma, a frequência só ficará disponível para o tipo de prescrição indicada. Caso tenha sido selecionada a opção "Desativado", ela não poderá ser utilizada em nenhuma prescrição;
- Informar o controle adicional que a frequência deverá assumir, qual seja:
  - Normal;
  - Se necessário - marca a frequência no PEP. Se estiver configurado para não gerar horário, na tela de "Checagem" exibirá sem horário gerado;
  - A critério médico - influenciará a configuração realizada para o aprazamento;
  - Contínuo - isentará a frequência de gerar horários, pois será feita com base na configuração da velocidade de infusão;
  - Agora - traz o horário inicial para hora atual;
  - Urgente - para ser administrado agora;
  - Fixo - para gerar por frequência de controle fixo, ou seja, sempre gerará no horário determinado, independente de gerar ou não a solicitação.

## Saiba mais

### **Exemplo de controle "Fixo"**

O paciente é internado às 22:00 e sua prescrição será válida até às 16:00 do dia seguinte. Nesse caso, existirá uma prescrição com menos de 24h. Supondo que, o médico prescreva para às 18:00, a aplicação colocará para hoje às 18:00. Contudo, não será gerado horário e conseqüentemente não gerará a solicitação. Mas, a prescrição servirá para amanhã, quando for feita a cópia dela, este item já existirá.

## Importante

O tipo de geração entre os horários será sempre "Livre". O cadastro de frequências foi modificado para possibilitar a criação de mais de um padrão de horários para a frequência. Dessa forma, a frequência não precisa mais ser identificada como "Frequência" ou "Livre", uma vez que toda frequência cadastrada será livre e, ao mesmo tempo, terá mais de um padrão de horários configurados para seleção.

- Marcar o checkbox do campo "Arredondamento" para arredondar os horários da frequência, de acordo com o horário inicial e os intervalos informados;
- Marcar o checkbox do campo "Sugerir não copiar itens com esta frequência" para que seja exibida uma mensagem de alerta, caso um item com essa frequência seja copiado. De qualquer forma, se o item prescrito for copiado, a sua frequência não será copiada. É importante ressaltar que não há a necessidade de marcar esse checkbox para quando o tipo de controle selecionado for "Agora", pois não é dada a opção de cópia para esse tipo de prescrição;
- Informar o limite de horas, ou seja, o limite de horas para a geração dos horários da prescrição;

## Importante

### **Limite de horas**

No campo "Limite de Horas", pode ser informado o limite de horas da frequência, visto que existem aquelas que não devem ser geradas para o período total da prescrição que normalmente são de 24h. Os hospitais dia com a necessidade de 12h de medicação e os ambulatorios com um limite de 6h, são exemplos.

- Informar a quantidade de horários que serão gerados para esse tipo de frequência para os itens prescritos como "Se Necessários". Ao prescrever uma frequência com essa configuração, será gerada somente a quantidade de horários configurados na frequência;
- Informar a quantidade de horários que serão gerados para esse tipo de frequência para os itens prescritos como "A Critério Médico". Ao prescrever uma frequência com essa configuração, será gerada somente a quantidade de horários configurados na frequência;
- Informar a quantidade de horários que serão gerados para esse tipo de frequência para os itens prescritos como "Contínua". Ao prescrever uma frequência com essa configuração, será gerada somente a quantidade de horários configurados na frequência.

Bloco "Horários padronizados por tipo de prestador na prescrição"

Selecionar o tipo de prestador que poderão visualizar os padrões de horários cadastrados para as frequências no momento da prescrição. Dessa forma, o usuário configura um padrão de horário.

Bloco "Horários padronizados da frequência"

Após salvar a frequência, o usuário poderá informar horários padronizados para essa frequência. No bloco ao lado, os horários serão gerados automaticamente, de acordo com o valor do intervalo informado.

Caso queira importar horários, basta clicar no botão < Importar >. Dessa forma, será exibida a janela "Associar Frequências". Nela, serão exibidas frequências cadastradas com o mesmo intervalo para tornar a frequência em questão agrupadora.

Bloco "Horários padronizados"

Os horários padronizados da medicação serão exibidos automaticamente preenchidos na prescrição para a frequência selecionada, de acordo com o intervalo informado. Porém, poderá ser alterado.

Para atualizar os horários gerados, basta clicar sobre o bloco com o botão direito do mouse. Dessa forma, será exibida a opção "Regerar horários", basta clicar nela para que os horários sejam atualizados.

A partir dessas configuração, os horários para a administração dos itens serão gerados automaticamente, a partir do horário inicial do item prescrito (horário padrão ou horário fornecido pelo prestador).

Aba "Arredondamento"

Caso o tipo de geração indicado seja "Arredondamento", faz-se necessário selecionar o código do setor e informar os horários padronizados do setor.

Para a geração do tipo "Arredondamento", será considerada a configuração realizada para o setor e serão arredondados os horários das medicações para o horário posterior mais próximo, dependendo do intervalo.

**Exemplo:** Caso o horário da medicação seja 13:46 e os horários cadastrados para o setor forem 12:00, 12:30, 13:00, 13:30, 16:00 etc, será assumido o horário das 16:00 para este item e apenas neste setor.

Tipo de geração "Livre" para soroterapia

A descrição da identificação da frequência para o tipo "Livre" é realizada por meio de esquemas. Exemplo: 1 esquema, 2 esquemas etc.

Informar o intervalo entre os horários do esquema em referência.

**Exemplo:** 1 esquema com intervalo de 24 horas ou campo em branco; 2 esquemas com intervalo de 12 horas; 3 esquemas com intervalo de 8 horas; 4 esquemas com intervalo de 6 horas; 6 esquemas com intervalo de 4 horas e assim por diante.

Indicar o tipo de geração entre os horários como sendo "Livre". Dessa forma, será considerado o intervalo informado, a partir do horário descrito no campo "Hora Início" do item da prescrição;

### **Importante**

Será levado em consideração o intervalo informado no campo "Hora Início" do item da prescrição. Se o horário inicial for 14:58 e o intervalo for 6, os horários gerados serão: 16:58, 18:58 etc.

Informar a quantidade de aplicações solicitadas para os itens prescritos como "Se Necessários".

Caso o checkbox do campo "Su gerir não copiar itens com esta frequência" esteja marcado e o item prescrito seja copiado, a sua frequência não será copiada.

Salvar.

Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o profissional, no momento de prescrever, selecionar a frequência para os itens.

Nas telas de "Prescrição" e "Transcrição", será requisitada a forma de aplicação do item inserido na prescrição. O preenchimento da forma de aplicação do item será obrigatória ou não, de acordo com a configuração indicada na tela de "Tipos de Esquemas para Prescrição".

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição](#)

## Forma de aplicação

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Forma de Aplicação

Módulo M\_FORAPLI

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar as formas de aplicação a serem adotadas num registro de prescrição. As formas de aplicação consistem nas maneiras de administrar um determinado item da prescrição, como: sublingual, intramuscular, via oral, via inalatória, via ocular, intravenoso, entre outras.

### Como usar

Cadastrar formas de aplicação

Para cadastrar formas de aplicação, será necessário:

- Informar, com até 04 caracteres, o código alfanumérico para identificação da forma de aplicação, exemplo: VO = Via oral, VN = Via Nasal, IN = Inalatória;
- Descrever no nome da forma de aplicação;
- Definir a ordem em que será exibida a forma de aplicação em questão na impressão da prescrição médica. Para que essa configuração funcione corretamente, é necessário que o parâmetro "TP\_ORDEM\_IMP\_FOR\_APL" esteja configurado com o valor "S" para o módulo "R\_PREMED" na tela "[Módulos](#)";
- Salvar.

### Impactos

Nas telas de "Prescrição" e "Balanço Hídrico", serão requisitadas as formas de aplicação do item inserido na prescrição. O preenchimento da forma de aplicação do item será obrigatória ou não, de acordo com a configuração indicada na tela de "Tipos de Esquemas para Prescrição".

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Balanço Hídrico](#)

## Sinais vitais

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Sinais Vitais](#)

Módulo M\_SINAIS\_VITAIS

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar os sinais vitais e seus respectivos parâmetros, para registro (aferição) após a verificação deles nos pacientes. O sinal vital é a nomenclatura genérica que se dá ao conjunto de fenômenos objetivos, indicadores das condições de saúde de um indivíduo. Os mais comuns são: Temperatura (T), Pressão Arterial Sistólica (PA), Pressão Arterial Diastólica, Pulso (P) e Respiração (R), Frequência cardíaca, Peso, Altura, entre outros.

### Como usar

- Descrever o nome de identificação do sinal vital a ser cadastrado;
- Informar o valor mínimo de aferição normal do sinal vital;
- Informar o valor máximo de aferição normal do mesmo;
- Selecionar o tipo de sinal vital, se altura, peso ou outros;
- Informar a ordem em que o sinal vital será exibido na tela de "Aferição";
- Salvar.

### **Importante**

Como a variação de um parâmetro de sinal vital pode ser muito grande, se colocarmos índices restritos (normalidade) nos valores máximos e mínimos, será informado que o valor está fora dos parâmetros e não deixará fazer o registro. Isto dificultará a utilização, principalmente em pacientes graves. Recomenda-se parametrizar os valores mais usuais, preferencialmente por faixa etária.

## Impactos

Os registros efetuados nesse cadastro são utilizados na tela de "Aferição" no prontuário eletrônico do paciente.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Aferição](#)

## Tipos de objetos de prontuário

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Tipos de Objetos de Prontuário

Módulo M\_PAGU\_OBJETO

## Pré-requisitos

### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Assinatura Digital / [Assinatura de Empresa](#)

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Perfil do Usuário](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Tipos de Consultas](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Apresentação dos Itens de Prescrição](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Associação de Documentos por Tema](#)

## Função da tela

Definir os tipos de objetos que serão apresentados como telas (segmentos) ou documentos eletrônicos que serão utilizados pelo assistente de acordo com o seu perfil.

## Como usar

Definindo os tipos de objetos de prontuário

No bloco "Aplicativos", os dados do campo "Código", "Controle" e "Descrição" serão exibidos default, ou seja, são predefinidos. Será obrigatório o preenchimento dos campos da regra geral da aba "Configuração do Objeto" para os controles "PRESCR", "INTERN", "ENFERM", "TRATMT", "TRANSC", "MEDICA" e "EVOMED".

De acordo com o controle selecionado, são exibidas algumas abas:

Grupos de Prescrição e Parâmetros

- Admissão na Unidade; Prescrição Assistencial; Prescrição de Internado; Receituário; Transcrição; Prescrição de Tratamento; Prescrição Médica - Pagu /MVPEP1.0 e Prescrição Médica.

Documentos Associados

- Documento Eletrônico OCX e Documento Eletrônico.

Tipos de Consulta e Cadastro de Tipos de Consultas

- Grupo de Documento.

Tipo de Prescrição

- Aferição Agrupada, Aferição, Alergia, Anexo de Prontuário, Anotação, Avaliação, Diagnóstico de Enfermagem, Diagnóstico, Evolução, Ficha Anestésica, Histórico de Enfermagem, Impressão de Prontuário, Imunização, Informações Relevantes, Resposta Parecer Médico, Solicitação Internado e Solicitação Parecer Médico.

Relatório

- Alta Médica.

Após selecionar o tipo de controle, deve-se descrever o "Tipo de Prescrição" que será vinculado a ele.

- Selecionar na lista de valores um "Tema Clínico", esses temas são previamente cadastrados (default). Porém, sua exibição poderá ser por objeto ou por prestador, e essa associação deverá ser realizada na tela de " [Associação de Documentos por Tema](#) ".

### **Importante**

Os "Aplicativos" são predefinidos pela MV. Caso o cliente deseje, o "Tema Clínico" pode ser alterado. Para isso, deve solicitar à MV um script que possibilite a alteração necessária.

Exibição de abas como: "Grupos de Prescrição", "Relatórios" e "Parâmetros"

A aba "Grupos de Prescrição" é exibida de acordo com o controle anteriormente selecionado, ou seja, apenas para os controles: "Admissão na unidade", "Prescrição assistencial", "Prescrição de internado", "Receituário", "Transcrição", "Prescrição de tratamento", "Prescrição" e "Prescrição Médica - PAGU/MVPEP1.0".

Para os controles "Prescrição" e "Prescrição Médica - PAGU/ MVPEP1.0", além da aba "Grupos de Prescrição" também é exibida a aba "Parâmetros" e "Configuração do Objeto".

Para o controle "Prescrição de tratamento", será exibida a aba "Relatórios".

Tipo de controle: "Prescrição"

Na aba "Grupos de Prescrição", deve-se selecionar na lista de valores os grupos de prescrição.

Descrever um nome para exibição e define a ordem que ele será exibido.

Na aba "Parâmetros", será exibida a lista de parâmetros do objeto com as seguintes opções:

Para o controle: Prescr

- NM\_EXIBE\_OBSERVACAO - habilita o campo de observação ao informar o nome neste parâmetro. Normalmente usado para habilitar o campo de observação. Valor: nome da aba que será exibida;
- TP\_EXIGE\_OBSERVACAO - este parâmetro indica se o cadastro de observação é obrigatório. O campo de observação é ativado pelo parâmetro "NM\_EXIBE\_OBSERVAÇÃO". Valores possíveis são:
  - NAO\_EXIGE - não irá exigir obrigatoriedade de evolução;
  - UM\_POR\_DIA - obrigatoriedade de evolução por dia;
  - UM\_POR\_PRESCRICAO - obrigatoriedade de evolução por prescrição;
  - UM\_POR\_PRESTADOR - obrigatoriedade de evolução por prestador.
- SN\_EXIGE\_OBSERVACAO - configurado com o valor "S", habilita o campo de observação ao informar o nome nesse parâmetro;
- SN\_EDITAR\_HORARIOS - configurado com o valor "S", permite a edição dos horários gerados pela frequência;
- SN\_DOC\_CRIADO\_INDICA\_ATENDIDO - configurar se o documento clínico criado modificará o status do paciente para "Atendido" na lista do paciente. Ao configurar o valor "S", quando for criado um documento desse objeto para o paciente, o status do atendimento mudará para "Atendido", na lista de pacientes, independente do tipo do atendimento. Caso seja configurado o valor "N", o paciente só terá o status alterado para "Atendido" quando forem realizadas prescrições médicas ou quando for preenchido um documento eletrônico;

- SN\_IMPRIME\_DIRETO\_DOCUM\_OBRIGT - configurado com o valor "S", quando for finalizado um documento do item de prescrição, enviará o relatório do documento para a impressão padrão;
- NR\_CARACTERES\_PESQUISA\_ITEM - configurar o número de caracteres para realizar a pesquisa do item;
- TP\_DESCRICAO\_AVALIACAO - cadastrar um texto corrido que será exibido como título no relatório da prescrição médica quando a prescrição for originada de uma avaliação farmacêutica;
- SN\_REPLICA\_COPIA\_DIAS\_SEGUINTEs - ao configurar com o valor "S", permitirá ao usuário replicar a cópia da prescrição para a quantidade de dias informado;
- SN\_HORA\_FIXA\_INICIO\_SETOR - quando configurado com o valor "S", sempre considerará o horário de corte configurado para o setor;
- SN\_EXIBE\_PERIODO\_PRESCRICAO - quando configurado com valor "S", exibe o período, a data de início e data de validade, da prescrição nas telas de prescrição, avaliação farmacêutica e checagem, de acordo com o objeto;
- QTD\_DIAS\_PRESCRICAO - configurar o número de dias para a utilização quando a prescrição for de licença médica;
- SN\_LICENCA\_MEDICA - quando configurado com o valor "S", indica que a prescrição é de licença médica;
- TP\_CHECAGEM - esse parâmetro indica o tipo da checagem. Para isso, o usuário deverá selecionar um dos valores:
  - CC - ao configurar esse valor, os itens das prescrições criadas por este objeto, serão exibidos na tela de checagem;
  - CA - ao configurar esse valor, os itens das prescrições criadas por este objeto, serão checados automaticamente;
  - NE - ao configurar esse valor, os itens das prescrições criadas por este objeto serão exibidos, mas os seus horários não serão exibidos na tela de checagem;
  - NI - ao configurar esse valor, os itens das prescrições criadas por este objeto, não serão exibidos na tela de checagem.
- SN\_CRIAR\_HORARIOS - quando configurado como valor "S", indica que serão criados horários para os itens na prescrição.

Esses parâmetros serão exibidos no sistema PEP para o tipo de prescrição que foi configurado, nesse caso na " [Prescrição Médica](#)".

Para o controle: Enferm

- SN\_EDITAR\_HORARIOS - configurar a permissão de editar os horários gerados pela frequência. Valores: caso o valor desse parâmetro seja "S", na tela de "Prescrição" será permitido alterar os horários. Se o valor for "N", ao clicar no botão, será exibida a situação do item de prescrição;
- NM\_EXIBE\_OBSERVACAO - habilita o campo de observação ao informar o nome neste parâmetro. Normalmente usado para habilitar o campo de observação. Valor: nome da aba que será exibida;
- TP\_EXIGE\_OBSERVACAO - este parâmetro indica se o cadastro de observação é obrigatório. O campo de observação é ativado pelo parâmetro "NM\_EXIBE\_OBSERVAÇÃO". Valores possíveis são NAO\_EXIGE - não irá exigir obrigatoriedade de evolução; UM\_POR\_DIA - obrigatoriedade de evolução por dia; UM\_POR\_PRESCRICAO - obrigatoriedade de evolução por prescrição e UM\_POR\_PRESTADOR - obrigatoriedade de evolução por prestador;
- SN\_EXIGE\_OBSERVACAO - configurado com o valor "S", habilita o campo de observação ao informar o nome nesse parâmetro;
- SN\_CRIAR\_HORARIOS - quando configurado como valor "S", indica que serão criados horários para os itens na prescrição.

Para o controle: Receit

- SN\_OBRIGA\_JUSTIFICATIVA - parâmetro com o objetivo de obrigar ou não uma justificativa para os itens do objeto. Configurado com o valor "N", a justificativa não será obrigatória para o item desse objeto. Com o valor "S" prevalece a configuração do item de prescrição;
- SN\_CRIAR\_HORARIOS - quando configurado como valor "S", indica que serão criados horários para os itens na prescrição.

Tipo de controle: "Prescrição de Enfermagem (Assistencial)"

Na aba "Parâmetros", será exibida a lista de parâmetros do objeto com as seguintes opções:

- NM\_EXIBE\_OBSERVACAO - habilita o campo de observação ao informar o nome neste parâmetro. Normalmente usado para habilitar o campo de observação. Valor: nome da aba que será exibida;
- TP\_EXIGE\_OBSERVACAO - este parâmetro indica se o cadastro de observação é obrigatório. O campo de observação é ativado pelo parâmetro "NM\_EXIBE\_OBSERVAÇÃO". Valores possíveis são NAO\_EXIGE - não irá exigir obrigatoriedade de evolução; UM\_POR\_DIA - obrigatoriedade de evolução por dia; UM\_POR\_PRESCRICAO - obrigatoriedade de evolução por prescrição e UM\_POR\_PRESTADOR - obrigatoriedade de evolução por prestador;

- SN\_EDITAR\_HORARIOS - configurar a permissão de editar os horários gerados pela frequência. Valores: caso o valor desse parâmetro seja "S", na tela de "Prescrição" será permitido alterar os horários. Se o valor for "N", ao clicar no botão, será exibida a situação do item de prescrição;
- SN\_DOC\_CRIADO\_INDICA\_ATENDIDO - configurar se o documento clínico criado modificará o status do paciente para "Atendido" na lista do paciente. Ao configurar o valor "S", quando for criado um documento desse objeto para o paciente, o status do atendimento mudará para "Atendido", na lista de pacientes, independente do tipo do atendimento. Caso seja configurado o valor "N", o paciente só terá o status alterado para "Atendido" quando forem realizadas prescrições médicas ou quando for preenchido um documento eletrônico;
- SN\_INSERE\_PRIMEIRO - se configurado com o valor "S", ao inserir um item, a aplicação colocará o último item inserido no início da lista dos itens. Valores: "S" e "N";
- SN\_CRIAR\_HORARIOS - quando configurado como valor "S", indica que serão criados horários para os itens na prescrição.

### **Importante**

Acessar a tela "Ajuste de Legado" e executar a ação 5, "Adição de parâmetros no tipo de documento Prescr". Essa ação incluirá os parâmetros acima descritos, no tipo do documento: Prescr.

Tipo de controle: "Prescrição de Tratamento"

Na aba "Relatórios", deve-se selecionar, na lista de valores "Módulos Relatório", o módulo do relatório para vinculá-lo ao controle "Prescrição de Tratamento". Informar o parâmetro e o valor, se necessário.

Na aba "Configuração do Objeto", será possível definir algumas configurações para o objeto selecionado, como: se permite prescrição futura, qual o centro de custo, a unidade de internação, o setor, as exceções.

Na aba "Pergunta das Fórmulas", serão exibidas as perguntas apenas do tipo "Numérica", que foram cadastradas na tela "Perguntas para Avaliação".

Parâmetro SN\_PRONTUÁRIO

Há alguns parâmetros que são comuns a diversos controles, é o caso do parâmetro "SN\_PRONTUARIO". Esse parâmetro é comum aos controles: ADMISS, AFEAGR, AFERIC, ALTMED, ANEXO, ANOENF, ARQPDF, AVAFAR, AVALIA, DIAENF, DIAEST, DOCELE, ENFERM, EVOMED, EXAFIS, GRUDOC, HISENF, INTERN, MEDICA, PRESCR, RECEIT, RESENF, SOLINT, SOLPRO, TRANSC.

Ao configurar esse parâmetro com o valor "S" e criar um documento para o prontuário do paciente para o controle ao qual ele está associado, o documento ficará disponível para impressão na tela de " [Impressão de Prontuário](#) ". Caso o valor informado seja "N", o documento não será exibido nessa tela. O valor do parâmetro configurado no objeto é preponderante em relação à definição feita por tipo de documento. Caso o objeto não tenha o parâmetro SN\_PRONTUARIO configurado, será considerada a definição feita por tipo de documento.

Aba "Documentos Associados"

O controle "Documento Eletrônico" exibirá as abas - Documentos Associados e Parâmetros, que:

- Na aba "Documentos Associados", deverão ser informados os códigos dos documentos eletrônicos criados no Sistema "Editor de documentos".

Para o controle "Documento Eletrônico OCX", serão exibidas as mesmas abas, porém:

- Na aba "Documentos Associados", deve-se associar os documentos eletrônicos que foram criados no Sistema "Editor de Documentos", selecionando-os na "Lista Documento". Para tal basta clicar no botão < 1 - Associar Documento >;
- Clicar no botão  para importar o histórico do documento para o PEP. Ao concluir o processo será exibida a seguinte mensagem: "Atenção: Importação do histórico do documento XX realizado";
- Para realizar algum ajuste no documento do paciente basta acionar o botão < 2 - Ajustar Documento por Paciente >, informar o código do paciente e consultar. Os documentos do paciente serão exibidos na lista, deve-se selecionar o documento que será ajustado e depois clicar em < Confirmar Ajustes >. Caso o documento possua inconsistência, essa deverá ser resolvida antes de confirmar o ajuste.

Aba "Parâmetros"

É possível configurar, por exemplo, os seguintes parâmetros:

- SN\_PERMITE\_ASSUMIR\_PRESC, ao configurar o valor "S", será permitido assumir uma prescrição em aberto de outro prestador. Caso contrário, ao configurar o valor "N", não será permitido. Sendo preciso excluir, pela tela de consulta de prescrição, ou será necessário que o médico que a criou, a conclua ou exclua. Esse parâmetro deve ser configurado para o controle PRESCR;
- SN\_CRIAR\_DOC\_POS\_ALTA, com o valor "S", para criar os documentos eletrônicos, que estão vinculados ao objeto em questão, após a alta do paciente. Porém, o valor padrão para ele será "N";

- NR\_VIAS\_IMPRESSAO\_DIRETA, configurar o número de arquivos OCX vinculados aos objetos desse controle que serão impressos. Esse parâmetro é exclusivo para Documento Eletrônico OCX, Documento Eletrônico e Grupo de Documentos dos seguintes controles: ARQPDF, DOCELE, GRUPODOC.

### **Importante**

Os documentos eletrônicos OCX são homologados apenas no IE, porém podem ser exibidos também no Chrome.

- TP\_GERA\_PENDENCIA\_FECHAMENTO - esse parâmetro poderá ser configurado para ativar a validação de pendência de assinatura de documento quando o prestador tentar sair do prontuário do paciente para retornar à lista de pacientes. É possível configurar os seguintes valores:
  - O - para obrigar que as pendências de assinatura e/ou fechamento de todos os documentos da lista sejam resolvidas, antes de sair do prontuário do paciente;
  - A - para que o documento que não possua a assinatura digital ou não esteja fechado seja exibido na lista de pendência da janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) " do MVPEP, mas seja possível assinar depois ao clicar no botão < Resolver Depois >;
  - L - para que o documento não seja exibido na lista de pendências da janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) " do MVPEP.

Abas "Tipos de Consulta" e "Cadastro de Tipos de Consultas"

As abas "Tipos de Consulta", "Cadastro de Tipos de Consultas" e "Parâmetros" serão exibidas apenas para o controle de "Grupo de Documento".

Na aba "Tipos de Consulta", deve-se selecionar na lista de valores um tipo de consulta que já foi previamente cadastrada na aba "Cadastro de Tipos de Consultas".

Marcar o checkbox caso essa informação exija ou não um atendimento cadastrado.

Informar a ordem para ser exibida.

No bloco "Módulos", selecionar na lista de valores os módulos que serão vinculados ao tipo de consulta informada anteriormente.

Definir os parâmetros para cada módulo selecionado.

Os parâmetros possíveis serão SN\_CRIAR\_DOC\_POS\_ALTA, configurado com o valor "S" permitirá a criação de documentos eletrônicos após a alta do paciente e o parâmetro NR\_VIAS\_IMPRESSAO\_DIRETA define a quantidade dos arquivos OCX vinculados aos objetos desse controle que serão impressas.

Aba "Tipo de Prescrição"

Para os controles "Aferição Agrupada", "Aferição", "Alergia", "Anexo de prontuário", "Anotação", "Avaliação", "Diagnóstico de enfermagem", "Diagnóstico", "Evolução", "Ficha anestésica", "Histórico de enfermagem", "Impressão de prontuário", "Imunização", "Informações relevantes", "Resposta parecer médico", "Solicitação internado" e "Solicitação parecer médico", deve-se:

- Informar uma descrição para o tipo de prescrição;
- Selecionar um tema clínico na lista de valores;
- Definir uma descrição (nome) para a exibição.

Para o controle "Evolução", existe o parâmetro "SN\_IMPRIME\_CODIGO\_BARRA", com a seguinte função: caso esteja configurado com o valor "S", será impresso no relatório de evolução o código de barras como o código da evolução. Caso esteja configurado como "N" ou "NULO", o código de barras não será impresso.

Aba "Relatório"

A aba "Relatório" será exibida apenas para o controle do tipo "Alta Médica".

Após selecionar o tipo de prescrição e o tema clínico, deve-se selecionar na lista de valores "Módulos Relatório", o relatório que deseja exibir no tema clínico definido.

Definir também o parâmetro e o valor para o relatório.

Botão < Ajustar Legado >

Ajuste controle de tipo de objetos para os usuários do PEP versão 2.0

Para esta versão 2.0 do Prontuário Eletrônico do Paciente, alguns controles foram desativados. Será necessário associar o controle do tipo do objeto antigo, para os novos criados. Para isso deve-se:

- Clicar no botão < Ajustar Legado > para que seja exibida a janela "Ajuste do legado";
- Selecionar o controle mais adequado para cada objeto na coluna "Cód. Tipo de Objeto";
- Salvar a alteração após concluir o processo.

### **Importante**

Esse ajuste não deve ser realizado para os clientes do PEP versão 1.0 ou PAGU ( [Gerenciamento de Unidades](#) ).

Editando o texto da exibição

Para configurar a exibição do texto no histórico do prontuário eletrônico do paciente, será necessário:

- Clicar no botão  para exibir a janela "Editar Exibição". Nela, o usuário poderá selecionar os botões abaixo, que formarão o texto exibido no histórico do controle selecionado. O texto poderá conter duas linhas, essas linhas são configuradas por meio dos blocos "Linha 1" e "Linha 2". Ao clicar no bloco "Linha 1", o usuário irá compor as informações que serão exibidas no texto da primeira linha. Ao selecionar o bloco "Linha 2", o da segunda linha.

Nome do botão	Parâmetro exibido
Código do Atendimento	<CD_ATENDIMENTO>
Nome do Prestador	<NM_PRESTADOR>
Data de Referência	<DT_REFERENCIA>
Tipo Conselho	<TP_CONSELHO>
Data do Documento	<DT_DOCUMENTO>
Número Conselho	<NR_CONSELHO>
Hora do Documento	<HR_DOCUMENTO>
Espaço	<_>
Data/Hora de Criação	<DT_CRIACAO>
Hífen	<->
Data/Hora do Fechamento	<DT_FECHAMENTO>
Texto Livre	<TEXTO_LIVRE></TEXTO_LIVRE>
Especialidade do Atendimento	<ESP_ATENDIMENTO>
Serviço do Atendimento	<DS_SERVICOATENDIME>
Especialidade Principal do Prestador	<ESP_PRESTADOR>
CID do Atendimento	<DS_CIDATENDIME>
Nome do Objeto	<NM_OBJETO>
Tipo do Prestador	<TP_PRESTADOR>
Nome da Empresa	<NM_EMPESA>

Setor do Atendimento	<NM_SETOR>
Data/Hora da Validade da Prescrição	<DT_VALIDADE_PRESC>

- As opções "Espaço", "Hífen" ou "Texto Livre" devem ser selecionadas para criar espaços entre os parâmetros predefinidos;
- No bloco "Resultado", é exibido o texto formado nas duas linhas à medida que os parâmetros para a formação dos textos forem selecionados;
- Clicar no botão < Limpar > para que os parâmetros informados nos blocos "Linha 1" e "Linha 2" sejam apagados. Para salvar os parâmetros cadastrados, basta clicar no botão < Salvar >. Ao clicar no botão < Fechar > ou < Cancelar >, a janela será fechada sem que o cadastro e/ou alteração seja salva;
- Ao configurar a opção "Nome do Objeto", por exemplo, na tela " [Legado Clínico](#) " será possível consultar um documento pelo nome com o qual ele foi registrado. Nesse caso, é necessário que o usuário configure o campo "Linha 1" com o valor <NM\_DOCUMENTO></NM\_DOCUMENTO>;
- Essa funcionalidade poderá ser utilizada para controles, como exemplo: PRESCR – Prescrição; DIAENF – Diagnostico de Enfermagem, HISENF – Histórico de Enfermagem, AVALIA - Avaliação e AFEAGR – Aferição Agrupada. As opções de exibir o serviço e a CID do atendimento, "Setor do Atendimento" e "CID do Atendimento", quando configuradas, serão exibidas na tela de " Estadiamento " (Diagnóstico) no PEP.

#### Histórico das telas de documentos clínicos

Nas telas que utilizam histórico de documentos clínicos como a de " [Evolução](#) ", quando houver um texto de exibição configurado para o objeto utilizado pelo módulo em questão, os valores informados nos campos "Linha 1" e "Linha 2" serão utilizados como agrupadores melhorando a visualização dos documentos por grupos. Os módulos que tenham configurados

textos para exibição no histórico exibirão o botão  , indicando os valores do histórico poderão ser filtrados por agrupadores. Para isso, basta clicar nesse botão e selecionar o agrupador desejado que poder ser: Atendimento (<CD\_ATENDIMENTO>), Especialidade do Prestador (<ESP\_PRESTADOR>), Tipo de Prestador (<TP\_PRESTADOR>), Prestador (<NM\_PRESTADOR>).

Ao filtrar o histórico com um desses agrupadores, por exemplo "Prestador", serão exibidos todos os prestadores que registraram ao menos um documento eletrônico para o atendimento em questão. Exemplo: caso tenham atendido esse paciente os prestadores Jonathas, Ana Assis e Elisabete. Ao clicar sobre um desses prestadores, serão exibidos na tela todos os resultados obtidos para aquele prestador selecionado. Facilitando a pesquisa, já que o usuário não precisa clicar data a data para visualizar os resultados obtidos para aquele prestador.

Ao clicar no botão , serão impressos apenas os resultados obtidos para o agrupador selecionado.

Editando o aplicativo (controle)

Caso deseje editar o aplicativo (controle), será necessário:

- Clicar no botão  será exibida a janela "Aplicativo" permitindo as alterações;
- Após concluir o processo deve-se acionar o botão < Atualizar >, para salvar as alterações efetuadas.

### **Importante**

O aplicativo só poderá ser editado caso não exista legado para ele ou será exibida a seguinte mensagem "Não é possível realizar a troca do tipo do controle, pois existe dependências geradas!".

