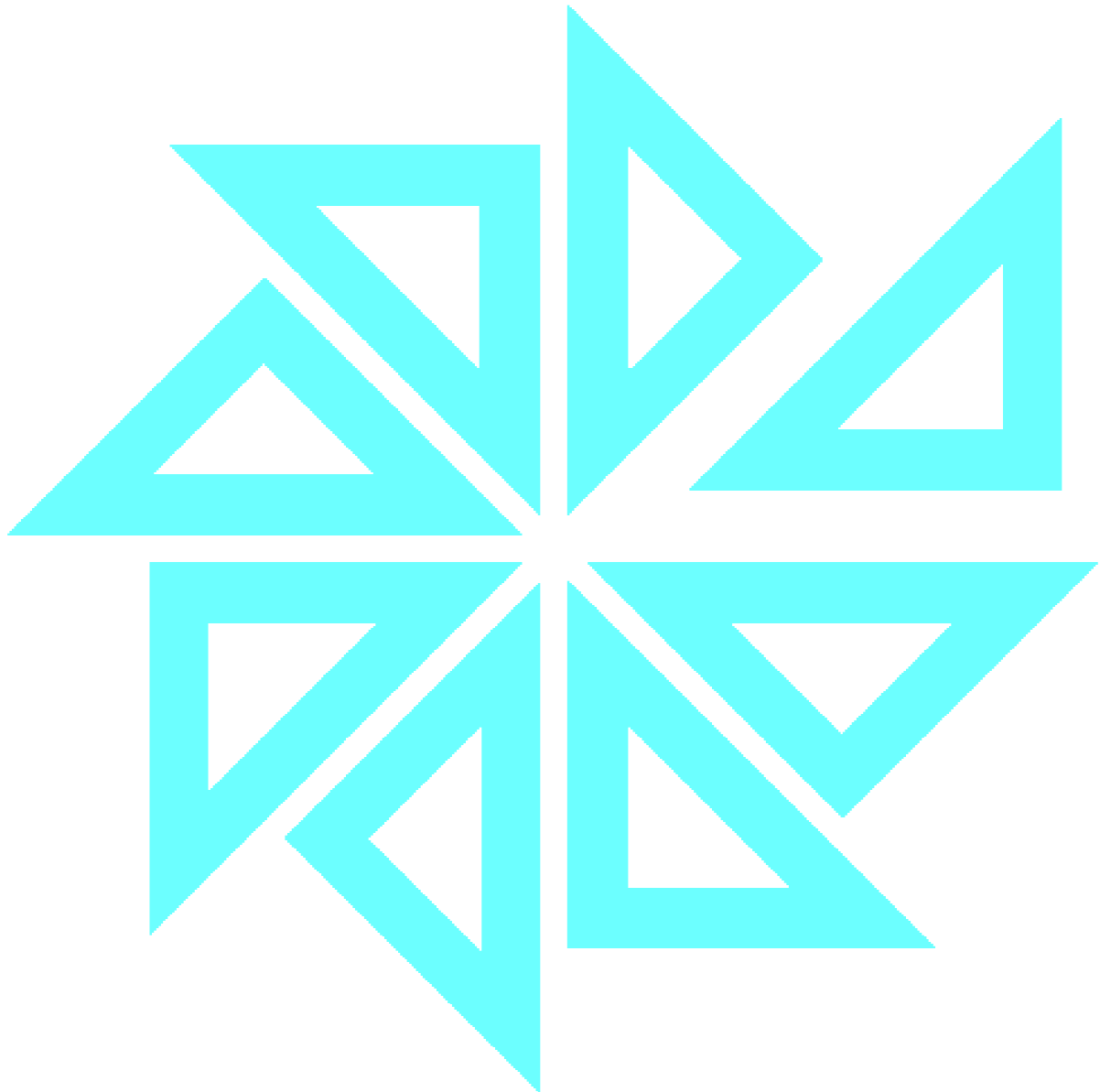




SIS 9.0 - Sistema Integrado de Saúde

**F I O R I L L I**



**S O F T W A R E**

**FIORILLI SOC CIVIL LTDA.-SOFTWARE**



## SIS 9.0 - Sistema Integrado de Saúde

### Sumário

Introdução do Sistema.....	
Anexo Único - Funções Padrão.....	
01 - Janelas de digitação.....	
02 - Especificações para Consultas e Relatórios.....	
03 - Pré Visualização.....	
04 - Maximizar/Minimizar.....	
05 - Por em Ordem.....	
Módulo Laboratório	
1 - Menu Cadastros.....	
1.1 - Pacientes.....	
1.1.1 - Pacientes.....	
1.1.2 - População Flutuante.....	
1.1.3 - Unificar Pacientes Duplicados.....	
1.2 - Profissionais.....	
1.3 - Tipos de Exames.....	
1.4 - Tabelas Auxiliares.....	
1.4.1 - Grupos de Exames.....	
1.4.2 - Subgrupos de Exames.....	
1.4.3 - Unidades.....	
1.4.4 - Métodos.....	
1.4.5 - Materiais.....	
1.4.6 - Microbiologia.....	
2 - Requisições.....	
2.1 - Requisição de Exames.....	
2.2 - Conferência/Liberação.....	
3 - Menu Integrações.....	
3.1 - Integração METROLAB.....	
3.2 - Integração ActiveData.....	
3.3 - Integração Pentra60.....	
3.4 - Integração webCAS.....	
4 - Menu Relatórios.....	
4.1 - Relação de Exames Realizados.....	



4.2 - Resumo de Exames.....	
4.3 - Relação de Exames Solicitados.....	
4.4 - Relação de Coleta de Exames.....	
4.5 - Relação de Pacientes e Exames Solicitados.....	
4.6 - Análise de Exames Solicitados e Realizados.....	
4.7 - Etiquetas.....	
4.8 - Relação de Planilhas de Exames.....	
4.9 - Relação de Resultados de Exames.....	
4.10 - Relação de Exames Encaminhados.....	
5 - Menu Utilitários	
5.1 - Usuários.....	
5.2 - Histórico de Atualizações.....	
5.3 - Mudança de Unidade.....	



## INTRODUÇÃO DO SISTEMA

Esta parte do manual do SIS reúne informações sobre o funcionamento do Módulo Laboratório do Sistema Integrado de Saúde - SIS. O objetivo de apresentar estas informações ao usuário é qualificá-lo para utilizar todas as potencialidades oferecidas por este módulo do software e, assim, tornar o seu trabalho diário mais simples e seguro.

O Módulo Laboratório é voltado para municípios que possuem laboratório de análises clínicas próprio. Sua função é controlar todos os exames solicitados em unidades de saúde do município e realizados nesse laboratório de análises clínicas municipal. Por meio deste módulo é possível realizar a configuração do layout de qualquer exame, o cadastro de valores de referência por sexo e idade, de valores padrões e de tabelas de microbiologia, a montagem de fórmulas de cálculo para exames com resultado automático, além da emissão de etiquetas, de planilhas de trabalho e de laudos para todos os exames.



## Anexo Único - Funções Padrão

Com o objetivo de facilitar o trabalho dos usuários, o sistema usa, sempre que possível, algumas funções chamadas de “padrão” em situações semelhantes. É o caso dos botões disponibilizados nas telas para acionar determinados recursos do sistema, principalmente nas opções de cadastramento.

Assim, estas funções são apresentadas conjuntamente neste anexo, com a finalidade de evitar a repetição de suas descrições, uma vez que são aplicáveis a todas as situações em que aparecerem no sistema.

### 01 - Janelas de digitação

Quando uma opção de serviço é acionada, apresenta-se, na área de trabalho, o layout com os botões de serviço e os campos para inserção das informações. Na primeira, na segunda e na última linha desta área de trabalho, pode haver todos ou alguns dos botões descritos abaixo com suas respectivas funções.

Na primeira linha estão os botões com as funções básicas para a execução de um serviço:

- ♦ **Novo:** opção destinada a incluir um novo cadastro no sistema, ou seja, incluir um novo registro completo, com todos os dados cadastrais de determinada informação, como, por exemplo, o cadastro de um novo paciente ou de um novo medicamento. Após o preenchimento dos campos disponibilizados na janela aberta a partir desse botão “Novo”, o usuário deve clicar em “OK” para confirmar o cadastro. Caso queira cancelar uma operação desse tipo antes de finalizá-la, basta clicar em “Cancelar”;

- ♦ **Alterar:** opção destinada a alterar ou complementar um registro de código cadastral já existente. Para realizar essa alteração, deve-se selecionar esse registro em uma tela do sistema, clicar no botão “Alterar” e promover as alterações necessárias na tela de cadastro que será aberta;

- ♦ **Excluir:** opção própria para exclusão do registro que estiver selecionado. Por ser uma opção potencialmente destrutiva, o sistema solicita confirmação antes de executar o procedimento. Entretanto, caso o código do registro, para o qual foi solicitada a exclusão, esteja sendo utilizado por algum cadastro, o sistema emitirá uma mensagem informando que não é possível excluir o registro, pois ele está sendo utilizado no sistema;

- ♦ **Imprimir:** esta opção tem a função de imprimir a relação de dados cadastrados na tela do sistema em que ela se apresenta ou de dados que a ela sejam relacionados. Entretanto, nas telas dos itens “Ficha de Atendimento”, “Pré-consulta” e “Pós-consulta” do módulo Ambulatorial, a função desta opção passa a ser a de imprimir a ficha de atendimento ambulatorial do paciente;

- ♦ **Botão Layout:** na parte inferior das telas do sistema por meio das quais é possível imprimir dados, há o botão “Layout”, cuja função é permitir que o usuário altere o layout de impressão do relatório que será impresso. Quando o usuário aciona esse botão, é aberta uma guia com as seguintes opções:

- ♦ **Alterar Layout Padrão:** esta opção abre uma tela onde é possível realizar as alterações que sejam necessárias no layout de impressão do relatório;

- ♦ **Restaurar Layout Padrão:** caso o usuário tenha realizado alguma alteração no layout de impressão e deseje retornar ao layout padrão, basta clicar nesta opção.

- ♦ **Botão com a lupa:** nas telas de cadastro do sistema, os campos que devem ser preenchidos com código numérico disponibilizam um botão com o desenho de uma lupa. Esse botão tem a finalidade de abrir uma tela, onde é possível pesquisar os diversos cadastros que tenham sido registrados anteriormente no sistema em relação à informação que está sendo solicitada nesse campo. Essa pesquisa pode ser realizada com base no nome inicial ou em parte do nome do registro solicitado (opções “Começando” e “Contendo”, disponibilizadas na parte superior dessa tela de pesquisa). Ao localizar o registro desejado, o usuário deve selecioná-lo e clicar no botão “OK” ou, então, dar um duplo clique sobre o registro. Com isso, o sistema preencherá o campo da tela de cadastro com o código numérico do cadastro selecionado;

- ♦ **Sair ou Fechar:** opção de retorno que cancela a operação que estava sendo realizada e volta à opção imediatamente anterior.



Com essas opções é possível informar ao sistema o que se deseja fazer, sendo necessário sempre respeitar alguns conceitos lógicos e simples:

- ♦ Só é possível incluir um código no sistema se ele ainda não existe;
- ♦ Só é possível excluir ou alterar um registro existente no sistema;
- ♦ Para excluir ou alterar algum registro, é indispensável que, previamente, esse registro seja selecionado.

## 02 - Especificações para Consultas e Relatórios

Acionada uma opção de pesquisa, de consulta ou de solicitação de impressão de relatório, é aberta uma janela, na área de trabalho, oferecendo alternativas e campos próprios que devem ser preenchidos com as especificações e as limitações dos registros a serem processados e apresentados; ou seja, o sistema interage com o usuário para que ele possa explicar a operação que deseja realizar.

- **Escopo:** são chamadas de escopo as especificações que determinarão a forma e o conteúdo de um relatório a ser processado e impresso. Para que o usuário informe o escopo, o SIS abre uma janela de especificações, onde são apresentadas algumas limitações e filtros a serem preenchidos para especificar as informações que se deseja obter; algumas dessas informações já estão assinaladas de acordo com o padrão do sistema, mas ainda podem ser alteradas pelo usuário. Se o usuário não assinalar essas especificações, deixando-as “em branco”, o sistema processará todas as informações cadastrais, considera como se esse filtro não existisse, com exceção dos filtros obrigatórios;

- **Círculos:** os pequenos círculos ao lado de uma série de opções denominam-se “botões de rádio” e são utilizados quando só é permitida a seleção de uma das alternativas apresentadas. Por isso, quando um botão é assinalado, um círculo “cheio” (bola preta) passa a constar no interior desse botão e o botão que estava assinalado anteriormente é desmarcado imediatamente;

- **Caixas de Checagem:** são pequenos quadrados disponibilizados em qualquer um dos lados de uma opção a ser escolhida pelo usuário. Diferentemente dos botões de rádio, é possível assinalar todas as caixas de checagem correspondentes às opções que atenderem à necessidade de especificação do usuário. Quando uma caixa de checagem é assinalada, um sinal de checagem ou visto, representado por um sinal semelhante a uma letra “v”, passa a ser visível em seu interior, significando “sim” para o sistema. Sendo assim, a caixa de checagem não assinalada com um “x” significa “não” para o sistema. Para remover a seleção ou o sinal de uma caixa de checagem, basta clicar novamente sobre ela;

- **De / Até:** após a identificação da informação a que se refere, o campo precedido por “De:” identifica o limite mínimo a partir do qual devem ser processadas as informações que serão inseridas no relatório. Por sua vez, o campo “Até:” identifica o limite final até onde devem ser processadas essas informações para a elaboração do relatório. Caso esses campos sejam mantidos em branco, sem qualquer informação, o sistema assumirá, que com relação à condição ou informação a que esses campos estão relacionados, todos os registros cadastrais devem ser processados;

- **Condições múltiplas:** quando várias condições limitadoras do processamento de informações são preenchidas, é possível que o sistema retorne um relatório vazio ou nulo. Isso ocorre pelo fato de, individualmente, existirem registros dentro dos limites de cada uma das condições ou especificações selecionadas, mas, quando se combinam todas ao mesmo tempo, pode acontecer de nenhuma ocorrência cadastral atender simultaneamente a todas as limitações.

## 03 - Pré Visualização

Por padrão, quando o escopo de um relatório é preenchido e o usuário aciona o botão “Imprimir”, o SIS processa os dados e apresenta, na tela, o relatório ou o formulário a ser impresso no papel. Essa apresentação é chamada de pré-visualização. Depois de visualizado e confirmado que o relatório está de acordo com o que o usuário solicitou, deve-se clicar no novo botão “Imprimir” para que o relatório seja efetivamente impresso; caso contrário, a impressão propriamente dita pode ser interrompida acionando-se o botão “Cancelar”.



#### **04 - Maximizar/Minimizar**

Quando uma opção de pesquisa, de consulta ou de relatório é acionada, nos casos em que existem muitas especificações para a definição do escopo do trabalho, o SIS mostra uma janela reduzida ou simplificada com as opções mais utilizadas. Caso haja a necessidade de mais especificações ou filtros para processamento da consulta ou do relatório, o usuário deve clicar sobre a barra horizontal pontilhada e limitada em suas extremidades por setas acima e, então, a janela será maximizada e novas especificações serão apresentadas. Para fazer com que a janela volte à sua forma reduzida, basta acionar novamente essa barra.

#### **05 - Por em Ordem**

Em uma tela de pesquisas dos registros do sistema, o sistema geralmente lista várias informações da tabela cadastral que contém a informação procurada pelo usuário. Os registros são apresentados nas linhas (horizontais) e as informações ou campos são apresentados em colunas (verticais). Quando a tela de pesquisa é aberta, os registros são informados em ordem de cadastro. Caso uma das colunas apresente um tipo de informação que o usuário deseje verificar, basta clicar no cabeçalho da coluna (onde está escrito o nome da informação) que o sistema colocará o arquivo em ordem alfabética ou crescente de valor deste campo. Com isso, será mais fácil folhear as listagens de registros e encontrar o registro desejado.



## MÓDULO LABORATÓRIO

### 1 - MENU "CADASTROS"

Este menu reúne algumas telas que se destinam ao cadastro de dados dos pacientes que realizam exames no laboratório de análises clínicas municipal, dos profissionais envolvidos na realização desses exames e também das diferentes informações necessárias para tornar mais eficiente o controle dessas atividades do laboratório.

#### 1.1 - Pacientes

##### 1.1.1 - Pacientes

A finalidade desta tela é realizar o cadastro das pessoas atendidas pela instituição de saúde que, no caso, é o laboratório de análises clínicas onde são realizados os exames solicitados pelos profissionais de saúde. Nesse cadastro, é possível inserir uma grande quantidade de informações sobre o paciente que serão úteis no registro de diferentes situações a serem controladas no sistema e que envolvam as relações estabelecidas entre o paciente e o laboratório de análises clínicas.

Para cadastrar um novo paciente, deve-se clicar no botão "Novo", localizado na parte superior da tela. Com isso, será aberta uma tela de cadastramento, onde deve ser informada a maior quantidade possível de dados do paciente nos campos que estão distribuídos nas sete abas descritas a seguir:

The screenshot shows a software window titled "Cadastro de Pacientes" with a teal header bar. The header bar contains the text "Nº DE MATRÍCULA: 1234", "Alterando paciente", and "Data do Cadastro: 27/05/2010". Below the header is a tabbed interface with tabs for "Dados Pessoais", "Dados do Domicílio", "Documentação", "Programas / Características", "Hiperdia", "Características do Domicílio", "Fotos", and "Pront.", with "Dados Pessoais" selected. The main form area contains the following fields and values:

- Nome: MARIA ANTÔNIA DA SILVA
- Sexo: F
- Nascimento: 23/02/1976
- Nº Cartão SUS: 898000421769183
- Nome do Pai: JOSÉ APARECIDO DA SILVA
- Nº Plano de Saúde: (empty)
- Prontuário Físico: 3331
- Nome da Mãe: FRANCISCA DA SILVA
- Situação Familiar/Conjugal: 1-Convive com companheira(o) e filho(s)
- Dependente: (empty)
- Raça/Cor: BRANCA
- Etnia: (empty)
- Cônjuge: APARECIDO DA SILVA
- Religião: (empty)
- Estado Civil: Casado
- Profissão: CAIXA
- Empresa: SUPERMERCADO BRASIL
- Telefone/Fax Empresa: (017) 3264-0123
- Escolaridade: Doutorado
- Frequentar escola:
- Óbito:
- Data do Óbito: (empty)
- Nº da Certidão de Óbito: (empty)
- Convênio: 1 SUS
- Plano: (empty)
- Número Convênio: (empty)
- Validade: (empty)
- Admissão: (empty)

At the bottom of the form, there are two checkboxes:  "Paciente Ativo" and  "Repetir endereço no próximo cadastro". There are also "OK" and "Cancelar" buttons.



### A) Aba “Dados Pessoais”

Os campos destinados ao registro dos dados pessoais do paciente estão reunidos na primeira das sete abas em que é organizado o cadastro de pacientes. Nesta aba, devem ser informados os principais dados do paciente:

- **Nome:** campo destinado à indicação do nome do paciente que passará por atendimento na unidade de saúde;
- **Sexo:** para informar o sexo do paciente, deve-se utilizar o botão de referência disponibilizado neste campo;
- **Data de Nascimento:** a data de nascimento impressa no documento de identificação do paciente deve ser informada neste campo;
- **N.º Cartão SUS:** este campo é destinado ao número do Cartão Nacional de Saúde, que é um instrumento que possibilita a identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde. É importante mencionar que existe a possibilidade de um mesmo paciente ser cadastrado mais de uma vez no sistema, com nomes grafados de formas diferentes; por isso, a informação do número do Cartão SUS ajuda a identificar o paciente que está sendo cadastrado e evita que um novo cadastro seja realizado em seu nome;
- **Raça/Cor:** através do botão de pesquisa, deve-se selecionar a cor ou a raça do paciente. A raça é um conceito usado para categorizar diferentes populações de uma espécie biológica com base em suas características físicas;
- **Fone Celular :** neste campo deve ser informado algum número de telefone móvel, precedido do código DDD, por meio do qual o paciente pode ser localizado;
- **Telefone Residencial:** campo destinado à informação do telefone da residência do paciente, precedido do código DDD;
- **Fone comercial:** neste campo deve ser informado algum número de telefone , precedido do código DDD, por meio do qual o paciente pode ser localizado;
- **N.º Prontuário Físico na Unidade:** este campo é destinado à indicação do número do prontuário de controle do atendimento do paciente utilizado pelos atendentes do Laboratório;
- **Nome do Pai:** informar o nome completo do pai do paciente, de acordo com o que constar no seu documento de identificação ou na sua Certidão de Nascimento;
- **Nome da Mãe:** informar o nome completo da mãe do paciente, de acordo com o que constar no seu documento de identificação ou na sua Certidão de Nascimento;
- **Etnia:** este campo é destinado à indicação da etnia do paciente, que pode ser selecionada por meio do botão de referência disponibilizado pelo sistema. A etnia nada mais é que um grupo de pessoas que se diferencia dos outros em função de aspectos culturais, históricos, linguísticos, raciais, artísticos e religiosos. Geralmente, o termo “etnia” é utilizado em referência a grupos indígenas ou de nativos de determinado lugar; porém, esse termo também pode ser usado para designar diversos grupos étnicos existentes no mundo;
- **Religião:** campo destinado à indicação da religião do paciente;
- **Situação Familiar/Conjugal:** dentre as opções disponibilizadas pelo sistema, deve-se selecionar aquela que identifique a situação familiar e conjugal do paciente;
- **Estado Civil:** o estado civil do paciente, que corresponde à sua situação em relação ao matrimônio ou à sociedade conjugal, deve ser selecionado por meio do botão de referência localizado ao lado deste campo;
- **Cônjuge:** quando o paciente possuir um cônjuge, o seu nome completo deve ser informado neste campo;
- **Profissão:** a profissão do paciente deve ser informada neste campo;
- **Empresa:** deve-se informar, neste campo, o nome da empresa em que o paciente trabalha;
- **Telefone/Fax Empresa:** este campo é destinado aos números de telefone e de fax, precedidos do código DDD, da empresa na qual o paciente trabalha;



- **Escolaridade:** através do botão de pesquisa, deve-se selecionar a opção que corresponda ao grau de escolaridade do paciente;
- **Frequente Escola:** se o paciente frequenta atualmente alguma entidade de ensino, esta opção deve ser selecionada;
- **Óbito / Data do Óbito / N.º da Certidão de Óbito:** caso um paciente já cadastrado no SIS venha a falecer, o usuário deve selecionar a opção “Óbito” e informar, nos campos à sua frente, a data do óbito e o número da certidão de óbito desse paciente;
- **Convênio / Plano / Número da Carteira / Validade / Admissão:** no campo “Convênio”, deve-se informar um código válido que indique se o custeio do atendimento médico realizado para o paciente será particular, por convênio ou pelo SUS. Caso se trate de atendimento custeado por convênio médico, deve-se informar, nos demais campos, o tipo de plano desse convênio, o número da carteira de identificação do paciente junto ao plano, a validade do convênio e a sua data de admissão, ou seja, a data de início da vigência do convênio.

## B) Aba “Dados do Domicílio”

Nesta segunda aba devem ser registrados os dados do domicílio oficial do paciente:

- **Logradouro:** neste campo, deve-se informar o logradouro do domicílio do paciente. Para tanto, o usuário pode localizar o código válido, existente no cadastro de logradouros do SIS (módulo Principal, menu Cadastros, item Logradouros), que corresponda a esse logradouro e, então, o sistema preencherá automaticamente o campo à direita com a sua identificação;
- **Número e complemento:** o número do domicílio do paciente e o complemento do seu endereço, caso existente, devem ser informados neste campo;
- **Bairro:** através do botão de pesquisa, deve-se localizar um código válido, existente no cadastro de bairros do SIS (módulo Principal, menu Cadastros, item Bairros), que corresponda ao bairro onde está localizado o domicílio do paciente e, então, o sistema preencherá automaticamente o campo à direita com a sua identificação;
- **CEP:** o número do Código de Endereçamento Postal do domicílio do paciente deve ser informado neste campo;
- **Município / Estado:** através do botão de pesquisa, deve-se informar o código do município onde o paciente reside e, então, o sistema preencherá automaticamente a identificação do município e a Unidade da Federação correspondente;
- **Segmento / Área / Microárea:** de acordo com a divisão do município, deve-se informar o segmento, a área e a microárea correspondentes ao domicílio do paciente;
- **Família:** neste campo deve ser informado o número do cadastro da família do paciente na Unidade de Saúde;
- **Código do Domicílio:** neste campo deve-se informar o código do domicílio do paciente;
- **N.º de Integrantes:** a quantidade de pessoas residentes no domicílio do paciente, incluindo ele, deve ser informada neste campo;
- **Uso Municipal:** este campo é de livre utilização pelo município, podendo ser preenchido com alguma informação sobre o paciente que o usuário do SIS entender necessária, como, por exemplo, o número do prontuário físico do paciente.

## C) Aba “Documentação”

Os dados dos documentos pessoais do paciente devem ser registrados nesta aba da tela de cadastro.

- **Nº da Identidade (RG):** neste campo deve ser informado o número do registro geral (RG) do paciente;



- **Órgão (Tipo de Identidade):** deve-se informar, neste campo, o nome do órgão emissor do RG do paciente (como, por exemplo, SSP - Secretaria de Segurança Pública) ou o tipo da sua identidade (como, por exemplo, Carteira Regional de Administração);
- **UF:** a Unidade da Federação onde foi emitida a identidade do paciente deve ser informada neste campo;
- **Emissão:** campo destinado à data em que a identidade do paciente foi emitida;
- **CPF:** neste campo deve-se informar o número de inscrição do paciente junto ao Cadastro de Pessoas Físicas - CPF, mantido pela Receita Federal do Brasil;
- **PIS/PASEP:** deve-se informar, neste campo, o número do cadastro do paciente no Programa de Integração Social (PIS) ou no Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP);
- **Nacionalidade:** através do botão de pesquisa, o usuário deve selecionar um código válido, existente no cadastro de nacionalidade do sistema, que indique a nacionalidade do paciente;
- **Data Chegada:** caso o paciente tenha origem estrangeira, este campo é disponibilizado para que se informe a sua data de chegada ao Brasil;
- **Naturalização:** se o paciente estrangeiro tiver se naturalizado brasileiro, a data da sua naturalização pode ser informada neste campo;
- **Nº Portaria/Naturalização:** este campo é destinado à indicação do número da portaria concessiva da naturalização do paciente de origem estrangeira que tenha se naturalizado brasileiro;
- **Naturalidade/Estado:** a cidade e a respectiva Unidade da Federação onde o paciente nasceu devem ser informados neste campo. Quando o código do IBGE do município é informado no campo à esquerda, o sistema preenche automaticamente a identificação do município e a sigla da Unidade da Federação correspondente;
- **Sangue e Fenótipo:** o tipo sanguíneo e o fenótipo do paciente devem ser selecionados por meio do botão de pesquisa existente neste campo;
- **Tipo da Certidão:** dentre as opções disponibilizadas pelo sistema, deve-se selecionar aquela que corresponda ao tipo de certidão apresentada pelo paciente à unidade de saúde, podendo ser: 1- Certidão de Nascimento, 2- Certidão de Casamento, 3- Certidão com averbação de divórcio, 4- Certidão com averbação de separação;
- **Nº Certidão:** campo destinado ao número da certidão do paciente cujo tipo foi indicado no campo anterior;
- **Nome do Cartório:** neste campo deve-se informar o nome do cartório em que foi emitida a certidão identificada nos campos anteriores;
- **Livro / Folha / Termo / Data da Emissão:** campos destinados à indicação do livro e da folha em que a certidão identificada anteriormente está registrada, do termo de registro e da data da emissão dessa certidão;
- **Distrito da Certidão de Nascimento / Comarca:** campos destinados à indicação do Distrito e da Comarca onde foi registrada a Certidão de Nascimento;
- **Nº Carteira de Trabalho / Série / UF / Data da emissão:** nestes campos devem ser informados o número, a série, a Unidade da Federação e a data de emissão da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS do paciente;
- **Título Eleitor / Zona / Seção:** nestes campos devem ser informados o número do título de eleitor do paciente, além da zona e da seção eleitoral onde ele está inscrito;
- **Renda Mensal:** deve-se informar, neste campo, a renda mensal do paciente.