Configurando a assinatura digital por objeto

A ativação dessa funcionalidade está condicionada à configuração da assinatura digital na empresa, realizada na tela "Assinatura de Empresa".

Marcar o checkbox "Assinatura Digital", para os objetos que deverão ser assinados digitalmente pelo prestador. Ao imprimir um relatório, o selo da assinatura digital será exibido. Caso não esteja configurado para assinar digitalmente, os campos para assinar manualmente serão exibidos.

Configurando pendências impeditivas

Clicar no botão < Pendência Documento > para configurar as pendências impeditivas para alta médica e encaminhamento. Ao clicar nesse botão, será apresentada a janela "Pendência Documento" com a listagem dos seguintes tipos de controles:

Alta médica (ALTMED)

- Diagnóstico (DIAEST);
- Encaminhamento (ENCAMI);
- Prescrição Médica (PRESCR);
- Aferição (AFERIC);
- Parecer Médico (PARMED);
- Diagnóstico de Enfermagem (DIAENF);
- Histórico de Enfermagem (HISENF);
- Anotação (ANOENF);
- Avaliação (AVALIA);

- Documento Eletrônico OCX (ARQPDF);
- Documento Eletrônico (DOCELE);
- Grupo de documento (GRUDOC);
- Evolução médica (EVOMED);
- Prescrição Assistencial (ENFERM);
- Aferição Agrupada (AFEAGR);
- Problemas do Paciente (PROBLEMA\_PACIENTE);
- Avaliação Farmacêutica (AVAFAR).

#### Encaminhamento de paciente (ENCAMI)

- Diagnóstico (DIAEST);
- Prescrição Médica (PRESCR);
- Aferição (AFERIC);
- Parecer Médico (PARMED);
- Diagnóstico de Enfermagem (DIAENF);
- Histórico de Enfermagem (HISENF);
- Anotação (ANOENF);
- Avaliação (AVALIA);
- Documento Eletrônico OCX (ARQPDF);
- Documento Eletrônico (DOCELE);
- Grupo de documento (GRUDOC);
- Evolução médica (EVOMED);
- Prescrição Assistencial (ENFERM);
- Aferição Agrupada (AFEAGR);
- Problemas do Paciente (PROBLEMA\_PACIENTE);
- Avaliação Farmacêutica (AVAFAR).

O campo "Autor do documento Pendente" ficará fixo com o valor "Prestador Logado" na configuração do "Encaminhamento do Paciente". Apenas para a configuração da "Alta Médica" o campo "Autor do documento Pendente" ficará habilitado. Porém, serão exibidos apenas os valores "Médicos" e "Médicos e Tipo do prestador Logado" para seleção.

Configurar se a pendência para tipo de documento do controle será impeditiva. Ao informar o valor "Não", os documentos em aberto vinculados ao controle selecionado não serão impeditivos para realizar o cadastro. Se configurado com valor "Sim", os documentos em aberto vinculados ao controle selecionado serão impeditivos para realizar o cadastro.

### **Importante**

Na tela de " [Alta Médica](#) ", quando não existe valor configurado no campo "Pendência Impeditiva?", os documentos em aberto vinculados ao controle selecionado serão impeditivos, caso o prestador que os criou seja médico.

Caso o usuário tente alterar o campo "Pendência Impeditiva?" para o controle PRESCR, será exibida uma mensagem impeditiva. Para esse controle, o campo "Pendência impeditiva?" não pode ser alterado, diferentemente dos outros controles.

Os controles DIAENF e RESENF podem compartilhar o mesmo tema clínico.

Atualizar as datas dos procedimentos ao finalizar o atendimento

Configurar o parâmetro "SN\_ATUALIZA\_DATA\_CONSULTA" para o objeto "ALTMED" com o valor igual a "S", dessa forma as datas de lançamentos dos procedimentos nas contas de Ambulatório e de Urgência/Emergência serão atualizadas ao finalizar o atendimento.

### Impactos

Caso a configuração para exibição de pendência de fechamento esteja ativa, ao clicar na opção "Lista de Pacientes" na Área de Prontuário, o documento será exibido na janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) " do MVPEP.

- [Prontuário Eletrônico do Pacientes / Lista de Pacientes / Área de Prontuário](#)

Todas as configurações realizadas nessa tela serão utilizadas no sistema do "[Prontuário Eletrônico do Paciente](#)", de acordo com o objeto de prontuário selecionado.

A não parametrização impossibilitará que o assistente visualize os documentos e telas do Prontuário Eletrônico do Paciente. Caso não seja feita, o sistema não permitirá o acesso a operação da aplicação.

### Prescrição padrão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Prescrição Padrão

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Protocolo / Botão < Prescrição >

Módulo M\_PREPAD

Pré-requisitos

### **Configurações**

Na tela abaixo, quando o checkbox do campo "Quantidade de dias até o procedimento" estiver marcado, será possível configurar valores negativos para o campo "Dia".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Protocolo](#)

### **Tabelas**

As telas citadas abaixo como pré-requisitos, estão documentadas em seus respectivos manuais, os quais estão disponíveis no portal do cliente.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Setores de Exames](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)
- Materiais e Logística / Almoxarifado / Tabelas / Gerais / [Unidades](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Frequência](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Forma de Aplicação](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas de Prescrição / [Cadastro](#)

### **Função da tela**

Possibilitar os registros das prescrições padrão. Elas poderão ser utilizadas posteriormente em uma prescrição médica, prescrição de enfermagem e/ou em uma transcrição, como facilitadoras de digitação. A "Prescrição Padrão" tem como finalidade facilitar o trabalho do prestador, quando esse for efetuar uma prescrição médica. Ele poderá utilizar a prescrição padrão e efetuar qualquer alteração necessária, seja inclusão ou exclusão de itens. A não definição dessa padronização tornará o processo de prescrição um pouco mais demorado uma vez que o assistente será obrigado a selecionar os dados.

## Como usar

### Cadastrando prescrição padrão

- Informar uma descrição para a prescrição padrão a ser cadastrada. Podendo ser sintomas de uma determinada enfermidade como febre, dor de cabeça etc. Contudo, essa descrição é única, não podendo ser duplicada;
- Informar a quantidade de dias em que a prescrição deverá ser avaliada. Caso o protocolo esteja configurado para informar a quantidade de dias até o procedimento e esta tela seja acessada a partir do botão < Prescrição > da tela " Protocolo ", será possível configurar o número de dias com valores negativos;
- Selecionar o código do médico responsável pelo registro. Caso esse campo fique em branco, a prescrição padrão poderá ser utilizada por qualquer prestador. Quando a prescrição padrão é vinculada a um prestador, apenas ele terá acesso à prescrição. Esse cadastro deve ser bem definido para evitar uma grande quantidade de alterações, pois o objetivo principal é facilitar a digitação. E pode ser dividido por setor e por tipo de diagnóstico, para facilitar a localização do modelo mais adequado no momento da prescrição médica;
- Indicar o tipo da prescrição padrão, selecionando uma das opções:
  - Médica - para que a prescrição seja exibida apenas na tela de " Prescrição ";
  - Enfermagem - para que a prescrição seja exibida nas telas de "Prescrição Assistencial" e de "Transcrição";
  - Ambos - para que a prescrição seja exibida nas telas de prescrição.
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para permitir que a prescrição padrão seja utilizada;
- Clicar no botão  para copiar a prescrição padrão selecionada. Dessa forma, será exibida a janela "Cópia" com a informação "Informe o nome da nova prescrição padrão". O usuário deverá cadastrar a descrição desejada no campo disponível nessa janela. Esse processo facilitará a cópia da prescrição padrão evitando a perda de item em seu cadastro;
- Vincular a prescrição a um tipo de objeto, caso seja necessário;
- Selecionar uma das opções "Exibir em todas as empresas" ou "Exibir apenas na empresa logada". Ao selecionar a primeira opção, a prescrição padrão será utilizada por todas as empresas da unidade hospitalar. Caso seja selecionada a segunda, apenas a empresa logada poderá utilizar essa prescrição.

O campo "Descrição da Prescrição Padrão" exibe o nome da prescrição que está selecionada na linha acima.

Aba "Itens de Prescrição"

- Informar o esquema de prescrição. Os campos seguintes serão habilitados de acordo com o esquema selecionado;
- Informar o item da prescrição;
- Informar a quantidade do item que será prescrita para o paciente;
- Informar a unidade que será considerada para o item;
- Informar a quantidade, velocidade e duração da infusão do medicamento, caso o esquema em referência seja de soroterapia;
- Informar o volume total e a unidade da solução do item;
- Informar a frequência na qual o item deve ser administrado;
- Informar a via de administração do item;
- Marcar o checkbox da coluna "SN" (se necessário), para indicar que o item deve ser aplicado se necessário. Exemplo: O analgésico somente será aplicado se a dor de cabeça do paciente permanecer;
- Marcar o checkbox da coluna "Copiar" para possibilitar a cópia desse item no momento de sua prescrição;
- Informar o setor de exame laboratorial ou de imagem, caso o esquema seja referente a exames;
- Informar o número de dias da internação do paciente em que o item da prescrição deverá ser avaliado. Geralmente, essa configuração é utilizada em medicamentos de quimioterapia;
- Informar a quantidade da dose padrão para referência de cálculo da quantidade ministrada para o paciente, caso seja necessário;
- Marcar o checkbox da coluna "Ativo" para indicar que o item da prescrição em referência estará disponível para ser utilizado;
- Informar o número de dias para administração do item no paciente;
- Inserir componentes para o item, clicando no botão  , caso seja necessário.

#### Aba "Setores"

- Selecionar na lista de valores o setor que será permitido prescrever a prescrição padrão definida. Caso esse campo fique em branco, a prescrição padrão poderá ser utilizada por qualquer setor da unidade hospitalar.

#### Aba "Detalhes"

Cadastrar uma observação que se faça necessária sobre o item da prescrição padrão.

Nos outros campos dessa aba, serão exibidas algumas informações como a observação pré-definida, o local anatômico, a descrição do esquema, a via de administração, a frequência, o item, o material e o setor de exame. Essas informações são importadas do item de prescrição informado na aba "Item de Prescrição".

A ordem de impressão irá interferir no relatório de prescrição, desconsiderando a configuração da ordem dos esquemas e o grupo de prescrição, ou seja, não exibirá os esquemas para os itens que estiverem com a ordem.

Aba "Fórmulas"

Nessa aba é cadastrada a fórmula utilizada para calcular automaticamente a quantidade de medicamentos a ser ministrada para o paciente. Por exemplo, quando um paciente está recebendo um tratamento por meio de protocolo, como no caso de quimioterapia, nessa aba é feito o cadastro para calcular a dose de medicamentos.

- Informar a sequência da fórmula;
- Selecionar a fórmula desejada;
- Indicar a descrição da condição, a qual os valores devem atender. Essa condição pode ser: menor que, menor ou igual a, maior que, maior ou igual a e entre;
- Indicar o valor inicial e o valor final, caso seja informada a condição "Entre";
- Descrever a consulta a ser realizada no banco de dados quando daquela condição no campo consulta.

Inserindo componentes

Caso o item em referência tenha componentes, acionar o botão  .

Será apresentada a janela "Componentes" para selecionar itens como componentes. Lembrando que a quantidade desses componentes também pode ser exibida em números fracionados.

Marcar o checkbox "Fatura" para indicar se o produto cairá conta do paciente e se necessário, informar observações para cada componente.

Caso deseje excluir algum componente da lista, basta acionar o botão  .

Impactos

Nas telas abaixo, será possível prescrever utilizando uma prescrição padrão cadastrada.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição de Tratamento](#)

No relatório "Prescrição Padrão", é possível visualizar a lista de prescrições padrão cadastradas.

- Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)

#### Textos padrões

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Textos Padrões

Módulo M\_TEXEVO

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Registrar os textos padrões, que serão utilizados na evolução do paciente, tanto na prescrição médica quanto na prescrição de enfermagem, assim como nas ocorrências de plantão.

#### Como usar

- Informar a descrição do texto padrão a ser cadastrado;
- Indicar o tipo de evolução, ou seja, se ela será médica, de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta ou outros;
- Marcar o checkbox para em qual tela o texto padrão em referência será utilizado, na tela de "Evolução?" e/ou na tela de "Ocorrência de Plantão?";
- Descrever o texto padrão;
- Salvar.

#### Impactos

Na tela a seguir, poderão ser utilizados os textos padrões cadastrados na descrição da ocorrência. Para tanto, será necessário no campo "Descrição" pressionar a tecla "F9" e selecionar o texto desejado.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / [Ocorrência de Plantão](#)

Nas telas de "Prescrição" e "Transcrição", serão apresentados os textos padronizados cadastrados na tela de "Textos Padrões".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição](#)

## Doenças crônicas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Doenças Crônicas](#)

Módulo M\_DOENCA\_CRONICA

Pré-requisitos

### Tabelas

O documento da tela abaixo encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- [Serviços de Apoio / Global / Globais / CID](#)

### Função da tela

Cadastrar as doenças crônicas para que no momento do atendimento ao informar a CID, se ela estiver cadastrada, poderá ser visualizada no prontuário Web do paciente, que ele tem ou teve uma doença crônica e juntamente o nome da doença.

### Como usar

#### **Saiba mais**

##### **Doença crônica**

É uma doença que não é resolvida num tempo curto, usualmente definido por três meses. Em um curto prazo essas doenças não põe em risco a vida das pessoas, porém podem ser extremamente sérias se não cuidadas inicialmente. De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), as doenças crônicas é a principal causa de morte e incapacidade no mundo, mas podem ser prevenidas. Segue alguns exemplos de doenças crônicas: Epilepsia, Diabetes, Asma, Mucoviscidose, Doenças Renais, Hemofilia, Anemia, Doenças Cardíacas, AIDS, Toxicodependência, entre outras.

Cadastrar doenças crônicas

- Informar o código CID que corresponde a uma doença crônica. Os campos "Data Cadastro" e "Usuário Cadastro", são preenchidos automaticamente;
- Selecionar "Sim" no campo "Ativo" para ativar essas informações;
- Selecionar a opção "Não" no campo "Ativo", caso deseje desativar a doença crônica cadastrada. Automaticamente, os campos "Data Alteração" e "Usuário Alteração" serão preenchidos;
- Salvar.

#### Impactos

Ao realizar um atendimento e informar a CID, caso ele também esteja cadastrado na tela "Doença Crônica", será visualizado na "Lista de Problemas do Paciente", com as doenças crônicas que o paciente já teve.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / Documento de Prontuário / Botão < Prontuário... >

#### Justificativa de atraso de checagem

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Justificativa de Atraso de Checagem

Módulo M\_JUSTIFICATIVA\_CHECAGEM

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

Os documentos das telas abaixo encontram-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Materiais e Logística / Almoxarifado / Tabelas / Gerais / [Motivos de Baixa](#)
- Materiais e Logística / Almoxarifado / Tabelas / Gerais / Motivos de Devolução / Solicitação

## Função da tela

Cadastrar os motivos que serão utilizados pela enfermagem para justificar o atraso na administração das medicações, de acordo com os horários estabelecidos na prescrição. As justificativas de atraso correspondem aos fatos ou situações que motivaram o atraso na administração de um determinado item prescrito, como os medicamentos. São exemplos de motivos de atraso: "Intercorrência com Paciente", "Perda de acesso venoso", "Paciente recusou-se a receber o tratamento", entre outros.

## Como usar

### **Importante**

#### **Sobre o tempo entre Administração e Checagem**

Deve-se considerar que na prática diária da enfermagem, os medicamentos, primeiro são administrados para um determinado número de pacientes e, após o retorno do enfermeiro ao posto, é que se realiza a checagem. Cada Auxiliar ou Técnico de enfermagem fica com um número de pacientes sob seus cuidados e este quantitativo pode variar de hospital para hospital e ainda dentro de um mesmo hospital, pelo tipo de paciente. Caso o hospital trabalhe com Palm, esta situação não ocorre.

Cadastrar as justificativas de atraso

Para cadastrar as justificativas de atraso de checagem, será necessário:

- Descrever a justificativa do atraso da checagem;
- Informar o motivo de "Devolução de Solicitação" ou "Motivo de Baixa" do item da checagem;
- Selecionar a opção "Sim" ou "Não" para indicar que a justificativa faz referência a uma infusão;
- Selecionar a opção "Sim" ou "Não", indicando se a justificativa está ativa ou não;
- Salvar todas as configurações para que o funcionamento seja realizado de acordo com os parâmetros definidos. O código sequencial é interno, gerado automaticamente.

### **Importante**

A checagem de enfermagem é um procedimento que sempre será realizado após a administração do item prescrito, portanto, dificilmente será checado no horário exato da prescrição. A tolerância estabelecida deve ser condizente com a realidade do hospital e o tipo de paciente atendido. Por exemplo, hospitais pediátricos a demora pode ser maior, devido a faixa etária do paciente e a necessidade de uma interação maior com a criança para a realização do procedimento.

#### Impactos

Na tela de "Checagem", será solicitada uma justificativa para a checagem realizada com atraso.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Checagem](#)

As justificativas cadastradas podem ser visualizadas no relatório de "Justificativa de atraso de checagem".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / [Justificativa de Atraso de Checagem](#)

#### Justificativa de prescrição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Justificativa de Prescrição

Módulo M\_ITPRE\_MED\_JUSTIFICATIVA

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

## Função da tela

Disponibilizar justificativas pré-cadastradas, para itens que necessitem de justificativa nas telas de prescrição, permitindo que seja alterada ou complementada a justificativa escolhida. Esta disponibilização se dará por meio dos cadastros realizado nesta tela.

## Como usar

Cadastrar justificativa de prescrição

Para cadastrar as justificativas de prescrição, será necessário:

- Informar o assunto da justificativa, como por exemplo, dor de cabeça;
- Informar o esquema relacionado a justificativa;
- Clicar no botão **...** no campo Item. Dessa forma, serão apresentados os itens relacionados ao esquema, porém a informação deles não são obrigatório;
- Informar o processo que obriga a informação da justificativa, será apresentada automaticamente no campo ao lado, a descrição do tipo de justificativa, se necessário;
- Informar o sub-processo que obriga a informação da justificativa, será apresentada automaticamente no campo ao lado, a descrição do sub-processo, se necessário;
- Informar a quantidade de dias para a prescrição do medicamento no campo "Valor";
- Informar a ordem de impressão/exibição da justificativa de prescrição no relatório da prescrição;
- Informar se a justificativa de prescrição está ativa ou não;
- Descrever a justificativa da regra criada anteriormente no campo "Texto". Para tal deve-se efetuar um duplo clique no campo para abrir o Editor e F9 para ver a lista de perguntas pré-cadastradas disponíveis, será exibida a janela "Perguntas permitidas";
- Salvar.

## Impactos

Ao realizar uma "Prescrição" e/ou "Transcrição" que necessite de justificativa, serão exibidas as justificativas cadastradas na tela de "Justificativa de Prescrição".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Transcrição](#)

## Ocorrências

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Ocorrências

Módulo M\_TAB\_OCOR

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar as ocorrências que acontecem no transcorrer dos plantões. Essas ocorrências são classificadas como de médico, de enfermagem ou ambos. São exemplos: quebra de equipamento, falta de medicamento, falta de enfermeiro(a), falta do médico(a), entre outros.

### Como usar

Cadastrar ocorrências

Para cadastrar as ocorrências, será necessário:

- Informar a descrição da ocorrência a ser cadastrada;
- Indicar o tipo de prescrição, ou seja, se a ocorrência será médica, de enfermagem ou ambos;
- Salvar.

### **Importante**

#### **Ocorrências**

Esta opção substitui os livros de ocorrências normalmente existentes nas diversas áreas assistenciais dos hospitais. Há uma padronização nos registros além de fácil visualização a todos os usuários habilitados.

Recomenda-se o registro de fatos relevantes de caráter assistencial e/ou administrativo, que se relacionam aos pacientes, seus familiares, funcionários e demais profissionais envolvidos no atendimento ao paciente, durante o turno de trabalho, bem como de outros fatos que necessitam ser registrados para tomada de decisão futura ou imediata.

## Impactos

Na tela de "Ocorrências do Plantão", será possível registrar ocorrências apresentadas nos plantões médico e de enfermagem.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Enfermagem / [Ocorrência de Plantão](#)

As ocorrências cadastradas nessa tabela são exibidas no relatório de "Ocorrências de plantão".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Operacionais / Ocorrências do Plantão

## Diagnóstico

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Diagnóstico

Módulo M\_DIAGNOSTICO

## Pré-requisitos

### Tabelas

O documento da tela abaixo encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [CID](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabela / [Protocolo](#)

## Função da tela

Cadastrar os diagnósticos e relacioná-los a um ou mais protocolos, a uma ou mais CIDs e aos diagnósticos a ela associados.

## Como usar

- Informar a descrição do diagnóstico, ou seja, o nome do diagnóstico;
- Informar qual o tipo de diagnóstico está sendo cadastrado, se o mesmo é normal ou de tratamento;
- Informar o tipo clínico do diagnóstico, se médica, de enfermagem, de fisioterapia ou de nutrição;

- Marcar o checkbox referente à opção "Ativo", para que o diagnóstico a ser cadastrado fique ativo. Caso contrário, quando verificado à necessidade de ficar desativado, basta desmarcá-lo;
- Descrever o detalhamento do diagnóstico a ser cadastrado;
- Associar ao diagnóstico que está sendo cadastrado outros diagnósticos na aba "Associados";
- Informar a frequência na qual o mesmo ocorre, se frequente, raro ou muito raro;
- Associar protocolos, previamente cadastrados da tela "Protocolo", ao diagnóstico que está sendo cadastrado na aba "Protocolo";
- Associar as **CIDs** ao diagnóstico, apenas quando o tipo clínico for "Médico" na aba "CID". Caso tente informar alguma CID para um tipo clínico diferente, será exibida a seguinte mensagem "Atenção: A CID só poderá ser informada para o tipo clínico de diagnóstico médico.";
- Salvar.

#### Impactos

A não definição dessas configurações impossibilitarão o médico de efetuar o registro do diagnóstico e da utilização dos protocolos clínicos de forma automática.

Os diagnósticos cadastrados podem ser visualizados no relatório "Cadastro de Diagnóstico".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Cadastro de Diagnóstico

#### Protocolo

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Protocolo

Módulo M\_PROTOCOLO

#### Pré-requisitos

#### Movimentações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)

## Função da tela

Cadastrar os protocolos, bem como configurar os documentos padrões e prescrições padrão. Os protocolos poderão estar relacionados a documentos padrões que servirão para que possa ser enviada as solicitações de agendamento dentro dos dias descritos nas prescrições.

## Como usar

- Informar a descrição do protocolo;
- Informar o total de dias de tratamento para o protocolo, porém este campo é apenas informativo, não impactando em nenhum local;
- Informar a quantidade de ciclo por tratamento, ou seja, ao realizar uma prescrição de oncologia, exibirá por valor default a quantidade informada neste campo, porém ela (quantidade) poderá ser alterada;
- Selecionar o tipo da contagem que será realizada: se no início ou no fim do ciclo. Essa informação é importante para a cópia das prescrições de tratamento. Dessa forma, fica definido se a contagem das sessões levará em consideração a data de início ou a do fim do ciclo da prescrição de tratamento de origem;
- Informar a data inicial de vigência do protocolo em referência;
- Informar a data de validade do protocolo em referência, se necessário;
- Indicar se o protocolo em questão ficará ativo ou não, selecionando as opções: Sim ou Não;
- Clicar no botão < Filtros > para que seja exibida a janela de filtros de faixa etária. Local onde deve ser informada uma faixa de idade para que o protocolo só possa ser utilizado por pacientes que estejam dentro dessa faixa cadastrada;
- Clicar no botão < Prescrição >, será exibida a tela de "[Prescrição Padrão](#)", onde é possível configurar uma prescrição padrão para o protocolo que está sendo cadastrado. A aplicação permite que a descrição da prescrição padrão seja duplicada. Lembrando que, essa configuração deverá estar associada a um "Tipo de Objeto", o qual estará associado a um tema clínico na tela de "[Tipos de Objetos de Prontuário](#)";
- Clicar no botão  para copiar o protocolo. Dessa forma, será exibida a janela "Cópia" possibilitando informar o nome do novo protocolo;
- Clicar no botão < Confirmar > para concluir o processo;

- Marcar o checkbox do campo "Quantidade de dias até o procedimento" para permitir que o protocolo seja configurado com a quantidade de dias até o procedimento ser realizado. De modo que, as sessões poderão ser cadastradas com datas retroativas, ou seja, o número de dias no campo "Dia" da tela de " [Prescrição Padrão](#) " poderão ser negativos com relação à data calculada, a partir da quantidade de dias, até o procedimento. Dessa forma, será exibido um campo na tela de [prescrição de tratamento](#) para que a quantidade de dias ou a data do procedimento seja informada. Caso alguma prescrição contida no protocolo esteja configurada com o dia negativo e o usuário tente desligar a configuração da quantidade de dias até o procedimento, será exibida a seguinte mensagem de alerta: "Não será possível desligar esta configuração, pois, existem prescrições com o dia negativo. Para desligar a configuração, será necessário reconfigurar os dias negativos colocando-os com valores positivos";
- Informar uma descrição para o procedimento. Essa descrição será exibida em todos os locais que fizerem referência ao procedimento, exemplo: na tela de [prescrição de tratamento](#). Só será possível configurar essa informação quando o checkbox do campo "Quantidade de dias até o procedimento" estiver marcado. Caso o campo "Nome de exibição do procedimento" não esteja configurado, mesmo quando esse checkbox do campo "Quantidade de dias até o procedimento" estiver marcado, todos os locais que fizerem referência ao procedimento devem usar por padrão a palavra "Procedimento" ao invés do nome que estaria configurado;
- No bloco "Documentação Padrão", o usuário poderá definir uma documentação obrigatória para um determinado dia da prescrição de tratamento. Por exemplo: para o dia 1, será necessário realizar uma evolução de enfermagem e assim por diante;
- Salvar.

### **Importante**

A não definição dessas configurações impossibilitarão o médico de efetuar a utilização dos protocolos clínicos de forma automática.

#### Impactos

Na tela "Cadastro de Diagnóstico", será possível associar protocolos aos diagnósticos.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / [Diagnóstico](#)

Os protocolos cadastrados podem ser visualizados no relatório "Cadastro de Diagnóstico".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)

As definições de tipo de contagem e documento padrão refletem diretamente na tela abaixo.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Prescrição de Tratamento](#)

### Classificação de tumores malignos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Classificação de Tumores Malignos](#)

Módulo M\_TNM

Pré-requisitos

### Tabelas

O documento da tela abaixo encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- [Serviços de Apoio / Global / Globais / CID](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / Estadiamento](#)

### Função da tela

Manter as informações da classificação dos tumores malignos (TNM), tornando possível cadastrar as localizações primárias, anatômicas e sublocalizações, assim como as CIDs relacionadas. Possibilitar também informar o código e descrição do resumo esquemático, especificando os códigos de TNM permitidos para cada sublocalização e por fim, realizar o grupamento por estágio de acordo com o resumo esquemático relacionado, fechando todas as características possíveis para cada local do tumor.

### Como usar

Classificando os tumores malignos

- Descrever uma localização primária para o tumor;
- Descrever a localização anatômica e associá-la a uma CID topográfica que identifica esta localização;
- Descrever a CID topográfica informada;

- Descrever a sublocalização anatômica e associá-la a uma CID morfológica que identifica esta localização;
- Descrever a CID morfológica informada.

Aba "Resumo esquemático"

Na aba "Resumo esquemático", o usuário deverá:

- Selecionar o código do resumo esquemático, entre "T", "N", "M", "G" ou "S", ou seja o Tipo TNM;
- Informar o código e a descrição do resumo esquemático.

### **Saiba mais**

#### **TNM**

**T** - extensão do tumor primário;

**N** - ausência ou presença e a extensão de metástase em linfonodos regionais;

**M** - ausência ou presença de metástase à distância;

**G** - graduação histopatológica;

**S** - primeiro linfonodo em uma cadeia linfática a receber a linfa de um determinado tumor.

Aba "Grupamento por estádio"

Na aba "Grupamento por estádio", deve-se informar o estadiamento do tumor em questão.

- Selecionar o código do estadiamento;
- Definir a classificação TNM do estadiamento informado, entre "T", "N", "M", "G" e/ou "S";
- Salvar.

## **i Saiba mais**

O estágio de um tumor reflete não apenas a taxa de crescimento e a extensão da doença, mas também o tipo de tumor e sua relação com o hospedeiro.

A classificação das neoplasias malignas em grupos obedece a diferentes variáveis: localização, tamanho ou volume do tumor, invasão direta e linfática, metástases à distância, diagnóstico histopatológico, produção de substâncias, manifestações sistêmicas, duração dos sinais e sintomas, sexo e idade do paciente etc.

Diversos sistemas de estadiamento poderiam ser concebidos, tendo por base uma ou mais das variáveis mencionadas.

O sistema de estadiamento mais utilizado é o preconizado pela União Internacional Contra o Câncer (UICC).

### Impactos

A não definição dessas configurações impossibilitarão o médico de efetuar os registros das doenças para o tratamento com quimioterapia e radioterapia.

As informações cadastradas nessa tela serão utilizadas para classificar o tumor do paciente na tela de "Diagnóstico" e, de acordo com essa classificação será definido o tratamento que o paciente fará uso durante o processo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico - Estadiamento](#)

### Estadiamento

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial](#) / [Gerenciamento de Unidades](#) / [Configuração](#) / [Tabelas](#) / [Estadiamento](#)

Módulo M\_ESTADIAMENTO

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar todos os códigos e descrições possíveis para os estádios, visto que, classificar os casos de câncer em estádios baseia-se na constatação de que as taxas de sobrevida são diferentes quando a doença está restrita ao órgão de origem ou quando ela se estende a outros órgãos.

Estadiar um caso de neoplasia maligna significa avaliar o seu grau de disseminação. Para tal, há regras internacionalmente estabelecidas, as quais estão em constante aperfeiçoamento. O estágio de um tumor reflete não apenas a taxa de crescimento e na extensão da doença, mas também o tipo de tumor e sua relação com o hospedeiro.

### Como usar

- Informar um código e uma descrição para o estadiamento;
- Salvar.

### Impactos

A não definição dessas configurações impossibilitarão o médico de efetuar os registros das doenças para o tratamento com quimioterapia e radioterapia.

Na tela de "Classificação de Tumores Malignos", será possível preparar o grupamento por estádios.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / [Classificação de Tumores Malignos](#)

### Sala

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Sala

Módulo M\_SALA

### Pré-requisitos

### Tabelas

O documento da tela abaixo encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)

## Função da tela

Cadastrar as salas onde serão confirmadas as prescrições feitas para um paciente, como a aplicação de um medicamento, a realização de um procedimento etc. O cadastro das salas tem o objetivo de permitir o processo do controle de salas, que evita que um mesmo paciente seja chamado para atendimento em salas diferentes.

## Como usar

- Descrever a sala a ser cadastrada;
- Informar o setor que terá acesso a essa sala. Vários setores podem ter acesso a uma mesma sala;
- Indicar o tipo de pedido que será realizado (confirmado) nessa sala, procedimento, medicamento, laboratório ou imagem;
- Indicar se a prescrição será concluída somente após a checagem ou se é possível concluí-la sem checar;
- Indicar se a sala está ou não ativa;
- Alterar os dados na tela para editar um perfil da lista de paciente;
- Salvar.

### **Importante**

As salas cadastradas serão utilizadas para confirmação das prescrições caso o hospital utilize o processo de controle de sala, que consiste num gerenciamento dos atendimentos dos pacientes. Somente os setores relacionados a sala desejada poderão utilizá-la, havendo assim uma restrição das salas no momento em que o usuário informa o setor. Além disso, o acesso às salas é também restringido de acordo com o perfil do usuário logado.

## Impactos

Ao realizar o cadastro de itens de prescrição, o usuário informa em que salas esses itens podem ser confirmados, bem como em que setor, caso a sala esteja associada a mais de um setor.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

## Esquemas da prescrição

### Cadastro

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / Cadastro

Módulo M\_TIPESQ

Pré-requisitos

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas de Prescrição / [Grupo de Esquemas](#)

Na tela abaixo, são cadastrados os modelos de ordenação dos itens de prescrição que poderão ser associados ao esquema.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Exibição do Item de Prescrição](#)

### Função da tela

Cadastrar os esquemas de prescrição utilizados. Os esquemas são grupos de itens de prescrição que têm como função principal definir o perfil de funcionamento de seus itens. Também é utilizado em alguns filtros e outras regras de funcionamento do sistema.

Exemplo de relacionamento com os itens de prescrição: quando um "AAS 100 mg comprimido" é cadastrado como item de prescrição, esse deve ser relacionado a um grupo (esquema de prescrição) chamado medicamento, e esse grupo pode estar configurado para permitir a utilização da frequência, da forma de aplicação, do horário, da quantidade, da observação e de outros. Com esse relacionamento, toda a regra do esquema passa ser a do item também.

### Como usar

#### Cadastrando os tipos de esquemas

Para cadastrar tipos de esquemas de prescrição, será necessário:

- Informar o código do esquema a ser cadastrado;
- Descrever a identificação do esquema;
- Informar a sigla (ícone) do esquema;

- Informar a ordem de visualização e impressão do esquema na prescrição.

#### Aba "Config. Prescrição"

- Indicar no campo "Tipo da Medicação" se os itens desse esquema são medicamentos. Caso a opção escolhida seja "Sim", o campo tipo de medicação será habilitado (normal ou se necessário), na tela "Prescrever e Evoluir";
- Indicar se o esquema controla a unidade de medida;
- Indicar no campo "Urgente" se o item associado ao esquema em questão será considerado como urgente ;
- Indicar no campo "Quantidade" se será habilitado ou não o campo quantidade, nas telas de prescrição e transcrição;
- Indicar se o esquema controla a velocidade de infusão para os itens de soroterapia. O item pode possuir uma velocidade de infusão padrão configurada na tabela "Itens para Prescrever". Além de poder configurar "Sim" ou "Não", o usuário poderá selecionar uma terceira opção "Opcional". Ela configura a exibição do campo na tela de prescrição e de prescrição de tratamento, mas torna o seu preenchimento facultativo;
- Indicar no campo "A Critério Médico" se para o esquema em questão, será necessária a informação "A critério médico";
- Indicar se os itens vinculados a este esquema permitem informar a quantidade administrada no momento da checagem. Para isso, o usuário deverá selecionar a opção "Sim" ou "Não" no campo "Quantidade na checagem". Essa configuração só ficará habilitada quando o esquema estiver configurado para não controlar a quantidade do item;
- Informar no campo "Duração" se o esquema controla a duração de infusão nos itens da prescrição. Além de poder configurar "Sim" ou "Não", o usuário poderá selecionar uma terceira opção "Opcional". Ela configura a exibição do campo na tela de prescrição e de prescrição de tratamento, mas torna o seu preenchimento facultativo;
- Indicar no campo "Contínuo" se para o esquema em questão, será necessária a informação "Contínuo";
- Indicar no campo "Observação" se será habilitada ou não o campo observação, nas telas de prescrição e transcrição;
- Indicar no campo "Dispositivo" se o esquema é configurável pelo controle de dispositivo. Além de poder configurar "Sim" ou "Não", o usuário poderá selecionar uma terceira opção "Opcional". Ela configura a exibição do campo na tela de prescrição e de prescrição de tratamento, mas torna o seu preenchimento facultativo;

- Indicar se para o esquema deverá ser informado o volume e a unidade total da solução. Poderão ser indicados os valores: "Sim", para que o preenchimento dessas informações seja obrigatório e os campos referentes a essas informações sejam exibidos nas telas de [prescrição](#), [prescrição de tratamento](#), [avaliação farmacêutica](#) e [checagem](#); "Opcional", para que os campos sejam exibidos, mas o preenchimento dessas informações seja facultativo; e "Não", para indicar que não deverão ser informadas e, com isso, os campos não sejam exibidos nas telas;
- Indicar se o esquema utiliza "Observação Pré-definida";
- Indicar se, quando do cadastro do item da prescrição na tabela de "Itens para Prescrever" e na prescrição médica, será solicitado o código do prestador;
- Indicar se será habilitado o campo "Frequência" nas telas de prescrição e transcrição e o campo "Frequência Padrão" na tabela de "Itens para Prescrever";
- Indicar, no campo "Setor de Exames", se será necessário informar os setores de exames na tela de " [Prescrição](#) ", caso o esquema se refira a um exame;
- Indicar no campo "Forma de Aplicação" se será habilitada ou não o campo forma de aplicação, nas telas de prescrição e transcrição e o campo aplicação padrão na tabela de "Itens para Prescrever";
- Indicar no campo "Horários" se, quando da prescrição, será necessário informar os horários;
- Indicar no campo "Exames Laboratório" se o esquema se refere ou não a um exame laboratorial;
- Indicar no campo "Habilitar horário" se será permitido alterar o horário do item na prescrição. Esse campo ficará habilitado quando no campo "Horários" for configurada a opção "Sim";
- Indicar no campo "Exames Imagem" se o esquema se refere ou não a um exame de diagnóstico por imagem;
- Indicar no campo "Dia Atual" se, quando da prescrição, será necessário informar o dia atual da aplicação ou não;
- Indicar no campo "Sangue e Derivados" se o esquema se refere ou não a um item de sangue / derivado;
- Indicar no campo "Dias Previsto" se, ao realizar uma prescrição, será necessário informar os dias previstos da aplicação. Esse campo só será habilitado quando no campo "Dia Atual" for configurada a opção "Sim";

### **Importante**

As configurações "Dia Atual" e "Dias Previsto", são independentes. Ou seja, para exibir o dia atual na tela de "Prescrição", não será necessário que a configuração de dias previsto esteja ativa.

- Indicar no campo "Produtos do Estoque" se o esquema se refere ou não a um produto do estoque, na tabela de "Itens para Prescrever". Caso este campo esteja marcado com a opção "SIM", o campo "Unidade de Medida" ficará desabilitado, obrigando a informação da unidade na prescrição;
- Indicar no campo "Material de Coleta" se o esquema selecionado trabalha com material de coleta. Caso esteja configurado com o valor "Sim", o campo "Material de Coleta Obrigatório" da aba "Integrações" da tela de cadastro de "Itens para Prescrever" ficará habilitado. O material de coleta pode ser definido como padrão na tabela de "Itens para Prescrever";
- Indicar no campo "Dose Padrão" se o esquema selecionado vai trabalhar com dose padrão;
- Indicar se será necessário o preenchimento do local anatômico nas prescrições médica e de tratamento. Será considerada a configuração da exceção realizada para o tipo de objeto configurado. Caso não haja uma exceção para o objeto configurado, será considerada esta configuração.

Botão < 1 - Exceção >

Ao clicar nesse botão, será exibida a tela "Exceção de esquemas por Tipo de Objeto". Nela, o usuário poderá associar exceções do esquema para um tipo de objeto específico. Por exemplo: caso esteja configurada a obrigatoriedade no preenchimento do local anatômico para as prescrições médica e de tratamento, o usuário poderá configurar um tipo de objeto para o qual não será obrigatório esse preenchimento, ou seja, serão verificadas primeiro as exceções configuradas para o objeto para depois considerar a configuração realizada na tela principal. Por essa razão, é necessário ter um cuidado especial ao configurar uma exceção.

Além de exceções para esquemas, é possível modificar as configurações das prescrições associadas ao tipo de objeto selecionado.

Clicar no botão < 2 - Voltar > para retornar à tela principal.

Ao clicar no botão < 3 - Copiar >, será exibida a mensagem: "Atenção: Deseja copiar os valores do esquema pai?". Ao clicar no botão < Sim >, será copiada a mesma configuração do esquema selecionado anteriormente.

Aba "Adicional"

- Selecionar o grupo de esquema para visualização e impressão dos itens. Os grupos de esquemas tem como finalidade agrupar os esquemas para a impressão do relatório da prescrição, na ordem determinada para o grupo. Ao configurar um grupo de esquema específico, é ele que será considerado na impressão do relatório da prescrição e não os esquemas individualmente. Exemplo: Supondo que temos 2 esquemas de prescrição - Medicamentos e Medicamentos Especiais - e que iremos agrupá-los no grupo de esquema - Medicamentos. Ao prescrever itens dos dois esquemas para um paciente e emitir o relatório da prescrição, serão apresentados os itens agrupados.
- Selecionar o grupo de esquema gerencial que serve para emissão do relatório de caminho crítico. Os grupos de esquemas marcados no checkbox para serem apresentados no sistema Portal, serão apresentados neste campo. A ideia de apresentação de itens agrupados é a mesma do campo acima;
- Indicar como serão apresentados os itens de prescrição referentes ao esquema em referência nas telas " [Prescrição](#) ", "Prescrição de Tratamento" e "Prescrição de Transcrição", se na lista dos itens, na lista dos componentes ou em ambas. A configuração realizada no bloco "Prescrito Como" tem como finalidade filtrar a apresentação dos itens de prescrição;
- Indicar no campo "Checagem" qual o tipo de checagem a ser realizada, selecionando uma das opções:
  - Controla Checagem – procedimento normal de checagem, em que para efetuar a checagem, deve-se marcar a opção na tela de [checagem](#);
  - Checagem Automática – os horários dos itens prescritos para o esquema em referência, apresentam-se marcados como checados no momento da [prescrição](#);
  - Não Exibe Horário – os itens do esquema em questão serão exibidos na tela de " [Checagem](#) ", porém sem horários gerados;
  - Não Exibe Item – os itens prescritos do esquema, não serão exibidos na tela de [checagem](#) e de aprazamento .

### **Importante**

A configuração de checagem por esquema será sobreposta pela configuração de checagem por setor , caso elas estejam divergentes.

- Indicar se o esquema controlará o volume para a infusão de soroterapia. Quando configurada a opção "Sim", será habilitada a aba "Volume";
- Indicar se o esquema calcula e sugere a frequência baseada na infusão e vice-versa. Essa configuração é específica para o PEP 2.0, não funciona com o PEP 1.0 e PAGU;
- Informar se o esquema deve sempre ser requisitado;

- Indicar se os itens do esquema serão utilizados pela tela de " [Admissão Médica](#) ". Ao configurar o valor "Sim", o cadastro dos itens deverá ser efetuado na tabela " [Itens para Prescrever](#) ". Porém, eles só serão utilizados para a admissão médica. Esses esquemas não gerarão nenhuma solicitação e somente serão utilizados para a geração de estatísticas;
- Indicar se o esquema deverá ser sugerido quando for realizada uma cópia da prescrição, selecionando uma das opções "Sim" ou "Não";
- Indicar se os itens do esquema, quando tratarem-se de componentes, serão impressos em relatórios personalizados como kits, selecionando uma das opções:
  - Sim - ao selecionar essa opção, os componentes de itens do esquema serão considerados kits;
  - Não - ao selecionar essa opção, os componentes serão tratados como kits;
  - Solic. Separada - ao selecionar essa opção, os componentes serão impressos separados dos itens do esquema.
- Informar o tipo de etiqueta que será gerado da preparação de medicamentos, se "Pequena" ou "Grande". Para indicar o caminho da impressora para essas etiquetas, o usuário deverá acessar a aba " [Adicional](#) " da tela de configurações do Gerenciamento de Unidades;
- Selecionar uma classificação para o esquema, entre opções: Quimioterapia, Radioterapia, Antieméticos ou Nenhum;

## Saiba mais

### **Antieméticos**

São medicamentos que possuem como principal característica o alívio dos sintomas relacionados com o enjoo, as náuseas e os vômitos. Em geral, são prescritos para o tratamento dos efeitos colaterais de outras drogas.

- Informar se os itens externo do esquema serão recepcionados;
- Informar se serão criados horários para o esquema no momento da prescrição;
- Selecionar o modelo de ordenação dos campos para dos itens de prescrição associados ao esquema;
- Indicar se será gerado um código de barras para a preparação de medicamentos:
  - Quando o item for prescrito sem um componente;
  - Quando o item prescrito for um componente;
  - Quando o item prescrito for um item principal e com componentes.

- Indicar o caminho da etiqueta (relatório personalizado) cadastrada no MV Reports para os itens recepcionados externos. Deverão ser utilizados os parâmetros <CD\_TIPRE\_MED> e <CD\_TIP\_PRESC>;
- Indicar se os itens dos esquemas serão recepcionados. No campo "Modelo de Impressão do Item", informar a variável que configura como o item deverá ser impresso no relatório de prescrição. É necessário verificar se há mais alguma outra configuração a ser realizada para que essa variável funcione corretamente. Exemplo, para que a descrição da via de aplicação seja exibida no relatório, é necessário que a variável "<DS\_FORMA\_APLICACAO>" esteja configurada nesse campo e que o parâmetro "P\_LAYOUT\_ITEM" do módulo "R\_PREMED\_RECEITA" na tela "Módulos" esteja configurado com o valor "D". Já no campo "Modelo de Impressão do Componente", poderá informar como o componente deverá ser impresso no relatório de prescrição;
- Salvar.

### Impactos

A tela de "Itens para Prescrever" tem como pré-requisito para registro, a seleção do esquema de prescrição que o item fará parte. De acordo com o esquema selecionado, será habilitada ou não para preenchimento os campos da tela.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

Na tela abaixo, será considerado o tipo de checagem cadastrado.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Checagem](#)

Na tela de "Configurações de Funcionamento do Gerenciamento de Unidades", será possível na aba "Tipo Prestador" determinar quais os esquemas de prescrição o tipo de prestador poderá visualizar.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

Caso na tela de "Configuração de Funcionamento do Estoque", esteja indicada a importação automática de produtos de prescrição, ao cadastrar um produto o sistema cadastrará automaticamente um item de prescrição. O documento da tela abaixo se encontra no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Materiais e Logística / Almoxarifado / Configurações / [Funcionamento](#)

Para tanto, será verificado o tipo de esquema relacionado à classificação do produto cadastrado. Ou seja, será cadastrado o item de prescrição no esquema informado na tela de "Classificação de Produtos".

- Materiais e Logística / Almoxarifado / Tabelas / Classificação de Produtos / [Classificação](#)

Nas telas de "Prescrição", "Transcrição", e "Prescrição Assistencial", apresentará todos os cadastros dos esquemas de prescrição utilizados na tela de "Cadastro".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Transcrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição Assistencial
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidade / Configuração / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)

Na tela abaixo, é possível consultar os esquemas cadastrados.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Prescrições Médicas / Horários das Aplicações

Os caminhos descritos abaixo são de relatórios que exibem os tipos de esquemas cadastrados.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Tipos de Esquema
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Tipos de Prescrição

#### Grupo de esquemas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / Grupo de Esquemas

Módulo M\_GRUESQ

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Registrar os agrupamentos dos esquemas. Os esquemas deverão possuir características iguais para serem agrupados. Os grupos de esquemas têm como finalidade agrupar os esquemas para a impressão do relatório da prescrição, na ordem determinada para o grupo. Quando da ordem da impressão do relatório da prescrição, será levado em consideração o grupo dos esquemas e não mais os esquemas individualmente.

#### Como usar

- Informar a descrição do grupo de esquema a ser cadastrado;
- Informar a sigla (ícone) que representará o grupo em referência;

- Informar a ordem de impressão/exibição do grupo de esquema no relatório da prescrição;
- Marcar o checkbox referente a opção "Prontuário", se o grupo de esquemas for aparecer na tela de portal;
- Salvar.

## Impactos

Nesta tela, será possível relacionar o grupo de esquema a um esquema a ser cadastrado.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configurações / Tabelas / Esquemas de Prescrição / [Cadastro](#)

As telas de "Prescrição" e "Transcrição" apresentam os agrupamentos dos esquemas cadastrados na tela de "[Grupo de Esquemas](#)".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Transcrição

Nos relatórios abaixo, é possível visualizar os esquemas da prescrição.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Tipos de Esquema
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Prescrição Médica

## PEP

### Lista de paciente

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Lista de Paciente

Módulo M\_CONFIG\_LISTA\_PACIENTE

### Pré-requisitos

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Perfil do Usuário](#)

## Função da tela

Configurar a lista de pacientes para todos os tipos de atendimento e para os profissionais da área de saúde, quer seja ele um médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista etc. Essa lista será apresentada no momento do acesso ao prontuário, conforme o perfil do usuário. Nessa lista, são exibidos primeiro os pacientes que ainda não receberam alta e depois os que já estão de alta.

### Como usar

Pesquisando os perfis na lista de pacientes

A tela será exibida em modo de pesquisa.

- Informar um dos parâmetros, como: Código da Empresa, Tipo de Atendimento, Tipo de Prestador;
- Clicar no botão . Dessa forma, serão exibidos os dados de acordo com os parâmetros definidos.

Caso deseje editar os dados na "Colunas Padrões", basta alterá-los e clicar no botão  para salvar as edições.

### Atendimento ambulatorial

Para configurar as colunas que serão exibidas na lista de pacientes de atendimento ambulatorial, o usuário seleciona a coluna padrão ou cria as colunas que desejar. Feito isso, basta marcar o checkbox "Exibir" e definir a ordem que cada uma será exibida na lista. É possível ainda, personalizar o nome da coluna. Caso não personalize, o nome exibido será o padrão fornecido pela aplicação.

Colunas para o atendimento "Ambulatorial" - as colunas padrão são: Nome do Paciente, Atendimento, Chegada, Status, Chamada, Mãe, Sexo, Setor, Convênio, Tipo Consulta, Observação, CID, Especialidade, Meio de Transporte, Data de Nascimento e Nome Social.

É obrigatório que uma das colunas "Nome do Paciente" e "Nome Social" esteja marcada. Caso o usuário queira desmarcar as duas, será exibida uma mensagem de alerta.

### Filtros para o atendimento ambulatorial

#### Bloco "Filtro Padrão"

Nesse bloco configura-se como filtro padrão: o prestador, o recurso, o setor, o prestado versus o recurso e se serão carregados automaticamente os atendimentos do prestador ao acessar a tela. Esses filtros, são ativados quando o checkbox do referido campo está marcado. Informar o valor das últimas horas e dos segundos de intervalo para a atualização da lista para definir os atendimentos ambulatoriais que serão visualizados na lista de paciente nesse tempo.

#### Bloco "Saída do paciente da lista"

Marcar o checkbox do campo "Saída automática após alta" para que o paciente seja retirado da lista Ambulatorial assim que receber alta;

---

Marcar o checkbox do campo "Saída automática por período" para definir o período (dia, hora e minuto), após a alta, em que o paciente deverá ser removido da lista. Os campos "Dia(s)", "Hora(s)" e "Minuto(s)" serão habilitados quando esse checkbox for marcado.

Esses dois campos poderão ser marcados.

A quantidade de chamadas na lista de pacientes do ambulatório é zerada após criação de um documento eletrônico ou de uma prescrição.

Atendimento de urgência/emergência

Para configurar as colunas que serão exibidas na lista de pacientes de atendimento urgência/emergência, o usuário seleciona a coluna padrão ou cria as colunas que desejar. Feito isso, basta marcar o checkbox "Exibir" e definir a ordem que cada uma será exibida na lista. É possível ainda, personalizar o nome da coluna. Caso não personalize, o nome exibido será o padrão fornecido pela aplicação.

Colunas para o atendimento de "Urgência/Emergência" - as colunas padrão são: Nome do Paciente, Atendimento, Status, Mãe, Matrícula, Sexo, Prioridade, Setor, Acompanhamento, Convênio, Pré-Atendimento, CID, Especialidade, Tempo de Espera e Nome Social.

É obrigatório que uma das colunas "Nome do Paciente" e "Nome Social" esteja marcada. Caso o usuário queira desmarcar as duas, será exibida uma mensagem de alerta.

A quantidade de chamadas na lista de pacientes de Urgência/Emergência é zerada após criação de um documento eletrônico ou uma prescrição.

Bloco "Filtros Padrão"

- Marcar o checkbox do campo "Outros Prestadores" para que sejam exibidos todos os prestadores possíveis na lista de paciente, de acordo com o tipo de atendimento. Caso a opção seja desmarcada, serão apresentados, no retorno da consulta, apenas os "meus pacientes", ou seja, os pacientes do prestador logado;
- Informar no campo "Últimas Horas" a quantidade de horas anteriores à atual que serão exibidos os pacientes da lista;
- Informar no campo "Segundos de intervalo para atualização da lista" os segundos de deverão ser considerados para a atualização da lista de pacientes de urgência.
- Selecionar, no campo "Tipo de ordenação da lista", uma das opções:
  - Prioridade + Senha do Totem - para que a lista de paciente seja ordenada pela prioridade no atendimento e a senha gerada no Totem;
  - Prioridade + Tempo de Espera - para que a lista de paciente seja ordenada pela prioridade no atendimento e o tempo de espera do paciente, considerando o tempo após a classificação do paciente.

- Selecionar, no campo "Especialidade", umas das opções:
  - Apenas especialidade principal do prestador - ao selecionar esta opção, a consulta sobre a especialidade na lista de paciente será apenas pela especialidade principal do prestador;
  - Todas as especialidades do prestador - ao selecionar esta opção, a consulta sobre a especialidade na lista de paciente será realizada por todas as especialidades do prestador;
  - Todas as especialidades - ao selecionar esta opção, a consulta sobre a especialidade na lista de paciente será realizada por todas as especialidades cadastradas no hospital, independente das especialidades do prestador.

#### Bloco "Pacientes de Alta"

- Marcar o checkbox do campo "Mostrar atendimentos finalizados?" para que os pacientes finalizados sejam exibidos na lista;
- Informar, no campo "Horas após finalização do atendimento", a quantidade de horas após a finalização do atendimento. Ao marcar o checkbox anterior, o administrador do sistema poderá alterar a quantidade de horas na qual os pacientes finalizados permanecerão na lista de paciente.

#### Bloco "Alta Automática"

- Marcar o checkbox do campo " Alta automática se o paciente não responder à chamada do médico?" para que os pacientes que não responderem ao chamado do médico, recebam alta automática, caso a quantidade de chamadas supere a quantidade definida como limite;
- Informar, no campo "Número de chamadas necessárias para dar alta automática", a quantidade de chamadas necessárias para que a alta automática seja realizada;
- Selecionar o motivo da alta que será registrada quando essa for realizada automaticamente.

#### Atendimento de internação

Para configurar as colunas que serão exibidas na lista de pacientes de atendimento de internação, o usuário seleciona a coluna padrão ou cria as colunas que desejar. Feito isso, basta marcar o checkbox "Exibir" e definir a ordem que cada uma será exibida na lista. É possível ainda, personalizar o nome da coluna. Caso não personalize, o nome exibido será o padrão fornecido pela aplicação.

Colunas para o atendimento de "Internação", as colunas padrão são: Protocolo, Atendimento, Nome do Paciente, Status, Mãe, Procedimento, Setor, CID, Sexo, Acompanhamento, Plano, Especialidade e Matrícula.

É obrigatório que uma das colunas "Nome do Paciente" e "Nome Social" esteja marcada. Caso o usuário queira desmarcar as duas, será exibida uma mensagem de alerta.

#### Bloco "Filtro Padrão"

- Marcar o checkbox do campo " Meus pacientes" para que sejam exibidos apenas os atendimentos vinculados ao prestador logado;
- Marcar o checkbox do campo " Setor" para que exiba, no resultado da consulta, os setores selecionados no multi-setor e o setor do registro da máquina;
- Informar, no campo "Segundos de intervalo para atualização da lista", os segundos que deverão ser considerados para a atualização da lista de pacientes da internação.

#### Atendimento externo

Para configurar as colunas que serão exibidas na lista de pacientes de atendimento externo, o usuário seleciona a coluna padrão ou cria as colunas que desejar. Feito isso, basta marcar o checkbox "Exibir" e definir a ordem que cada uma será exibida na lista. É possível ainda, personalizar o nome da coluna. Caso não personalize, o nome exibido será o padrão fornecido pela aplicação.

Colunas para o atendimento "Externo" - as colunas padrão são: Atendimento, Nome do Paciente, Status, Procedimento, Setor, Chamada, Plano, CID, Especialidade, Matrícula e Protocolo.

É obrigatório que uma das colunas "Nome do Paciente" e "Nome Social" esteja marcada. Caso o usuário queira desmarcar as duas, será exibida uma mensagem de alerta.

#### Bloco "Filtro Padrão"

- Marcar o checkbox do campo " Pedidos de exame" para que todos os pedidos de exames gerados para o setor sejam exibidos na lista;
- Marcar o checkbox do campo " Avisos de cirurgias " para que todos os avisos de cirurgias gerados para o setor sejam exibidos na lista;
- Marcar o checkbox do campo " Exames realizados nas últimas" para que sejam exibidos todos os exames que foram realizados para o setor executante na lista dos atendimentos externos. Ao marcar esse checkbox, é necessário informar o tempo em horas, no campo "Hora(s)", que será considerado para a exibição dos exames realizados ;
- Marcar o checkbox do campo "Cirurgias realizadas nas últimas" para que sejam exibidas todas as cirurgias que foram realizadas para o setor executante . Ao marcar esse checkbox, é necessário informar o tempo em horas no campo "Hora(s)" , que será considerado para a exibição das cirurgias realizadas ;
- Informar, no campo " Segundos de intervalo para atualização da lista", os segundos de deverão ser considerados para a atualização da lista de pacientes de atendimento externo;

- Informar, no campo "Número de dias que o pedido permanecerá na lista de externo", a quantidade de dias que será considerada para a exibição dos pedidos que ainda não foram atendidos, ou seja, pendentes de atendimento.

Em todas as listas de pacientes na coluna "Idade" serão exibidos os número de dias de nascimento do paciente, como "0 Ano 0 Meses 2 Dias". O que facilitará a identificação dos RNs principalmente para os setores da UTI Neonatal e da Pediatria.

Caso esteja configurada a exibição do médico e da unidade de referência para as listas de Urgência, Ambulatório, Internação e Externo, essas informações serão importadas da integração do MVPEP com o programa de atenção primária das operadoras de plano de saúde de Fortaleza/CE. Além de serem exibidas nessas listas, essas informações também são exibidas na tela de " [Informações Demográficas](#) ".

Salvar todas as configurações para que o funcionamento seja realizado, de acordo com os parâmetros definidos.

Bloco " Pendência de Aprazamento"

Esse bloco é comum a todos os tipos de atendimentos. Ele permite configurar quais os tipos de prestadores que serão considerados na exibição das pendências de aprazamento de horários para o usuário logado. Só será possível ajustar os prestadores que não são médicos para essa lista e apenas quando a coluna "Status" estiver marcada. A exibição dessas pendências leva em consideração as configurações realizadas para o objeto do módulo de checagem para o setor e para o esquema. Caso esteja configurado para "Não exibir" o item, essa pendência não será exibida para o prestador.

Impactos

A "Lista de Paciente" define o acesso ao prontuário dos pacientes, caso não esteja configurada não será possível acessar o sistema e efetuar os registros no prontuário, como: prescrever e evoluir.

As configurações realizadas nessa tela poderão ser visualizadas nas telas relacionadas abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Externo](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Internação](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Ambulatório](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Urgência/Emergência](#)

Caso os campos "Médico Referência" e "Unid. de Referência" estejam marcados para as listas de Urgência, Ambulatório, Internação e Externo, essas informações serão exibidas na tela abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Informações Demográficas](#)

## Perfil do usuário

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Perfil do Usuário

Módulo M\_CONFIG\_PERFIL\_USUARIO

### Pré-requisitos

### Configurações

Nas telas abaixo, são configurados os Centros de Custo e os usuários que serão utilizados para o perfil. Os documentos dessas telas encontram-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)
- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Autorização / [Usuários](#)

### Tabelas

Nas telas abaixo, são cadastrados os módulos e os prestadores que serão utilizados nas configurações dos perfis para os usuários. Os documentos dessas telas encontram-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Tabelas / [Módulos](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)

### Função da tela

Cadastrar perfil para os usuários e associar os módulos aos quais eles estarão habilitados a acessar, de acordo com sua atividade na área assistencial.

### Como usar

### Pesquisando perfil

A tela exibe os perfis que foram previamente cadastrados.

Para pesquisar um perfil específico, deve-se selecionar a área que deseja pesquisar entre as opções "Área Pessoal" e "Área de Prontuário".

Ao clicar no botão  , informar a descrição do perfil e clicar no botão  . Dessa forma, serão exibidas as informações de acordo com o perfil pesquisado.

Os perfis salvos podem ser copiados < 1 - Copiar Perfil >, gerando um novo registro. Na janela "Cópia de perfil" deve-se informar um nome para o novo perfil e confirmar o registro. Ao copiar um perfil, os ícones de cada módulo também serão copiados.

Esses registros podem ser editados ou excluídos, de acordo com a necessidade.

É possível também pesquisar um módulo específico de um determinado perfil. No campo "Módulo", clicar no botão , informar a descrição e clicar no botão .

#### Perfil do usuário

Para iniciar o cadastro de perfil do usuário é necessário identificá-los, são alguns exemplos: "Médico", "Enfermeiro", "Técnico/Auxiliar de Enfermagem", "Nutricionista", "Fisioterapeuta". O perfil do usuário é imprescindível para o funcionamento e o acesso dele ao Sistema Assistencial.

Lembrando que, o usuário apenas terá acesso aos módulos cadastrados para o seu perfil.

#### Área de Prontoário

As configurações realizadas para esta área são exibidas no prontuário do paciente.

No campo "Perfil", deve-se clicar no botão  para adicionar uma nova descrição do perfil do prestador.

#### Aba "Geral"

Ao selecionar uma informação nesta aba, o usuário especifica que o perfil cadastrado só poderá ser utilizado pelo usuário que atenda ao parâmetro informado. Por exemplo, caso seja informado uma empresa específica no campo "Empresa", apenas a empresa informada poderá utilizar esse perfil.

Se não for definido nenhum parâmetro, como no caso do exemplo acima do campo "Empresa", todas as empresas da unidade poderão utilizar o perfil criado.

- Informar a empresa que utilizará o perfil cadastrado;
- Selecionar o tipo de convênio que deverá estar associado ao atendimento, selecionado uma das opções: SIA/SUS, SIH/SUS, Convênio, Particular ou Conv./Part;
- Informar o convênio que utilizará esse perfil, de acordo com o tipo de convênio selecionado anteriormente;
- Informar um tipo de prestador específico. Se esse tipo não for informado, o perfil pode ser utilizado pelos profissionais que atendam aos demais parâmetros cadastrados;
- Informar o setor que utilizará esse perfil;
- Informar uma especialidade, de acordo com o tipo de prestador informado anteriormente;

- Informar a porta de entrada por meio da qual o prestador acessará o prontuário do paciente, selecionando uma das opções: "Lista de Pacientes", "Configuração do MVPEP", "Área Pessoal", "Todos os Pacientes" ou tela de "Parecer Médico". Essa informação é obrigatória para a Área de Prontuário;
- Informar uma descrição para acesso remoto ou externo no campo "Tipo de Acesso". Para que esse acesso seja possível, é necessário que essa mesma descrição seja cadastrada na "Área Pessoal" e na "Área de Prontuário" e que no link (URL) para acesso ao MVPEP seja acrescentado "TP\_ACESSO=(descrição cadastrada)". Se a descrição cadastrada for "EXTERNO", logo, o link de acesso será: [http://\(identificação do servidor\)/mvpep/index.html?TP\\_ACESSO=EXTERNO](http://(identificação do servidor)/mvpep/index.html?TP_ACESSO=EXTERNO) ;
- Determinar o "Tipo de Atendimento", podendo ser: Internação, Ambulatorial, Urgência, Externo, Home Care ou Busca Ativa. Porém, ao selecionar um tipo de atendimento, o perfil será utilizado apenas para ele. Caso seja definido um "Prestador" para esse perfil apenas este terá seu acesso, ou seja, o perfil só poderá ser utilizado pelo profissional informado;
- Informar o "Prestador". Caso seja definido um "Prestador" para esse perfil apenas este terá seu acesso, ou seja, o perfil só poderá ser utilizado pelo profissional informado;
- Determinar uma "Especialidade Médica" para o prestador. Esta informação é necessária para o funcionamento correto da configuração do Filtro "Especialidade" para o atendimento de urgência/emergência";
- Marcar o checkbox do campo "Sem Atendimento" para que, na lista "Todos os Pacientes", sejam exibidos também os pacientes sem atendimento;
- Informar uma "Idade Mín." e "Idade Max." e selecionar na lista o "Sexo". Dessa forma, apenas serão apresentados, na porta de entrada selecionada para o perfil, os pacientes com aquela idade e sexo definidos, para cada módulo;
- Informar o "Sistema" que utilizará o perfil cadastrado.

Abas "Empresa", "Setor", "Tipo Prestador", "Prestador", "Especialidade", "Especialidade Médica", "Convênio", "Serviço" e "Origem do Atendimento"

As abas "Empresa", "Setor", "Tipo Prestador", "Prestador", "Especialidade", "Especialidade Médica", "Convênio", "Serviço" e "Origem do Atendimento" devem ser utilizadas quando houver a necessidade de um perfil ser vinculado a mais de uma empresa, um setor, um tipo de prestador, um prestador, uma especialidade, uma especialidade médica, um convênio, um serviço e/ou uma origem de atendimento. Visto que, na aba "Geral", o perfil só poderá ser vinculado a uma empresa, um setor, um tipo de prestador, um prestador, uma especialidade, uma especialidade médica, um convênio, um serviço e/ou uma origem de atendimento, nessas abas o usuário tem a possibilidade de informar mais valores.

Bloco "Módulos"

Neste bloco, é importante que o usuário tenha cuidado na hora de alterar o perfil referente ao sistema MVPEP1.0.

No campo "Módulos", selecionar na lista "" os módulos (telas) que serão exibidos no prontuário do paciente, de acordo com o perfil utilizado para acessar o sistema.