#### D) Aba “Características do Domicílio”.

Nesta aba devem ser informadas as características do imóvel utilizado como domicílio pelo paciente. Observe-se que as características possíveis estão reunidas em diferentes áreas desta tela e



relacionadas a botões de rádio, o que faz com que só seja permitida a seleção de uma opção em cada uma das áreas abaixo:

- **Situação de Moradia/Posse:** Neste campo, deve ser selecionado situação do imóvel onde o paciente mora: alugado, arrendado, próprio.
- **Localização:** área onde deve ser indicado a localização do imóvel onde o paciente mora: urbana ou rural.
- **Tipo de Domicílio:** as características desta área indicam o material do qual é feito o imóvel, podendo ser: tijolo/alvenaria, adobe, taipa revestida, taipa não revestida, madeira, material aproveitado, outros;
- **Nº de Cômodos:** neste campo, deve-se informar o número de cômodos existentes no imóvel;
- **Condições de Uso da Terra (Quando Rural):** Caso o paciente mora em uma zona rural, deve-se informar qual a situação do uso da terra: proprietário, arrendatário, posseiro.
- **Tipo de Acesso:** nesta área, deve ser indicado qual o tipo de acesso onde é localizado a moradia do paciente: asfalto, chão batido, fluvial.
- **Possui Energia Elétrica?:** área onde deve ser indicado se o domicílio possui ou não energia elétrica.
- **Tipo de Construção (Material Predominante):** nesta área, deve - se selecionar o material predominante na moradia do paciente: alvenaria, madeira, palha...
- **Abastecimento de Água:** deve-se selecionar, nesta área, a opção correspondente ao tipo de abastecimento de água desse domicílio, podendo ser: rede pública, poço ou nascente, outros;
- **Tratamento de Água no Domicílio:** nesta área deve-se informar o tipo de tratamento de água, podendo ser: filtração, fervura, cloração, ou até sem tratamento;
- **Escoamento Sanitário:** as opções desta área indicam o tipo de esgotamento sanitário: rede pública, fossa, céu aberto;
- **Destino do Lixo:** nesta área deve-se informar o destino do lixo produzido no domicílio, podendo ser: coletado; queimado/enterrado; céu aberto;

### E) Aba “Programas e Características”

Esta aba é destinada ao registro das informações sobre os programas dos quais o paciente participa, além de algumas características importantes para o seu melhor atendimento nas Unidades de Saúde. A tela desta aba está dividida em áreas onde são reunidas algumas opções, cuja seleção indica as particularidades do paciente. Essas áreas são:

- **Domicílio coberto por:** as opções desta área indicam os tipos de programas de cobertura aos quais o domicílio do paciente pode estar vinculado. As opções disponíveis são: PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde; PSF - Programa de Saúde da Família e SIMILARES PSF - Similares ao Programa de Saúde da Família. Também há a opção “outros”, que indica que o domicílio faz parte de algum outro programa;
- **Tipos de Deficiência:** se o paciente possui algum tipo de deficiência (mental, física, visual ou auditiva) ou alguma doença, deve-se informá-lo nesta área. Caso contrário, deve ser selecionada a opção “não há”;
- **Programas :** nesta área estão reunidas as opções “Bolsa Família”, “PRODEA” (Programa de Distribuição Emergencial de Alimentos), “Mulheres de Peito” e “Programa do Leite”, para que se indique se o paciente participa de algum desses programas sociais;
- **Fatores de risco e Doenças concomitantes:** deve-se selecionar, na lista disponibilizada nesta área, os fatores de risco e/ou as doenças concomitantes que o paciente possui (Antecedentes Familiares - Cardiovasculares; Diabetes Tipo 1 (Oral); Diabetes Tipo 2 (Insulina); Tabagismo; Sedentarismo; Sobrepeso/Obesidade; Hipertensão Arterial; Infarto Agudo Miocárdio; Outras coronariopatias; AVC; Pé diabético; Amputação por Diabetes; Doença Renal (Hemodiálise); Medicamentoso);



- **Outros:** nesta área estão reunidas algumas particularidades que, se apresentadas pelo paciente, devem ser selecionadas, quais sejam: programa de saúde mental, paciente epilético, hanseníase, paciente cardíaco, gestante, tuberculose.

- **Aleras / Informações Importantes:** nesse campo podem ser digitadas qualquer tipo de informação relevante ao paciente, como por exemplo se ele é alérgico a algum tipo de medicamento.

#### F) Aba “Fotos”

Por meio desta aba da tela de cadastro, é possível registrar fotos do paciente no seu cadastro, seja a partir de arquivos de imagens ou com o auxílio de uma webcam.

Na seção “Imagem para Identificação”, deve-se clicar no botão “Definir Imagem” e localizar a imagem a ser cadastrada para o paciente nos arquivos salvos no computador. Após essa etapa, deve-se selecionar a opção “Stretch” para mostrar a imagem inteira ou a opção “Centralizar” para centralizar a imagem. Em seguida, na seção “3x4”, deve-se realizar o mesmo procedimento; a imagem selecionada aqui aparecerá na ficha cadastral do paciente.

Para inserir uma imagem captada por meio de uma webcam que esteja instalada no computador em que está sendo realizado o cadastro, deve-se clicar no botão “WebCam” e, na próxima janela, clicar em “Capturar” para capturar a imagem ou em “Cancelar” para cancelar a operação.

#### G) Aba “Prontuários”

Esta aba da tela de cadastro é destinada à indicação dos prontuários físicos do paciente que está sendo cadastrado. Assim, se o usuário informou o número de um prontuário físico do paciente na aba “Dados pessoais” desta tela de cadastro, esse prontuário será indicado na parte superior desta aba, sob o título “Prontuário Físicos Atuais do Paciente em cada Unidade”. Caso o prontuário físico do paciente tenha sofrido alguma alteração, as informações do prontuário físico anterior serão indicadas na parte inferior desta tela, sob o título “Histórico de Prontuários Excluídos do Paciente”.

Após informar todos os dados do paciente nas abas descritas acima, deve-se clicar no botão “OK” para cadastrar o paciente ou em “Cancelar” para cancelar a operação.

#### Observação:

- **“Paciente Ativo”:** no canto inferior esquerdo da janela de cadastramento, há a opção “Paciente Ativo”. A seleção dessa opção indica que o paciente reside no município e frequenta alguma Unidade de Saúde municipal. Assim, o cadastro desse paciente será apresentado em todas as telas de busca do sistema, como no momento em que se abre uma ficha de atendimento ou que se registra uma requisição para esse paciente.

Diferentemente, se a opção “Paciente Ativo” estiver desmarcada, estará indicando que o paciente não está mais sendo atendido pela Unidade de Saúde. Com isso, a única tela em que o cadastro desse paciente continuará a ser exibida será a página de cadastro de pacientes. Assim também ocorre quando o paciente vem a óbito: no momento em que o usuário informa o óbito do paciente no seu cadastro, o sistema passa a agir como se a opção “Paciente Ativo” não estivesse marcada nesse cadastro; ou seja, o paciente falecido passa a constar apenas nas telas de cadastro do sistema.

- **“Repetir endereço no próximo cadastro”:** caso essa opção seja marcada, ao realizar um novo cadastro, todos os dados relativos a endereço informados no último cadastro serão repeditos. Essa opção é útil quando se está cadastrando todos os integrantes da mesma família.

Além do botão “Novo”, por meio do qual se realiza o cadastro de um novo paciente no SIS, a tela acessada por meio do menu Cadastros, item Pacientes, subitem Pacientes apresenta outros botões, cujas finalidades são descritas a seguir:

#### ✓ BOTÃO “FLUTUANTE”

Este botão permite que um paciente que residia no município e que eventualmente realiza exames médicos neste Laboratório de análises clínicas seja remanejado para o cadastro de população



flutuante do sistema. Para realizar esse remanejamento, deve-se primeiramente localizar o cadastro do paciente, utilizando-se o botão “Pesquisar”. Quando o cadastro do paciente for localizado, deve-se clicar no botão “Flutuante” e, então, o sistema emitirá uma mensagem para que o usuário confirme ou não o remanejamento do paciente.

✓ **BOTÃO “IMPRIMIR”**

### **LISTAGEM**

A função deste botão é emitir uma listagem dos pacientes cadastrados no sistema.

Quando o usuário clica neste botão, é aberta uma tela para que se configure os parâmetros para a emissão dessa listagem. Na parte superior da tela, são disponibilizados alguns parâmetros para se determinar quais os pacientes que devem constar nessa listagem. Habilitando-se a opção “Todos os pacientes”, a listagem conterà os dados de todos os pacientes cadastrados no sistema; porém, é possível desmarcar essa opção e determinar, conforme a seleção das opções seguintes, que sejam incluídos apenas os dados de pacientes selecionados de acordo com: o seu número de Matrícula; a sua idade; o mês do seu nascimento; a letra inicial do seu nome; o seu Segmento/Área/Microárea; a sua participação ou não no Programa do Leite; a sua condição de saúde mental, epilepsia, diabete (Oral e/ou Insulina), hipertensão, gestantes; o sexo do paciente.

No espaço “Opções avançadas de filtros”, há a opção “Filtro avançado”, cuja finalidade é fazer um cruzamento de informações que possibilite uma busca mais detalhada dos pacientes cadastrados no sistema. Quando essa opção “Filtro avançado” é selecionada, abre-se uma nova tela onde deve ser escolhida a condição de pesquisa, os campos disponíveis, o operador e o valor. Assim, por exemplo, caso se deseje procurar pacientes cujos nomes se iniciem com a letra “A” até a letra “G” e que moram no bairro “Centro”, ao abrir a tela de listagem, deve-se selecionar a letra “A” e a letra “G” respectivamente nos campos “De” e “Até” da opção “Pacientes com nome da letra”; em seguida, deve-se clicar na opção “Filtro avançado” e, na tela que será aberta, selecionar “E” no campo “Condição”, selecionar o item “CD\_BAIRRO” no campo “Campos Disponíveis”, o operador “=” e, no campo “valor”, o código correspondente ao bairro informado. Então, deve-se clicar no botão “Inserir Filtro”, depois no botão “Fechar” e, para finalizar, clicar em “Imprimir” na tela de listagem.

Por sua vez, o espaço “Ordem de Impressão” tem a finalidade de permitir a escolha sobre a ordem de impressão dos dados dos pacientes na listagem, que podem ser ordenados: pelo número da matrícula, pelo nome do paciente, pelo número de ordem de cadastro no Programa do Leite ou pelo Segmento/Área/Microárea/Família do paciente.

No campo “Escolha o Modelo do Relatório”, o usuário deve escolher o modelo de acordo com o qual a listagem será impressa, podendo ser: Relação Simples (Matrícula, Nome, Idade, Data Nascimento, Família); Relação de Endereços com Telefone; Relação Programa do Leite. Além disso, no canto inferior esquerdo da tela, há um botão por meio do qual é possível configurar e alterar o layout dessa listagem.

Depois de todas as opções de emissão da listagem terem sido configuradas, basta clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão da listagem e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

### **FICHA CADASTRAL**

Por meio da tela aberta a partir deste botão é possível imprimir a ficha cadastral do paciente. Para imprimir essa ficha, primeiramente deve-se localizar o cadastro do paciente, utilizando-se o botão “Pesquisar”. Quando o cadastro do paciente tiver sido localizado, deve-se clicar no botão “Ficha” e, então, será aberta uma janela na qual estará indicado o nome do paciente cuja ficha cadastral será impressa.

É possível imprimir as fichas cadastrais de vários pacientes ao mesmo tempo. Para tanto, basta informar o código cadastral do primeiro paciente no campo “Do paciente” e, no campo “Até o paciente”, o código cadastral do último paciente, cujos dados devem ser inseridos na listagem. Com as configurações realizadas, basta clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

### **CARTEIRINHA**

Este botão abre uma tela por meio da qual é possível imprimir a carteirinha do paciente. Para imprimir essa carteirinha, primeiramente deve-se localizar o cadastro do paciente, utilizando-se o botão



“Pesquisar”. Quando o cadastro do paciente for selecionado, deve-se clicar no botão “Carteirinha” e, então, será aberta uma janela na qual estará indicado o nome do paciente cuja carteirinha será impressa.

Também é possível imprimir as carteirinhas de vários pacientes ao mesmo tempo. Para tanto, basta informar o código cadastral do primeiro paciente no campo “Do paciente” e, no campo “Até o paciente”, o código cadastral do último paciente cujas carteirinhas serão impressas. Com as configurações realizadas, basta clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

#### ✓ **BOTÃO “HISTÓRICO”**

As alterações realizadas no cadastro da família de um paciente são listadas na tela aberta a partir deste botão “histórico família”. Assim, tendo sido selecionado o cadastro de um paciente, nesta tela serão informados todos os pacientes que eventualmente foram incluídos como membro da família desse paciente, além daqueles que dela foram excluídos.

#### ✓ **BOTÃO “CARTA”**

Por meio da tela aberta a partir deste botão é possível imprimir cartas aos pacientes cadastrados no SIS, como, por exemplo, uma Declaração.

Para criar uma carta para o paciente selecionado, deve-se selecionar, nessa tela, um dos modelos já existentes no sistema ou criar um novo modelo, por meio dos botões disponibilizados na lateral direita da tela. Observe-se que basta dispor o cursor sobre cada um desses botões para que seja mostrado um balão com a descrição da sua função.

#### ✓ **BOTÃO “USO CONTÍNUO”**

Este botão permite incluir, alterar ou excluir os medicamentos de uso contínuo que estejam cadastrados para determinado paciente. Uma vez selecionado o cadastro do paciente para o qual deseja-se realizar alguma dessas operações, deve-se clicar no botão “Uso Contínuo” para que seja aberta uma outra janela onde serão indicados os medicamentos de uso contínuo que estão cadastrados para o paciente.

Para incluir um novo medicamento, deve-se acionar a tecla F2 e selecionar o medicamento desejado na lista de produtos cadastrados no sistema e, em seguida, clicar no botão “Salvar”. Para excluir um medicamento de uso contínuo, deve-se selecionar o medicamento desejado e clicar no botão “Excluir”; o sistema emitirá uma mensagem para que o usuário confirme ou não essa operação.



### 1.1.2 - População Flutuante

Esta tela é destinada à realização do cadastro das pessoas que, apesar de não residirem no município onde está instalado o laboratório de análises clínicas, são atendidas por esse laboratório e, por isso, são chamadas de “pacientes flutuantes”. Caso o paciente flutuante, futuramente, venha a residir no município, o sistema permite que o seu cadastro seja remanejado para o cadastro de pacientes comuns; para tanto, basta utilizar o botão “Paciente”, disponível na parte superior desta tela e cujo funcionamento é explicado logo adiante neste manual.

O cadastro de pacientes flutuantes no SIS segue uma numeração diferente dos prontuários dos pacientes comuns (residentes no município) e é destacado nas telas de busca do sistema.

Para cadastrar um novo paciente flutuante, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado na parte superior da tela. Com isso, será aberta uma tela de cadastramento, ilustrada na figura abaixo, onde, diferentemente da tela de cadastro de pacientes “comuns”, é solicitado o registro dos dados pessoais e de alguns documentos do paciente nos campos descritos a seguir:

.. Cadastro de População Flutuante

Nº DE MATRÍCULA: 1000038 Alterando paciente flutuante Data do Cadastro: 25/11/2011 08:38:22

Última Alteração: 09/04/2013 por: pedro

Nome: FRANCISCO DOS SANTOS Sexo: M Nascimento: 15/12/1963 Nº Cartão SUS: 898000423223609

RG (Identidade): 12.454.233 UF: SP CPF: 012.333.444-56 Raça/Cor: BRANCA Etnia: [ ]

Logradouro: [ ] Número: [ ] Complemento: [ ]

Bairro: [ ] CEP: [ ] Fone Comercial/Celular/Contato: [ ]

Município: 3550308 UF: SAO PAULO

Nome do Pai: [ ] Nome da Mãe: [ ]

Profissão: [ ] Empresa: [ ] Telefone/Fax Empresa: [ ]

Paciente Ativo

OK Cancelar

- **Nome:** campo destinado à indicação do nome do paciente que passará por atendimento na unidade de saúde;
- **Sexo:** para informar o sexo do paciente, deve-se utilizar o botão de referência disponibilizado neste campo;
- **Data de Nascimento:** a data de nascimento impressa no documento de identificação do paciente deve ser informada neste campo;
- **Cartão SUS:** este campo é destinado ao número do Cartão Nacional de Saúde. A informação do número do Cartão SUS ajuda a identificar o paciente que está sendo cadastrado e evita que um novo cadastro seja realizado para esse mesmo paciente com o seu nome grafado de forma diferente;
- **RG:** neste campo deve ser informado o número do registro geral (RG) do paciente;
- **UF:** a Unidade da Federação onde foi emitida a identidade do paciente deve ser informada neste campo;



- **CPF:** neste campo deve-se informar o seu número de inscrição junto ao Cadastro de Pessoas Físicas - CPF, mantido pela Receita Federal do Brasil;
- **Fone Celular :** neste campo deve ser informado algum número de telefone móvel, precedido do código DDD, por meio do qual o paciente pode ser localizado;
- **Telefone Residencial:** campo destinado à informação do telefone da residência do paciente, precedido do código DDD;
- **Raça/Cor:** através do botão de pesquisa, deve-se selecionar a cor ou a raça do paciente. A raça é um conceito usado para categorizar diferentes populações de uma espécie biológica com base em suas características físicas;
- **Logradouro:** neste campo, deve-se informar o logradouro do domicílio do paciente. Para tanto, o usuário pode localizar o código válido, existente no cadastro de logradouros do SIS (módulo Principal, menu Cadastros, item Logradouros), que corresponda a esse logradouro e, então, o sistema preencherá automaticamente o campo à direita com a sua identificação;
- **Número e complemento:** o número do domicílio do paciente e o complemento do seu endereço, caso existente, devem ser informados neste campo;
- **Bairro:** através do botão de pesquisa, deve-se localizar um código válido, existente no cadastro de bairros do SIS (módulo Principal, menu Cadastros, item Bairros), que corresponda ao bairro onde está localizado o domicílio do paciente e, então, o sistema preencherá automaticamente o campo à direita com a sua identificação;
- **CEP:** o número do Código de Endereçamento Postal do domicílio do paciente deve ser informado neste campo;
- **Município/UF:** através do botão de pesquisa, deve-se informar o código do município onde o paciente reside e, então, o sistema preencherá automaticamente a identificação do município e a Unidade da Federação correspondente;
- **Nome do Pai:** informar o nome completo do pai do paciente, de acordo com o que constar no seu documento de identificação ou na sua Certidão de Nascimento;
- **Nome da Mãe:** informar o nome completo da mãe do paciente, de acordo com o que constar no seu documento de identificação ou na sua Certidão de Nascimento;
- **Profissão:** a profissão do paciente deve ser informada neste campo;
- **Empresa:** deve-se informar, neste campo, o nome da empresa em que o paciente trabalha;
- **Telefone/Fax Empresa:** este campo é destinado aos números de telefone e de fax, precedidos do código DDD, da empresa na qual o paciente trabalha.
- **Convênio / Plano / Número da Carteira / Validade / Admissão:** no campo “Convênio”, deve-se informar um código válido que indique se o custeio do atendimento médico realizado para o paciente será particular, por convênio ou pelo SUS. Caso se trate de atendimento custeado por convênio médico, deve-se informar, nos demais campos, o tipo de plano desse convênio, o número da carteira de identificação do paciente junto ao plano, a validade do convênio e a sua data de admissão, ou seja, a data de início da vigência do convênio.

Para cadastrar um novo paciente flutuante no sistema, é obrigatório o preenchimento apenas dos campos “Nome”, “Sexo” e “Data de nascimento”. Entretanto, é aconselhável que se preencha todos os campos descritos acima para deixar o cadastro do paciente mais completo e, assim, facilitar a administração dos dados do laboratório.

No canto inferior esquerda da janela de cadastramento, há a opção “**Paciente Ativo**”. A seleção dessa opção indica que o paciente, apesar de não residir no município, frequenta alguma Unidade de Saúde município. Diferentemente, se ela estiver desmarcada, o cadastro do paciente flutuante continuará a existir no sistema, porém, ao ser feita uma pesquisa em um lançamento de FA, por exemplo, esse cadastro não aparecerá na lista.



Caso um paciente que tenha sido cadastrado como paciente flutuante no sistema passe a residir no município, é possível remanejá-lo para o cadastro de pacientes “comuns” do município. Para realizar esse remanejamento, primeiramente deve-se localizar o cadastro do paciente na tela inicial deste subitem “Paciente Flutuante”, utilizando-se o botão “Pesquisar”. Quando o cadastro do paciente flutuante for localizado, deve-se clicar no botão “Paciente” e, então, o sistema emitirá uma mensagem para que o usuário confirme ou não o remanejamento do paciente.

### 1.1.3 - Unificar Pacientes Duplicados

Esta tela permite ao usuário do SIS unificar cadastros duplicados registrados no sistema.

Para realizar a unificação, deve-se informar o nº de matrícula do paciente por um código válido nos campos de “Origem” (Paciente que será excluído) e no campo inferior o nº de matrícula do paciente por um código válido nos campos de “Destino” (Paciente que permanecerá no sistema) . Lembrando que, após feito a unificação, não poderá ser desfeita. . Para finalizar, clique em “Finalizar”

Unificando Cadastros Duplicados ...

**... TROCAR DE (Origem) -> Prontuário que será excluído do sistema...**

Matrícula/Prontuário:	Nascimento	Nº Cartão SUS			
123  JOAO BATISTA DE CAMARGO	26/06/1954				
Nome do Pai	Nome da Mãe	R.G.	CPF		
RUI BATISTA CAMARGO	ALCITA SANTANA CAMARGO	11952724	928.169.168-04		
Logradouro	Número	Segmento	Área	Microárea	Família
RUA JOAO I.DE SOUZA	1273	01	0001	00	000
Bairro	CEP	Telefone Residencial	Comercial/Celular/Contato		
CENTRO	15690-000	(017) 9135-205			
Município	UF	Uso Municipal			
MODELANDIA	SP	2253			

**... PARA (Destino) -> Prontuário que permanecerá no sistema e que receberá as informações do prontuário acima...**

Matrícula/Prontuário:	Nascimento	Nº Cartão SUS			
123  JOAO BATISTA DE CAMARGO	26/06/1954				
Nome do Pai	Nome da Mãe	R.G.	CPF		
RUI BATISTA CAMARGO	ALCITA SANTANA CAMARGO	11952724	928.169.168-04		
Logradouro	Número	Segmento	Área	Microárea	Família
RUA JOAO I.DE SOUZA	1273	01	0001	00	000
Bairro	CEP	Telefone Residencial	Comercial/Celular/Contato		
00175  CENTRO	15690-000	(17) 9135- 205	( ) -		
Município	UF	Uso Municipal			
3520707  MODELANDIA	SP	2253			



## 1.2 - Profissionais

Os profissionais responsáveis pelo laboratório de análises clínicas devem ser cadastrados no sistema por meio desta tela do módulo Laboratório. É interessante observar que, neste cadastro, é possível registrar a assinatura do profissional para que ela possa ser incluída nos resultados de exames emitidos por meio do SIS. Para cadastrar um novo profissional, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, e preencher os seguintes campos disponibilizados na tela ilustrada abaixo:

A imagem mostra uma janela de software intitulada 'Cadastro de Profissionais' com o título da aba 'Alterando profissional'. O formulário contém os seguintes campos e controles:

- Código:** Campo de texto com o valor '1'.
- Nome:** Campo de texto com o valor 'CRISTINA DE SOUZA'.
- Assinatura do Exame:** Campo de texto com o valor 'CRISTINA DE SOUZA' e 'Biomédica' em uma linha separada.
- Assinatura Digitalizada ( para impressão no laudo pelo SISWeb ):** Área vazia para upload de imagem, com botões 'Definir Imagem' e 'Excluir Imagem' à direita.
- Prof. Responsável/Faturamento:** Campo de texto com o valor '1414' e 'CRISTINA DE SOUZA'.

Na base da janela, há botões 'OK' (com ícone de checkmark verde) e 'Cancelar' (com ícone de X vermelho).

- **Código:** neste campo, deve-se informar um código cadastral para a identificação do novo profissional no sistema. Observe-se que, no momento em que esta tela de cadastro é aberta, este campo já está preenchido com o algarismo “0”; caso o usuário deseje que o sistema gere automaticamente um código para o profissional que está sendo cadastrado, basta manter este campo preenchido com o algarismo “0”. Assim, o sistema atribuirá, ao novo profissional, um número imediatamente superior ao do código cadastral do último profissional cadastrado no sistema;
- **Nome:** deve-se informar, neste campo, o nome do profissional;
- **Assinatura do Exame:** este campo é destinado à assinatura do profissional. O registro dessa assinatura permite a sua inserção nos resultados de exames a serem emitidos por meio do sistema.
- **Assinatura Digitalizada:** nesse campo será definida a imagem para impressão da assinatura do profissional para impressão do resultado pelo módulo web;
- **Profissional Responsável:** deve ser informado nesse campo o profissional responsável pelos laudos do exame para o faturamento.

Após o preenchimento desses campos, para confirmar o cadastro, deve-se clicar no botão “OK”. Caso se deseje cancelar o cadastro antes do seu encerramento, basta clicar em “Cancelar”.

Na tela inicial de cadastro de profissionais é possível pesquisar os profissionais já cadastrados no sistema. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código” ou “Descrição”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



### 1.3 - Tipos de Exames

Esta tela destina-se ao cadastro dos diferentes tipos de exames realizados pelo laboratório. Por meio dessa tela, é possível cadastrar exames simples e exames compostos, assim como as informações sobre os componentes de cada exame, os valores de resultados tidos como normais, os tipos de resultado, as fórmulas aplicadas na análise dos componentes, os procedimentos referentes e as observações pertinentes sobre cada exame.