Informar um título (nome) para o módulo, exemplo: Evolução.

A ordem que ele deverá ser exibido no PEP.

De acordo com cada módulo selecionado, existem alguns "Parâmetros" e para esses existem alguns "Valores" que devem ser definidos.

É permitido alterar um módulo por outro. Porém, ao fazê-lo será exibida a seguinte mensagem "Ao alterar esse valor os parâmetros serão apagados, deseja continuar? Sim/Não". Ao clicar em < Sim > os parâmetros são apagados, possibilitando selecionar outros de acordo com o módulo informado.

Para o módulo "MVPEP\_ESTADIAMENTO", no parâmetro "CD\_OBJETO", os valores possíveis de configurações são os objetos relacionados ao módulo "Estadiamento".

Subsegmentos

Para os módulos do tipo "Subsegmento" (MVPEP\_SUBSEGMENTO), o botão  ficará habilitado.

Caso deseje configurar alguns módulos como subsegmento, basta clicar no botão , a janela "Cadastro de Subsegmento" será exibida.

Selecionar os módulos que deseja, descrever um título (nome), informar a ordem para que esse seja apresentado no sistema "Prontuário Eletrônico do Paciente".

Da mesma forma que os segmentos, os parâmetros e os valores devem ser informados.

Ícones dos subsegmentos

Caso deseje alterar os ícones dos subsegmentos por módulos, basta selecionar o módulo na lista "Módulos".

Ao clicar no botão < Escolher >, será exibida uma janela "Ícones" com todos os ícones possíveis para o MVPEP e apenas essas imagens poderão ser selecionadas. Ao passar o mouse sobre eles, serão exibidos os nomes de cada ícone.

Caso o módulo esteja configurado com um ícone no perfil, ele usará esse ícone e não o que está cadastrado para o módulo no [cadastro de módulos](#) no sistema Gestão de Usuários.

Para excluir o ícone de algum módulo, basta o usuário selecionar o módulo desejado na lista e acionar o botão < Excluir >.

Área Pessoal

As configurações realizadas para esta área são exibidas como área pessoal do usuário logado.

As configurações para o perfil na área pessoal, seguem as mesmas regras da "Área do Prontuário". Porém, alguns campos são exibidos desabilitados, são eles: Porta Entrada, Especialidade Médica, Idade Min, Idade Max e Sexo.

A configuração "Cenário (Máquinas)" define os cenários para a exibição dos módulos configurados para o perfil da área pessoal.

No campo "Módulos", selecionar os módulos (telas) que serão exibidos na área pessoal do usuário, de acordo com o perfil utilizado para acessar o sistema.

Determinar os parâmetros e os valores para cada tela.

Para o módulo MVPEP\_LISTA\_PACIENTE, será possível configurar os seguintes parâmetros:

- DS\_DIGITO\_VERIF\_COD\_BARRAS - configurar o valor que será considerado como dígito verificador, exemplo: caso seja informado o valor T, na lista do paciente, o usuário poderá colocar o "T" juntamente com o código do atendimento. Esse parâmetro é utilizado quando o hospital realiza a leitura do código de barras. Dessa forma, possibilita que seja digitado o código do atendimento;
- TP\_FUNCIONALIDADE - configurar a lista, selecionando um dos valores: TODOS\_PACIENTES, PARECER\_MEDICO, LISTA\_PACIENTES\_URGENCIA, LISTA\_PACIENTES\_INTERNAÇÃO, LISTA\_PACIENTES\_EXTERNO ou LISTA\_PACIENTES\_AMBULATORIAL;
- SN\_ABRIR\_SEM\_ATENDIMENTO - indicar se será possível abrir a lista sem atendimento, selecionando o valor "S" ou "N", para sim ou não respectivamente;
- TP\_ORDENACAO - indicar qual é o tipo de ordenação da lista, selecionando um dos valores: PADRAO ou ATENDIMENTO. Ao configurar o parâmetro ATENDIMENTO, os atendimentos serão exibidos na ordem crescente, do mais atual para o mais antigo. Caso seja configurado o parâmetro PADRAO, os atendimentos serão exibidos de forma aleatória.

Para o módulo MVPEP\_LINK\_URL, será possível configurar os seguintes parâmetros:

- DS\_CAMINHO - informar o link da URL que será exibido no módulo;
- SN\_RECARREGA\_MODULO - informar se o módulo deverá ser recarregado ou não;
- SN\_ABRE\_NOVA\_ABA - definir se o link será aberto em outra aba. Ao configurar o valor "S", ao clicar no módulo configurado, será aberta uma aba ao lado da aba aberta para o sistema. Caso seja configurado o valor "N", o link será exibido no próprio módulo;
- SN\_ENVIAR\_CLICK\_LISTA - quando configurado com o valor "S", será exibido no final da URL principal do módulo o valor "SN\_CLICK\_LISTA=S" que indica que o paciente foi selecionado na lista. Caso o paciente seja bipado pelo código de barras, será exibido o valor "SN\_CLICK\_LISTA=N". Caso o parâmetro esteja configurado com o valor "N", não haverá alteração na URL do link configurado para o módulo. Essa configuração impacta apenas na versão mobile do sistema.

O módulo MVPEP\_NOTIFICACAO\_AGRAVO não necessita que nenhum parâmetro seja configurado.

Salvar.

Abas "Empresa", "Setor", "Tipo Prestador", "Prestador" e "Especialidade Médica"

As abas "Empresa", "Setor", "Tipo Prestador", "Prestador" e "Especialidade Médica" devem ser utilizadas quando houver a necessidade de um perfil ser vinculado a mais de uma empresa, um setor, um tipo de prestador, um prestador, e/ou uma especialidade médica.

Impactos

As configurações realizadas nessa tela poderão ser visualizadas nas telas relacionadas abaixo e no prontuário do paciente, no sistema do PEP.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Externo](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Internação](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Ambulatório](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Urgência/Emergência](#)

#### Apresentação dos itens de prescrição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Apresentação dos Itens de Prescrição

Módulo M\_GRUPO\_ITEM\_PADRAO

Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Cadastro](#)

---

## Função da tela

Cadastrar os grupos de prescrição, e para cada grupo definir os esquemas, subgrupos e subitens, que serão utilizados nas prescrições médicas, assistencial como enfermagem, fisioterapia etc, receitas e transcrições. Dessa forma, todos os "Esquemas" (medicamentos, exames de imagem, laboratorial, cuidados, entre outros) serão exibidos nas telas: Prescrição, Prescrição Assistencial, Receita ou Transcrição.

### Como usar

#### Cadastrar grupos de prescrição

O grupo de prescrição deverá ser definido de acordo com os esquemas que serão configurados para ele, exemplo: Grupo: Laboratorial - Esquemas: EXA.

#### Bloco "Grupos de Prescrição"

- Informar uma "Descrição do Grupo" de prescrição;
- Marcar o checkbox do campo "Exibir Favoritos?" para que o grupo seja exibido como favorito. Caso não queira que seja exibido um grupo de favoritos, não marcar esse checkbox;
- Informar a "Ordem" em que eles serão apresentados.

#### Aba "Esquemas"

Informar os "Esquemas" que serão vinculados ao grupo de prescrição. Esses esquemas são cadastrados e configurados na tela "Cadastro de Esquemas".

Ao clicar no botão < 3 - Selecionar Esquemas >, será exibida a janela "Lista de Seleção de Esquemas", onde permite pesquisar os esquemas filtrando por produto, exames laboratorial ou de imagem.

#### Aba "Subgrupos"

Criar "Subgrupos" para que neles sejam vinculados os "Itens de Prescrição".

**Exemplo:** "Grupo:" Laboratório; "Esquema:" EXA e LAB; "Subgrupo:" Exames + Solicitados; "Itens de Prescrição:" Glicemia + Bioquímica e outros.

#### Botão < Subitens >

Ao acionar o botão < 1 - Subitens >, será exibida à "Lista de Subitens" para selecionar os itens que serão prescritos como "Subitens".

**Exemplo:** "Grupo:" Laboratório; "Esquema:" EXA e LAB; "Subgrupo:" Exames + Solicitados; "Itens de Prescrição:" Glicemia + Bioquímica e "Subitens:" Leucócitos; Hematócrito e Hemoglobina.

Salvar.

#### Impactos

Essa parametrização afetará a visualização da prescrição. Caso não tenha sido feita, o profissional ficará impossibilitado de realizar a prescrição.

As configurações dos "Grupos de Prescrição" impactará nas telas de prescrição do PEP, visto que trata-se das configurações dos itens de prescrições para todos os tipos de esquemas, ou seja, para medicamentos, exames de imagem, de laboratório, cuidados, soroterapia, procedimentos, gases etc.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Receita](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Transcrição

### Máquina X Setor

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Máquina X Setor

Módulo M\_CAD\_MAQUINA\_SETOR\_MVPEP

### Pré-requisitos

### Tabelas

- Controladoria / Controle Financeiro (Cta a Pagar, Cta a Receber, Bancos) / Tabelas / [Empresas](#)
- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)

### Função da tela

Cadastrar as máquinas (computadores) onde o sistema Prontuário Eletrônico do Paciente será operacionalizado. Esse cadastro armazena informações técnicas de funcionamento do sistema, exemplo: o setor onde a máquina está instalada no hospital.

### Como usar

Associar máquinas a um setor

- Informar o nome da máquina, ou seja, o nome cadastrado para o computador;
- Selecionar a empresa que será associada à máquina;
- Selecionar o setor, de acordo com a empresa informada;
- Salvar.

Para pesquisar dados na tela, basta:

- Acionar o botão  ;

- Informar o nome da máquina, da empresa e/ou do setor que deseja pesquisar. Ao clicar no botão < Máquina Atual >, quando a tela está em modo de pesquisa, o campo "Máquina" será preenchido com o nome da máquina (computador) onde o usuário está logado;
- Pressionar o botão . Dessa forma, serão exibidos todos os registros que estão associados aos parâmetros informados.

#### Impactos

Não existem impactos.

#### Tipo de consultas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Tipos de Consultas

Módulo M\_TIPO\_CONSULTA

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os tipos de consultas que serão associados aos objetos de prontuário, como o Documento Eletrônico.

#### Como usar

- Informar uma descrição para o tipo de consulta, exemplo: "Consulta Pediátrica";
- Salvar. Dessa forma, o código do tipo de consulta será gerado automaticamente.

#### Impactos

Os tipos de consultas cadastradas serão associadas aos controles Documento eletrônico OCX e Documento eletrônico, na tela de "Tipos de objetos de prontuário".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)

## Associação de documentos por tema

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Associação de Documentos por Tema

Módulo M\_TEMA\_CLINICO

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Associar o tema clínico a um documento, ou seja, se esse será exibido por um objeto ou por um prestador.

### Como usar

Selecionar um tema clínico na lista e associá-lo a um documento, ou seja, se esse documento será exibido por objeto ou por prestador.

O campo "Exibição do Documento" só ficará habilitado para os temas vinculados a objetos do controle de evolução médica ou documentos eletrônicos.

Caso esteja configurado com o valor "Por Objeto" não será possível existir mais de um documento em aberto vinculado ao tema.

Ao configurar o valor "Por Prestador", será possível existir mais de um documento em aberto, vinculado ao tema, criado por usuários diferentes.

### Impactos

As associações realizadas nessa tela serão apresentadas, como opções, no momento de definir os tipos de objetos que serão utilizados no sistema.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)

## Obrigatoriedade de documentos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Obrigatoriedade de Documentos

Módulo M\_DOC\_OBG\_EDITOR

Pré-requisitos

## Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Grupo de Esquemas](#)

Função da tela

Definir a obrigatoriedade do preenchimento de documentos no momento da prescrição. Esse recurso lembrará o assistente a necessidade de preenchimento dos documentos obrigatórios, como: justificativas, fichas da CCIH, entre outros.

Como usar

## Configurar a obrigatoriedade para o documento

Os campos obrigatórios para realizar a configuração de obrigatoriedade de documentos são "Item de Prescrição" e o "Documento", porém pode-se restringir ainda mais a configuração:

- Informar o processo em que será obrigatório o preenchimento do documento;
- Selecionar em que subprocesso o preenchimento será obrigatório. Serão exibidos os subprocessos, de acordo com o processo selecionado anteriormente;
- Informar o documento que foi criado no "Editor de Documentos", o qual será exibido como obrigatório ao item de prescrição;
- Selecionar a forma do preenchimento do documento, entre as opções por: "Atendimento", "Item de Prescrição", "Estadiamento", "Processo", "Dia", "Atend. e Item de Presc.", "Finalização do Atend./Alta" e "Intervalo de Dias";

### **Importante**

Ao selecionar a forma de preenchimento "Dias", será possível configurar a obrigatoriedade de preenchimento do documento eletrônico para um determinado item ou esquema de prescrição. O preenchimento será obrigatório apenas no primeiro dia da prescrição do item quando o esquema estiver configurado para habilitar o campo "Forma de Aplicação" na prescrição.

- Marcar o checkbox da coluna "Obrigatório?" para que, ao prescrever o item no PEP, o preenchimento do documento seja obrigatório. De modo que, o processo não será concluído, caso esse documento não esteja preenchido. Se esse checkbox não estiver marcado, será exibida uma mensagem informativa de que existe um documento a preencher, porém o seu preenchimento não será obrigatório;
- Marcar o checkbox da coluna "Componente" para que, ao prescrever um componente para um item no PEP, o preenchimento do documento seja obrigatório. De modo que, o processo não será concluído, caso esse documento não esteja preenchido. Se esse checkbox não estiver marcado, será exibida uma mensagem informativa de que existe um documento a ser preenchido para o componente, porém o seu preenchimento não será obrigatório.

No bloco "Geral", informar os seguintes dados:

- A especialidade que será considerada;
- O setor da empresa selecionada pelo usuário ao logar na aplicação;
- O convênio da empresa selecionada pelo usuário ao logar na aplicação;
- A empresa a qual será vinculada a obrigatoriedade do documento ao item de prescrição;
- O tipo de atendimento, selecionando uma das opções: Home Care, Urgência, Internação, Ambulatório, Externo ou Busca Ativa;
- O sexo do paciente;
- O horário que será considerada a obrigatoriedade do documento, indicando em: dias, horas e minutos;
- O tipo do prestador;
- A faixa etária do paciente. Para isso, basta clicar no botão < Configurar faixas de idades >. Dessa forma, será exibida a janela "Cadastrar Faixas de Idade" onde o usuário poderá informar a idade mínima e máxima em ano, mês e dia para a obrigatoriedade do documento.

No bloco "Relacionados ao Item", informar os seguintes dados:

- Informar um item de prescrição. Lembrando que, os itens exibidos na lista fazem parte do esquema selecionado. Os itens de prescrição são cadastrados na tela de "[Itens para Prescrever](#)";
- Associar a um tipo de objeto de prontuário. Esses objetos são criados na tela "[Tipos de Objetos de Prontuário](#)";
- Selecionar um esquema. Os esquemas exibidos na lista são os que fazem parte da empresa que foi selecionada. Os esquemas são cadastrados na tela de "[Grupo de Esquemas](#)";
- Informar em quanto tempo, em dias, será solicitado o preenchimento de um novo documento obrigatório.

### **Importante**

Os campos do bloco "Relacionados ao Item" ficarão desabilitados quando a forma de preenchimento selecionada for "Estadiamento".

No bloco "Relacionados à Alta", informar os seguintes dados:

- Selecionar um motivo de alta para a regra da obrigatoriedade;
- Selecionar um tipo de resultado para a regra da obrigatoriedade.

### **Importante**

Os campos do bloco "Relacionados à Alta" ficarão habilitados apenas quando a forma de preenchimento selecionada for "Finalização do Atend./Alta". Caso seja diferente disso, os campos não exibem a lista de valores para seleção. Porém, só uma opção deverá ser informada ou motivo da alta ou o resultado.

No bloco "Estadiamento X CIDs", é possível criar uma obrigatoriedade de documento para os CIDs da tela de estadiamento. Ao selecionar a forma de preenchimento "Estadiamento" para um documento, é necessário preencher estas informações:

- Informar um ou mais CIDs para o documento selecionado ou, caso seja necessário, clicar no botão < Agrupar grupos de CID >. Dessa forma, será exibida janela "Grupos de CID". Nela, o usuário deverá selecionar um grupo de CID cadastrado e clicar no botão < Adicionar >. Ao fazer isso, serão exibidos todos os CIDs referentes ao grupo selecionado no bloco "Estadiamento X CIDs";
- Salvar.

Impactos

A não definição dessa configuração não alertará o assistente da obrigatoriedade e permitirá que ele prescreva normalmente.

As configurações realizadas nessa tela poderão ser visualizadas na tela relacionada abaixo:

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Prescrição](#)

Os documentos obrigatórios cadastrados para o tipo de preenchimento "Estadiamento", refletem diretamente na tela abaixo. Ao selecionar um CID para o qual esteja associado um documento obrigatório, será exibido um link para que o usuário possa preenchê-lo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Estadiamento](#)

### Unidade de duração

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Unidade de Duração](#)

Módulo M\_UNIDADE\_DURACAO

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar as unidades de duração dos medicamentos, como: Uso diário, Mensal, Anual, Semanal, entre outros. Essa informação será utilizada na tela de documentos de receita médica.

### Como usar

Cadastrar unidade de duração

Descrever um nome para a unidade de duração.

Na coluna "Qtd. Dias", informar a quantidade de dias que corresponderá à unidade informada, exemplo: Unidade de duração: Anual - Qtd. de Dias - 365.

Determinar se a unidade em referência está ou não ativa. Caso esteja marcada como "Ativa", no momento de acesso à tela, esta unidade é apresentada na lista de unidades cadastradas.

Do contrário, caso essa unidade esteja "Desmarcada (inativa)", somente será exibida na lista se o campo "Exibir inativos" estiver marcado.

Salvar.

Pesquisar

Para pesquisar a unidade de duração, basta acionar o botão  , informar o código ou a descrição e acionar o botão  .

Dessa forma, serão apresentadas todas as unidades de duração cadastradas de acordo com os parâmetros informados.

#### Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o assistente de enfermagem de efetuar as anotações no prontuário eletrônico.

Todas as unidades de duração cadastradas nessa tela, serão utilizadas para indicar o período de tratamento de um paciente, bem como o tempo de um determinado medicamento.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Receita](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Prescrição de Internado

#### Unidade de aferição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Unidade de Aferição

Módulo M\_UNIDADE\_AFERICAO

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar e definir as diversas unidades de aferição do paciente. Essas unidades são definidas de acordo com o tipo de aferição. Exemplos: Temperatura = Graus Celsius e Frequência Cardíaca = BPM.

#### Como usar

Cadastrar unidade de aferição

- Descrever um nome para a unidade de aferição, exemplos: Graus Celsius, BPM, entre outros;

- Determinar se a unidade em referência está ou não ativa. Caso esteja marcada como "Ativa", no momento de acesso à tela, esta unidade é apresentada na lista de unidades cadastradas. Do contrário, caso esta unidade esteja "Desmarcada (inativa)", somente será exibida na lista, caso o campo "Exibir inativos" seja marcado;
- Salvar.

Pesquisar

Para pesquisar a unidade de aferição, basta acionar o botão  , informar o código ou a descrição e acionar o botão  . Serão apresentadas todas as unidades de aferição cadastradas de com os parâmetros informados.

Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o assistente de enfermagem de efetuar as anotações no prontuário eletrônico.

O unidade de aferição será utilizada conjuntamente com um instrumento de aferição na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Itens de Aferição](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Instrumento de Aferição](#)

Instrumento de aferição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Instrumento de Aferição

Módulo M\_INSTRUMENTO\_PADRAO

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

Função da tela

Cadastrar os variados tipos de instrumentos de aferição, como termômetro, estetoscópio, entre outros.

Como usar

Cadastrar instrumento de aferição

- Informar uma descrição para o instrumento de aferição a ser cadastrado;
- Determinar se o instrumento em referência está ou não ativo. Caso o instrumento seja cadastrado como inativo, este item apenas será exibido na lista de equipamentos cadastrados, se o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Salvar.

Pesquisar

Para pesquisar um instrumento de aferição, basta acionar o botão  , informar o código ou a descrição e pressionar o botão  . Serão apresentados todos os instrumentos cadastrados de acordo com os parâmetros informados.

Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o assistente de enfermagem de efetuar as anotações no prontuário eletrônico.

O instrumento de aferição será utilizado conjuntamente com uma unidade de aferição na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Itens de Aferição](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Unidade de Aferição](#)

Itens de aferição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Itens de Aferição

Módulo M\_CAD\_ITENS\_AFERICAO

Pré-requisitos

**Tabelas**

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Unidade de Aferição](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Instrumento de Aferição](#)

## Movimentações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Avaliações / [Fórmula](#)

Função da tela

Cadastrar e definir os variados tipos de itens de aferição, como Sinais - Pressão Arterial Sistólica, Pressão Arterial Diastólica, Frequência cardíaca, Temperatura, etc. Dados Antropométricos, como Peso, Altura, Circunferência do crânio, entre outros. E ainda, vincular os itens aos setores, desta forma, no momento de realizar a aferição, o sistema apresentará apenas os itens vinculados ao setor em referência.

Como usar

Aba "Itens de Aferição"

Item de aferição

Para cadastrar um item de aferição deve-se inserir a descrição do item, a sigla de identificação e a validade em dias para ele. Essa informação (validade) é um dado opcional. Caso não seja informado nenhum valor, o item será válido por prazo indeterminado.

- Selecionar uma cor para o item, clicando no botão  . Essa informação será exibida na gráfico do item de aferição, ou seja, para cada item de aferição será exibida a cor definida nessa coluna;
- Clicar no botão  exibido na coluna "Local". Dessa forma, será exibida a janela "Local da Aferição" para que o usuário possa selecionar o local, indicar se o local é o padrão e se está ativo. Apenas um local de aferição poderá ser selecionado como padrão;
- Clicar no botão  exibido na coluna "Posição". Dessa forma, será exibida a janela "Posição do Paciente" para que o usuário possa selecionar a posição desejada, indicar se a posição é a padrão e se está ativa. Apenas uma posição poderá ser selecionada como padrão;
- Marcar o checkbox do campo "Obrigatório?" para indicar que o item é obrigatório;
- Marcar o checkbox do campo "Exibir Local?" para que o local seja exibido na tela de aferição;
- Marcar o checkbox do campo "Obrigatório Local?" para indicar que local de aferição é obrigatório;
- Marcar o checkbox do campo "Exibir Posição?" para que o local seja exibido na tela de aferição;
- Marcar o checkbox do campo "Obrigatório Posição?" para indicar que a posição é obrigatória;

- Determinar se o item cadastrado está ou não ativo. Lembrando que, ao marcar o item como "Inativo", esse somente será exibido na lista de itens de aferição, caso o campo "Exibir Inativos" esteja marcado;
- Selecionar o grupo que esse item de aferição fará parte, entre eles: Dados antropométricos, Sinal Vital ou Fórmula;
- Informar o tipo de aferição, como: Altura, Peso, Glicemia, Pressão Arterial, Avaliação, Fórmula ou Outros. Caso não cadastre o tipo de aferição, ao utilizar um item que não tenha tipo cadastrado, por padrão, será selecionado o tipo "O". Caso o tipo de aferição escolhido seja "Fórmula", essa deverá ser informada no campo abaixo, selecionando-a na lista de valores . Após informá-la, os campos "Instrumento" e "Unidade" ficarão desabilitados.

### **Importante**

O agrupamento é utilizado para organizar a exibição dos itens de "Aferição". Já o tipo de aferição "Fórmula" define que o item será baseado em uma fórmula previamente cadastrada, ou seja, será permitido selecionar uma fórmula atrelada ao item de aferição.

#### Instrumento e unidade padrão

- Selecionar um instrumento de aferição para o item;
- Selecionar uma unidade de aferição;
- Selecionar o tipo de lançamento. Para cada conjunto de configuração de instrumento e unidade de aferição, será possível definir qual o tipo de lançamento que será utilizado. O usuário deverá selecionar uma das opções:
  - Número inteiro: para que o item de aferição receba apenas valores inteiros;
  - Número fracionado: para que o item de aferição receba apenas valores fracionados.
- Marcar o checkbox "Padrão?" para determinar que a informação será padrão;
- Marcar o checkbox "Ativo?" para determinar que o instrumento e a unidade de aferição estão ativos. Lembrando que, ao desmarcar esse checkbox, o instrumento e a unidade de aferição serão exibidos na lista de itens de aferição, caso o campo "Exibir Inativos" esteja marcado.

---

O checkbox do campo "Comum ao tipo de aferição" será marcado quando todos os itens que estão com o tipo de aferição "Pressão Arterial" estiverem com o conjunto de "Unidade de aferição" e "Instrumento" comum a todos. Isso indica que, esse conjunto poderá ser usado no lançamento dos itens de aferição que estão sendo exibidos dentro de um mesmo item na tela de aferição .

Caso exista um registro com o mesmo instrumento e unidade de aferição cadastrados, será exibida uma mensagem informativa ao usuário.

Limites de item de aferição

Nesse bloco define-se os limites dos itens para as seguintes informações:

- Sexo;
- Faixa etária inicial e final;
- Valor mínimo e máximo impeditivo;
- Valor inicial e final normal;
- Unidade.

Determinar se o eles estão ou não ativos. Lembrando que, ao marcá-los como "Inativo", esses somente serão exibidos na lista de itens de aferição, caso o campo "Exibir Inativos" esteja marcado.

Aba "Setor X Itens de Aferição"

Lista de setores

Nesse bloco seleciona-se para qual "Setor" os itens serão relacionados.

Itens de aferição do setor

Nesse bloco informa-se os itens de aferição para setor selecionado acima, onde esse item já estará vinculado a um grupo de aferição. Bem como, definir a "Ordem" de exibição na qual essas informações serão exibidas na tela de " [Aferição](#)".

Salvar.

Pesquisar itens de aferição

Clicar no botão  para pesquisar itens de aferição, informar o código ou a descrição e pressionar o botão  . Dessa forma, serão apresentados todos os itens de aferição cadastrados de acordo com a descrição informada.

Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o assistente de enfermagem de efetuar as anotações no prontuário eletrônico do paciente.

Os itens cadastrados serão utilizados, no momento que o profissional cadastrar a aferição de um determinado paciente.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Aferição](#)

### Fórmula padrão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Fórmula Padrão](#)

Módulo M\_PADRAO\_FORMULA

### Pré-requisitos

#### Tabelas

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Avaliações / Fórmula](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Avaliações / Pergunta](#)

#### Movimentação

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever](#)

### Função da tela

Cadastrar as fórmulas padrão para o cálculo de dose dos medicamentos das avaliações como score, escala de dor, entre outras.

### Como usar

#### Cadastro de fórmulas padrão

Selecionar uma fórmula na lista de valores . Essas fórmulas são cadastradas na tela "Fórmula para Cálculo da Avaliação".

A coluna "Nome da Tabela" será automaticamente preenchida como: Itens Prescritos.

Definir o resultado da fórmula, selecionando uma das opções: Quantidade ou Quantidade de Infusão.

#### Fórmulas padrão pergunta

Selecionar uma ou mais perguntas na lista de valores . As perguntas são cadastradas na tela "Perguntas para Avaliação".

As colunas "Tabela de Busca" e "Coluna de Referência" serão preenchidas automaticamente, de acordo com a pergunta que foi selecionada.

Salvar.

### **Importante**

As fórmulas padrão cadastradas podem ser configuradas nos itens de prescrição na aba "Posologia / Padrão".

Pesquisar

Para pesquisar a fórmula padrão, basta clicar no botão , informar o código ou a descrição e clicar no botão . Serão apresentadas todas as fórmulas cadastradas de acordo com os parâmetros informados.

Impactos

A não definição dessa tabela impossibilitará ao médico o registro de uma avaliação ou o recurso do cálculo da dose do medicamento.

As fórmulas padrão cadastradas serão utilizadas nas telas de prescrição.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)

Doses e vacinas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Doses e Vacinas

Módulo M\_DOSE\_VACINA

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

Função da tela

Cadastrar as doses e vacinas que, posteriormente, estarão disponíveis aos pacientes.

Como usar

## **i Saiba mais**

### **Vacinas**

As vacinas são substâncias, como proteínas, toxinas, partes de bactérias ou vírus, ou mesmo vírus e bactérias inteiros, atenuados ou mortos, que ao serem introduzidas no organismo de um animal, suscitam uma reação do sistema imunológico semelhante à que ocorreria no caso de uma infecção por um determinado agente patogênico, desencadeando a produção de anticorpos que acabam por tornar o organismo imune ou, ao menos mais resistente, a esse agente e às doenças por ele provocadas.

Aba "Cadastro de Doses"

Na aba "Cadastro de Doses", deve-se informar a descrição e a ordem (para visualização) da dose a ser cadastrada, visto que tais campos são de preenchimento obrigatório.

Determinar se a dose é anual ou única.

Indicar se a referida dose está ou não ativa. Caso a dose esteja inativa, essa somente será exibida na lista de dose cadastradas, se o campo "Exibir Inativos" estiver marcado.

Aba "Cadastro de Vacinas"

Na aba "Cadastro de Vacinas", deve-se informar a descrição da vacina a ser cadastrada.

- Descrever um breve resumo das propriedades da vacina e seus benefícios, bem como, caso exista, o bulário dela;

## **i Saiba mais**

### **Bulário**

Papel impresso que vai junto ao medicamento e contém dados informativos acerca de sua composição, dosagem, contraindicações e indicações.

- Descrever as contraindicações existentes para a vacina em referência;
- Determinar se a vacina está ou não ativa. Caso a vacina esteja inativa, essa apenas será mostrada na lista de vacinas cadastradas, se o campo "Exibir inativos" estiver marcado;
- Selecionar na aba "Cadastro de Doses" as doses relacionadas à vacina em questão;
- Salvar.

Consultar doses e vacinas

A tela é apresentada em branco, sem informações. Para pesquisar uma determinada dose deve-se acionar o botão , informar o código ou a descrição da dose, acionar botão . As informações serão apresentadas na tela de acordo com os parâmetros informados. O mesmo processo deve ser feito para pesquisar vacinas, porém, essa deve ser realizada na aba "Cadastro de Vacinas".

#### Impactos

A não definição dessa configuração impossibilitará o assistente de registrar as vacinas no prontuário do paciente.

No momento de efetuar a imunização de um paciente, serão utilizadas as vacinas cadastradas, bem como suas respectivas doses.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Imunização](#)

#### Termo de consentimento padrão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Termo de Consentimento Padrão

Módulo M\_CONSENTIMENTO\_PADRAO

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Criar os termos de consentimento padrão para uso de pacientes e prestadores. Esses termos são utilizados para autorização, por parte do paciente ou responsável, de procedimentos com alto risco.

#### Como usar

No campo "Termo de Consentimento Padrão", o usuário deve inicialmente informar o "Nome" do termo.

Em seguida, é necessário realizar uma descrição simples e uma descrição técnica a respeito do termo informado.

Selecionar um ou vários procedimentos para serem vinculados ao termo.

Selecionar os usuários que terão as permissões de acesso a esse termo.

Salvar.

Impactos

Os termos de consentimentos padrão cadastrados serão utilizados pelo prestador caso o paciente seja de procedimento com alto risco e/ou no momento da alta dele.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Alta](#)

[Categorias \(paciente\)](#)

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Categorias \(Paciente\)](#)

Módulo M\_EDICAO\_CATEGORIA

Pré-requisitos

**Configuração**

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Lista de Paciente](#)

Função da tela

Cadastrar, ativar, desativar ou alterar as categorias para o paciente. No Prontuário Eletrônico do Paciente, as listas de pacientes seja ela ambulatorial ou de internação, o paciente será diferenciado pela categoria (cor e descrição). Dessa forma, o médico irá identificá-lo com facilidade.

Como usar

Ativando e/ou editando as categorias

Serão exibidas algumas categorias previamente cadastradas. É possível editar as descrições e /ou ativar essas categorias, de acordo com suas necessidades. Caso queira incluir uma nova categoria, o usuário deverá:

- Clicar no botão  ;
- Cadastrar a descrição da categoria;
- Selecionar a cor para identificação da categoria;
- Marcar o checkbox da coluna "Ativo" para ativar a categoria. Só será possível utilizar uma categoria no cadastro de pacientes se ela estiver ativa;

- Salvar. Dessa forma, será exibido o código da categoria, automaticamente.

Categoria no cadastro do paciente

A categoria será exibida na lista de pacientes, na coluna "Categoria". Essa coluna é configurada, conforme as demais, no cadastro referente à lista de pacientes. Dessa forma, o médico irá identificar com facilidade o paciente.

Em dois momentos a categoria poderá ser informada ou alterada: no cadastro do paciente, que é realizado pela recepção do hospital, ou pelo médico, por meio da tela de "Informações Demográficas".