Para cadastrar um novo tipo de exame no sistema, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, e preencher os campos disponibilizados na tela ilustrada na figura abaixo:

Cadastro de Exames

Induindo Novo Exame

:: Exame (Principal) :: | :: Composição (Subitens do Exame) ::

Exame:  Exibe Título na Impressão

Grupo:

SubGrupo:

Método:   Imprime Método

Material:   Imprime Material

Unidade:

Nome Reduzido	Ord. Impr.	Agrup. Etq.	Vig. (Dias)	Valor Unitário
HDL	3	1	30	1,99

Observação:  Imprime Observação

Imprime Resultado Anterior **Ativo**

Faturamento | Integração com Equipamentos | Similares  
Tipo de Resultado | Valores Normais | Observações

Escolha o Tipo de Resultado para o Exame

OK Cancelar

Observe-se que esta tela é dividida em duas abas (“Exame - Principal” e “Composição - subitens do exame”), as quais, por sua vez, são subdivididas em outras subabas, cujas funções descreve-se a seguir:

#### A) Aba “Exame (Principal)”

Esta aba é destinada ao cadastro dos dados principais de identificação do exame como um exame diferente dos demais cadastrados no sistema. Exige, para tanto, o registro das seguintes informações:

- **Exame:** neste campo, deve-se informar uma descrição que identifique o exame que está sendo cadastrado. Caso se deseje que esse nome conste no resultado do exame a ser impresso por meio do sistema, deve-se selecionar a opção “Exibe Título na Impressão”, localizada à direita deste campo;



- **Grupo:** este campo deve ser preenchido com o código válido que identifique o grupo ao qual pertence este novo tipo de exame. Esse código pode ser obtido na tela aberta a partir do botão com o sinal "?", disponibilizado neste campo, e que traz o cadastro de grupos de exames do sistema, realizado por meio da tela do subitem "Grupos de Exames" do item "Tabelas Auxiliares" deste menu "Cadastro", descrito no tópico 1.4.1 deste manual;

- **SubGrupo:** deve-se informar, neste campo, o código válido que identifique o subgrupo ao qual pertence este novo tipo de exame. Esse código também pode ser obtido na tela aberta a partir do botão com o sinal "?", disponibilizado neste campo, e que traz o cadastro de subgrupos de exames do sistema, realizado por meio da tela do subitem "Subgrupos de exames" do item "Tabelas Auxiliares" deste menu "Cadastro", descrito no tópico 1.4.2 deste manual;

- **Método:** o método de obtenção de resultado do exame deve ser identificado neste campo por meio de um código válido, obtido no cadastro de métodos do sistema, realizado por meio da tela do subitem "Métodos" do item "Tabelas Auxiliares" deste menu "Cadastro", descrito no tópico 1.4.4 deste manual;

- **Material:** deve-se identificar, por meio de um código válido, o material utilizado para o diagnóstico do exame. Este código pode ser obtido no cadastro de materiais do sistema, realizado por meio da tela do subitem "Materiais" do item "Tabelas Auxiliares" deste menu "Cadastro", descrito no tópico 1.4.5 deste manual;

- **Unidade:** a unidade de medida que será utilizada no lançamento de resultados dos exames desse tipo deve ser identificada, neste campo, por meio de um código válido, obtido no cadastro de unidades do sistema, realizado por meio da tela do subitem "Unidades" deste menu "Cadastro", descrito no tópico 1.4.3 deste manual;

- **Nome reduzido:** este campo é destinado à indicação de um nome reduzido para o tipo de exame que está sendo cadastrado, a fim de facilitar a sua identificação;

- **Ordem Impr.:** deve-se informar, neste campo, a ordem em que os resultados dos exames de um mesmo grupo serão agrupados e impressos;

- **Agrupamento Etiqueta:** o agrupamento informado neste campo servirá como parâmetro para agrupar os resultados dos exames cujos tipos foram cadastrados com esse agrupamento;

- **Vigência:** neste campo, deve ser inserido o tempo de vigor do exame;

- **Observação:** caso seja necessário registrar alguma informação sobre o tipo de exame que está sendo cadastrado, deve-se fazê-lo neste campo. Para imprimir essa observação no corpo do exame, basta selecionar a opção "Imprimir Observação", localizada à direita deste campo;

- **Imprime Resultado Anterior:** a seleção desta opção determina que, caso o paciente tenha realizado anteriormente esse mesmo tipo de exame e o seu resultado esteja registrado no sistema, esse resultado deve ser impresso junto com o resultado do novo exame realizado no laboratório.

A parte direita desta tela apresenta quatro subabas, nas quais devem ser registradas as seguintes informações sobre o tipo de exame que está sendo cadastrado:

✓ **Subaba "Tipo de Resultado"**

Dentre as opções disponibilizadas pelo sistema no único campo desta subaba, o usuário deve escolher aquela que indique o tipo de resultado que será apresentado após a análise dos dados do exame realizado no laboratório. Os tipos de resultados disponibilizados pelo sistema são os seguintes:

- **Digitado e calculado:** este tipo indica, no resultado do exame, o valor digitado pelo usuário e também o valor calculado a partir de uma regra de cálculos que toma como parâmetro o próprio exame ou, em se tratando de um exame composto, um subitem desse exame. Para que se obtenha esse valor calculado, é necessário configurar a fórmula de cálculo no campo "Fórmula de Cálculo" que é habilitado na tela. Assim, por exemplo, no caso do hemograma, um exame composto por vários subitens, o elemento basófilo é calculado na parcela de 1% do resultado do exame do elemento leucócito; com isso, tendo sido obtido um resultado de 7100 para os leucócitos, o resultado calculado do exame de basófilos será de 71. No tipo de resultado digitado e calculado, é informado o resultado digitado (por exemplo, 1) e o calculado; na situação descrita: 1 e 71;



- **Fórmula (1 decimal), Fórmula (2 decimais) e Fórmula (inteiro):** estes tipos de resultado determinam que os resultados dos exames sejam calculados automaticamente pelo sistema com base na fórmula de cálculo informada pelo usuário no campo “Fórmula de Cálculo”. Assim, por exemplo, no caso do hemograma completo, o elemento CHCM toma como base de cálculo os valores obtidos para os elementos hemoglobina e hematócrito, estando a sua base de cálculo configurada assim: o resultado do elemento hemoglobina dividido pelo resultado do elemento hematócrito e multiplicado por 100. Com a informação dos resultados desses dois elementos, o resultado do elemento CHCM é calculado automaticamente pelo sistema. É importante observar que a única diferença existente entre esses dois tipos de resultado de exames (1 decimal, 2 decimais e inteiro) é a quantidade de casas decimais informadas no resultado do exame;

- **Numérico (1 decimal), Numérico (2 decimais) e Numérico (inteiro):** os resultados dos exames configurados com esses tipos de resultados devem ser informados manualmente pelo usuário do sistema, não havendo a opção de configurar qualquer fórmula de cálculo. A diferença entre esses tipos é a quantidade de casas decimais informadas no resultado (assim, por exemplo, digitando-se o resultado “8”, para o tipo “numérico 1 decimal” será informado o resultado “8,0”, para o tipo “numérico 2 decimais” será informado “8,00” e para o tipo numérico inteiro será informado “8”);

- **Tabela de Microbiologia:** este tipo de resultado baseia-se numa tabela de microbiologia previamente cadastrada no sistema por meio da tela do subitem “Microbiologia” do item “Tabelas auxiliares” do menu “Cadastros”, descrita no tópico 1.4.6 deste manual. Sendo assim, para utilizar este tipo de resultado, basta ao usuário informar, no campo “Tabela de Microbiologia” que será habilitado nesta tela, a tabela de microbiologia que deve ser tomada como base para a emissão dos resultados do tipo de exame que está sendo cadastrado. Assim, no momento de lançamento do resultado desse exame, todos os microorganismos cadastrados nessa tabela serão listados na tela para que o usuário possa escolher aqueles que deverão ser incluídos no resultado;

- **Tabela de Valores Padrão:** neste tipo de resultado, o usuário deve cadastrar, no campo “Resultado Padrão” que será habilitado nesta tela, os valores a serem considerados como padrão para os resultados do tipo de exame que está sendo cadastrado (como, por exemplo, “positivo” e “negativo”). Assim, no momento de lançar o resultado do exame, o usuário deve informar o resultado obtido e selecionar, dentre esses valores cadastrados, qual o correspondente;

- **Texto livre:** no lançamento do resultado de um exame cadastrado com esse tipo de resultado, o usuário pode registrar qualquer informação, seja numérica ou não.

✓ **Subaba “Valores Normais”**

A tabela disponibilizada nesta subaba é destinada à indicação dos valores considerados como normais no resultado de um exame desse tipo e que servirão de base para a comparação com os resultados obtidos nos exames realizados pelos pacientes.

Observe-se que é possível cadastrar mais de um valor normal para o mesmo tipo de exame, relacionando cada um deles com diferentes sexo e faixa etária. Para tanto, deve-se preencher os campos da tabela e clicar no botão “+”, disponibilizado na parte inferior da tela. Caso se deseje excluir o registro de um valor normal, deve-se selecioná-lo e clicar no botão “-”.

✓ **Subaba “Observações”**

Esta aba é destinada ao registro de observações adicionais sobre o resultado desse exame. Na tabela disponibilizada na parte central da tela é possível registrar, por exemplo, a indicação de que um valor de um componente compreendido entre os valores 0 e 100 é considerado insuficiente (informações que devem ser indicadas, respectivamente, nos campos “De” e “Até” da tabela e no campo “Observação” da parte superior da tela); com isso, no exame em que foi obtido o resultado 50, será impressa essa observação.

Na parte superior desta aba há o espaço “Mostrar”, onde o usuário pode determinar o local onde a observação registrada para esse exame deve ser indicada quando, na mesma folha, forem impressos os resultados de mais de um exame. A seleção da opção “logo abaixo do exame” faz com que essa observação seja indicado imediatamente após o resultado do exame para o qual ela foi cadastrada e antes do resultado do exame seguinte, que esteja impresso na mesma folha; por sua vez, a opção “no final do exame” determina que a observação seja indicada apenas ao final da folha, após o resultado do último exame impresso nessa folha.



#### ✓ Subaba “Faturamento”

Nesta subaba devem ser informados a especialidade e o procedimento referentes ao Faturamento que correspondam ao tipo de exame que está sendo cadastrado. Para informar o código válido da especialidade e do procedimento, basta clicar no botão “?” disponibilizado ao lado de cada um desses campos. Além disso, é necessário informar, no campo “Quantidade”, quantas vezes o procedimento será faturado na mesma SADT.

É importante observar que, caso o procedimento BPA equivalente seja informado no cadastro do exame, quando o resultado de um exame cadastrado com esse tipo for lançado, automaticamente será lançada uma SADT no módulo Ambulatório com o código de procedimento BPA desse tipo de exame.

#### ✓ Subaba “Integração com equipamentos”

Quando a Unidade de Saúde possui o equipamento METROLAB (analisador automático de bioquímica), deve-se informar, nesta aba, o nome do exame que o equipamento gerará no resultado.

Para que o valor numérico do resultado desse exame seja arredondado automaticamente pelo sistema, é necessário selecionar a opção “Arredondar resultado”.

#### ✓ Subaba “Similares”

Nesta subaba, deve ser inserido os exames similares ao principal, caso exista.

### B) Aba “Composição (Subitens do exame)”

Esta aba do cadastro de exames é destinada ao cadastro dos diferentes itens que fazem parte desse exame. Assim, por exemplo, no caso do hemograma completo, pode-se cadastrar, nesta aba, exames como: hemácias, hemoglobina, hematócrito, leucócitos e plaquetas.

Para cadastrar um item (exame), deve-se informar o seu código, a sua descrição e a ordem que deve aparecer no resultado do exame. No exemplo dado, seria o caso de determinar que, no resultado do hemograma completo, primeiramente fosse impresso o resultado do exame de leucócitos, depois o de hemácias e depois o de plaquetas.

Observe-se que, na parte inferior desta tela, há os botões “Incluir item” e “Excluir item” que permitem, respectivamente, a inclusão de mais de um componente para o mesmo exame e a exclusão de um componente que já tenha sido incluído.

Assim como a aba anterior, a parte direita desta tela também apresenta quatro subabas existentes na aba “Exame (Principal)” (“Detalhes do Exame”, “Tipo de Resultado”, “Valores Normais” e “Observações”), nas quais devem ser detalhados os parâmetros para cada um dos itens cadastrados. Ou seja, no exemplo dado, para as hemácias, para os leucócitos e para as plaquetas deve-se registrar, individualmente, os detalhes de cada exame, o tipo de resultado que será fornecido, os valores considerados normais e as eventuais observações a serem indicadas ao paciente. registradas as seguintes informações sobre o tipo de exame que está sendo cadastrado.

Após informar todos os dados necessários ao cadastro do exame, o usuário deve clicar no botão “OK” para confirmar o cadastro. Caso deseje cancelar esse cadastro antes da sua conclusão, basta clicar em “Cancelar”.

Na tela inicial de cadastro de exames é possível pesquisar os tipos de exames já cadastrados no sistema. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código”, “Exame”, “Grupo” ou “Subgrupo”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



## 1.4 - Tabelas Auxiliares

As telas acessadas a partir deste item do menu “Cadastros” são destinadas ao cadastro de algumas categorias de informações que são essenciais para o cadastro e o controle dos exames realizados no laboratório de análises clínicas e registrados no sistema.

### 1.4.1 - Grupos de Exames

Os exames oferecidos e realizados pelo laboratório podem ser reunidos em grupos em razão de determinadas características que apresentem em comum. Esses grupos podem ser utilizados tanto no cadastro de tipos de exames quanto na emissão de relatórios do módulo laboratório.

É ao cadastro desses grupos de exames que se destina esta tela do sistema.

.: Cadastro de Grupos de Exames

Alterando grupo de exames

Descrição

BIOQUIMICA DO SANGUE

Exibe Título na Impressão

OK Cancelar

Para cadastrar um grupo de exames, deve-se clicar no botão “Novo”, disponibilizado no canto superior esquerdo da tela, e informar, na janela que será aberta, uma descrição que identifique o grupo de exames que está sendo cadastrado e o diferencie dos demais grupos cadastrados no sistema.

Caso se deseje que o nome desse grupo seja exibido na impressão do resultado do exame, deve-se selecionar a opção “Exibe título na impressão”.

O código cadastral do grupo de exame é atribuído automaticamente pelo sistema com a confirmação do seu cadastro por meio do botão “OK”. Observe-se que o código atribuído é imediatamente superior ao código do último grupo de exames cadastrado no sistema.



A tela inicial de cadastro de grupos de exames tem a opção de pesquisa dos grupos de exames já cadastrados no sistema. Para realizar essa pesquisa, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código”, “Descrição” ou “Exibe título”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



### 1.4.2 - Subgrupos de Exames

Esta tela deve ser utilizada para cadastrar os subgrupos em que se reúnem os diferentes tipos de exames oferecidos no laboratório e já classificados num mesmo grupo de exames. Essa informação de subgrupos é utilizada no cadastro dos tipos de exames e também na emissão de alguns relatórios do módulo laboratório.

Para cadastrar um novo subgrupo de exames, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, e, na janela que será aberta, indicar uma descrição que identifique o subgrupo que está sendo cadastrado e o diferencie dos demais que estão cadastrados no sistema.

A seleção da opção “Exibe título na impressão”, disponibilizada na tela ilustrada na figura abaixo, determina que o nome desse subgrupo seja exibido na impressão do resultado do exame do paciente.

Observe-se que o código cadastral do subgrupo de exames é atribuído automaticamente pelo sistema quando o usuário confirma o novo cadastro, clicando no botão “OK”.

A imagem mostra uma janela de software intitulada "Cadastro de Subgrupos de Exames". No topo, há uma barra de título com o texto "Induindo subgrupo de exames". Abaixo, há dois campos de texto: "Descrição" com o valor "COAGULOGRAMA" e "Complemento" com o valor "AVALIAR A COAGULAÇÃO DO SANGUE". Abaixo dos campos, há uma opção de seleção marcada com um ícone de caixa de seleção, com o texto "Exibe Título na Impressão". No canto inferior direito, há dois botões: "OK" com um ícone de checkmark verde e "Cancelar" com um ícone de X vermelho.

Os subgrupos de exames já cadastrados no sistema podem ser pesquisados na tela inicial de cadastro desses subgrupos. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código”, “Descrição” ou “Exibe título”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



### 1.4.3 - Unidades

As unidades de medida que serão utilizadas no lançamento dos resultados dos exames realizados no laboratório devem ser cadastradas por meio desta tela do módulo Laboratório. Essas unidades de medida constituem uma informação importante no cadastro de tipos de exames, conforme mencionado anteriormente no tópico 1.3 deste manual.

Clicando no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, o usuário terá acesso a uma nova janela onde poderá realizar o cadastro de uma nova unidade de medida. Para esse cadastro, é preencher os seguintes campos:

Alterando unidade de medida

Descrição  
UNIDADE INTERNACIONAL

Abreviatura  
UI

OK Cancelar

- **Descrição:** deve-se informar, neste campo, uma descrição que identifique a unidade de medida que está sendo cadastrada;

- **Abreviatura:** este campo destina-se à indicação da abreviatura dessa unidade de medida.

Após o preenchimento desses campos, basta clicar no botão “OK” para confirmar o cadastro da unidade de medida. Caso se deseje cancelar essa operação antes de concluí-la, deve-se clicar em “Cancelar”.

Na tela inicial de cadastro de unidades de medidas é possível pesquisar as unidades de medidas já cadastradas no sistema. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código”, “Descrição” ou “Abreviação”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



#### 1.4.4 - Métodos

Esta tela do sistema é destinada ao cadastro dos diferentes métodos utilizados para a obtenção de resultados nos exames realizados pelo laboratório. Como mencionado anteriormente no tópico 1.3 deste manual, os métodos de obtenção de resultados devem ser informados nos cadastros dos exames no SIS.

Para cadastrar um novo método, basta clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela e, na nova janela que será aberta, informar uma descrição que identifique esse novo método e o diferencie dos demais já cadastrados no sistema. Clicando no botão “OK”, o sistema atribuirá automaticamente um código cadastral a esse novo método e concluirá o seu cadastro.

Alterando método

Descrição  
ENZIMÁTICO

OK Cancelar

Os métodos já cadastrados no sistema podem ser pesquisados na tela inicial de cadastro desses métodos. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código” ou “Descrição”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



### 1.4.5 - Materiais

Os materiais utilizados na realização dos exames para diagnosticar determinadas situações clínicas devem ser cadastrados por meio desta tela do sistema. Alguns exemplos de materiais utilizados nos exames realizados em laboratório são: sangue, fezes e urina.

.. Cadastro de Materiais

Alterando material

Descrição

Sangue

OK Cancelar

Para cadastrar um novo material, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, e, na janela que será aberta, indicar uma descrição que identifique esse material que está sendo cadastrado e o diferencie dos demais materiais cadastrados no sistema. Observe-se que o sistema atribui automaticamente um código cadastral ao novo material quando o usuário confirma o seu cadastro, clicando no botão “OK”.

Na tela inicial de cadastro de materiais é possível pesquisar os materiais já cadastrados no sistema. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código” ou “Descrição”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



### 1.4.6 - Microbiologia

Esta tela deve ser utilizada para cadastrar os microorganismos que podem ser encontrados em uma amostra colhida de um paciente para a realização de um exame. Os microorganismos cadastrados no sistema podem ser vinculados ao cadastro de um tipo de exame e, então, no momento do lançamento do resultado desse exame, o usuário poderá selecionar, dentro de uma lista, os microorganismos encontrados na amostra, evitando, assim, uma digitação redundante da mesma informação.

Para cadastrar um novo microorganismo, deve-se clicar no botão “Novo”, localizado no canto superior esquerdo da tela, e preencher os seguintes campos da janela que será aberta, conforme ilustrado na figura a seguir:

Alterando microbiologia

Microbiologia  
PARASITOLOGICO DE FEZES

Tabela de Microbiologia para Resultados de Exames

Descrição
▶ Entamoeba coli
E. histolytica
Giardia lamblia
Chilomastix mesnili
Iodamoeba butschlii
Endolimax nana
Trichomonas hominis
Embadomonas intest.

[Insert] para incluir e [Delete] para excluir

Pesquisar na Tabela

OK Cancelar

- **Microbiologia:** neste campo deve ser informada uma descrição que identifique o grupo de microorganismos que está sendo cadastrado;
- **Tabela de Microbiologia para Resultados de Exames:** através da tecla “Insert” inclua uma tabela, e através da tecla “Delete” exclua uma tabela.
- **Pesquisar na tabela:** informe em qual tabela pesquisar.

Após o preenchimento dos campos descritos acima, deve-se clicar no botão “OK” para confirmar o cadastro. Com isso, o sistema atribuirá automaticamente um código cadastral ao novo microorganismo. Caso se deseje cancelar esse cadastro antes de finalizá-lo, basta clicar no botão “Cancelar”.

Os microorganismos já cadastrados no sistema podem ser pesquisados na tela inicial de cadastro de microbiologia. Para tanto, deve-se clicar no título da coluna que contém a informação que servirá de parâmetro para a pesquisa (“Código” ou “Descrição”), informar os dados desejados no campo “Pesquisar por” e acionar a tecla “Enter”.



## 2 - MENU "REQUISIÇÕES"

### 2.1 - Requisição de Exames

Esta tela é destinada ao cadastro de todas as requisições de exames realizados no laboratório. Trata-se de um cadastro bem detalhado, que contém informações sobre o paciente, sobre a coleta de material e sobre os exames requeridos.

A partir dos dados constantes no cadastro dessas requisições, esta tela do sistema permite a impressão de etiquetas utilizadas para identificar as amostras coletadas, de planilhas para a informação dos resultados e dos próprios resultados dos exames.

Para cadastrar uma nova requisição de exame no sistema, deve-se clicar no botão "Nova", localizado no canto superior esquerdo da tela, e preencher os dados relativos à requisição e à coleta de material nos campos da janela que será aberta pelo sistema, conforme ilustrado na figura abaixo:

The screenshot shows the 'Requisições de Exames' window with the following data:

Data	Hora	Data Coleta	Data Entrega	Unidade Requerente
26/08/2015	11:25:16	26/08/2015	30/08/2015	22 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

Paciente Internado

Paciente	Nascimento	Médico Solicitante
123 JOAO BATISTA DE CAMARGO	26/06/1954	6501 ALEX GARCIA SAKATA

Profissional Responsável	Convênio
8 ALBERT SABIN	1 SUS

Suspeita Clínica

Exames Requeridos [F2] Pesquisa Exame - [F8] Excluir - [F9] Laboratório Externo						
Código	Descrição do Exame	SINAN	Externo	Local	Coleta	Vigência Último Exame
4011	UROCULTURA - CULTURA DE URINA				26/08/2015	
* 4013	GLICOSE 2 HORAS APÓS DEXTROSOL				26/08/2015	

Incluindo Requisi

Importar Guia de Encaminhamento/Solicitação OK Cancelar

- **Data:** campo destinado à data da requisição do exame. Observe-se que o sistema preenche automaticamente este campo com a data atual do computador, porém é possível alterá-la;
- **Hora:** o sistema preenche automaticamente este campo com a hora atual do computador, que será considerada como sendo a hora da requisição do exame;
- **Data da Coleta:** a data em que ocorreu a coleta do material necessário para a realização do exame deve ser informada neste campo;
- **Data de Entrega:** este campo deve ser preenchido com a data prevista para a entrega do exame ao paciente;



- **Unidade Requerente:** a Unidade de Saúde onde foi requerido o exame deve ser identificada, neste campo, por meio de um código válido;
- **Paciente Internado:** caso o paciente estiver internado, selecione este campo.
- **Paciente:** o paciente para o qual foi solicitada a realização do exame deve ser identificado neste campo;
- **Data Nascto:** com a identificação do paciente no campo anterior, este campo é preenchido automaticamente com a data de nascimento constante no seu cadastro do sistema;
- **Médico Solicitante:** campo destinado à identificação do médico solicitante do exame cuja requisição está sendo cadastrada no sistema;
- **Profissional Responsável:** o profissional responsável pela realização do exame deve ser identificado neste campo por meio de um código válido;
- **Convênio:** deve-se identificar, por meio de um código válido, o convênio que estiver custeando a realização do exame;
- **Suspeita Clínica:** este campo é destinado à indicação da suspeita clínica do que levou o médico a solicitar a realização do exame pelo paciente;
- **Exames Requeridos:** nesta tabela, disponibilizada na parte central da tela, deve-se indicar todos os exames incluídos na requisição que está sendo cadastrada. Para incluir um exame nesta tabela, deve-se acionar a tecla F2 e selecioná-lo na tela de cadastro de exames. Em seguida, é necessário informar a data em que o paciente realizou o último exame desse mesmo tipo e o valor desse exame. Observe-se que o campo “Coleta” é preenchido automaticamente com a data atual do computador.

A partir dessas informações, o sistema verificará se foi registrada, para esse paciente, alguma notificação no SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) que esteja relacionada ao exame que será realizado; caso exista essa notificação, o seu número será informado no campo SINAN da tabela. Além disso, caso o paciente já tenha realizado esse mesmo tipo de exame anteriormente, o campo “Dias” da tabela será preenchido com a quantidade de dias transcorridos entre a data do exame anterior e a data de registro do atual exame e, por sua vez, o campo “N Requisição” será preenchido com o número da requisição desse exame anterior.

Nos casos em que o exame será realizado por outro laboratório, é necessário identificá-lo no campo “Externo / Local”; para tanto, deve-se acionar a tecla F9 e selecioná-lo na tela de cadastro de laboratórios. Para excluir um exame que já tenha sido incluído na requisição, deve-se selecioná-lo e acionar a tecla F8.

Observe-se que, na parte inferior esquerda da tela, há o botão “**Importar Guia de Encaminhamento e Solicitação**”, cuja função é preencher as informações da requisição de exame com os dados já registrados na guia de encaminhamento e solicitação lançada no módulo Ambulatório do SIS. Clicando nesse botão, o usuário poderá pesquisar a guia de encaminhamento e solicitação que tenha sido lançada no sistema por meio da tela do subitem “Guia de Encaminhamento e Solicitações” do item “Encaminhamentos e Solicitações” do menu “Atendimento” do módulo Ambulatório, conforme o processo descrito no tópico 3.10.1 do manual daquele módulo. A utilização desse recurso fará com que o sistema preencha automaticamente os campos “Unidade Requerente”, “Paciente”, “Data Nascto”, “Médico Solicitante” e “Convênio”.

Depois de preenchidos todos os campos acima, deve-se clicar em “OK” para confirmar o cadastro da requisição de exames no sistema.

Na tela inicial do cadastro de requisições de exames é possível pesquisar as requisições já cadastradas no sistema. Para tanto, deve-se informar, nos campos dispostos na parte superior da tela, o número de cadastro da requisição e/ou a data da requisição e/ou o nome do paciente e, em seguida, clicar no botão “Pesquisar”.



Quando o usuário realiza uma pesquisa de requisições de exames, novos botões são habilitados na parte inferior da janela, com as seguintes funções:

✓ **BOTÃO “COMPROVANTE”**

Este botão tem a função de imprimir um comprovante da realização do exame que será entregue ao paciente para que ele possa retirar o resultado desse exame na data determinada.

Para imprimir o comprovante, deve-se selecionar a requisição de exame nesta tela e clique no botão “Comprovante”. Com isso, o sistema gerará uma pré-impressão desse comprovante para ser visualizado na tela. Para imprimi-lo, basta clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

✓ **BOTÃO “ETIQUETAS”**

A finalidade deste botão é imprimir as etiquetas utilizadas para identificar as amostras dos materiais colhidos para a realização dos exames. Para imprimir a etiqueta de determinado exame, deve-se selecionar a requisição correspondente e clicar neste botão “Etiquetas”. Será disponibilizada na tela a pré-impressão dessa etiqueta. Após visualizá-la, basta clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

✓ **BOTÃO “PLANILHAS”**

A planilha do exame realizado no laboratório pode ser emitida por meio deste botão. Para tanto, basta selecionar a requisição do exame, clicar no botão “Planilhas” e, após visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela, clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

✓ **BOTÃO “LANÇAR RESULTADO”**

Este botão deve ser utilizado principalmente para lançar os resultados dos exames realizados, porém também é utilizado para controlar as etapas de realização desses exames.

Código	Descrição do Exame	- [F8] p/ Estornar Resultados	Situação	Observação
4011	UROCULTURA - CULTURA DE URINA		P	

Para lançar o resultado de um exame, o usuário deve selecionar a requisição desse exame, clicar neste botão “Lançar Resultado”. Na nova janela que será aberta, clicar no novo botão “Lançar Resultado”, que abrirá uma terceira janela com uma tabela destinada à digitação dos resultados dos exames, conforme ilustrado na figura abaixo.

Na coluna “Resultado” dessa tabela, o usuário deverá digitar o resultado do exame e clicar em “OK”. Caso deseje lançar mais de um resultado para o mesmo exame, deve clicar no botão “Inserir (INS)” e digitar o novo resultado. Da mesma forma, é possível excluir um resultado que já tenha sido lançado, clicando-se no botão “Excluir (DEL)”.

Caso seja necessário registrar alguma observação para o resultado que está sendo lançado, deve-se utilizar o campo “Observação”, localizado na parte inferior da tela. Acionando-se a tecla F7,



formata-se essa observação em negrito, enquanto que a tecla F8 deixa-a sublinhada. Caso se deseje excluir essa observação, basta acionar a tecla F9.

No canto superior direito dessa tela de lançamento de resultados há o botão “Pesquisar Resultado Padrão (F4)”. A função desse botão abrir a tela de resultados cadastrados no sistema como padrões para o tipo de exame em questão, por meio da tela do item “Tipos de Exame”, aba “Exame (Principal)”, subaba “Tipo de resultado”, descrita no tópico 1.3 deste manual, para que o usuário possa inserir esses resultados padrões como resultados do exame em questão.