### **Saiba mais**

A ideia de definir o paciente por "Categorias" é a mesma do Kanban. O Kanban é uma simbologia visual utilizada para registrar ações. A palavra Kanban teve a sua origem no Japão, e pode ser traduzida como cartas em que você pode ver e tocar. Ou seja, para dá ênfase e por meio dela identificar mais rápido o paciente na lista.

Impactos

Caso deseje alterar a categoria que foi definida para o paciente, deve-se utilizar a tela abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Informações Demográficas](#)

Notificações

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Notificações

Módulo M\_CONFIG\_NOTIFICACAO

Pré-requisitos

**Configurações**

O Centro de Custo deve ser configurado na tela abaixo. O documento dessa tela encontra-se no manual do sistema, disponível no portal do cliente.

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)

Na tela abaixo, é necessário que estejam configurados o tipo de horário do retorno e tempo limite para refazer o procedimento invasivo no paciente para que a notificação "Alerta para realização de procedimento invasivo" seja exibida. Sem essas informações configuradas, não haverá notificação, pois não haverá um tempo definido para refazer o procedimento.

- Clínica e Assistencial / Controle de Infecção Hospitalar / Tabelas / [Procedimentos Invasivos](#)

Função da tela

Configurar as notificações de alertas, por prestadores solicitantes ou prestadores ligados aos pacientes, para exibir mensagens informativas sobre a liberação dos resultados dos exames de laboratório e de imagem, na área pessoal ou de prontuário no PEP.

Como usar

Configurar a mensagem para o resultado de exames

- Selecionar uma opção da lista de notificações, entre:
  - Alerta para avaliação farmacêutica de um item de prescrição;
  - Alerta/pendência para prorrogação de diária;
  - Alerta para liberação de resultado de exame laboratorial fora da normalidade;
  - Alerta para retificação de resultado de exame laboratorial;
  - Alerta para risco do paciente entrar em um protocolo;
  - Alerta para liberação de resultado de exame laboratorial;
  - Alerta para liberação de resultado de exame de imagem;
  - Alerta para realização de procedimento invasivo.
- Marcar o checkbox da coluna "Ativo" para que a notificação esteja ativa;
- Clicar no botão  para exibir a tela de configuração com os seguintes campos:

Bloco "Dados da notificação"

- Tipo e descrição - são campos protegidos contra alteração e estarão preenchidos com os valores definidos na tela anterior;
- Início - definir a data de início da notificação. Ao configurar uma data, significa que a partir deste momento as mensagens poderão ser enviadas. Caso não seja informada uma data inicial, a notificação estará ativa imediatamente;
- Fim - definir uma data final para a notificação. Ao configurar uma data, significa que as mensagens só deverão ser enviadas até o momento definido nesse campo. Caso ele não esteja preenchido, estará sempre ativa;

- Concluir notificação - ao marcar o checkbox do campo "Após" e um valor para o campo em aberto, será considerada a quantidade de horas que uma mensagem não lida será considerada como lida.

#### Forma de envio

- Destinatários - define qual será a forma de envio usada pela mensagem que está sendo configurada. Nesse momento serão definidas duas formas de envio para as mensagens compreendidas neste documento. As formas de envio são:
  - Prestador solicitante - ao definir essa opção, a mensagem será enviada apenas para o prestador informado;
  - Prestadores ligados ao paciente - ao definir essa opção, a mensagem será enviada a todos os prestadores que criaram algum documento clínico para o paciente, dentro de um determinado espaço de tempo configurado por meio do botão < Parâmetros >.

#### Botões

Ao clicar no botão < Parâmetros >, serão exibidos os parâmetros que poderão ser configurados para a forma de envio. Esse botão fica habilitado apenas quando o destinatário é "Prestadores ligados ao paciente". Essa configuração é realizada por meio da janela "Configurações de forma de envio". Nela, o usuário deverá:

- Informar a quantidade de dias em contato com o paciente;
- Selecionar o tipo de prestador, selecionando uma das opções: Médicos, Médicos e Enfermeiros, Enfermeiros ou Todos;

#### **Importante**

A opção "Enfermeiros" será exibida apenas para alertas do tipo "Alerta para realização de Procedimento Invasivo" e a forma de envio "Prestadores ligados ao paciente". Sendo assim, essa opção não será exibida para a opção "Prestador solicitante".

- Informar a quantidade de dias antes que o alerta vai começar a ser exibido ao prestador.

Essa janela será exibida apenas quando o destinatário da exceção for do tipo "Prestadores ligados ao paciente", do contrário será exibida a mensagem: "Para esse destinatário não é possível cadastrar parâmetros!".

Ao clicar no botão < Exceções >, será exibida a janela "Exceções por setor". Nela, é possível configurar exceções para as formas de envio baseadas nos setores. Dessa forma, ao configurar um setor como exceção, a forma de envio definida na exceção será usada e não a configuração definida para a mensagem. Para isso, é preciso:

- Selecionar o setor para exceção à configuração geral da forma de envio da mensagem;
- Definir qual será a forma de envio usada pela exceção, selecionando uma das opções: Prestador solicitante ou Prestadores ligados ao paciente;
- Salvar.

#### Configurações do MVPEP

Definir o local, no sistema Prontuário Eletrônico do Paciente, onde serão exibidas essas mensagens de alertas configuradas, se "Na área pessoal", "No prontuário do paciente" ou "Como pop-up no canto inferior direito".

O checkbox "Como pop-up no canto inferior direito", se marcado exibirá alertas de mensagens na tela, referentes aos exames de imagem e laboratório, de acordo com a configuração definida acima.

#### Impactos

As notificações de alertas serão exibidas na área pessoal ou de prontuário no sistema PEP, de acordo com as configurações realizadas nessa tela. Essas configurações podem ser visualizadas na tela de consulta.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Consultar Notificações](#)

Depois que tiver sido configurado o alerta para troca de procedimentos invasivos, serão exibidos alertas na tela abaixo quando o item for checado.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Checagem](#)

#### [Consultar Notificações](#)

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Consultar Notificações](#)

#### Módulo

M\_LISTAR\_CONFIGURACAO

#### Pré-requisitos

#### **Configurações**

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Notificações](#)

#### Função da tela

Consultar e/ou editar as notificações cadastradas.

#### Como usar

Consultar notificações

- Informar o nome da notificação;
- Selecionar a situação a ser pesquisada entre "Ativos" ou "Não Ativos";
- Clicar no botão < Pesquisar >. Dessa forma, serão exibidas as notificações na lista, de acordo com os parâmetros informados.

Editar os dados da notificação

Selecionar uma notificação na lista e acionar o botão . Dessa forma, será exibida uma tela com os dados da notificação, o que permite ao usuário editar as informações necessárias.

O tipo da notificação exibido estará de acordo com a seleção realizada na tela anterior.

A data de início e fim serão as que foram configuradas na tela "[Notificações](#)".

Definir se o alerta de notificação será excluído após a resolução da pendência. Caso deva ser excluída, definir o tempo, em horas, que deverá ser excluída.

Nas listas "Lista de Recebedores" e "Lista de Setores" deve-se configurar o tipo de recebedor entre "Prestador", "Especialidade" ou "Tipo de Prestador", bem como os setores que receberão as mensagens de alerta no sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente.

MVPEP

- Exibir notificações - se as notificações serão exibidas na área pessoal e/ou no prontuário do paciente;
- Incluir na notificação - definir se na notificação serão exibidos o número do atendimento e/ou o nome do paciente.

Impactos

As alterações realizadas serão exibidas no Prontuário Eletrônico do Paciente, de acordo com a área definida, se pessoal e/ou prontuário do paciente.

[Ajuste de legado](#)

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Ajuste de Legado

Módulo M\_AJUSTE\_LEGADO

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

Função da tela

Importar dados dos pacientes via script.

Como usar

No campo "Ação", na aba "Ajuste de legado" selecionar na lista de valores um script a ser executado.

Na janela "Script", constam o código da ação, a descrição dela e os detalhes, ou seja a explicação da ação. E, essas ações são autoexecutáveis.

### **Importante**

Para a inserção de script adicionais, será necessário o usuário realizar uma solicitação à MV e atualizar as builds.

Feito isso, as informações sobre o script serão exibidas na tela e o botão < Executar Ação > ficará habilitado.

Ao ser executado o script/ação, será exibido uma barra de progresso e o botão < Executar Ação > ficará desabilitado até a conclusão do processo.

O resultado da execução será exibido no campo "Resultado".

Aba "Histórico de Execução"

Nessa aba serão exibidos os usuários, as ações executadas, o tempo de duração para execução do script, a data de execução e a quantidade de registros buscados.

Aba "Análise de Inconsistências"

Essa aba exibe as categorias de erros. Cada categoria possui suas inconsistências relativas, e para cada inconsistência existem os itens. Possuindo ainda, uma possível causa e uma possível solução.

Se a ocorrência for 0 (zero), é porque não existem inconsistências naquele item, a não ser em dois casos:

- Quando a categoria for "Menu" e a inconsistência for "URL" na tabela "DBASGU.PRODUTO\_SISTEMA";
- Quando a categoria for "Relatório" e a inconsistência for "Divergência entre configurações".

Nos dois casos, a ocorrência sempre estará 0 (zero), apenas lista o que existe no banco. Dessa forma, permite verificar se a URL funciona.

Impactos

Não existem impactos.

## Ícones do menu

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Ícones do Menu

Módulo M\_ICONES\_MENU

### Pré-requisitos

### Configurações

Os módulos exibidos nesta tela são cadastrados na tela abaixo. O documento dela encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Tabelas / [Módulos](#)

### Função da tela

Configurar os ícones para os módulos (telas) dos sistemas da MV.

### Como usar

#### Configurar ícones

A tela é exibida preenchida com todos os módulos cadastrados nos sistemas da MV. Para configurar os ícones aos módulos será necessário:

- Selecionar, na lista de valores, o módulo que deseja configurar um ícone;
- Clicar no botão < Escolher > para exibir a lista de ícones no bloco "Ícone". Ao passar o mouse por cima de cada ícone o nome dele será exibido, facilitando assim, a seleção deles para ser exibido no módulo do sistema informado. Exemplo: o laboratório é representado pelo ícone . A dimensão da imagem é de 24x24;
- Selecionar o ícone clicando em cima dele e acionar o botão < Confirmar >. Ele será exibido no campo "Ícone", fazendo referência ao módulo selecionado na lista de módulos;
- Clicar no botão < Excluir >, caso deseje excluir o ícone selecionado.

O campo "Visualização Perfil PEP" será exibido desabilitado, porém, preenchido de acordo com o módulo selecionado, podendo ser "Área Pessoal e de Prontuário", "Área de Prontuário" ou "Área Pessoal".

### Impactos

Os ícones selecionados serão exibidos nos módulos em seus respectivos sistemas. Esse processo também pode ser realizado na tela de "[Perfil de Usuário](#)", porém apenas para aplicação do PEP.

### Gráficos clínicos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Gráficos Clínicos

Módulo M\_CURVA\_CRESCIMENTO

Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Unidade de Aferição](#)

Função da tela

Configurar o layout dos gráficos clínicos que permitirão gerar as curvas de crescimento com os dados informados nas aferições dos pacientes.

### Saiba mais

#### **Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde - OMS**

As curvas de crescimento constituem um importante instrumento técnico para medir, monitorar e avaliar o crescimento de todas as crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, independente da origem étnica, situação socioeconômica ou tipo de alimentação. Desnutrição, sobrepeso, obesidade e condições associadas ao crescimento e à nutrição da criança podem ser detectadas e encaminhadas precocemente.

As curvas da OMS adaptam-se bem ao padrão de crescimento das crianças e adolescentes e aos pontos de corte de sobrepeso e obesidade recomendados para os adultos. Dessa forma, a referência da OMS preenche a lacuna antes existente nas curvas de crescimento e correspondem à referência adequada para a avaliação nutricional das crianças e adolescentes do nascimento aos 19 anos, razão esta que fez este Ministério adotar essa referência para o Brasil.

Como usar

Aba "Cadastro de Curva de Crescimento"

Para criar o gráfico, o usuário deverá:

- Informar a descrição do gráfico;
- Selecionar o eixo de referência para quebra, selecionando uma das opções "Horizontal (X)" ou "Vertical (Y)".

Bloco "Faixas Etárias"

- Informar a idade Início e fim e a ordem de exibição.

Bloco "Valores de referência para quebra"

- Informar a faixa inicial e a final e a ordem de exibição.

Blocos "Eixo Horizontal (X)" e "Eixo Vertical (Y)"

Nos blocos "Eixo Horizontal (X)" e "Eixo Vertical (Y)", para configurar a exibição dos gráficos, é obrigatório informar os seguintes campos:

- Selecionar a referência do eixo, selecionando uma das opções: Idade ou Aferição.

Ao selecionar a opção "Aferição", o usuário deverá:

- Informar a aferição que será utilizada;
- Informar a unidade, de acordo com a aferição selecionada. Exemplo: ao selecionar no campo "Aferição" o tipo "Atividade Cardíaca", o campo "Unidade" exibirá a opção "BPM". Caso a aferição seja "Apache", não será permitido informar "Unidade", apenas ficam habilitados o valor inicial, final e intervalo;
- Informar os valores inicial e final para que o gráfico exiba a informação;
- Informar o intervalo de centímetros para exibição dos dados, exemplo: a cada 5 cm.

Ao escolher a opção "Idade" no bloco "Eixo Horizontal (X)", apenas o campo "Intervalo" ficará habilitado. Já se for colhida no bloco "Eixo Vertical (Y)", os campos "Valor Inicial", "Valor Final" e "Intervalo" ficarão habilitados.

Bloco "Curvas de Referência"

Informar:

- Selecionar o tipo, selecionando uma das opções: Percentil ou Score Z;
- Informar o nome desejado para a curva;
- Selecionar uma das opções para sexo: Ambos, Feminino ou Masculino;
- Selecionar uma cor para identificação das curvas de referência. Ao clicar no botão , será exibida a janela "Cores" com as cores disponíveis;
- Selecionar o estilo da curva, selecionando uma das opções: Linha ou Pontilhada;
- Definir a ordem de exibição da curva de crescimento na legenda do gráfico;

- Marcar o checkbox do campo "Visível" para visualizar a curva no gráfico. Caso não esteja marcado, a curva de referência não será exibida.

Bloco "Tabela de Referência"

As colunas "Valor X" e "Valor Y" devem ser preenchidas, de acordo com os valores fornecidos pela OMS.

Aba "Gráficos Padrões"

Nessa aba são exibidos os gráficos padrões da aplicação "Per. Cefálico X Idade", "Altura X Idade", "Peso X Idade" e o "IMC X Idade". Esses gráficos seguem os modelos de curvas de crescimento utilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para crianças de até 5 anos, disponibilizados em 2006, e para crianças e adolescentes de 5 a 19 anos, disponibilizados em 2007.

As únicas informações que podem ser alteradas pelo usuário, são:

- O item de referência para o eixo, ou seja, o sinal vital e a unidade de aferição.

Caso deseje alterá-los, será necessário:

- Selecionar o gráfico na lista;
- Clicar no botão  para habilitar os campos "Item de Referência para o eixo" e "Unidade" dos blocos "Eixo Horizontal (X)" e "Eixo Vertical (Y)", caso o gráfico já tenha sido incluído. Se não, esses campos ficarão habilitados para edição;
- Realizar as alterações desejadas;
- Clicar no botão  para salvar as alterações e desabilitar os campos.

O campo "Rotina Carga" será carregado automaticamente com os dados do site da Organização Mundial de Saúde disponibilizados no [Portal da Saúde](#).

Impactos

Após lançar os dados da aferição do paciente na tela de "Aferição", o gráfico será exibido na tela "Curva de Crescimento".

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Aferição](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Curva de Crescimento](#)

[Registro de plantão](#)

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Registro de Plantão

Módulo M\_REGISTRO\_PLANTAO

Pré-requisitos

### Configurações

O documento da tela abaixo encontra-se no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- [Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / Prestadores](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Perfil do Usuário](#)

### Tabelas

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Função Médica](#)

Função da tela

Registrar o plantão do prestador nas unidades de saúde.

Como usar

Registrar plantão

Para realizar um novo registro o prestador logado deverá clicar no botão < Iniciar Plantão >, será gerada uma nova linha na lista do registro de plantão, com o código do registro, o código e o nome do prestador, o código e o nome do setor, a data e a data e hora de início do plantão. Caso o prestador tenha um plantão aberto, não será possível abrir um novo registro.

Se necessário, selecionar na lista de valores a função médica do prestador. Essa função é a mesma que se encontra no cadastro do prestador.

Para finalizar um plantão, deve-se clicar no botão < Finalizar Plantão >, a "Data e Hora Final" são geradas.

O botão < Finalizar Plantão > fica desabilitado e o botão < Iniciar Plantão > fica habilitado, permitindo assim registrar novos plantões.

O campo "Justificativa da alteração" é utilizado quando houver alguma alteração no registro, ela deverá ser justificada ou a aplicação não permitirá concluir o processo.

Impactos

Não existem impactos.

[Assinatura digital](#)

Assinatura de empresa

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clinica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Assinatura Digital / Assinatura de Empresa

Módulo M\_CONFIG\_ASSINATURA\_DIGIT\_EMP\_MVPEP

## Pré-requisitos

### Tabelas

Na tela abaixo, é possível cadastrar as empresas nas quais serão utilizadas para configuração da assinatura digital por empresas. O documento dessa tela encontra-se em seu manual, o qual está disponível no portal do cliente.

- Controladoria / Controle Financeiro (Cta a Pagar, Cta a Receber, Bancos) / Tabelas / [Empresas](#)

Todos os tipos de documento cadastrados serão exibido na aba "Documentos Apresentados em Pendências e Alertas - Regra Geral".

- Clinica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / [Tipo Documento](#)

## Função da tela

Configurar a assinatura digital do prestador por empresa. O passo a passo para configuração da assinatura digital encontra-se nesse manual.

## Como usar

Aba "Assinatura Empresa"

- Selecionar a empresa na lista de valores;
- Marcar o checkbox do campo "Utiliza Assinatura Digital" para ativar esse processo para a empresa indicada;
- Marcar o checkbox do campo "Permite pendência de assinatura" para permitir que documentos pendentes sejam finalizados. Caso esse campo esteja desmarcado, os documentos pendentes deverão ser assinados;
- Marcar o checkbox do campo "Permite assinatura em lote" para permitir que mais de uma pendência seja assinada pelo prestador no mesmo momento, desde que estejam selecionadas por ele. Caso esse checkbox não esteja marcado, só será possível assinar uma pendência por vez;

- Marcar o checkbox do campo "Assina os documentos pendentes ao sair do prontuário" para indicar que para essa empresa os documentos pendentes do prestador do atendimento atual sejam assinados ao sair do prontuário;
- Marcar o checkbox do campo "Ativar SBIS (NGS2)", caso a empresa seja homologada pela SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde);
- Marcar o checkbox do campo "Ativar Cartório Digital" para indicar que a empresa utiliza o cartório digital. Dessa forma, será possível realizar a assinatura digital utilizando a VAULT ou o HSM (Hardware Security Module). Ao utilizar esse tipo de assinatura, toda a comunicação realizada com a Eval CryptoApplet será direcionada para o cartório digital. De modo que, os documentos assinados digitalmente deixam de ser armazenados no MVPEP para serem armazenados diretamente no cartório digital. Quando o checkbox "Ativar Cartório Digital" estiver marcado, o campo "Dispositivo Padrão de Armazenamento" será automaticamente preenchido com valor "HSM" e ficará desabilitado;
- Selecionar o dispositivo padrão de armazenamento, ou seja, o tipo de repositório padrão para a multiempresa.

### **Importante**

Ao ativar o uso do cartório digital no MVPEP, é necessário configurar a URL do cartório na chave "cartorio.digital.url" do arquivo "sma\_assinatura\_digital\_configuration.properties". Esse arquivo é encontrado no servidor.

Bloco "As configurações realizadas aqui irão sobrepor as regras gerais"

- Informar os documentos que sejam exibidos como pendência e/ou alerta para assinatura digital;
- Informar a data de início da exibição;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?" para indicar que a exibição do documento está ativa. A configuração realizada neste bloco, sobrepõe as regras gerais configuradas na aba descrita abaixo "Documentos Apresentados em Pendências e Alertas - Regra Geral".

Aba "Documentos Apresentados em Pendências e Alertas - Regra Geral"

Nesta aba, o usuário deverá configurar para que tipos de documentos serão exibidas as pendências e os alertas de falta de assinatura digital na janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) ". Os tipos de documentos serão apresentados, de acordo com os tipos existentes na tela " [Tipos de Objetos de Prontuário](#) ". Para configurar as pendências e os alertas, é necessário:

- Informar a data inicial para que essa pendência ou esse alerta seja exibida na janela "[Pendências de fechamento de documentos](#)";
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?", para tornar a configuração válida.

#### Impactos

Essa parametrização afetará o processo da assinatura digital dos usuários por empresa. Caso não tenha sido feita, o profissional ficará impossibilitado de realizar sua assinatura.

Os documentos marcados na aba "Documentos apresentados em pendências e alertas", serão visualizados como pendentes de assinatura na tela abaixo:

- [Prontuário Eletrônico do Pacientes / Lista de Pacientes / Pendências e Alertas](#)

Caso a configuração para exibição de pendência de fechamento esteja ativa, ao clicar na opção "Lista de Pacientes" na Área de Prontuário, o documento será exibido na janela "[Pendências de fechamento de documentos](#)" do MVPEP.

- [Prontuário Eletrônico do Pacientes / Lista de Pacientes / Área de Prontuário](#)

#### Assinatura de usuário

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Assinatura Digital / Assinatura de Usuário](#)

Módulo M\_CONFIG\_ASSINATURA\_DIGIT\_USU

#### Pré-requisitos

#### Movimentações

Na tela abaixo, é possível cadastrar os usuários que utilizarão a assinatura digital.

- [Apoio à TI / Gestão de Usuários / Autorização / Usuários](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Registro de LOG](#)

#### Função da tela

Configurar a assinatura digital por usuário cadastrado na unidade hospitalar. O passo a passo para configuração da assinatura digital encontra-se nesse manual.

#### Como usar

- Selecionar um usuário na lista de valores;
- Informar ou selecionar na lista o repositório, ou seja, o dispositivo de armazenamento para assinatura;

- Informar o caminho desse arquivo, nos casos em que o repositório for do tipo "Arquivo";
- Marcar o checkbox "Ativo".

### **Importante**

A ação de assinar um documento será armazenada na forma criptográfica na tabela de auditoria, que poderá ser visualizada na tela de consulta de auditoria.

#### Impactos

Essa parametrização afetará o processo da assinatura digital por usuário. Caso não tenha sido feita, o profissional ficará impossibilitado de realizar sua assinatura.

#### Cobrança X Encaminhamento

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Cobrança X Encaminhamento

Módulo M\_COBRANCA\_ENCAMINHAMENTO

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Função da tela

Vincular o convênio com a especialidade, o procedimento de faturamento e o procedimento do SIA.

#### Como usar

O processo funciona da seguinte forma: se o prestador "A" com especialidade "A" encaminhar paciente para o prestador "B" com a especialidade "B", será lançado o procedimento na conta do paciente, se o ele estiver configurado. Caso o prestador "B" com especialidade "B" encaminhe o paciente para o prestador "C" com especialidade "B", o prestador do procedimento lançado anteriormente será atualizado. Pois, não pode haver o mesmo lançamento para a mesma especialidade.

#### Realizar vínculos

- Selecionar um convênio;

- Selecionar uma especialidade;
- Selecionar um procedimento do faturamento ou um procedimento do SIA.

#### Impactos

A tela tem como impacto, juntamente com a tela de "Encaminhar Paciente", lançar honorários médicos para o encaminhamento baseado no cadastro previamente realizado.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Botão < Urgência > / Encaminhar Paciente](#)

#### Alertas prescrição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Alertas Prescrição

Módulo M\_ALERTAS\_PRESCRICAO

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Função da tela

Configurar o controle de alertas por processo e subprocesso, para os itens de prescrição que sofrem alguma interferência quando administrado junto com alimentos que alteram, potencializam ou diminuem a sua eficácia. Esses alertas servem para minimizar algumas possíveis interações entre medicamentos e alimentos. Por exemplo: alerta de interação de drogas por alimentos, exames solicitados por drogas prescritas, etc.

#### Como usar

- Selecionar o processo;
- Selecionar um sub-processo, caso seja necessário;

- Informar o tipo de alerta, se crítico ou apenas informativo. Para os valores cadastrados sem essa classificação, será assumido o valor padrão "Não classificado". A cor do ícone de alerta muda, de acordo com o tipo de criticidade informado para o alerta, como:
  - Crítico: vermelho;
  - Informativo: azul;
  - Não classificado: verde.

Essa configuração reflete na exibição dos itens na avaliação farmacêutica, na prescrição e na checagem, caso tenham alertas configurados para essas telas. Saiba mais descrição do bloco "[Configurar alertas](#)" logo abaixo.

Bloco "Configurar alertas"

Os checkboxes dos campos abaixo, devem ser marcados, de acordo com a necessidade de configuração para o processo e o sub-processo selecionados. Essas configurações impactarão na solicitação de prescrição na tela de "[Prescrição](#)":

- O alerta será exibido na prescrição - para exibir o alerta no momento da prescrição;
- O alerta será exibido na avaliação farmacêutica - para exibir o alerta no momento da avaliação farmacêutica;
- O alerta será exibido na checagem - para exibir o alerta no momento da checagem;
- Exige justificativa na prescrição - se irá exigir justificativa no momento da prescrição. É importante destacar que, mesmo que o checkbox do campo "O alerta será exibido na prescrição" não esteja marcado, quando houver a necessidade de uma justificativa na prescrição, será exibido um alerta;
- O registro será incluído ao criar cópia de prescrição - para ao copiar a prescrição, o registro da configuração também será copiado;
- A justificativa será impressa no relatório de prescrição - para exibir a justificativa no relatório da prescrição;
- Os itens justificados serão impressos em folha avulsa - separar por folha, no momento da impressão, os itens com justificativas.

Ao clicar no botão < Exceções >, será exibida a janela "Configuração Justificativa - Exceção / Setor". Nela, o usuário poderá configurar as exceções por setor. Para isso, o usuário deverá:

- Selecionar o setor;
- Marcar os checkboxes dos campos "Aviso", "Avaliação Farmacêutica", "Checagem", "Justificar", "Cópia", "Imp. Prescrição" e/ou "Imp. Avulso" para que não seja exibido alerta para o setor selecionado e na tela indicada pelo campo. Caso não esteja marcado, não será criada nenhuma exceção para o setor indicado.

As informações do processo, sub-processo e o tipo de alerta serão preenchidos automaticamente, de acordo com o alerta selecionado na tela principal.

#### Interações

Drogas X Alimento - o botão < Configurar > ficará habilitado, de acordo com o processo solicitado. Ao acioná-lo, será possível configurar a interação dos itens na janela "Droga X Alimento".

Drogas X CID - o botão < Configurar > ficará habilitado, de acordo com o processo solicitado. Ao acioná-lo, será possível configurar o tipo de interação dos itens com os CIDs na janela "Drogas X Exames". Caso deseje, o usuário poderá realizar essa interação por grupo de CID. Para isso, basta clicar no botão < Adicionar Grupos de CID >. Dessa forma, será exibida a janela "Grupos de CID" por meio da qual é possível selecionar o grupo CID desejado, o tipo de interação a ser realizada e definir a mensagem que será exibida.

Exames Solicitados X Drogas Prescritas - o botão < Configurar > ficará habilitado, de acordo com o subprocesso solicitado. Ao acioná-lo, será possível configurar, na janela "Exames solicitados X Drogas prescritas", os itens com exames afetados por diminuição e/ou por elevação.

Resultado de Exame X Quantidade de Droga Prescrita - quando for selecionado um subprocesso referente à opção de "Resultado de Exame X Quantidade de Droga Prescrita", o botão < Configurar > ficará habilitado. Ao clicar nele, será exibida a tela "Resultado de exame X Quantidade de droga prescrita" na qual pode-se configurar os itens por exames. Para configurar esse alerta, o usuário deverá:

- Informar o item/medicamento, a unidade utilizada, a idade mínima e máxima em anos, dias e meses, a quantidade de dias de validade do exame e se está ativo, marcando o checkbox do campo "Ativo";
- Informar o exame, a versão, o campo, o sexo ao qual se destina, o tipo, as faixas inicial e final mínima e as inicial e final máxima do resultado e o texto necessários. O usuário poderá cadastrar mais de um item/medicamento para o mesmo exame e esse item /medicamento pode ter a sua interação cadastrada para mais de um exame;
- Informar uma mensagem de alerta que será exibida na prescrição.

#### Configurar o sistema integrado

Clicar no botão < Configurar > para ser direcionado à tela " [Configurar Sistema Integrado](#) " onde é possível configurar os sistemas integrados, como Medi-Span, Micromedex, UpToDate ou Elsevier.

#### Impactos

As informações configuradas, alertas e justificativas, serão exibidas no momento que algum item, relacionado ao processo, for prescrito para o paciente.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente](#) / [Lista de Pacientes](#) / [Prescrição](#)

## Indicações paciente

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Indicações Paciente

Módulo M\_INDICACAO\_PACIENTE

Pré-requisitos

### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / [Grupos, Perguntas e Respostas](#)

### Movimentações

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Alergias](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Documento Eletrônico](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Histórico de Enfermagem](#)

Função da tela

Cadastrar os tipos de indicações para o paciente como "Alergias", "Precauções" e "Riscos Assistenciais", e vinculá-las as perguntas que serão informadas no histórico da enfermagem do paciente.

Como usar

Os tipos de indicações

São três (03) os tipos de indicação possíveis:

- **Alergias** - é uma hipersensibilidade do paciente, uma resposta imunológica exagerada que se desenvolve após a exposição a um determinado antígeno. Seu cadastro é feito na tela de "Alergias";
- **Precauções** - são medidas adotadas que tem por objetivo evitar a propagação de doenças transmissíveis. Existem dois tipos de precauções:
  - Precauções padrão - são aplicadas no atendimento de todos os pacientes, independente do seu estado de saúde;
  - Precauções específicas - são adotadas quando a doença possui algum modo de transmissão específico.

Para esta demanda será considerado três tipos de precauções específicas:

- - - Contato - precauções para evitar a transmissão da doença por meio do contato (cuidados ao tocar no paciente ou em objetos que pertençam a ele);
    - Gotícula - precauções no caso da transmissão ser por via respiratória (como tosse, espirro ou fala);
    - Aerossol - precauções de transmissão via respiratória (minúsculas partículas que permanecem suspensas no ar).
  - **Riscos assistenciais** - são uma série de medidas sistemáticas adotadas pelo profissional de saúde, sobretudo pelo gerenciamento de risco na unidade, aplicada pela equipe de enfermagem, visando amenizar ou afastar os riscos assistenciais do cliente, garantindo assim a segurança do paciente. Para esta demanda serão considerados seis riscos assistenciais:
    - Queda;
    - Flebite - inflamação das veias;
    - Lesão de pele - ferimento provocado pelo tempo prolongado sem mobilização no leito;
    - Broncoaspiração - aspiração de resíduos gástricos ou externos no pulmão;
    - Infecção - devido a hospitalização, ou a alguma patologia;
    - Nutricional - mudança no hábito alimentar seguido da patologia associada.

Configurações para os tipos de indicações

O usuário deverá cadastrar, na tela "Indicações do Paciente", quais as precauções e os riscos assistenciais deverão ser exibidos na área de prontuário. Nesta tela o usuário informará:

- O tipo da indicação do paciente - precaução, risco ou alergia;
- A descrição de cada indicação - não é permitido dois itens com mesmo nome;
- A cor - cor do ícone do tipo da indicação que será exibida na área do prontuário;
- A letra - letra do ícone da indicação que será exibida na área do prontuário;
- A ordem - ordem que a indicação será exibida dentro do painel do tipo da indicação.

A mensagem exibida no cabeçalho da tela "*O paciente sairá do risco quando existir um novo evento (documento, histórico de enfermagem) diferente do que está registrado para entrar no protocolo*", significa que, quando configurada uma resposta nessa tela, e ela é informada no MVPEP, o paciente entrará no risco vinculado. Porém, quando responder um documento que a resposta seja diferente dessa vinculada, o paciente sairá dessa identificação do risco.

O metadado pode ser selecionado na lista de valores disponível no campo "Metadado - DOCELE", essa informação está relacionada ao documento eletrônico criado no sistema "Editor de Documentos";

O código da resposta e da pergunta também podem ser selecionados na lista de valores de seus respectivos campos. Essas informações são cadastradas na tela de "Grupos, Perguntas e Respostas";

Depois de vinculada, na tela de configurações das indicações do paciente, a pergunta não poderá ser excluída. Será exibida uma mensagem de validação informando que é necessário remover o vínculo com a pergunta, na tela de configurações das indicações do paciente, antes de excluí-la na tela de tela "Grupos, Perguntas e Respostas". Mensagem: *"Não é possível excluir esta resposta. Motivo: A resposta foi vinculada a uma indicação do paciente. Ação: Remova o vínculo da pergunta, na tela "Configurações das Indicações do Paciente", para possibilitar concluir a ação de exclusão."*

#### Impactos

As informações de indicações do paciente cadastradas nessa tela serão exibidas em três painéis no prontuário do paciente.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Painéis de Indicações do Paciente](#)

#### Alertas de protocolos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Alertas de Protocolos

Módulo M\_ALERTA\_PROTOCOLO

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Configurações de Protocolo](#)

#### Função da tela

Configurar mensagens de alerta para o protocolo, associando-o às etapas; definir o evento na qual a mensagem será exibida; incluir documento em PDF para ser exibido juntamente com a mensagem de alerta; configurar os critérios para que a mensagem possa ser exibida no evento e ainda, definir condições para interromper a orientação.

#### Como usar

Configurando as mensagens de alerta

- Informar uma descrição para a mensagem de alerta do protocolo;
- Clicar no botão < Tipos Prestadores > para definir os tipos de prestadores que estarão vinculados ao protocolo. Ao fazer isso, será exibida a janela "Tipo de Prestadores vinculados ao Protocolo". Nela deve-se informar os tipos de prestadores que serão vinculados ao protocolo ou, caso seja necessário, poderá excluir um tipo já cadastrado.

Para isso, basta clicar no botão  ;

- Clicar no botão < Configurar Setores > para definir os setores para os quais será ou não exibida a mensagem de alerta. Ao clicar nesse botão, será exibida a janela "Configuração de Setores" na qual o usuário poderá:
  - Informar um setor e selecionar a opção "Sim" na coluna "Alertar?". Dessa forma, os alertas serão exibidos apenas para os setores informados com essa opção;
  - Informar um setor e selecionar a opção "Não" na coluna "Alertar?". Dessa forma, os alertas serão exibidos para todos os outros setores, menos os informados com essa opção;
  - Caso não seja informado nenhum setor nessa janela, o alerta será exibido para todos os setores.
- Definir um evento na qual a mensagem será exibida, entre: "Finalizar Aferição", "Finalizar Documento", "Finalizar Diagnóstico", "Laudar Exame" e/ou "Transferir leito";
- Descrever a mensagem que será exibida ao usuário para evento selecionado, dentro do critério definido, no campo "Mensagem de alerta";
- Clicar no botão < Inserir >, selecionar o documento, anexar o documento e salvar, caso deseje inserir um documento, em PDF, para que esse seja exibido juntamente com a mensagem de alerta. Depois que um documento é inserido, serão exibidos os botões < Excluir > e < Visualizar >, permitindo que o anexo seja excluído ou visualizado, respectivamente;
- Selecionar uma etapa do protocolo, que foi criada pelo usuário, na lista de valores "Etapa Protocolo", caso seja necessário.

Bloco "Exibir na lista de Paciente"

- Marcar o checkbox do campo "Habilita visualização na lista de paciente" para que seja exibido, na coluna "Protocolo" da lista de pacientes, o alerta do protocolo. Ao habilitar a exibição do alerta sem configurar os campos abaixo, será exibida uma mensagem informando a importância desta configuração para que o protocolo seja exibido corretamente. Apenas a configuração da cor de exibição é obrigatória;
- Definir a sigla de identificação do protocolo. Será permitido o cadastro de até 3 caracteres, exemplo: ALE, IDA, ABR, INF;
- Clicar no botão < Cor > para definir a cor do alerta exibido na lista de pacientes;

- Selecionar um **nível de criticidade** para o protocolo em questão.

Bloco "Critério ao disparar evento"

Selecionar o critério ou mais de um, que servirá para definir se a mensagem deverá ou não ser exibida ao usuário, para o evento configurado.

O tipo de critério deve ser selecionado na lista de valores que se encontra no campo "Descrição".

As colunas do bloco "Critério ao disparar evento" devem ser preenchidas de acordo com o tipo de critério selecionado. Por exemplo, ao selecionar uma "Aferição" como um critério, as colunas que devem ser preenchidas são as que fazem parte da informação desse critério, como o "Código relacionado", a "Unidade", o "Val. inicial" e Val. Final". Abaixo, informações de cada coluna:

- Descrição - o nome do critério selecionado na lista de valores, poderão ser selecionadas opções como: Aferição, Metadado, Exame Laboratorial, Exame de Imagem, CID, Sexo, SNOMED-CT ;
- Código Relacionado/Descrição - código do tipo de critério selecionado anteriormente. Exemplo, se o critério foi um CID a lista exibirá os CIDs cadastrados no sistema;
- Unidade/Descrição - a unidade referente ao critério selecionado. Exemplo, se o critério selecionado foi uma "Aferição" e o tipo dela foi "Altura", a unidade será "cm", "M", etc;
- Val. único - caso o critério selecionado seja "Idade", esse campo deve ser informado com a idade que valerá como critério. Exemplo, 50;
- Val. Inicial e Val. Final - informar um valor inicial e final para definir o critério. Exemplo, se o critério selecionado foi uma "Aferição" e o tipo dela foi "Temperatura", esses valores podem ficar entre 38 e 40, fazendo referência à temperatura;
- Campo Exame - caso o critério informado seja "Exame Laboratorial", na lista de valores desse campo, serão exibidos os campos do exame laboratorial que foi selecionado como critério;
- Identificador - um nome informado pelo usuário para identificar o critério, pode ser diferente ou igual ao nome do critério selecionado. O mesmo identificador não pode ser descrito mais de uma vez;
- Validade - informar em números o tempo (dias) que o critério será válido. Ao passar esse tempo informado o alerta voltará a ser exibido para o prestador;
- Exibição PEP - informar o valor para a ordenação da exibição do critério no PEP .

No campo "Fórmula", na primeira linha, será exibida a fórmula referente aos critérios informados no campo "Critério ao disparar evento", exemplo:

<ALTURA> AND <CID> AND <MASCULINO> AND <IDADE> AND <EXAME LAB> AND <EXAME IMA> AND <SQL> AND <CIRURGIA PEQUENO> AND <CIRURGIA MEDIO> AND <CIRURGIA ALTO>

Para adicionar uma fórmula no campo "Fórmula", é necessário utilizar os dados disponíveis no bloco destinado para esse fim.

Ao clicar no botão < Adic. Fórmula >, a fórmula referente ao critério é adicionada no campo. Exemplo, <CID>.

Caso o usuário deseje descrever a fórmula no campo, ele poderá utilizar os ícones , ,  ou .

O botão < Fórmula Padrão > ao ser acionado retornará no campo "Fórmula", a fórmula padrão gerada pela aplicação de acordo com as informações dos critérios selecionados.

Ao selecionar o tipo de critério "SQL", o campo "Query (Retornar valor único em Carácter ou Numérico). Utilize o parâmetro: <CD\_ATENDIMENTO>" ficará habilitado, permitindo que o usuário descreva a query que será utilizada no SQL, inclusive utilizando o parâmetro <CD\_ATENDIMENTO>. Ao configurar esse parâmetro na query, quando o critério for executado, o parâmetro será substituído pelo atendimento.

Bloco "Documento a ser preenchido"

O documento ou grupo de documento selecionado nos campos abaixo, são documentos eletrônicos que serão exibidos para o prestador quando esse evento cadastrado atingir o critério configurado.

- Selecionar o tipo de entrada entre "Documento" ou "Grupo de Documento";
- Selecionar o tipo "Documento". Dessa forma, o campo "Documento" ficará habilitado, permitindo assim que um documento seja selecionado na lista de valores. E, o campo "Grupo de Documento" ficará desabilitado. Caso o tipo de entrada selecionada seja "Grupo Documento", o campo "Grupo de Documento" fica habilitado e o "Documento" desabilitado;
- Informar o campo "Validade" em dias. Essa validade é referente ao tempo que esse documento ficará com o preenchimento válido, quando esse tempo acabar a aplicação solicitará novo preenchimento ao prestador.

Visualizando mensagem no PEP versão 2.0

Após finalizar o evento que foi configurado para disparar a mensagem de alerta, será exibido o seguinte texto: "Este paciente está com risco de entrada no(s) seguinte(s) protocolo(s):".

Logo abaixo, são relacionados os protocolos aos quais o usuário poderá dar entrada. São apresentados: a descrição do protocolo, a mensagem configurada para ele e a etapa em que está.

O usuário poderá aceitar, rejeitar(descartar) ou finalizar o protocolo, clicando nos botões:

- < Aceitar > - ao clicar nesse botão, o usuário será direcionado ao segmento vinculado ao protocolo e a etapa do protocolo é alterada para "Finalizar";
- < Finalizar > - ao clicar nesse botão, o usuário poderá finalizar a notificação do protocolo;
- < Rejeitar > - o usuário descarta o protocolo exibido;
- < Visualizar Doc. > - ao clicar nesse botão, será exibido o segmento com o documento vinculado ao protocolo.

O documento anexado anteriormente poderá ser visualizado ao clicar no botão < Exibir anexo >;

Ao clicar no botão ⓘ da coluna "Critérios", será exibida a janela "Critérios atendidos para o protocolo". Nela o usuário poderá visualizar o critério que fez com que o alerta fosse exibido e o valor atingido pelo paciente.

Ao aceitar o protocolo, o botão  ou os botões  e  , por exemplo, são exibidos no cabeçalho da tela, indicando que o paciente em questão encontra-se em protocolo, como por exemplo: protocolo SPSE. Ao clicar nesse botão, serão exibidas as informações: a cor e a sigla do protocolo, a descrição, a mensagem e a etapa do protocolo, os botões com as ações possíveis para o protocolo em questão, o botão < Exibir anexo > e o botão ⓘ ;

ⓘ O **protocolo TEV Clínico/Cirúrgico** foge do fluxo normal com relação as etapas do protocolo, que é realizada por meio do documento eletrônico (Editor) configurado para entrada ao protocolo. No documento de entrada é realizada a chamada da procedure (call dbamv.pkg\_mvpep\_protocolo\_clinico.prc\_mvpep\_ent\_caso\_proto\_doc) por meio da regra "Ao finalizar", alterando a etapa de "Aceite" para "Entrada". Dessa forma, as etapas do protocolo TEV serão:

Aceite > Entrada > Finalizado

Para que a coluna seja exibida na lista de pacientes, é necessário configurá-la na tela "[Lista de Paciente](#)".

#### Impactos

Após aceitar o protocolo, uma prescrição padrão será gerada automaticamente para o paciente, de acordo com a ação informada no documento eletrônico, configurado e vinculado ao protocolo.

## Liberação de avaliação

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Liberação de Avaliação

Módulo M\_LIBERAR\_AVALIACAO

### Pré-requisitos

#### Configurações

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Alergias](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Doses e Vacinas](#)

### Função da tela

Liberar itens da avaliação farmacêutica, quando não forem liberados por meio da tela de "Avaliação Farmacêutica", como plano de contingência.

### Como usar

O usuário poderá pesquisar as prescrições por data, informando o período desejado e acionando o botão < Pesquisar >. Também possível executar a pesquisa selecionando o setor, e para liberar automaticamente é necessário configurar na tela "Configurações" aba "Avaliação Farmacêutica", o objeto da "Avaliação" para ser liberado em lote.

As informações serão exibidas de acordo com o período selecionado:

- O código da prescrição;
- O atendimento e nome do paciente;
- O objeto e nome do objeto;
- O código e a descrição do prestador;
- O código e a descrição da unidade de internação;
- A data;
- O status da prescrição.

E, para os itens da prescrição, as demais colunas serão apresentadas preenchidas ou não de acordo com a solicitação feita no momento da prescrição:

- A descrição do esquema;
- A descrição do item;
- A forma da aplicação;
- A frequência;
- A quantidade;
- A unidade;
- A situação;
- O setor de exame.

Selecionar uma prescrição na lista e acionar o botão , a mensagem "Tem certeza que deseja liberar a avaliação? Sim/Não" será exibida.

Para liberar a avaliação clicar na opção < Sim >, a seguinte mensagem será exibida " *Avaliação liberada com sucesso!*" e a prescrição sairá da lista.

#### Impactos

As solicitações ao estoque apenas serão liberadas após a avaliação. Os demais itens que não estiverem dentro do fluxo de avaliação seguirão o fluxo normal do sistema de geração de solicitação ao estoque.

#### Configurações de protocolos

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Configurações de Protocolos

Módulo M\_CONFIGURACOES\_PROTOCOLO

#### Pré-requisitos

#### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Prescrição Padrão](#)

#### Movimentações

Criar e configurar as ações dos documentos para os protocolos.

- Sistema Editor de Documentos

Função da tela

Configurar as possíveis etapas dos protocolos, inclusive o do TEV (Tromboembolismo Venoso), bem como os motivos para descarte e finalização deles.

Como usar

### Possíveis etapas dos protocolos

Essas etapas serão utilizadas no cadastro de orientações/alertas para as mensagens de protocolo. As etapas Risco, Aceite, Entrada, Descartado e Finalizado, são padrão do sistema. Contudo, o cliente poderá personalizar etapas, e essas serão controladas via ação do documento eletrônico.

1. **Risco:** a fase de risco inicia quando os critérios estabelecidos no protocolo são atendidos. Exemplo: é realizada uma aferição de temperatura com valor acima de 40º C. Nesse momento, a mensagem configurada é lançada ao usuário;
2. **Aceite:** a fase de aceite inicia quando a mensagem é apresentada ao usuário e esse clica no botão < Aceitar >;
3. **Entrada:** a fase de entrada é feita via programação do documento eletrônico, pois depende das informações adicionais pelo usuário;
4. **Descartado:** a fase de descarte inicia quando a mensagem é apresentada ao usuário e esse clica no botão < Descartar >. Nesse momento, automaticamente o protocolo vai para a fase "Finalizado";
5. **Finalizado:** a fase finalizado pode ocorrer de três formas, ao finalizar explicitamente um protocolo clicando no botão < Finalizar >, ao descartar um protocolo ou via programação de ação em um documento eletrônico.

Ação que o usuário deverá utilizar no documento eletrônico

BEGIN

```
pkg_mvpep_protocolo_clinico.prc_mvpep_ent_caso_proto_doc      (cd_alerta_protocolo,  
&<PAR_CD_PACIENTE>)
```

END

Onde "cd\_alerta\_protocolo" é o código do alerta gerado na tela de "Alertas de Protocolo" e o "PAR\_CD\_PACIENTE" é o código do paciente.

Motivos de Descarte

Nesse campo são cadastrados os motivos que serão utilizados quando o usuário optar pelo descarte do protocolo, ou seja, finalizando-o automaticamente.

---

Descrever um motivo e marcar no checkbox "Ativo".

#### Motivos de Finalização

Nesse campo são cadastrados os motivos que serão utilizados quando o usuário optar pela finalização do protocolo.

Descrever um motivo e marcar no checkbox "Ativo".

Configurar documento com protocolo TEV

#### Requisitos

- Criar as prescrições padrão que serão utilizadas de acordo com as respostas do documento;
- Criar o objeto de banco: PRC\_COPIA\_PRESC\_PADRAO\_TEV;
- Exportar o documento do repositório da MV, como o protocolo TEV clínico;
- Ajustar a ação do documento padrão para informar o código da prescrição padrão a ser criada. Para criar as prescrições, é necessário editar as ações no sistema Editor;
- Informar qual prescrição padrão será criada de acordo com respostas do documento. Existem várias regras para criação da prescrição padrão, verificar cada uma no documento importado e realizar os ajustes necessários.

#### Configurar perfil

- Configurar o módulo como subsegmento e informar o parâmetro "SN\_MUDA\_ABA\_AUTOMATICO" com valor "S";
- Configurar o subsegmento com a tela de [documento eletrônico](#). Para o parâmetro "CD\_DOCUMENTO", no campo "Valor", deve-se informar o código do documento TEV que foi importado;
- Configurar a tela da [prescrição médica](#).

Dessa forma, será possível visualizar protocolos clínicos como o Protocolo TEV no MVPEP.

#### Impactos

As configurações realizadas para os protocolos serão utilizadas no "Cadastro de Orientações".

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Alertas de Protocolos](#)

#### Prontuário distribuído

##### Prontuário Distribuído - Configuração

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Prontuário Distribuído / Configuração

Módulo M\_PRONTUARIO\_DISTRIBUIDO

Pré-requisitos

### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Configurações de Protocolo](#)

Função da tela

Configurar esquemas de contingência para copiar os prontuários para determinados caminhos da rede, deixando-os disponíveis para consulta em PDF pelo próprio sistema operacional, no caso de parada geral da rede ou do sistema.

Como usar

Configuração

Bloco "Prontuário Distribuído"

Checkbox "Ativo", marcar para ativar todas as configurações que serão realizadas a seguir.

No campo "Intervalo de Sincronização", deve-se informar o intervalo em segundos para iniciar a geração dos arquivos dos documentos do prontuário em PDF. Será possível gerar documentos de legados, para isso o paciente deve estar internado.

Informar a quantidade de tentativas que serão realizadas para gerar o arquivo em PDF, no campo "Tentativas de Criação".

Informar a data de início dessa geração de arquivos, no campo "Início de Verificação".

No campo "Intervalo de Limpeza", informar um intervalo de tempo, em segundos, para definir o intervalo que o processo de limpeza dos arquivos levará para ser executado. Esse processo apaga os documentos dos atendimentos que tiveram alta ou que não estejam mais no setor onde o arquivo foi configurado.

Em "Qt. Dias últ. Atend.", definir uma quantidade de dias para trás, para considerar os atendimentos que serão limpos. Exemplo, informado três (3), significa que esse processo limpará os atendimentos criados de três atrás, para o dia de hoje. Contudo, esses atendimentos devem estar dentro dos mesmos parâmetros do intervalo de limpeza, ou seja, atendimentos que tiveram alta ou que não estejam mais no setor onde o arquivo foi configurado.

O campo "Intervalo config. gerais" deve-se informar, em segundos, o tempo que a aplicação levará em consideração para quando a configuração for alterada, essa alteração for válida. Ou seja, caso informe 30s, a alteração realizada só será válida depois desse tempo, antes disso, a aplicação considerará a configuração anterior.

Ao configurar uma senha, no campo "Senha do Arquivo", todas as vezes que o usuário for acessar o arquivo gerado em PDF essa senha será solicitada. Dessa forma, os arquivos gerados ficarão protegidos e apenas a pessoa que souber a senha poderá visualizar os dados do paciente.

### **Importante**

Caso a senha seja alterada, os arquivos gerados durante o período que ela estava válida, apenas serão visualizados informando essa senha, e não com a senha atual (a que foi alterada).

Bloco "Configuração Prontuário Distribuído"

- Selecionar o setor e informar o caminho onde os arquivos, em PDF, serão gerados. Para que os arquivos sejam gravados corretamente é necessário configurar um caminho de servidor válido. Como o exemplo: \\melnos\PUBLICO\SMA;
- Marcar o checkbox "Ativo" para que a configuração fique válida.

Bloco "Tipos de Documento"

Nessa aba, deve-se selecionar o tipo de documento na lista e ativá-lo, no checkbox "Ativo".

Caso deseje marcar todos ou desmarcar todos, utilizar os botões < Marcar Todos > ou < Desmarcar Todos >, respectivamente.

Bloco "Objeto"

Nessa aba para cada tipo de documento selecionado acima, deve-se selecionar e ativar os objetos que deverão ser gerados.

Caso deseje marcar todos ou desmarcar todos, utilizar os botões < Marcar Todos > ou < Desmarcar Todos >, respectivamente.

Impactos

Os arquivos serão visualizados no caminho de rede informado. Caso a senha tenha sido configurada, ela será solicitada no momento que o usuário for abrir o arquivo em PDF.

Consulta de LOG

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Prontuário Distribuído / Consulta de LOG

## Módulo C\_PRONTUARIO\_DISTRIBUIDO

### Pré-requisitos

### Configurações

- Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Prontuário Distribuído / Configuração

### Função da tela

Consultar os registros de log dos documentos clínicos e dos eventos relacionados ao prontuário distribuído.

### Como usar

A tela é exibida em modo de consulta. Os filtros disponíveis para consulta são:

- Código do paciente;
- Código do atendimento;
- Data inicial e data final.

No bloco "Log Documento Clínico", é possível informar ou selecionar no calendário  a data que deseja pesquisar. As informações serão exibidas nos blocos "Log Documento Clínico", "Log de Eventos" e "Descrição de Erro".

Ao acionar o botão < Reiniciar >, a aplicação zera as tentativas já realizadas e reinicia outras tentativas de criação do documento, de acordo com a configuração definida anteriormente na tela de "Configuração".

O status no bloco "Log de Eventos" é alterado.

### Impactos

Não existem impactos.

### Grupo do Balanço Hídrico

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Grupo do Balanço Hídrico

## Módulo M\_GRUPO\_ITEM\_BALANCO\_HIDRICO

### Pré-requisitos

### Configurações

Na tela abaixo, são cadastrados os itens utilizados na prescrição.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

Função da tela

Editar a visualização dos itens do balanço hídrico.

Como usar

Aba "Grupos do Balanço"

- Informar a descrição do grupo de itens do balanço hídrico. A cada grupo criado nesta tela, será criada uma aba de mesmo nome na tela "Balanço Hídrico Agrupado". Por padrão, serão exibidos os grupos "Balanço Hídrico" e "Irrigação", porém com a forma de cálculo diferente;
- Selecionar o tipo do grupo, selecionando uma das opções: Sinal Vital ou Outros. Vale ressaltar que, aos campos "Balanço Hídrico" e "Irrigação", não poderão ser atribuídos grupos de balanço;
- Salvar. Dessa forma, será gerado automaticamente o código de identificação do grupo.

Associar setores ao grupo de balanço hídrico

- Indicar que o setor está ativo, marcando o checkbox do campo "Ativo?". Será exibida a opção "TODOS OS SETORES" por padrão, o usuário não poderá desativá-lo. Será possível apenas ativar e/ou desativar os grupos de balanço atribuídos a esse setor;
- Informar o limite de idade e de peso do paciente para que seja considerado como pediátrico;

### Saiba mais

A informação de limite de idade e peso de pediatria é importante para que os cálculos do Balanço Hídrico ocorram de acordo com os padrões estabelecidos pela unidade hospitalar para pacientes pediátricos e adultos. Por exemplo, para o cálculo do débito urinário para um paciente adulto, calcula-se:

**DIURESE / TEMPO = DÉBITO URINÁRIO**

Para um paciente pediátrico, o resultado é ainda dividido pelo peso do paciente. Para uma criança de 80 kg, poderá ser utilizado o cálculo do débito urinário de um adulto, haja visto o porte físico do paciente.

- Selecionar a unidade utilizada para a aferição padrão do peso do paciente. Dessa forma, o campo "Descrição" será automaticamente preenchido;
- Marcar o checkbox da coluna "Lançamento por minuto" para que seja exibido um pop-up de lançamento do item por minuto;

- Informar a quantidade de turnos que será utilizada para realizar a parcial automática do balanço. Somente será possível configurar entre 1 a 4 turnos;
- Selecionar o setor desejado e clicar no botão  para copiar as configurações realizadas nesse setor. Não poderá ser selecionada a opção "TODOS OS SETORES". Ao clicar no botão é exibida a janela "Cópia de configurações", o usuário deverá:
  - Informar o setor para o qual serão copiadas as configurações;
  - Marcar o checkbox dos grupos que serão copiados para o setor indicado; Clicar no botão < Confirmar > para que o processo seja realizado;
  - Caso não deseje confirmar a ação, basta clicar no botão < Voltar >.

Configurar a exibição dos grupos de balanço hídrico

- Informar o grupo do balanço hídrico. Dessa forma, os campos "Descrição" e "Tipo do Grupo" serão automaticamente preenchidos;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?" para que a exibição do grupo esteja ativa para o setor em questão;
- Definir a ordem de exibição do grupo.

Abas "Item de Ganho" e "Item de Perda"

- Selecionar o item de ganho ou de perda a ser considerado no balanço hídrico. No campo "Identificação do Cálculo" da aba "Balanço Hídrico" na tela " [Itens para Prescrever](#) ", será configurado se o item é de perda ou de ganho. Dessa forma, só poderão ser configurados, na aba "Item de Ganho", os itens configurados com a opção "Ganho". Da mesma forma, só poderão ser configurados na aba "Item de Perda", os itens configurados com a opção "Perda". Se esse campo estiver em branco, o item poderá ser utilizado tanto para ganho quanto para perda;
- Marcar o checkbox do campo "Item Fixo?" para indicar que o item em questão será fixo. Dessa forma, o item será exibido, seja no bloco de "Ganho" ou no de "Perda" da tela " [Balanço Hídrico Agrupado](#) ", sem precisar que o usuário selecione o item;
- Selecionar a forma de aplicação do item. Essa informação é obrigatória quando o item de ganho estiver configurado como fixo;
- Selecionar a unidade do item. Para listar as unidades do item, a configuração "Habilitar lançamento de Unidades" da tela " [Itens para Prescrever](#) " deverá estar habilitada;
- Definir a ordem de exibição do item. Caso não tenha sido informada nenhuma numeração na coluna "Ordem", tanto na aba "Item de Ganho" quanto na aba "Item de Perda", será considerada a ordem alfabética. Nos casos em que, para alguns itens tiver sido informada uma numeração e para outros não, serão exibidos primeiro os itens que estão com a numeração cadastrada na ordem numérica e, depois, os itens sem numeração por ordem alfabética.

#### Aba "Item Pré-definido"

- Informar a descrição do item pré-definido que será exibida na tela de "Balanço Hídrico Agrupado";
- Selecionar o tipo de item, exemplo: Diurese Quantidade, Evacuação Endurecida, Evacuação Líquida, Evacuação Pastosa, Sudorese, Vômito, Débito Urinário, Diurese Volume e Outros;
- Indicar o tipo de lançamento que será realizado para o item, exemplo: Cruz (+++), A (Ausente), P (Presente), Numérico e/ou Fórmula. Será possível alterar o "Tipo de Lançamento" apenas quando o tipo do item for "Outros";
- Marcar o checkbox do campo "Soma ao Total" para indicar que o valor do item será somado aos valores de perda e ganho no balanço hídrico. Só será possível marcar esse checkbox para itens com o tipo de lançamento "Numérico";
- Definir a ordem de exibição do item. A ordenação considerada para a exibição dos itens é a alfabética, caso não tenha sido informada nenhuma numeração na coluna "Ordem" da aba "Item Pré-definido". Se tiver sido informada alguma numeração, será respeitada a ordem numérica informada pelo usuário. Nos casos em que, para alguns itens, tiver sido informada uma numeração e para outros não, serão exibidos primeiro os itens que estão com a numeração cadastrada e na ordem definida e, depois, os itens sem numeração por ordem alfabética.

De-Para entre o tipo de item pré-definido e o tipo de lançamento que poderá ser atribuído ao item	
Vômito (VOM)	Cruz (+++)
Sudorese (SUD)	Cruz (+++)
Evacuação Líquida (EVAL)	Cruz (+++)
Evacuação Pastosa (EVAP)	Cruz (+++)
Evacuação Endurecida (EVAE)	Cruz (+++)
Diurese Quantidade (DIUQ)	Cruz (+++)
Diurese Volume (DIUV)	Numérico
Débito Urinário (DEBU)	Fórmula
Outros	Cruz (+++), A (Ausente), P (Presente), Numérico e Fórmula

#### Aba "Sinais Vitais"

Quando o grupo do balanço for do tipo "Sinal Vital", a aba "Sinais Vitais" será habilitada, enquanto que a aba "Item de Ganho" ficará desabilitada.

- Informar o sinal vital que será considerado nesse grupo;
- Definir a ordem de exibição.

### **Importante**

Nas abas de "Item de Ganho", "Item de Perda" e "Sinais Vitais", não será possível configurar para um grupo, um item já configurado em outro grupo.

Inclusão e exclusão de itens em lote por grupo

- Clicar no botão < Inclusão em Lote > para configurar a inclusão ou exclusão de vários itens de uma única vez. Ao clicar no botão, será exibida a janela "Configuração de inclusão de itens em lote" com todos os itens de prescrição cadastrados;
- Selecionar os itens desejados e clicar no botão < Inserir > para incluir itens;
- Selecionados os itens que deseja excluir e clicar no botão < Excluir Todos>. Caso não queira realizar nenhuma das ações, basta clicar no botão < Cancelar > para retornar à tela principal.

Impactos

As configurações realizadas nessa tela impactam na exibição dos itens do balanço hídrico da tela abaixo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Balanço Hídrico Agrupado](#)

Tipo da especialidade

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Tipo da Especialidade

Módulo M\_TIPO\_ESPECIALIDADE

Pré-requisitos

**Tabelas**

As especialidades deverão ser cadastradas na tela abaixo.

- [Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / Especialidades](#)

#### Função da tela

Definir o tipo das especialidades cadastradas como "Médica" ou "Outros". Essa definição é importante para a utilização da tela de solicitação de parecer médico.

#### Como usar

Ao acessar a tela, serão exibidos todas as especialidades cadastradas na tela "[Especialidades](#)".

Definir o tipo de cada especialidade se será "Médica" ou "Outras". Todas as especialidades serão classificadas automaticamente com o valor "Médica". Caso deseje, o usuário deverá redefinir o tipo da especialidade para "Outras".

#### Impactos

No módulo MVPEP\_PARECER\_MEDICO\_SOLIC, o usuário pode configurar o parâmetro SN\_SOMENTE\_ESPECIALIDADE\_MEDICA com o valor "S" para que sejam exibidas apenas as especialidades que tiveram o tipo classificado como "Médica".

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Solicitar Parecer Médico](#)

#### Cadastro de dispositivo

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Cadastro de Dispositivo

Módulo M\_DISPOSITIVO

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- [Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Tabelas / Gerais / Procedimentos](#)
- [Faturamento / Faturamento de Internação SUS \(AIH\) / Tabelas / Procedimentos / Procedimentos](#)

#### Função da tela

Cadastrar dispositivos que serão utilizados ao prescrever um item que esteja configurado para utilizar dispositivos para o controle de infusão.

#### Como usar

- Informar a descrição do dispositivo;
- Informar se o dispositivo ficará ativo para utilização. Caso um dispositivo tenha sido utilizado em alguma prescrição, ele não poderá ser excluído, apenas inativado;
- Informar a que procedimento o dispositivo está associado, podendo ser um procedimento de convênio e, no caso de SUS, SIA ou SIH;
- Clicar no botão  para cadastrar as restrições de dispositivo por convênio. Será exibida a janela "Restrição convênio por dispositivo". Nela, o usuário deverá informar:
  - O convênio;
  - O procedimento que será considerado restrito para o convênio informado, podendo ser um procedimento de convênio e, no caso de SUS, SIA ou SIH.
- Salvar.

#### Impactos

Os dispositivos aqui cadastrados poderão ser associados a itens na tela abaixo.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever](#)

#### Posições do paciente

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Posições do Paciente](#)

Módulo M\_POSICAO\_PACIENTE

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar as posições que o paciente deverá assumir para que um item de prescrição possa ser administrado, por exemplo: sentado, de pé, deitado etc.

#### Como usar

- Informar a descrição da posição;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?" para ativá-la;

- Salvar. Dessa forma, será gerado o código de identificação da posição de aferição cadastrada.

#### Impactos

As posições cadastradas poderão ser associadas a um item de prescrição na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Itens de Aferição](#)

#### Locais de aferição

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Locais de Aferição

Módulo M\_LOCAL\_AFERICAO

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os locais para aferição do paciente, por exemplo: boca, axila, ânus etc.

#### Como usar

- Informar a descrição do local de aferição;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?" para ativar o local;
- Salvar. Dessa forma, será gerado o código de identificação do local de aferição cadastrado.

#### Impactos

Os locais cadastrados poderão ser associadas a um item de prescrição na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Itens de Aferição](#)

## Ordem do protocolo

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Ordem do protocolo

Módulo M\_ORDEM\_PROTOCOLO

### Pré-requisitos

#### Tabelas

Cadastrar os protocolos que serão associados aos níveis de criticidade.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Alertas de Protocolos](#)

### Função da tela

Configurar os níveis de criticidade e a ordem de exibição dos protocolos. Na lista de pacientes, o usuário poderá visualizar de forma simples e direta dos protocolos associados ao paciente, proporcionando mais agilidade na identificação das informações dos protocolos ao visualizar a listagem dos pacientes.

### Como usar

- Informar a descrição do nível de criticidade;
- Informar a ordem de exibição do nível;
- Salvar. Dessa forma, será exibido o código do nível cadastrado.

No bloco "Ordenação dos protocolos clínicos", serão exibidos todos os protocolos cadastrados na tela de [cadastro dos alertas de protocolos](#). Nesse bloco, o usuário não poderá editar nenhuma informação do protocolo, mas, ao clicar no botão , o usuário será direcionado à tela de cadastro dos protocolos para que possa editar a informação desejada.