Na primeira tela aberta a partir do botão “Lançar Resultado”, ilustrada na figura abaixo, há outros botões que permitem o controle das etapas de realização dos exames, como se descreve a seguir:

Código	Descrição do Exame - [F8] p/ Estornar Resultados	Situação	Observação
4011	UROCULTURA - CULTURA DE URINA	P	

O primeiro dos botões dessa tela é o botão “Etiqueta Selecionada”, que, quando acionado, permite a impressão da etiqueta de identificação da amostra de material utilizada no exame.

Por sua vez, o botão “Resultado Selecionado” tem a função de imprimir apenas o resultado que estiver selecionado na tela, enquanto que o botão “Resultado” permite a impressão de todos os resultados já lançados no sistema em relação ao exame selecionado. Em ambos os casos, será disponibilizada, na tela, uma pré-impressão do resultado, sendo necessário que o usuário clique no ícone da impressora, localizado no canto superior esquerdo da tela, para imprimi-lo.

O botão “Lançar Coleta” deve ser utilizado pelo usuário para registrar no sistema que o material necessário para a realização do exame já foi coletado. Quando esse botão é acionado, a coluna “Situação” do registro do exame passa a exibir a indicação “C”. Posteriormente, quando o resultado desse exame for lançado no sistema, essa coluna passará a exibir a indicação “P”.

#### ✓ BOTÃO “RESULTADO (Imprimir resultado)”

Os resultados dos exames que já tenham sido lançados no sistema podem ser impressos por meio deste botão. Para realizar essa impressão, deve-se selecionar a requisição do exame e clicar neste botão “Resultado”, localizado no canto inferior direito da tela. Será disponibilizada, na tela, a pré impressão desse resultado. Após visualizá-la, basta clique no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.

Também é possível imprimir o resultado do exame sem visualizar a sua pré-impressão na tela; para tanto, é necessário acessar o botão “Parâmetros”, disponibilizado na tela inicial de cadastro de requisições de exames, e selecionar a opção “Imprimir Direto para a Impressora”.



✓ **Botão “Parâmetros”**

Na tela inicial de cadastro de requisições de exames, há o botão “Parâmetros” que disponibiliza algumas opções de configuração para a impressão das informações sobre as requisições cadastradas. As opções disponibilizadas são: imprimir diretamente para a impressora; habilitar botão de impressão de etiqueta; perguntar ao usuário se deseja imprimir a etiqueta, a planilha e o comprovante da requisição do exame; e imprimir a ficha cadastral do paciente. Para habilitar cada uma dessas opções, basta selecioná-las e, em seguida, clicar no botão “Voltar”.

**3 - MENU "INTEGRAÇÕES"****3.1 - Integração METROLAB**

Quando a Unidade de Saúde dispõe do equipamento METROLAB (analisador automático de bioquímica), que é utilizado para gerar automaticamente os resultados de exames laboratoriais, deve-se utilizar este recurso para gerar o arquivo de remessa com os dados dos exames requisitados para o METROLAB. A partir desses dados, o METROLAB realiza as análises automaticamente e informa o resultado desses exames em um arquivo de retorno que é importado para o SIS.

Para gerar o arquivo de remessa para o METROLAB, deve-se selecionar o botão "Arquivo de remessa". Em seguida, deve-se informar, no campo "Data Requisição", a data das requisições de exames cujos dados serão incluídos no arquivo de remessa. Caso se deseje que apenas os exames que não estão prontos sejam enviados, deve-se selecionar a opção "Apenas exames que não estão prontos" e, em seguida, clicar no botão "Pesquisar". Com isso, todos os exames requeridos na data informada serão listados na parte central da tela.

OK	Requisição	Paciente	Idade	Sexo	Qtd.Exames	Exame
[x]	0130300001	MARIA ANTÔNIA DA SILVA	37	F	1	AML

O usuário deverá, então, marcar os exames cujos dados deverão constar no arquivo a ser utilizado ou, então, selecionar a opção "Marcar Todos" para que os dados de todos os exames sejam incluídos. Por fim, deve-se indicar o caminho onde será criado o arquivo de remessa no campo localizado na parte inferior da tela e clicar no botão "Gerar arquivo de remessa".

Como já dito anteriormente, a partir dos dados constantes neste arquivo de remessa, o METROLAB analisa o material coletado e gera os resultados dos exames. Esses resultados são inseridos num arquivo de retorno, que deve ser recebido por meio desta mesma tela do módulo Laboratório.



Para abrir este arquivo de retorno, deve-se clicar no botão “Arquivo de Retorno (Resultados)”, localizado na parte superior da tela. Em seguida, deve-se informar, no campo “Arquivo para Processamento”, o caminho onde está o arquivo de retorno gerado pelo equipamento METROLAB e clicar no botão “Abrir e Preparar Arquivo”. Com isso, serão listados, na parte central da tela, os dados de todos os exames constantes no arquivo. O usuário deve, então, clicar no botão “Processar Arquivo de Retorno”, localizado no canto inferior direito da tela. Realizado esse processo, os resultados dos exames serão informados no registro das suas respectivas requisições.

Requisição	Paciente	Idade	Sexo	Exame	Resultado	Unidade	Situação
------------	----------	-------	------	-------	-----------	---------	----------

### 3.2 - Integração ActiveData

Quando a Unidade de Saúde dispõe do equipamento ActiveData (analisador automático de bioquímica), que é utilizado para gerar automaticamente os resultados de exames laboratoriais, deve-se utilizar este recurso para gerar o arquivo de remessa com os dados dos exames requisitados para o .ActiveData. A partir desses dados, o ActiveData realiza as análises automaticamente e informa o resultado desses exames em um arquivo de retorno que é importado para o SIS.

Para gerar o arquivo de remessa para o ,ActiveData deve-se selecionar o botão “Arquivo de remessa”. Em seguida, deve-se informar, no campo “Data Requisição”, a data das requisições de exames cujos dados serão incluídos no arquivo de remessa. Caso se deseje que apenas os exames que não estão prontos sejam enviados, deve-se selecionar a opção “Apenas os exames que não estão prontos” e, em



seguida, clicar no botão “Pesquisar”. Com isso, todos os exames requeridos na data informada serão listados na parte central da tela.

The screenshot shows the 'Integração ActiveData' application window. At the top, there are two tabs: 'Arquivo de Remessa' (selected) and 'Arquivo de Retorno (Resultados)'. Below the tabs is a header bar with the title 'Integração ActiveData' and a 'Fechar' button. The main area is titled 'Gerar Arquivo de Remessa'. It contains several input fields: 'Dt. Requisição' (with a calendar icon), 'Grupo - Exame' (with a dropdown menu showing '48'), and 'Exame' (with a dropdown menu showing '4011'). There is a checkbox labeled 'Apenas exames que NÃO estão prontos...' which is checked. To the right of these fields are two buttons: 'Pesquisar' and 'Marcar Todos' (with a green checkmark icon). Below these is another button 'Desmarcar Todos' (with a red X icon). A table with columns 'OK', 'Requisição', 'Paciente', 'Sexo', and 'Exame' is visible, but it is empty. At the bottom, there is a label 'Quantidade de Exames: 0', a text box for 'Diretório para criação do(s) arquivo(s) de remessa:' containing the path 'C:\Fiorilli\SIS\ARQUIVOS\ACTIVEDATA\', and a 'Gerar Arquivo de Remessa' button.

O usuário deverá, então, marcar os exames cujos dados deverão constar no arquivo a ser utilizado ou, então, selecionar a opção “Marcar Todos” para que os dados de todos os exames sejam incluídos. Por fim, deve-se indicar o caminho onde será criado o arquivo de remessa no campo localizado na parte inferior da tela e clicar no botão “Gerar arquivo de remessa”.

Como já dito anteriormente, a partir dos dados constantes neste arquivo de remessa, o ActiveData analisa o material coletado e gera os resultados dos exames. Esses resultados são inseridos num arquivo de retorno, que deve ser recebido por meio desta mesma tela do módulo Laboratório.

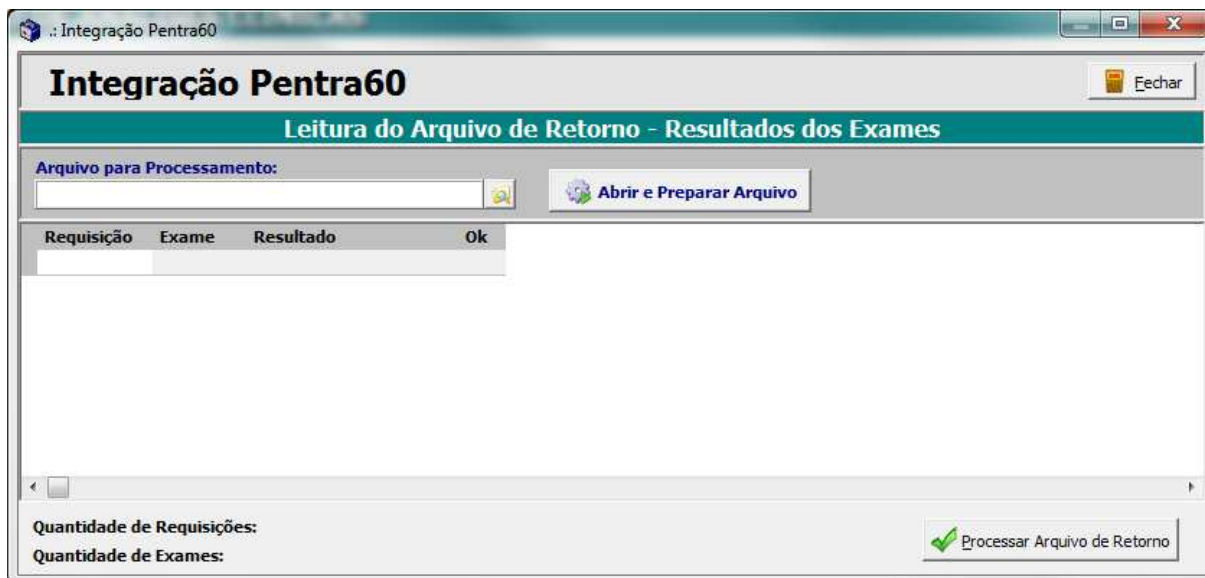
Para abrir este arquivo de retorno, deve-se clicar no botão “Arquivo de Retorno (Resultados)”, localizado na parte superior da tela. Em seguida, deve-se informar, no campo “Arquivo para Processamento”, o caminho onde está o arquivo de retorno gerado pelo equipamento ActiveData e clicar no botão “Abrir e Preparar Arquivo”. Com isso, serão listados, na parte central da tela, os dados de todos os exames constantes no arquivo. O usuário deve, então, clicar no botão “Processar Arquivo de Retorno”, localizado no canto inferior direito da tela. Realizado esse processo, os resultados dos exames serão informados no registro das suas respectivas requisições.

The screenshot shows the 'Integração ActiveData' application window with the 'Arquivo de Retorno (Resultados)' tab selected. The main area is titled 'Leitura do Arquivo de Retorno - Resultados dos Exames'. It features an input field for 'Arquivo para Processamento:' and an 'Abrir e Preparar Arquivo' button. Below this is a table with columns 'Requisição', 'Exame', and 'Resultado', which is currently empty. At the bottom, there are labels for 'Quantidade de Requisições:' and 'Quantidade de Exames:', and a 'Processar Arquivo de Retorno' button with a green checkmark icon.



### 3.3 - Integração Pentra60

Para abrir um arquivo de retorno no Pentra60, deve-se clicar no botão “Arquivo de Retorno (Resultados)”, localizado na parte superior da tela. Em seguida, deve-se informar, no campo “Arquivo para Processamento”, o caminho onde está o arquivo de retorno gerado pelo equipamento ActiveData e clicar no botão “Abrir e Preparar Arquivo”. Com isso, serão listados, na parte central da tela, os dados de todos os exames constantes no arquivo. O usuário deve, então, clicar no botão “Processar Arquivo de Retorno”, localizado no canto inferior direito da tela. Realizado esse processo, os resultados dos exames serão informados no registro das suas respectivas requisições.





### 3.4 - Integração webCAS

Esta tela tem a função de gerar automaticamente os resultados de exames laboratoriais.

Quando a Unidade de Saúde dispõe do equipamento webCAS (analisador automático de bioquímica), que é utilizado para gerar automaticamente os resultados de exames laboratoriais, deve-se utilizar este recurso para gerar o arquivo de remessa com os dados dos exames requisitados para o WebCAS. A partir desses dados, o webCAS realiza as análises automaticamente e informa o resultado desses exames em um arquivo de retorno que é importado para o SIS.

Integração com o webCAS

Gerar Remessa Configurações Consistência

[ Período ]  
01/08/2015 à 30/08/2015

[ Opção de Data ]  
 Coleta  
 Requisição

[ Exame ]  
4013 GLICOSE 2 HORAS APÓS DEXTROSOL

[ Laboratório Externo ]  
3 AME - VOTUPORANGA

[ Considerações ]  
 Considerar somente os já coletados

webCAS

Consistir Gerar Remessa Cancelar

#### A) Gerar Remessa

- **Período:** deve-se informar a data de começo e fim da remessa;
- **Opção de Data:** deve selecionar se a data é por “Coleta” ou “Requisição”;
- **Exame:** deve ser informado qual o exame para a remessa;
- **Laboratório Externo:** neste campo, deve-se informar em qual laboratório foi feito o exame;
- **Considerações:** caso queira pesquisar somente os exames já coletados, selecione este campo.

#### B) Configurações

- **Código da Unidade de Origem no WebCAS:** neste campo deve ser informado o código da unidade de origem do exame no WebCas;
- **Nome da Unidade de Origem:** neste campo deve ser informado o nome da Unidade de origem;
- **Código da Unidade de Destino no WebCas:** neste campo deve ser informado o código da unidade de destino do exame no WebCas;



- **Código do Convênio:** neste campo deve ser informado o código do convênio;

### **C) Consistência**

Neste campo, deve ser inserido uma consistência do exame.

Para gerar o arquivo de remessa para o webCAS, deve-se clicar no botão “Gerar Remessa”. Com isso, todos os exames requeridos na data informada serão listados na parte central da

**4 - MENU "RELATÓRIOS"**

Os recursos reunidos neste menu destinam-se à geração e à emissão de relatórios sobre os dados dos exames realizados no laboratório de análises clínicas municipal, sejam os dados registrados pelo usuário do sistema, seja aqueles dados processados pelo próprio sistema.