### Impactos

Os níveis de criticidade são associados aos alertas de protocolo na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Alertas de Protocolos](#)

## Dialisadores

### Controle de ficha capilar

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Dialisadores / Controle de Ficha Capilar

Módulo M\_FICHA\_CAPILAR

## Pré-requisitos

### Movimentações

- Atendimento / Internação / Atendimento / [Internação](#)
- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / [Não Agendados](#)
- Atendimento / Urgência e Emergência / Atendimento / Atendimento
- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / Recepção / Botão < Confirmar >

## Função da tela

Controlar os reusos dos dialisadores dos pacientes que fazem hemodiálise a cada sessão. Ao iniciar as sessões de hemodiálise, inicia-se a utilização de um dialisador. Ele pode ser utilizado em várias sessões. Para isso, deve-se abrir um controle de início de uso do dialisador. A cada sessão, ele será analisado e, caso tenha havido algum tipo de contaminação ou coagulação, será desprezado e o motivo do descarte informado. Assim sendo, deve ser iniciado o controle de um novo dialisador.

## Como usar

### Cadastro do capilar

- Informar o atendimento. Dessa forma, o campo "Nome" será preenchido;
- Informar o tipo de limpeza do capilar, se: Automático ou Manual;
- Informar a quantidade esperada de reuso do capilar. Dessa forma, no campo "Uso" do bloco "Reuso de Capilar", poderá ser informado um valor igual ou menor à quantidade cadastrada;
- Salvar. Ao fazer isso, os dados não poderão ser alterados, apenas excluídos.

Os campos "Data de Abertura" e "Usuário de Abertura" serão preenchidos ao salvar.

Os campos "Data de Fechamento" e "Usuário que Fechou" serão preenchidos quando o botão < Fechar > for acionado.

Ao marcar o checkbox do campo "Excluir?", será exibida uma mensagem de alerta, questionando se o usuário deseja excluir o registro. Ao confirmar, o capilar não será contado como válido. Será exibido em seguida, um pop-up para que o usuário cadastre um motivo para a exclusão. Se cancelar, nada será alterado.

Cadastro o reuso do capilar

- Informar a data de abertura do capilar;
- Informar o priming inicial;
- Informar a data da hemodiálise em que o capilar foi utilizado;
- Indicar se o teste peróxido foi realizado na pré e pós-lavagem;
- Indicar a quantidade do reuso. Caso o capilar atinja a quantidade máxima informada no campo "Qtd. de Reuso", não deverá mais ser reutilizado;
- Indicar o priming depois do reuso. Caso o priming de reuso seja menor que 80% do priming inicial, esse capilar não deve ser mais reusado;
- Informar o valor das linhas arterial e venosa.

Ao marcar o checkbox do campo "Descartar capilar pela linha arterial ou venosa", será exibida uma mensagem de alerta, questionando se o usuário deseja excluir o registro. Ao confirmar, o capilar será fechado. Em seguida, será exibido um pop-up para que o usuário cadastre um motivo para o descarte. Ao confirmar o descarte do capilar, não poderá ser reutilizado. Caso não queira realizar esse processo, basta clicar no botão < Cancelar > .

Ao marcar o checkbox do campo "Excluir?", será exibida uma mensagem de alerta, questionando se o usuário deseja excluir o registro do reuso. Ao confirmar, o reuso não será contado como válido. Será exibido, em seguida, um pop-up para que o usuário cadastre um motivo para a exclusão. Se cancelar, nada será alterado.

Impactos

Não existem impactos.

Cadastro de tipo de intervenção farmacêutica

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Cadastro de tipo de Intervenção Farmacêutica

Módulo M\_TIPO\_AVAFAR

---

Pré-requisitos

### **Tabelas**

As empresas do hospital são cadastradas na tela abaixo.

- Controladoria / Controle Financeiro (Cta a Pagar, Cta a Receber, Bancos) / Tabelas / [Empresas](#)

Função da tela

Cadastrar os tipos de intervenções farmacêuticas para que possam ser utilizados na tela de intervenção farmacêutica do PEP.

Como usar

- Informar uma descrição;
- Marcar o checkbox "Ativo" para que seja possível selecionar esse tipo de intervenção farmacêutica;
- Informar as empresas às quais essa intervenção estará disponível. Caso não seja cadastrada nenhuma empresa, ele será considerado para todas as empresas;
- Salvar para gerar o código de identificação da intervenção farmacêutica.

Impactos

O usuário poderá indicar o tipo de intervenção farmacêutica na janela "Intervenção Farmacêutica" da tela abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Avaliação Farmacêutica](#)

No relatório abaixo, poderá ser emitido o relatório "Tipos de Intervenção Farmacêutica" com a quantidade das intervenções por cada tipo cadastrado. Esse relatório poderá ser emitido por período.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / [Tipo de Intervenção Farmacêutica](#)

### [Pendências de Fechamento por Tipo de Documento](#)

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Pendências de Fechamento por Tipo de Documento

Módulo

M\_PENDENCIA\_FECHAMENTO\_TIPO\_DOC

Pré-requisitos

### **Tabelas**

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Tipos de Objetos de Prontuário](#)

Função da tela

Configurar a exibição do alerta de pendência de assinatura/fechamento de documentos por tipo de documento.

Como usar

Ao acessar a tela, serão exibidos todos os tipos de documentos existentes.

Para configurar a geração de pendência de assinatura/fechamento de documento por tipo, o usuário deverá:

- Selecionar o tipo de documento desejado;
- Informar uma data de início para a geração da pendência. Quando não for informada uma data para início, todas as pendências existentes deverão ser geradas para o tipo de documento em questão, independente se a pendência é da data atual em que foi realizada a configuração ou anterior a essa data;
- Selecionar o tipo de pendência de fechamento, selecionando uma das opções:
  - Não alertar - para que o documento não seja exibido na lista de pendências da janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) " do MVPEP;
  - Alertar - para que o documento que não possua a assinatura digital ou não esteja fechado seja exibido na lista de pendência da janela " [Pendências de fechamento de documentos](#) " do MVPEP, mas seja possível assinar depois ao clicar no botão < Resolver Depois >;
  - Obrigar - para obrigar que as pendência de assinatura e/ou fechamento de todos os documentos da lista sejam resolvidas, antes de sair do prontuário do paciente.
- Salvar.

Impactos

Ao configurar a exibição de pendências, será exibida uma janela com as pendências de assinatura/fechamento de documento, caso existam, quando o botão  for acionado ou o usuário clicar no campo "Lista de Pacientes" para retornar à lista de pacientes.

[Painel clínico](#)

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Painel Clínico

Módulo M\_PAINEL\_CLINICO

Pré-requisitos

### Configurações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Cadastro de Grupos Painel Clínico](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Cadastro](#)

A lista de valores de itens a serem cadastrados como parâmetro do painel clínico exibirá também os itens pré-definidos cadastrados na tela abaixo para o setor correspondente ao painel clínico selecionado ou para "TODOS OS SETORES".

- Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Grupo do Balanço Hídrico](#)

### Tabelas

- Controladoria / Custos / Tabelas / [Grupos de Centros de Custos](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Tipo de Prestadores](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Documentos / [Tipo Documento](#)
- Faturamento / Faturamento Ambulatorial SUS (BPA e APAC) / Tabelas / APAC / [Esquema](#)

Função da tela

Configurar a exibição do [Painel Clínico](#) do paciente para que a equipe assistencial acompanhe a evolução do paciente, de acordo com os [grupos](#) configurados.

Como usar

Configurações do Painel Clínico

- Informar a descrição do painel clínico;
- Informar o setor onde o painel será visualizado;
- Informar o tipo de prestador que o visualizará;
- Informar o prestador que visualizará o painel, caso deseje especificar um prestador;

- Informar o horário inicial e final para a visualização do painel clínico. Esse campo é de preenchimento obrigatório, pois é utilizado para horário de corte do painel. Será possível configurar o painel clínico de acordo com a necessidade do setor ou do prestador, informando um intervalo de tempo igual ou menor a 24h;
- Informar o valor da frequência no qual os horários serão apresentados;
- Selecionar o tipo da frequência, selecionando: minutos ou horas. Quando selecionada a opção "Minutos", só serão aceitas frequências com valores entre 10 e 59 minutos;
- Definir um tempo de refresh que é padronizado em minutos. Sendo com o mínimo de 10 e máximo de 60 minutos.

Será possível apresentar as informações no [Painel Clínico](#) , mesmo que seja configurado apenas um dos campos possíveis para o cadastro.

#### Configurações do grupo

- Informar a descrição do grupo. O grupo é o agrupamento dos eventos contidos em cada grupo, como: Sinais Vitais, Medicamentos, Balanço Hídrico, Exames, Avaliações e Equipamentos;
- Selecionar o tipo do grupo. Serão exibidos os grupos ativos na tela " [Cadastro de Grupos Painel Clínico](#) ". Ao selecionar um tipo de grupo, o usuário limita os tipos de documentos que poderão ser selecionados para grupo selecionado, são eles:
  - **Aferição** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: AFERIC, AFEAGR;
  - **Medicamentos** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: TRATMT, PRESCR, PREINT, PREMED, PREENF, TRANSC, MEDICA, INTERN, SOLIMA, SOLLAB, ENFERM, EXAIMA, EXALAB;
  - **Avaliação** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: AVALIA;
  - **Balanço Hídrico** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: TRATMT, PRESCR, PREINT, PREMED, PREENF, TRANSC, MEDICA, INTERN, SOLIMA, SOLLAB, ENFERM, EXAIMA, EXALAB, BALHID;
  - **Equipamentos** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: TRATMT, PRESCR, PREINT, PREMED, PREENF, TRANSC, MEDICA, INTERN, SOLIMA, SOLLAB, ENFERM, EXAIMA, EXALAB;
  - **Exames** - para esse grupo, serão permitidos os tipos de documento: TRATMT, PRESCR, PREINT, PREMED, PREENF, TRANSC, MEDICA, INTERN, SOLIMA, SOLLAB, ENFERM, EXAIMA, EXALAB.
- Selecionar o tipo de documento. Serão exibidos apenas os documentos que correspondem ao tipo de grupo selecionado;

- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar o grupo. Caso esteja ativo, a informação referente ao grupo será apresentada no Painel Clínico. Quando inativo, não será apresentada;
- Informar a ordem de exibição do grupo no [Painel Clínico](#) .

#### Configurações dos parâmetros

- Informar o parâmetro pertencente ao grupo selecionado. Os parâmetros são os itens de cada tipo de grupo. A lista de valores de itens a serem cadastrados como parâmetro do painel clínico exibirá, além dos itens de prescrição, os itens pré-definidos cadastrados na tela "[Grupo do Balanço Hídrico](#)" para o setor correspondente ao painel clínico selecionado. Caso o painel não esteja associado a um setor, serão exibidos os itens pré-definidos cadastrados para "TODOS OS SETORES". Junto a esses, deve ser listado o item fixo "DIURESE VOLUME";
- Marcar o checkbox do campo "Importante" para indicar que o parâmetro informado trata-se de um item importante;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar o parâmetro. Caso esteja ativo, a informação referente ao parâmetro será apresentada no [Painel Clínico](#) . Quando inativo, não será apresentada;
- Informar a ordem de exibição do parâmetro no [Painel Clínico](#) .

Ao clicar no botão < Importar esquema >, será exibida a janela "Esquemas". Dessa forma, será possível importar todos os itens de prescrição de um determinado esquema como parâmetros. Só será possível importar itens de prescrição como parâmetros para os seguintes grupos: Medicamentos, Balanço Hídrico, Equipamentos e Exames.

#### Impactos

As configurações realizadas nessa tela, impactam diretamente na apresentação do Painel Clínico da tela abaixo.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Painel Clínico](#)

#### Cadastro de grupos painel clínico

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Cadastro de Grupos Painel Clínico

#### Módulo

## M\_PAINEL\_CLINICO\_GRUPO

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Configurar os grupos do [Painel Clínico](#) que estarão ativos para seleção na tela de cadastro do [painel clínico](#).

### Como usar

Ao acessar esta tela, serão exibidos os grupos do Painel Clínico:

- Aferição: itens de sinais vitais, peso, altura e outros;
- Medicamentos: serão listados todos os medicamentos para que sejam lançados os que desejam acompanhamento;
- Avaliação: serão listadas as avaliações para acompanhamento dos resultados;
- Balanço Hídrico: será exibido o balanço hídrico realizado para o paciente;
- Equipamentos: serão listados os itens do tipo liga/desliga para acompanhamento da monitoração;
- Exames: serão listados os exames, para acompanhamento de seus resultados.

Não poderá ser incluído ou excluído nenhum grupo, pois essas informações são padrão do sistema e não podem ser alteradas. Caso não queira permitir que um desses grupos seja configurado para o [Painel Clínico](#), basta desmarcar o checkbox do campo "Ativo?" para desativá-lo.

### Impactos

Apenas os parâmetros nessa tela poderão ser selecionados para a configuração do Painel Clínico.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Painel Clínico](#)

A ativação desses parâmetros irá refletir na apresentação do Painel Clínico.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Painel Clínico](#)

### (SAE) - Diagnóstico de enfermagem

### Configuração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é uma atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de toda a equipe de Enfermagem, já que técnicos e auxiliares desempenham suas funções a partir da prescrição do enfermeiro. A SAE é a organização e execução do processo de Enfermagem, com visão holística e é composta por etapas inter-relacionadas, segundo a Lei 7498 de 25/06/86 (Lei do Exercício Profissional).

É a essência da prática da Enfermagem, instrumento e metodologia da profissão e, como tal, ajuda o enfermeiro a tomar decisões, prever e avaliar consequências. Vislumbra o aperfeiçoamento da capacidade de solucionar problemas, tomar decisões e maximizar oportunidades e recursos formando hábitos de pensamento. A SAE foi desenvolvida como método específico para a aplicação da abordagem científica, de forma a solucionar os problemas na prática. Para aplicá-la, os enfermeiros precisam entender e fazer uso dos conceitos e teorias apropriados das ciências da saúde, como: da enfermagem, das ciências físicas, biológicas, comportamentais e humanas. Além disso, ajuda a desenvolver uma visão holística do ser humano.

A SAE ou o PE (Processo de Enfermagem) é constituído de 5 etapas:

- Histórico de Enfermagem - HE;
- Diagnóstico de Enfermagem – DE;
- Planejamento de Enfermagem – PE;
- Implementação de Enfermagem - IE;
- Avaliação de Enfermagem ou Evolução de Enfermagem - EE.

Configurar a SAE

Passos para configurar os módulos que serão utilizados no processo da SAE no Prontuário Eletrônico do Paciente.

Configurar o protocolo ao diagnóstico de enfermagem

Criar um protocolo, na tela "Protocolo";

Criar uma prescrição padrão do tipo enfermagem < Prescrição >, para o protocolo criado;

### **Importante**

O tipo da prescrição padrão deve ser de "Enfermagem", se for do tipo "Médica" não funcionará na SAE.

Na tela "Diagnóstico de Enfermagem", aba "Resposta do Histórico", associar uma resposta do histórico ao diagnóstico;

Na aba "Protocolo", associar o protocolo criado ao diagnóstico.

Configurar a SAE ao perfil do usuário

Na tela "Perfil do Usuário", selecionar a opção "Área de Prontuário", e descrever um nome para o perfil.

No bloco "Módulos", selecionar o módulo de subsegmento - "MVPEP\_SUBSEGMENTO" e, para ele, configurar os seguintes módulos:

- MVPEP\_HISTORICO\_ENFERMAGEM;
- MVPEP\_DIAGNOSTICO\_ENFERMAGEM;
- MVPEP\_PRESCRICAO.

O parâmetro "CD\_OBJETO", configurado para o módulo - "MVPEP\_DIAGNOSTICO\_ENFERMAGEM", deverá ser o mesmo para o módulo - "MVPEP\_PRESCRICAO".

Para exibir a "Prescrição de Enfermagem" conforme a configuração do diagnóstico de enfermagem, o CD\_OBJETO deverá ser igual ao do controle "ENFERM" - Prescrição Assistencial, configurados na tela "Tipos de Objetos de Prontuário".

Utilizar a SAE no PEP versão 2.0

- Acessar a aplicação "Prontuário Eletrônico do Paciente", utilizando o usuário, enfermeiro, no qual foram realizadas as configurações para o perfil;
- Selecionar o paciente na lista de pacientes;
- Acessar o prontuário do paciente. Dessa forma, será exibida a tela com a descrição informada no campo "Título", do módulo "MVPEP\_SUBSEGMENTO". Ao acessar a tela, serão exibidos os módulos "MVPEP\_HISTORICO\_ENFERMAGEM", "MVPEP\_DIAGNOSTICO\_ENFERMAGEM" e "MVPEP\_PRESCRICAO", na mesma ordem que foram configurados;
- Clicar no botão  , para criar um histórico de enfermagem;
- Imprimir o histórico de enfermagem. Para isso, basta clicar no botão  .

### **Importante**

Para criar um diagnóstico de enfermagem, é necessário ter pelo menos um registro de histórico de enfermagem para o paciente.

Os diagnósticos sugeridos estão baseados nas respostas criadas anteriormente, no histórico de enfermagem. No exemplo a seguir, será utilizado o diagnóstico de "Amamentação Eficaz", que foi configurado para sugerir uma prescrição de enfermagem.

Após concluir o registro é possível imprimir o diagnóstico de enfermagem, para tal basta acionar o botão  .

Após concluir o diagnóstico, a prescrição será sugerida de acordo com a configuração da prescrição padrão do protocolo.

Após concluir o registro é possível imprimir a prescrição de enfermagem, para tal basta acionar o botão  .

### Domínio e classe

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / Domínio e Classe

Módulo M\_SAE\_DOMINIO\_CLASSE

### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar os domínios e as classes que serão vinculados aos diagnósticos da enfermagem, de acordo com as informações constante nos protocolos Classificação de Resultados de Enfermagem (NIC), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NOC), North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

### Como usar

#### **Saiba mais**

O domínio é a primeira taxonomia do diagnóstico, é o agrupamento de vários diagnósticos com características semelhantes. Já a classe é a segunda "classificação" do diagnóstico, sendo um agrupamento de vários diagnósticos com características semelhantes e de mesmo domínio.

### Aba "Domínios"

- Informar o número correspondente ao código de identificação do domínio, de acordo com o protocolo de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA);

- Descrever o domínio correspondente ao número informado na coluna ao lado;
- Descrever a definição do domínio;
- Selecionar o tipo do domínio cadastrado, de acordo com uma das classificações:
  - Diagnóstico - NANDA;
  - Resultado - NOC;
  - Intervenções - NIC.
- Determinar se o referido domínio está ou não ativo. Caso seja informado como inativo, esse apenas será mostrado na lista, quando o campo "Exibir Inativos" estiver marcado.

#### Aba "Classes"

- Informar o número correspondente ao código de identificação da classe, de acordo com os protocolos de Classificação de Resultados de Enfermagem (NIC), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NOC) e Diagnóstico de Enfermagem (NANDA);
- Descrever a classe correspondente ao número informado na coluna ao lado;
- Selecionar um domínio para a classe;
- Determinar se a referida classe está ou não ativa. Caso seja informada como inativa, essa apenas será mostrada na lista, quando o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Salvar.

#### Impactos

As informações cadastradas nessa tela poderão ser visualizadas na tela relacionada abaixo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / Diagnóstico de Enfermagem](#)

#### Grupos, perguntas e respostas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / Grupos, Perguntas e Respostas

Módulo M\_SAE\_GRU\_PER\_RES

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os grupos, as perguntas e as respostas para que possam ser utilizados no preenchimento do "Histórico de Enfermagem", durante a entrevista com o paciente. No momento em que o paciente é admitido na unidade de internação, seu primeiro contato é realizado pelo enfermeiro do setor por meio da visita de enfermagem, para orientações referentes à unidade, à internação e à instituição. Também serão passadas para o pacientes as normas e rotinas do setor e as orientações sobre os procedimentos de enfermagem.

Como usar

Cadastrando os grupos

- Selecionar um tipo de grupo, selecionando uma das opções: Histórico, Necessidades Básicas ou Exame Físico de Enfermagem;
- Informar a descrição do grupo;
- Definir a ordem para exibição do grupo;
- Determinar se o referido grupo está ou não ativo. Caso seja informado como inativo, ele apenas será mostrado na lista, quando o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Salvar. Dessa forma, o código do grupo será gerado automaticamente.

Cadastrando as perguntas

- Descrever a pergunta que será exibida para o grupo selecionado;
- Definir se a pergunta será ou não obrigatória, marcando o checkbox;
- Informar a ordem para exibição da pergunta;
- Determinar se a referida pergunta está ou não ativa. Caso seja informado como inativo, esse apenas será mostrado na lista, quando o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Salvar. Dessa forma, o código da pergunta será gerado automaticamente.

Ao acionar o botão < Setores >, a janela "Configuração de Exibição da Pergunta por Setor" será exibida, para configurar o(s) setor(es) por perguntas. Se nenhum setor estiver adicionado, por padrão, a pergunta será exibida em todos os setores.

Ao clicar no botão  a janela "Cópia de Pergunta" será exibida, possibilitando copiar a pergunta selecionada, como também as respostas vinculadas a elas ou ainda, informar uma nova descrição para pergunta.

Ao clicar no botão < Confirmar >, a seguinte mensagem será exibida: "Pergunta copiada com sucesso!".

As perguntas configuradas por setor serão exibidas na tela de "Histórico de Enfermagem", no setor referente ao atendimento do paciente.

Cadastrando as respostas

- Descrever uma resposta, a qual será exibida para a pergunta cadastrada anteriormente;

- Selecionar um "Tipo" para a resposta entre as opções: Múltipla escolha, Única escolha, Numérico ou Texto;
- Informar a ordem para exibição da resposta;
- Determinar se a referida resposta está ou não ativa. Caso seja informado como inativo, esse apenas será mostrado na lista, quando o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Informar um valor mínimo e um valor máximo para a resposta;
- Salvar. Dessa forma, o código da resposta será gerado automaticamente.

#### Impactos

As informações cadastradas nessa tela poderão ser visualizados na tela relacionada abaixo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Histórico de Enfermagem](#)

Na tela abaixo, as informações aqui cadastradas, são utilizadas para vincular os dados às indicações do paciente.

- [Clínica Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Indicações Paciente](#)

#### Diagnóstico de enfermagem

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / Diagnóstico de Enfermagem

Módulo M\_SAE\_DIAGNOSTICO

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Protocolo](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / \(SAE\) Diagnóstico de Enfermagem / Domínio e Classe](#)
- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / \(SAE\) Diagnóstico de Enfermagem / Grupos, Perguntas e Respostas](#)

#### Função da tela

Cadastrar os diagnósticos e vinculá-los aos tipos correspondentes, como Domínio e Classe, Resposta do Histórico, Protocolo e Característica/Fator. Um diagnóstico de enfermagem é uma frase padrão descritiva sobre o estado de saúde de um cliente (que pode ser um indivíduo, uma família ou uma comunidade em geral). A função do diagnóstico de enfermagem é facilitar o cuidado da enfermagem.

Como usar

Cadastrando o diagnóstico de enfermagem

- Informar o código do diagnóstico de enfermagem, de acordo com o "NANDA" (North American Nursing Diagnosis Association);
- Descrever um nome para o diagnóstico de enfermagem;
- Informar o ano de aprovação do diagnóstico de enfermagem;
- Selecionar um "Tipo" para o diagnóstico entre Bem-estar, Promoção de Saúde, Real, Risco ou Síndrome;
- Descrever uma definição para o diagnóstico de enfermagem informado;
- Descrever alguma observação no campo "Nota";
- Marcar se o diagnóstico em referência estará ou não ativo. Caso mantenha-o inativo, esse apenas será mostrado na lista, se o campo "Exibir Inativos" estiver marcado.

Cadastrando as associações

"Domínio / Classe"

- Selecionar a "Classe" na lista de valores  para ser vinculada ao diagnóstico. O "Domínio" será exibido de acordo com classe selecionada.

"Resposta do Histórico"

- Selecionar o grupo de "Resposta do Histórico" na lista de valores  para ser vinculado ao diagnóstico. A pergunta e a resposta serão exibidos de acordo com o grupo selecionado.

"Protocolo"

Selecionar o "Protocolo" na lista de valores  para ser vinculado ao diagnóstico.

"Característica / Fator"

- Informar uma descrição para a característica/fator;
- Selecionar um tipo, entre Fator de Risco, Característica definidora ou Fator Relacionado;
- Marcar se a característica/fator estará ou não ativa. Caso mantenha-o inativo, essa apenas será mostrado na lista, se o campo "Exibir Inativos" estiver marcado;
- Informar a descrição do item que será relacionado à característica/fator do diagnóstico cadastrado em "Itens Relacionados".

## Impactos

Os diagnósticos de enfermagem cadastrados nessa tela serão utilizados na tela relacionada abaixo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico de Enfermagem](#)

## Diagnóstico por setor

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / \(SAE\) Diagnóstico de Enfermagem / Diagnóstico por Setor](#)

Módulo M\_SAE\_SETOR\_DIAGNOSTICO

## Pré-requisitos

### Tabelas

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / \(SAE\) Diagnóstico de Enfermagem / Diagnóstico de Enfermagem](#)

## Função da tela

Vincular um diagnóstico com um determinado setor. Desta forma, apenas os diagnósticos relacionados serão apresentados para este setor.

## Como usar

- No grid "Lista de Setores", serão exibidos todos os setores da unidade hospitalar, de acordo com a empresa do usuário logado. Selecionar um setor na lista;
- No grid "Lista de Diagnóstico do Setor", clicar no botão  e selecionar um ou mais de um diagnóstico para ser vinculado ao setor;
- Salvar.

## Impactos

No momento de registrar um diagnóstico de enfermagem para o paciente selecionado, apresentará apenas os diagnósticos associados ao referido setor.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico de Enfermagem](#)

## Configurações resultados X Intervenções

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / Configurações Resultados X Intervenções

Módulo M\_CONFIG\_RESULT\_INTERV\_ENF

### Pré-requisitos

#### Tabelas

Na tela abaixo, é necessário cadastrar o domínio e a classe que estão associados às classificações NANDA (diagnóstico), NOC (resultado) e NIC (intervenções).

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / (SAE) Diagnóstico de Enfermagem / [Domínio e Classe](#)
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Itens para Prescrever](#)

### Função da tela

Configurar os resultados da enfermagem com as intervenções que devem ser realizadas no paciente, de acordo com as classificações NANDA (diagnóstico), NOC (resultado) e NIC (intervenções).

#### Como usar

Aba "Escala dos Resultados"

#### Escalas

- Cadastrar as escalas que serão consideradas no resultado de enfermagem. Para isso, basta clicar no botão  , informar a descrição desejada para a escala e salvar. Dessa forma, será exibido o código de identificação da escala.

#### Escores da escala

- Cadastrar os escores das escalas. Para isso, basta clicar no botão  , informar um código (desde que não igual a um código informado anteriormente), a descrição desejada para o escore, o valor e salvar. Dessa forma, será exibido o código de identificação da escala.

Aba "Resultado de Enfermagem"

Lista de resultados de enfermagem

Cadastrar os escores das escalas. Para isso, o usuário deverá:

- Clicar no botão  ;
- Informar um código (desde que não igual a um código informado anteriormente);
- Cadastrar um título e uma definição para a identificação do resultado;
- Associar a classe. Dessa forma, serão preenchidos os campos "Descrição", "Domínio" e "Descrição" (do domínio);
- Associar o resultado de enfermagem a uma escala cadastrada na aba anterior;
- Marcar o checkbox da coluna "Ativo?" para indicar que o resultado está ativo;
- Salvar.

Lista de indicadores

Cadastrar os indicadores que estarão associados ao resultado de enfermagem. Para isso, basta clicar no botão , informar um código (inclusive com letras), a descrição do indicador, indicar se está ativo e salvar.

Aba "Intervenção de Enfermagem"

Lista de intervenções de enfermagem

Cadastrar as intervenções que serão vinculadas às atividades de enfermagem. Para isso, o usuário deverá:

- Clicar no botão  ;
- Informar um código (desde que não igual a um código informado anteriormente);
- Cadastrar um título e uma definição para a identificação da intervenção;
- Associar a classe. Dessa forma, serão preenchidos os campos "Descrição", "Domínio" e "Descrição" (do domínio);
- Associar um item de prescrição;
- Marcar o checkbox da coluna "Ativo?" para indicar que a intervenção está ativa;
- Salvar.

### **Importante**

Apenas as intervenções com item de prescrição vinculados serão exibidas no pop-up de sugestão de resultados e intervenções.

Lista de atividades

Cadastrar as atividades que estarão associadas às intervenções de enfermagem. Para isso, o usuário deverá:

- Clicar no botão  ;
- Informar o código (inclusive com letras) e a descrição da atividade;
- Associar um componente a essa atividade;
- Indicar se está ativo;
- Salvar.

Será possível cadastrar a mesma atividade para intervenções diferentes.

Aba "Resultado de Enfermagem X Intervenção de Enfermagem"

- Marcar o checkbox do campo "Exibir resultados ao sugerir prescrições" para que seja exibida a intervenção de enfermagem, de acordo com o resultado de enfermagem obtido ao sugerir as prescrições.

Resultados

- Marcar o checkbox do campo "Exibir intervenções vinculadas aos resultados" para que seja exibida a intervenção de enfermagem de acordo com o resultado de enfermagem;
- Selecionar o tipo de permissão para que seja realizada a alteração dos resultados, selecionando uma das opções: Nenhum, Campo Dias, Campo Resultado Obtido ou Campos Dias e Resultado Obtido;
- Informar os resultados cadastrados na aba "Resultado de Enfermagem", desde que esteja ativo;
- Informar as intervenções cadastradas na aba "Intervenções de Enfermagem", desde que esteja ativa, para associá-las aos resultados.

Um resultado pode ser vinculado a mais de uma intervenção. Da mesma forma, uma intervenção pode ser vinculada a mais de um resultado.

Impactos

As configurações realizadas serão refletidas na tela abaixo.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico de Enfermagem](#)

Órgão

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Órgão

Módulo M\_ORGAO

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os órgãos possíveis de transplantação. Alguns órgãos possíveis para transplante: coração, pâncreas, córneas, fígado, pulmões, rins, entre outros.

#### Como usar

- Descrever o nome do órgão e informar se ele está ativo ou não;
- Salvar.

#### Saiba mais

O sucesso no processo de transplante, depende do tempo decorrido entre a morte encefálica do doador e a operação no receptor, variando de órgão para órgão.

#### Impactos

Os órgãos cadastrados nessa tela serão utilizados na tela "Cadastro do Paciente", para registrar qual o órgão será transplantado, quando o paciente for um doador ou receptor. O documento da tela abaixo se encontra no manual do sistema, o qual está disponível no portal do cliente.

- Atendimento / Internação / Atendimento / Cadastro de Paciente / 

#### Status de documento

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Status de Documento

Módulo M\_STATUS\_ARQUIVO\_ATENDIMENTO

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

#### Função da tela

Cadastrar os possíveis status do documento.

#### Como usar

- Informar uma descrição para o status;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para indicar que o status em questão está ativo;
- Marcar o checkbox do campo "Padrão" para tornar o status em questão padrão. Apenas um status poderá ser classificado dessa forma;
- Salvar. Dessa forma, será gerado automaticamente o código de identificação desse status.

#### Impactos

Não existem impactos.

#### Terminologia SNOMED-CT

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Terminologia SNOMED-CT

#### Módulo

M\_CONCEITOS\_SNOMED

#### Pré-requisitos

#### Configurações

É necessário indicar que o hospital faz uso da terminologia SNOMED-CT na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Movimentações

- Carga dos dados disponibilizados pelo IHTSDO nas tabelas base.

## Função da tela

Permitir que os termos SNOMED-CT cadastrados possam ser inseridos, alterados, excluídos e /ou consultados. O cadastro inicial será realizado via carga pré-implantação dos dados disponibilizados pelo IHTSDO em tabelas base. Já os conceitos ativos serão trazidos automaticamente para este cadastro onde poderão ser manipulados.

### **Importante**

É importante ressaltar que, para que seja liberada a carga da Nomenclatura Sistematizada de Medicina – Termos Clínicos (Systematized Nomenclature Of Medicine Clinical Terms - SNOMED-CT), é necessário que a instituição esteja localizada em um país membro da Organização para o Desenvolvimento de Padrões Internacionais de Terminologias em Saúde (International Health Terminology Standards Development Organization - IHTSDO).

## Como usar

Ao acessar essa tela, serão exibidas todas as terminologias carregadas via carga de pré-implantação. São exibidas as seguintes informações:

- Código de identificação da terminologia;
- Concept ID;
- Descrição atribuída à terminologia;
- Idioma utilizado, exemplos: ES-ES, PT-BR.

Para indicar se a terminologia está ativa, basta marcar o checkbox da coluna "Ativo". Caso esse checkbox esteja desmarcado, a terminologia não poderá ser utilizada no sistema.

## Impactos

Na tela abaixo, poderão ser consultados todos os termos SNOMED-CT lançados para o paciente.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / [Resumo de Lançamentos SNOMED-CT](#)

## Mapeamento SNOMED-CT

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Mapeamento SNOMED-CT

Módulo

M\_MAPEAMENTO\_SNOMED

Pré-requisitos

### Configurações

É necessário indicar que o hospital faz uso da terminologia SNOMED-CT na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / [Terminologia SNOMED-CT](#)
- SOUL MV / Materiais e Logística / Almoxarifado / Tabelas / Padronização e Portaria / [Substâncias e seus Produtos](#)

### Função da tela

Exibir os principais termos encontrados no sistema como: CID, NANDA. Além disso, a tela poderá ser utilizada para mapear uma ou mais referências.

#### **Importante**

É importante ressaltar que, para que seja liberada a carga da Nomenclatura Sistematizada de Medicina – Termos Clínicos (Systematized Nomenclature Of Medicine Clinical Terms - SNOMED-CT), é necessário que a instituição esteja localizada em um país membro da Organização para o Desenvolvimento de Padrões Internacionais de Terminologias em Saúde (International Health Terminology Standards Development Organization - IHTSDO).

### Como usar

No primeiro bloco, serão listados todos os termos cadastrados, com informações como: código, concept ID e descrição.

Aba "CID"

- Indicar o CID-10 correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar o CID-10 em questão como sendo o principal;

- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-lo ativo.

#### Aba "Diagnósticos de Enfermagem"

- Indicar o diagnóstico de enfermagem correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar o diagnóstico em questão como sendo o principal;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-lo ativo.

#### Aba "Intervenções de Enfermagem"

- Indicar a intervenção de enfermagem correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar a intervenção em questão como sendo a principal;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-la ativa.

#### Aba "Resultados de Enfermagem"

- Indicar o resultado de enfermagem correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar o resultado em questão como sendo o principal;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-lo ativo.

#### Aba "Substâncias"

- Indicar a substância correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar a substância em questão como sendo a principal;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-la ativa.

#### Aba "Metadados"

- Indicar o metadado correspondente;
- Marcar o checkbox do campo "Principal" para indicar o metadado em questão como sendo o principal;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para torná-lo ativo.

Ao inserir registros em cada aba, pelo menos um deve ser marcado como principal. Havendo apenas um registro, este será marcado automaticamente como principal ao salvar.

#### Impactos

Quando uma substância associada ao SNOMED-CT é indicada como agente de alergia para o paciente, essa informação será exibida no relatório de " Resumo de Lançamentos SNOMED-CT ".

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Alergias](#)

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Resumo de Lançamentos SNOMED-CT](#)

Os lançamentos realizados de termos SNOMED-CT na tela abaixo serão registrados, de acordo com o mapeamento realizado desse termo com o metadado.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Documento Eletrônico](#)

Os lançamentos realizados de termos SNOMED-CT na tela abaixo serão registrados, de acordo com o mapeamento realizado desse termo com os diagnósticos.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico de Enfermagem](#)

### Descrições de componentes

#### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Descrições de Componentes](#)

Módulo M\_DESCRICAO\_COMP

#### Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar a descrição de como os componentes de itens de prescrição serão exibidos na tela de "[Prescrição](#)".

### Como usar

- Informar a descrição do componente;
- Salvar. Dessa forma, será gerado o código de identificação do componente.

#### Impactos

As descrições de componentes poderão ser associadas a um item no campo "Descrição Componente" da aba "Adicionais" na tela abaixo.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever](#)

A descrição cadastrada para o componente será exibida na tela abaixo quando o item em questão for prescrito.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

### Exibição do item de prescrição

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Exibição do Item de Prescrição

Módulo M\_EXIBICAO\_TIPPRE

Pré-requisitos

Não existem pré-requisitos.

### Função da tela

Cadastrar os modelos de ordenação dos quadrantes dos campos do item de prescrição, possibilitando criar modelos de ordenação para serem vinculados ao item de prescrição ou aos esquemas de prescrição.

### Como usar

No campo "Descrição", o usuário poderá selecionar um modelo de ordenação já existente ou criar um novo. Para criar um modelo, basta:

- Clicar no botão  ;
- Informar uma descrição desejada;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para indicar que o modelo de ordenação está ativo. Caso esse campo esteja desmarcado, não será possível selecionar essa ordenação no campo "Modelo de ordenação dos campos" da aba "Adicionais" na tela "Itens de Prescrição";
- Salvar. Dessa forma, será gerado um código de identificação para o modelo de ordenação cadastrado.

Bloco "Configurações dos componentes de exibição"

Nesse bloco, o usuário deverá definir a ordenação dos quadrantes onde serão exibidos os itens de prescrição. São exibidos 3 quadrantes:

- Campos do item de prescrição - ao indicar esse quadrante, serão exibidas informações relativas ao item da prescrição, como: dose, quantidade, unidade, forma de aplicação, frequência etc.
- Observações, alertas e justificativas - ao indicar esse quadrante, serão exibidas informações relativas às observações, alertas e justificativas do item;
- Componentes - ao indicar esse quadrante, serão exibidos os componentes associados ao item da prescrição.

O usuário poderá escolher a ordem que desejar, desde que todas elas sejam indicadas e nenhuma se repita em outro quadrante.

Impactos

A configuração realizada nesta tela, impacta diretamente a tela abaixo quanto à exibição dos itens prescritos para o paciente.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

Os modelos de ordenação poderão ser associados a um item no campo "Modelo de ordenação dos campos" da aba "Adicionais" na tela abaixo.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever](#)

Os modelos de ordenação poderão ser associados a um item no campo "Modelo de ordenação dos campos" da aba "Adicionais" na tela abaixo.

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / Cadastro](#)

### Função médica

#### Localizações

[Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Função Médica](#)

Módulo M\_FUNCAO\_MEDICA

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- [Serviços de Apoio / Global / Globais / Centro de Custo](#)

### Função da tela

Associar uma função médica a um setor.

### Como usar

- Informar a descrição da função médica;
- Marcar o checkbox do campo "Ativo?" para que seja possível utilizar essa função;
- Informar o setor que deseja associar. Dessa forma, os campos "Empresa" e "Descrição" serão preenchidos;
- Informar a chave da integração;
- Salvar. Dessa forma, será gerado o código de identificação.

### Impactos

As funções médicas cadastradas são utilizadas pelo prestador na tela abaixo:

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Registro de Plantão](#)

## Descrições de configuração das colunas do cabeçalho

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Descrições de Configuração das Colunas do Cabeçalho

Apoio à TI / Gestão de Usuários / Tabelas / Módulos / Aba "Parâmetros" / Botão < Configurar >

Módulo

M\_CONFIG\_CABECALHO\_COLUNA

Pré-requisitos

### Tabelas

Na aba "Parâmetros" da tela abaixo, o usuário deverá configurar o parâmetro "SN\_CABECALHO\_COLUNA" com o valor "S" para o módulo "R\_PREMED". Dessa forma, o botão < Configurar > será exibido. Ao clicar nesse botão, o usuário será direcionado a esta tela para que possa configurar o valor de cada posição (célula) do cabeçalho que é dividido em linhas e colunas. Esse botão só é exibido a partir da versão GLOBAL.01.293.01.00 do SOUL MV.

- Apoio à TI / Gestão de Usuários / Tabelas / [Módulos](#)

### Função da tela

Configurar as colunas que serão exibidas no cabeçalho do relatório.

### Como usar

Ao acessar a tela, serão exibidas 6 colunas e 6 linhas, possibilitando a configuração de 36 valores para o cabeçalho do relatório. É importante destacar que, o usuário deverá atentar para aquelas informações que exigem um espaço maior devido à quantidade de caracteres que serão utilizados, como exemplo: o campo com o nome do paciente.

No campo "Valor", dessa tela inicial, serão exibidos os valores configurados para todo o cabeçalho, ou seja, cada valor configurado para cada campo da tela. Caso nenhum campo tenha sido configurado, esse campo será exibido em branco.

Ao clicar em um dos campos, será exibida uma tela onde o usuário poderá selecionar o valor que será exibido no campo, como exemplo: o código, a data e a hora da prescrição; o código, o nome, a data de nascimento, idade, sexo e número da carteira do paciente; entre outros.

No campo "Valor" da tela de configuração do campo, serão exibidos os valores e textos configurados. Exemplo: digitar "Paciente:" e clicar no campo < Nome Paciente >, será exibido o valor "Paciente:<NM\_PACIENTE>".

Para que o valor seja exibido em negrito, basta clicar no botão < Início Negrito >, antes do texto que será negrito, e depois no botão < Final Negrito >, no final desse texto. Exemplo: <b>Paciente:</b><NM\_PACIENTE>. Dessa forma, a palavra "**Paciente**" será negritada no cabeçalho do relatório.

Para cancelar a alteração realizada para o valor, clicar no botão < Cancelar >. Dessa forma, as alterações serão retrocedidas para a forma inicial;

Para fechar a tela sem salvar a operação, clicar no botão < Fechar >. Se esse botão for acionado, as informações não serão salvas e o usuário será direcionado à tela principal;

Para apagar o valor cadastrado para o campo, clicar no botão < Limpar >;

Para salvar a operação realizada para o campo, clicar no botão < Salvar >.

#### Impactos

Na tela abaixo, quando o parâmetro " SN\_CABECALHO\_COLUNA " estiver configurado com o valor "S" para o módulo "R\_PREMED", será exibido o cabeçalho do relatório será impresso obedecendo a configuração em colunas.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

#### [Configurar sistema integrado](#)

##### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Configurar Sistema Integrado

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Configurações / Botão < Configurar >

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / Alertas Prescrição / Botão < Configurar >

##### Módulo

M\_SISTEMA\_INTEGRADO\_PAGU

##### Pré-requisitos

##### Tabelas

- [Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Itens para Prescrever](#)

## Função da tela

Configurar quais os tipos de integração do MVPEP com o sistema integrado que serão utilizados. Dessa forma, o usuário poderá ligar e desligar uma integração sem que tenha impacto em outra. Não será possível inserir um novo sistema integrado ou excluir um já existente. Esse cadastro é disponibilizado pela MV e os sistemas integrados que sejam adicionados a essa configuração serão enviados nos pacotes de atualização do sistema.

## Como usar

Ao acessar a tela, serão exibidos os sistemas que possuem integração com o MVPEP, são eles: Medi-Span, Micromedex, UpToDate e Elsevier.

Ao clicar no botão < Configurar >, será exibida a janela "Integração / DE-PARA" onde o usuário poderá configurar o DE-PARA entre a nomenclatura utilizada pela empresa no sistema MV e o sistema integrado. Para isso, é necessário:

- Informar a empresa desejada;
- Selecionar o identificador, entre as opções:
  - CD\_TIP\_PRESC\_PRINCIPIO\_ATIVO - para realizar o DE-PARA entre o princípio ativo do item da prescrição e o cadastrado no sistema integrado;
  - CD\_TIP\_PRESC - para realizar o DE-PARA entre o código do tipo de prescrição cadastrado no sistema da MV e o cadastro do sistema integrado.
- Informar o código e a descrição do item no sistema integrado.

O usuário poderá ativar ou desabilitar a integração. Essa integração pode ser configurada por setor também. Para isso, basta que o usuário clique no botão  e informe, na janela "Interação - Exceção / Setor", os setores que não estarão ligados ao sistema integrado. O usuário poderá ativar ou desabilitar a exceção por setor.

## Aba "Alertas de prescrição"

Essa aba ficará habilitada quando for selecionado o sistema Medi-Span ou Micromedex. Nela, o usuário poderá configurar a exibição de alertas para alguns processos.

- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar o alerta, ou desmarcar o checkbox para desabilitá-lo;
- Informar a URL de acesso ao sistema integrado que levará aos serviços que proverão as informações necessárias para os alertas de prescrição;

- Informar os parâmetros da URL dos alertas de prescrição do sistema integrado, com as informações: nome, a descrição e o valor do alerta. Os parâmetros serão adicionados ao final da URL juntamente com seus valores. Para salvar o parâmetro de uma URL dos alertas de prescrição, será obrigatório informar o nome e a descrição do parâmetro.

Caso o sistema integrado esteja desativado e essa configuração esteja ativa, ela será considerada como desativada. Para que a configuração funcione corretamente, é necessário que o alerta e o sistema integrado estejam ativos.

Processos que serão alertados

- Selecionar um dos processos abaixo:
  - Alergia;
  - Compatibilidade de drogas e estabilidade;
  - Duplicidade;
  - Contra-indicações: Droga - Doença;
  - Dosagem de Drogas e Ordem de Adm. de Drogas;
  - Contra-indicações: Via de Administração;
  - Contra-indicações: Gravidez, lactação, idade e sexo.
- Marcar o checkbox do campo "Alerta" para que seja exibido apenas um alerta;
- Marcar o checkbox do campo " Justificar " para que seja necessário realizar uma justificativa.

Bloco "Droga X Droga"

Nessa aba, o usuário pode configurar alertas para interação entre drogas, a partir do grau de severidade: maior, menor ou média.

- Marcar o checkbox do campo "Alerta" para que seja exibido apenas um alerta;
- Marcar o checkbox do campo " Justificar " para que seja necessário realizar uma justificativa.

Bloco "Droga X Alimento"

Nessa aba, o usuário pode configurar alertas para interação entre a droga e o alimento, a partir do grau de severidade: maior, menor ou média.

- Marcar o checkbox do campo "Alerta" para que seja exibido apenas um alerta;
- Marcar o checkbox do campo " Justificar " para que seja necessário realizar uma justificativa.

Bloco "Droga X Álcool"

Nessa aba, o usuário pode configurar alertas para interação entre a droga e o álcool, a partir do grau de severidade: maior, menor ou média.

- Marcar o checkbox do campo "Alerta" para que seja exibido apenas um alerta;
- Marcar o checkbox do campo " Justificar " para que seja necessário realizar uma justificativa.

Exceção por setor

Ao clicar no botão  , exibido nos blocos "Droga X Droga", "Droga X Alimento" e "Droga X Álcool", será exibida a janela "Exceção/Setor". Nela, o usuário deverá:

- Selecionar o setor para o qual o alerta não será aplicado;
- Selecionar a severidade, se: maior, menor ou média;
- Marcar o checkbox do campo "Alerta" para que seja exibido apenas um alerta;
- Marcar o checkbox do campo "Justificar" para que seja necessário realizar uma justificativa.

No campo "Processo", será exibido o processo selecionado para o cadastro da exceção quer seja "Droga X Droga", "Droga X Alimento" ou "Droga X Álcool".

Aba "Pesquisa Rápida"

Essa aba ficará habilitada quando for selecionado o sistema Micromedex, UpToDate ou Elsevier, independente da configuração de ligar e desligar o sistema integrado. Nela, o usuário poderá configurar a exibição dos botões  ,  e  , respectivamente, que são utilizados para a pesquisa rápida.

- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar a exibição do botão para o sistema selecionado, ou desmarcar o checkbox para desabilitá-lo;
- Informar a URL de acesso ao serviço de pesquisa do sistema integrado;
- Informar os parâmetros da pesquisa, com as seguintes informações: nome, descrição e valor. Os parâmetros serão adicionados ao final da URL juntamente com seus valores. Para salvar o parâmetro de uma URL da pesquisa rápida, será obrigatório informar o nome e a descrição do parâmetro.

Caso o sistema integrado esteja desativado e essa configuração esteja ativa, ela será considerada como desativada. Para que a configuração funcione corretamente, é necessário que a pesquisa rápida e o sistema integrado estejam ativos.

Aba "Info Button"

Essa aba ficará habilitada quando for selecionado qualquer um dos sistemas Medi-Span, Micromedex, UpToDate ou Elsevier. Nela, o usuário poderá configurar a URL que será exibida quando for clicado no botão  .

- Marcar o checkbox do campo "Ativo" para ativar a exibição do botão para o sistema selecionado, ou desmarcar o checkbox para desabilitá-lo;

- Informar a URL de acesso ao sistema integrado que levará ao serviço do Info Button;
- Informar os parâmetros da pesquisa, com as seguintes informações: nome, descrição e valor. Esses parâmetros são fixos e serão adicionados ao final da URL juntamente com seus valores. Para salvar o parâmetro de uma URL da pesquisa rápida, será obrigatório informar o nome e a descrição do parâmetro.

A integração de Info Button não poderá ser realizada para os sistemas Medi-Span e Elsevier ao mesmo tempo. Deverá ser configurado para um desses sistemas por vez.

Caso o sistema integrado esteja desativado e essa configuração esteja ativa, ela será considerada como desativada. Para que a configuração funcione corretamente, é necessário que o Info Button e o sistema integrado estejam ativos.

### Impactos

Nas telas abaixo, caso a configuração do Info Button esteja ativa, ao clicar no botão  será exibido o acesso às informações da Elsevier. Se não estiver com a configuração ativa, esse info button trará as informações baseadas no CID.

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Estadiamento](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Finalizar Atendimento](#)

### Consultas

### Prescrições médicas

### Horários aplicações

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Prescrições Médicas / Horários Aplicações

Módulo C\_HORMED

Pré-requisitos

### Movimentações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / Esquemas da Prescrição / [Cadastro](#)
- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)

## Função da tela

Consultar os horários das aplicações, de acordo com a data de aplicação da medicação e com a unidade de internação.

## Como usar

Informar um ou mais parâmetros de pesquisa que pode ser: a data e a hora da medicação, a

unidade de internação, a enfermaria, o leito, o esquema de prescrição e clicar no botão  ou na tecla "F8" para efetuar a pesquisa. Dessa forma, serão apresentadas todas as prescrições médicas que contenham medicamentos que atendam aos parâmetros da pesquisa informados. São exibidas informações como: nome do paciente; o médico da prescrição; o código do leito; o código da prescrição; a forma de aplicação; a descrição do esquema associado; os códigos do item, da frequência e do atendimento; e as observações cadastradas para o item e para a prescrição.

## Impactos

Não existem impactos.

## Painel de prescrições

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Prescrições Médicas / Painel de Prescrições

Módulo L\_PAINEL\_PRESCRICAO

## Pré-requisitos

## Tabelas

- Serviços de Apoio / Global / Globais / [Centro de Custo](#)

## Movimentações

- Materiais e Logística / Almoxarifado / Solicitações / [Atender](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Evolução](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Paciente / [Checagem](#)

## Função da tela

Consultar as movimentações relacionadas às prescrições e evoluções, realizadas para os pacientes, possibilitando verificar se o paciente tem alguma evolução registrada no dia atual, se as prescrições foram aprazadas e checadas pela enfermagem, monitorar se a solicitação ao estoque relacionada à prescrição foi atendida, e ainda visualizar se a farmácia confirmou a requisição de devolução de estoque, caso esta solicitação tenha sido realizada.

## Como usar

- Selecionar um setor na lista de valores;
- Informar ou selecionar na lista de valores o "Leito";
- Selecionar um processo entre: "Paciente Internado" ou "Paciente com Alta";
- O campo "Período" apenas ficará habilitado quando o processo selecionado for "Paciente com Alta";
- Informar o código do atendimento.

Ao clicar no botão < Pesquisar >, serão exibidas as informações de acordo com os parâmetros selecionados.

### **Importante**

O campo "Evolução" é referente ao atendimento que possui evolução médica realizada por meio de um documento eletrônico, e não a que foi registrada na tela padrão de Evolução Médica.

## Impactos

Não existem impactos.

## Prescritas

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

## Localizações

Serviços de Apoio / Nutrição e Dietética / Consultas / Prescrições Médicas / Prescritas

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Prescrições Médicas / Prescritas

Módulo C\_PREMED

## Pré-requisitos

### Tabelas

- Atendimento / Internação / Tabelas / [Leitos](#)
- Serviços de Apoio / Diretoria Clínica / Tabelas / [Prestadores](#)

### Movimentações

- Atendimento / Internação / Atendimento / [Internação](#)
- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / [Não Agendados](#)
- Atendimento / Urgência e Emergência / Atendimento / [Atendimento](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Prescrição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição de Enfermagem
- Atendimento / Ambulatório / Atendimentos / Recepção / Botão < Confirmar >

### Função da tela

Visualizar as prescrições realizadas para um paciente e concluir ou excluir uma prescrição inacabada para um determinado atendimento.

### Como usar

- Informar um ou mais parâmetros de consulta, quais sejam, código do atendimento, código do médico e código da unidade de internação;
- Efetuar a pesquisa. Dessa forma, todas as prescrições médicas e/ou de enfermagem que tenham sido registradas para o atendimento selecionado, serão apresentadas.

### Funcionalidades dos botões

Por meio dos botões localizados na parte lateral da tela, será possível realizar as seguintes ações:

- O botão evolução  , apresenta a tela de "Evolução Médica/Enfermagem", onde poderá realizar e/ou verificar a descrição de informações a respeito da evolução do paciente selecionado;
- Para emitir o relatório de "Exames Solicitados", deverá selecionar a prescrição e pressionar o botão  ;
- O botão  será utilizado nos casos em que a prescrição selecionada não tenha sido impressa (liberada), impedindo que novas prescrições sejam registradas para o atendimento em referência. Assim sendo, o botão  fica habilitado, permitindo confirmar (concluir) ou excluir a prescrição. Ao pressionar esse botão, a janela "Liberar Prescrição", será exibida;

- Acionar o botão < 1 - Confirmar >, para confirmar a prescrição aberta (que não foi impressa). Será apresentada uma mensagem de sucesso da confirmação e geradas as solicitações para os outros setores de acordo com os itens prescritos;
- Ou pressionar o botão < 2 - Excluir >, para excluir o registro da prescrição selecionada;
- O botão , ao ser acionado, chama a janela de "Horários da Medicação" onde visualiza-se os horários que foram prescritos para o item de prescrição selecionado;
- Na janela de "Horários de Medicação", existe o botão  que chama a janela "Log de Horários". Nesta tela é apresentada em qual tela foi modificado o horário, a hora em que foi realizada a modificação, o horário em que estava registrado anteriormente, o horário atualizado da prescrição, usuário que realizou alteração, fechamento, situação da prescrição e a ação realizada;
- Clicar no botão  para visualizar informações referentes aos componentes do item de prescrição, a descrição, quantidade, unidade e o tipo do componente, podendo ser "Médico" ou "Enfermagem". Para retornar à tela "Consulta das Prescrições Médica /Enfermagem", basta clicar no botão < Retornar >.

## Impactos

Ao confirmar as prescrições na "Liberação das Prescrições", serão enviadas automaticamente as solicitações de produto ao estoque para ser atendida, a solicitação de exames laboratoriais, a solicitação de exames de diagnóstico por imagem, a solicitação de dieta e a solicitação ao banco de sangue, bem como registra o consumo na conta do paciente (Faturamento de Convênios), ou na fatura do paciente SUS (Faturamento AIH SUS). Por conseguinte, os itens prescritos de balanço hídrico e medicamentos deverão ser controlados e checados nas telas de "Balanço Hídrico" e "Checagem".

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Checagem](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Balanço Hídrico](#)
- Materiais e Logística / Almojarifado / Solicitações / [Produtos ao Estoque](#)
- Diagnostico e Terapia / Diagnóstico por Imagem / Atendimentos / [Pedidos de Exames Imagem](#)
- Diagnostico e Terapia / Laboratório de Análises Clínicas / Atendimento / [Pedidos de Exames Laboratório](#)
- Faturamento / Faturamento de Internação SUS (AIH) / Lançamentos / [Conta AIH](#)
- Faturamento / Faturamento de Convênios e Particulares / Lançamentos / Conta Hospitalar / Conta do Atendimento

Os relatórios abaixo, apresentam dados referentes as prescrições médicas realizadas para pacientes, mostrando informações de seus atendimentos.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Parecer Médico / Paciente
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Prescrição Médica
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Prescrição / Horário das Medicamentos
- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Evoluções/Anotações do Paciente / Médica

#### Resumo de lançamentos SNOMED-CT

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Resumo de Lançamentos SNOMED-CT

#### Módulo

M\_SNOMED\_PACIENTE

#### Pré-requisitos

#### Configurações

É necessário indicar que o hospital faz uso da terminologia SNOMED-CT na tela abaixo.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

#### Movimentações

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Diagnóstico de Enfermagem](#)

#### Função da tela

Consultar os termos SNOMED-CT lançados para o paciente.

### **Importante**

É importante ressaltar que, para que seja liberada a carga da Nomenclatura Sistematizada de Medicina – Termos Clínicos ( Systematized Nomenclature Of Medicine Clinical Terms - SNOMED-CT), é necessário que a instituição esteja localizada em um país membro da Organização para o Desenvolvimento de Padrões Internacionais de Terminologias em Saúde (International Health Terminology Standards Development Organization - IHTSDO).

#### Como usar

Ao acessar a tela, o usuário deverá informar o código do atendimento que deseja pesquisar e clicar no botão < Pesquisar >. Dessa forma, serão exibidas as informações dos termos SNOMED-CT associados ao paciente. Serão exibidas informações como:

- Cocept ID;
- Descrição da terminologia SNOMED-CT;
- Tipo do documento;
- Data e hora do registro.

Clicar no botão < Imprimir > para que seja impresso o relatório "Resumo de Lançamentos SNOMED-CT". Nesse relatório, serão impressas as informações exibida na tela.

#### Impactos

Não existem impactos.

#### Registros de LOG

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Registros de LOG

Módulo C\_AUDITORIA\_LOG

#### Pré-requisitos

#### Movimentações

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Aferição](#)
- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Evolução](#)

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Avaliação](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Checagem](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Fechamento](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Estadiamento](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Balanço Hídrico](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Encaminhar Paciente](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Documento Eletrônico](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Grupo de Documentos](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Histórico de Enfermagem](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição de Tratamento](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Anotação de Enfermagem](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Diagnóstico de Enfermagem](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Resposta de Parecer Médico](#)
- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Solicitação de Parecer Médico](#)

#### Função da tela

Consultar os registros de LOG para as operações de autenticação, consulta, suspensão, fechamento, impressão, exclusão, alteração cópia e inclusão, realizados no sistema.

#### Como usar

##### Consultar LOGs

Aba "Registro de Log"

No bloco "Filtros de pesquisa", informar um ou mais dos seguintes parâmetros:

- Um período, com data inicial e final;
- O tipo de operação, selecionando uma das opções: Todos, Autorização, Alteração, Exclusão, Consulta, Inclusão, Fechamento, Impressão, Cópia, Suspensão, Assumir, Acesso, Cancelar, Transmissão de Dados, Recepção de Dados e Assinatura;
- O código do registro;
- O nome do usuário. Poderá ser informado inclusive o nome do usuário logado;
- O código do atendimento do paciente.

Clicar no botão < 1 - Consultar >.

Serão exibidos os registros de LOG, de acordo com os parâmetros informados, com os seguintes dados:

- A data do registro;
- O tipo do registro;
- A máquina que efetuou o registro;
- O usuário que realizou o registro;
- O módulo;
- O produto;
- O servidor;
- O perfil do usuário;
- O documento clínico;
- O código do atendimento do paciente;
- A assinatura digital, caso haja.

O campo "Registro" exibe a descrição para o registro selecionado na lista acima;

#### **Importante**

Para visualizar a auditoria referente à configuração do sistema, gerenciamento de permissões e gerenciamento de exames, deve-se utilizar a tela "[Auditoria Administrativa](#)" no sistema de "Gestão de Usuários".

Para realizar auditoria dos eventos de "Realização e Restauração de Cópia de Segurança", deve-se verificar o "Guia de Procedimento de Backups", na área de Documentação, no Portal de Atendimento da MV.

Clicar no botão < Gerar Relatório > para gerar um relatório com as informações geradas pela pesquisa, caso queira.

Aba "Registro de Login"

Nessa aba é possível realizar consultas dos acessos de login à aplicação. O usuário deverá informar a quantidade de dias que o usuário não acessa o PEP e clicar no botão < Consultar >.

Dessa forma, serão exibidos na lista os usuários que não acessam o MVPEP a partir da data final menos a quantidade de meses descritos.

Clicar no botão < Gerar Arquivo > para gerar o arquivo "rel\_controle\_acesso".

Impactos

Não existem impactos.

## Não conformidade

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Consultas / Não Conformidade

Módulo C\_NAOCONFORMIDADE

### Pré-requisitos

### Movimentações

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Secretaria / [Controle de Não Conformidade](#)

### Função da tela

Consultar detalhadamente os atendimentos que geraram uma não conformidade.

### Como usar

#### Consultar um atendimento

- Informar o código do atendimento. Dessa forma, o nome do paciente será exibido automaticamente;
- Informar o código do diagnóstico do paciente;
- Informar a data em que o registro foi realizado;
- Clicar no botão . Dessa forma, serão exibidos os resultados a partir dos parâmetros informados para a pesquisa.

#### Aba "Detalhamento"

Nessa aba são detalhadas as informações do atendimento, exibindo as seguintes informações:

- Protocolo associado;
- CID do atendimento;
- Código da prescrição realizada;
- Diagnósticos associados. Caso haja mais de um diagnóstico associado ao atendimento, eles poderão ser visualizados no bloco "Diagnóstico Ass..." juntamente com a data em que foi registrado.

#### Aba "Não conformidade"

Nessa aba são detalhadas as informações da não conformidade, exibindo as seguintes informações:

- Tipo de prescrição;
- Item da prescrição que gerou a não conformidade;
- Código e descrição do item;
- Código e descrição do item padrão;
- Justificativa cadastrada;
- Usuário que gerou a não conformidade;
- Data e hora em que o registro foi realizado.

Impactos

Não existem impactos.

Solicitação por turno

Gera solicitação por turno

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Solicitação por Turno / Gera Solicitação por Turno

Módulo M\_GERA\_SOLIC\_TURNO

Pré-requisitos

### Configurações

Na tela abaixo, para que o processo de geração de solicitação por turnos esteja ativo, deve ser configurada a chave SN\_GERA\_SOLICITACAO\_TURNO, para o sistema MVPEP, com o valor "S". Caso esse parâmetro não esteja configurado, será considerado o valor "N".

- Serviços de Apoio / Global / configurações / [Cadastro Geral de Parâmetros](#)

É necessário que, na tela abaixo, a avaliação farmacêutica e o aprazamento estejam configurados como automático os turnos estejam cadastrados e associados à unidade de internação desejada.

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / [Configurações](#)

### Movimentações

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição](#)

#### Função da tela

Gerar solicitação para os turnos selecionados e os horários baseado nos horários do turno.

#### Como usar

##### Geração de turno

- Informar a unidade de internação desejada. Dessa forma, o campo "Setor", será automaticamente preenchido;
- Informar a data de solicitação desejada. Por padrão, esse campo virá preenchido com a data atual;
- Clicar no botão < Pesquisar >. Dessa forma, as informações dos turnos cadastrados para a unidade de internação informada serão exibidas no bloco abaixo. O usuário deverá marcar o checkbox da coluna "Selecionar" para indicar para que turnos deseja gerar a solicitação;
- Clicar no botão < Gerar Selecionados > para que sejam geradas as solicitações para os turnos selecionados. Dessa forma, será exibida a quantidade de solicitações geradas para o setor informado no campo "Quantidade Gerado" e a quantidade de solicitações geradas por paciente no campo "Quantidade de Pacientes Gerados".

##### Consulta de turno

- Informar os parâmetros que serão utilizados para consultar os turnos, poderão ser informados: uma data inicial e final da geração para consulta ou a data específica da solicitação, o usuário que a realizou, a unidade de internação e o setor para o qual foi solicitado;
- Clicar no botão < Pesquisar >. Dessa forma, serão exibidas todas as solicitações que atendam aos parâmetros informados.

#### Impactos

Ao gerar solicitação, na tela abaixo, será possível imprimir o relatório de requisição do produto ao estoque.

- [Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / Prescrição /](#)



## Relatórios

### Relatórios - Tabelas

#### Tipo de intervenção farmacêutica

Esta documentação corresponde à versão PAGU.02.072.3. As versões anteriores estão disponíveis [aqui](#).

#### Localizações

Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Relatórios / Tabelas / Tipo de Intervenção Farmacêutica

#### Módulo

R\_TIPO\_AVAFAR

#### Pré-requisitos

#### Tabelas

- Clínica e Assistencial / Gerenciamento de Unidades / Configuração / Tabelas / PEP / [Cadastro de tipo de Intervenção Farmacêutica](#)

#### Movimentações

- Prontuário Eletrônico do Paciente / Lista de Pacientes / [Avaliação Farmacêutica](#)

#### Função da tela

Imprimir o relatório "Tipo de Intervenção Farmacêutica" no qual é exibida a quantidade de intervenções para cada tipo de intervenção farmacêutica cadastrado. Esse relatório também poderá ser emitido por período.

#### Como usar

- Informar a unidade de internação;
- Informar o setor do qual deseja exibir os tipos de intervenção farmacêutica desejado;
- Informar o período que deseja imprimir;
- Clicar no botão < Imprimir >. Dessa forma, será exibido o relatório das "Intervenções Farmacêuticas". Nele são exibidos os tipos de intervenções utilizados e o total de prescrições que utilizaram cada intervenção.

#### Impactos

---

Não existem impactos.