**4.1 - Relação de Exames Realizados**

O relatório emitido por meio desta tela traz a relação de todos os exames que foram realizados no laboratório de análises clínicas e registrados no sistema em determinado período a ser delimitado nos campos do espaço "Período", localizado na parte superior da tela ilustrada abaixo.

.: Relatário de Exames Realizados

[ Período ]  
01/08/2015 à 30/08/2015

[ Exame ]

[ Paciente ]

[ Profissional Solicitante ]

[ Unidade Solicitante ]

[ Profissional Responsável ]

[ Laboratório Externo ]

[ Convênio ]

Layout Imprimir Cancelar

Para emitir esse tipo de relatório, deve-se configurar os parâmetros descritos a seguir de acordo com a necessidade do usuário:

- **Período:** como mencionado logo acima, estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que estabelecem o período durante o qual foram lançadas as requisições de exames que devem constar no relatório;



- **Exame:** este campo deve ser preenchido com um código válido que identifique o tipo de exame realizado. Com isso, todos os exames desse tipo realizados período delimitado anteriormente, serão listados no relatório;

- **Paciente:** a indicação do código cadastral de um paciente neste campo determina que apenas os exames realizados por esse paciente sejam listados no relatório;

- **Profissional Solicitante:** a indicação, neste campo, de um código cadastral válido que identifique um profissional de saúde faz com que apenas os exames solicitados por esse profissional sejam listados no relatório;

- **Unidade Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames que foram solicitados por determinada Unidade de Saúde sejam listados no relatório, deve-se identificar essa Unidade de Saúde, por meio de um código válido, neste campo;

- **Profissional Responsável:** este campo é destinado à indicação do código cadastral de identificação de um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, apenas os exames realizados sob a responsabilidade desse profissional serão listados no relatório;

- **Laboratório Externo:** para que apenas os exames realizados em um laboratório externo sejam listados no relatório, esse laboratório deve ser identificado neste campo.

- **Convênio:** neste campo deve ser informado o convênio do paciente;

No canto inferior esquerdo desta tela há o botão “Layout”, cuja função é permitir que o usuário altere o layout de impressão do relatório de exames realizados. Quando o usuário aciona esse botão, é aberta uma guia com as seguintes opções:

- **Alterar o Layout do Relatório:** esta opção abre uma tela onde é possível realizar as alterações que sejam necessárias no layout de impressão do relatório de exames realizados;

- **Restaurar o Layout Padrão:** caso o usuário tenha realizado alguma alteração no layout de impressão e deseje retornar ao layout padrão, basta clicar nesta opção.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-impressão.



## 4.2 - Resumo de Exames

O resumo de exames realizados, emitido por meio desta tela do sistema, traz uma relação de todos os tipos de exames que foram realizados no laboratório em determinado período, seguidos da quantidade de cada um desses tipos que foi realizada (por exemplo, 30 hemogramas e 20 exames de glicose).

A emissão desse relatório está condicionada à configuração dos parâmetros disponibilizados na tela ilustrada a seguir:

Resumo de Exames

[ Período ] [ Considerar Data da ]  
01/08/2015 à 30/08/2015  Requisição  Coleta

[ Exame ]  
[ Grupo ]  
[ Paciente ]  
[ Profissional Solicitante ]  
[ Unidade Solicitante ]  
[ Profissional Responsável ]  
[ Laboratório Externo ]

Considerar apenas exames REALIZADOS

Layout Imprimir Cancelar

- **Período:** os campos deste espaço devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que delimitam o período durante o qual foram registrados, no sistema, os exames que devem ser considerados para a elaboração desse resumo;
- **Considerar data da:** neste campo deve ser selecionado “Requisição” ou “coleta”
- **Exame:** a indicação, neste campo, de um código válido que identifique um tipo de exame faz com que o resumo a ser emitido contenha apenas os dados relacionados a esse tipo de exame;
- **Grupo:** nesse campo deve ser informado o grupo de exames, caso desejar que os exames listados pertençam a um único grupo;



- **Paciente:** se o usuário preencher este campo com o código cadastral de um paciente, o resumo a ser emitido trará apenas os dados relacionados aos exames realizados por esse paciente;
- **Profissional Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames solicitados por determinado profissional de saúde sejam considerados na elaboração do relatório a ser emitido, deve-se preencher este campo com o código válido de identificação desse profissional;
- **Unidade Solicitante:** a indicação do código cadastral de uma Unidade de Saúde neste campo faz com que apenas os dados dos exames solicitados por essa Unidade sejam considerados na elaboração do resumo a ser emitido;
- **Profissional Responsável:** este campo pode ser preenchido com um código válido que identifique um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, o resumo será elaborado apenas com os dados dos exames realizados sob a responsabilidade desse profissional;
- **Laboratório Externo:** caso os exames são coletados na Unidade e encaminhados para laudo nos laboratórios externos, deve ser informado nesse campo de qual laboratório devem ser listados os exames.

Se desejar, o usuário pode considerar apenas os exames Realizados, bastando para isso marcar essa opção.

Depois de preencher os campos descritos acima, para imprimir o resumo, o usuário deve clicar no botão "Imprimir" e, após visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela, deve clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela de pré-impressão.



### 4.3 - Relação de Exames Solicitados

O relatório emitido por meio desta tela traz a relação de todos os exames que foram solicitados para serem realizados no laboratório de análises clínicas em determinado período, que deve ser delimitado nos campos do espaço “Período”, localizado na parte superior da tela ilustrada abaixo.

.: Relatório de Exames Solicitados

[ Período ] [ Considerar Data da ]  
01/08/2015 à 30/08/2015  Requisição  Coleta

[ Exame ]  
[ Paciente ]  
[ Profissional Solicitante ]  
[ Unidade Solicitante ]  
[ Profissional Responsável ]  
[ Laboratório Externo ]  
[ Situação do Resultado ]  
Todas  
[ Ordem de Impressão ]  
 Paciente  Ordem de Lançamento

Layout Imprimir Cancelar

Para emitir esse tipo de relatório, deve-se configurar os parâmetros descritos a seguir de acordo com a necessidade do usuário:

- **Período:** como mencionado anteriormente, estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que estabelecem o período durante o qual foram lançadas as solicitações de exames que devem constar no relatório;
- **Considerar data da:** neste campo deve ser selecionado “Requisição” ou “coleta”
- **Exame:** o preenchimento deste campo com o código válido que identifique um tipo de exame faz com que todos os exames desse tipo solicitados no período delimitado anteriormente sejam listados no relatório;



- **Paciente:** a indicação do código cadastral de um paciente neste campo determina que apenas os exames solicitados para esse paciente sejam listados no relatório;
- **Profissional Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames solicitados por determinado profissional de saúde sejam listados no relatório, deve-se identificá-lo, neste campo, por meio de um código válido;
- **Unidade Solicitante:** a indicação de um código de identificação de uma Unidade de Saúde, neste campo, faz com que apenas os exames que foram solicitados por essa Unidade sejam listados no relatório;
- **Profissional Responsável:** este campo é destinado à indicação do código cadastral de identificação de um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, apenas as solicitações dos exames que foram realizados sob a responsabilidade desse profissional serão listadas no relatório;
- **Laboratório Externo:** para que apenas as solicitações dos exames realizados em um laboratório externo sejam listados no relatório, esse laboratório deve ser identificado neste campo;
- **Situação do Resultado:** neste campo, você deve informar qual a situação do resultado do exame que será informado no relatório: todos, aguardando resultado, resultado impresso, entre outros...
- **Ordem de Impressão:** neste espaço, o usuário pode escolher se os exames solicitados serão listados no relatório com base no nome do paciente ou na ordem de lançamento desses exames.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão "Imprimir", visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-impressão.



#### 4.4 - Relação de Coleta de Exames

Esta tela tem a função de emitir uma relação de todas as coletas de materiais necessários para os exames que foram realizadas no laboratório. O relatório emitido traz a data da coleta, a identificação do paciente, a identificação do exame e a quantidade de exames realizados.

Para emitir esse tipo de relatório, deve-se configurar os parâmetros disponibilizados na tela ilustrada na figura abaixo:

.: Relação de Coleta de Exames

[ Período ]  
01/03/2013 à 31/03/2013

[ Exame ]

[ Paciente ]

[ Profissional Solicitante ]

[ Unidade Solicitante ]

[ Profissional Responsável ]

[ Laboratório Externo ]

[ Ordem de Impressão ]  
 Paciente  Ordem de Lançamento

Apenas os que não coletaram...  
 Não imprimir laboratórios externos...

Layout Imprimir Cancelar

- **Período:** estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que estabelecem o período durante o qual foram realizadas as coletas de materiais que devem constar no relatório a ser emitido;

- **Exame:** este campo deve ser preenchido com um código válido que identifique o tipo de exame relacionado à coleta de material realizado. Com isso, apenas as coletas de materiais realizadas em razão desse tipo de exame serão listadas no relatório;

- **Paciente:** a indicação do código cadastral de um paciente neste campo determina que apenas as coletas de material realizadas nesse paciente sejam listadas no relatório;



- **Profissional Solicitante:** a indicação, neste campo, de um código cadastral válido que identifique um profissional de saúde faz com que apenas as coletas de material relacionadas a exames solicitados por esse profissional sejam listadas no relatório;

- **Unidade Solicitante:** caso se deseje que apenas as coletas de materiais relacionadas a exames solicitados por determinada Unidade de Saúde sejam listadas no relatório, deve-se identificar essa Unidade de Saúde, por meio de um código válido, neste campo;

- **Profissional Responsável:** este campo é destinado à indicação do código cadastral de identificação de um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, apenas as coletas de materiais relacionadas a exames realizados sob a responsabilidade desse profissional constarão no relatório;

- **Laboratório Externo:** para que apenas as coletas de materiais relacionadas a exames realizados em um laboratório externo sejam listadas no relatório, esse laboratório deve ser identificado neste campo;

- **Apenas os que não coletaram:** caso o usuário deseje que sejam inseridos no relatório apenas os dados das requisições de exames para as quais ainda não foi registrada a realização da coleta de material, deve selecionar esta opção;

- **Não imprimir laboratórios externos:** a seleção desta opção determina que os dados das coletas realizadas em laboratórios externos não sejam inseridas no relatório, independentemente do fato de algum laboratório estar ou não identificado no campo "Laboratório Externo".

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão "Imprimir", visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-impressão.



#### 4.5 - Relação de Pacientes e Exames Solicitados

Por meio desta tela do sistema é possível emitir um relatório de todos os pacientes para os quais foram solicitadas a realização de exames em determinada data. Essa relatório traz os nomes dos pacientes, seguidos dos exames solicitados e da quantidade total de pacientes que para os quais foram solicitados os exames em cada um dos dias do período determinado pelo usuário.

Para emitir esse relatório que relaciona os pacientes aos exames solicitados, deve-se configurar, dentre os parâmetros disponibilizados na tela ilustrada na figura abaixo, aqueles que se fizerem necessários para o usuário.

.: Relação de Pacientes e Exames Solicitados

[ Período ] [ Considerar Data da ]  
01/03/2013 à 31/03/2013  Requisição  Coleta

[ Exame ]  
[ Paciente ]  
[ Profissional Solicitante ]  
[ Unidade Solicitante ]  
[ Profissional Responsável ]  
[ Laboratório Externo ]

Layout Imprimir Cancelar

- **Período:** os campos deste espaço devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que delimitam o período durante o qual foram registrados, no sistema, os exames que devem constar no relatório que será emitido;

- **Exame:** a indicação, neste campo, de um código válido que identifique um tipo de exame faz com que o relatório a ser emitido contenha apenas as requisições de realização desse tipo de exame;

- **Paciente:** se o usuário preencher este campo com o código cadastral de um paciente, o relatório a ser emitido trará apenas as requisições de exames realizadas em nome desse paciente;

- **Profissional Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames solicitados por determinado profissional de saúde sejam listados no relatório a ser emitido, deve-se preencher este campo com o código válido de identificação desse profissional;



- **Unidade Solicitante:** a indicação do código cadastral de uma Unidade de Saúde neste campo faz com que apenas os dados dos exames solicitados por essa Unidade sejam inseridos no relatório a ser emitido;
- **Profissional Responsável:** este campo pode ser preenchido com um código válido que identifique um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, o relatório será elaborado apenas com as requisições dos exames realizados sob a responsabilidade desse profissional;
- **Laboratório Externo:** caso se deseje que apenas os exames realizados em um laboratório externo sejam listados no relatório a ser emitido, deve-se informar, neste campo, o código cadastral de identificação desse laboratório.

No canto inferior esquerdo desta tela há o botão “Layout”, cuja função é permitir que o usuário altere o layout de impressão da relação de pacientes e exames solicitados. Quando o usuário aciona esse botão, é aberta uma guia com as seguintes opções:

- **Alterar o Layout do Relatório:** esta opção abre uma tela onde é possível realizar as alterações que sejam necessárias no layout de impressão da relação de pacientes e exames solicitados;
- **Restaurar o Layout Padrão:** caso o usuário tenha realizado alguma alteração no layout de impressão e deseje retornar ao layout padrão, basta clicar nesta opção.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-impressão.



#### 4.6 - Análise de Exames Solicitados e Realizados

A função desta tela do sistema é emitir um relatório estatístico dos exames solicitados e realizados no laboratório com base no profissional de saúde ou na Unidade de Saúde que requereu a realização desses exames.

Para emitir esse tipo de relatório, é necessário configurar os parâmetros disponibilizados na tela ilustrada na figura a seguir:

.: Relatório Estatístico de Exames

[ Opções de Análise ]

Análise por Profissional

Análise por Unidade Requerente

[ Período ]

01/03/2013 à 31/03/2013

[ Profissional ]

[ ícone de lupa ] ...

Imprimir Cancelar

- **Opções de Análise:** neste espaço, o usuário deve escolher se a análise dos dados estatísticos dos exames solicitados e realizados no laboratório devem tomar como base o profissional a Unidade de Saúde que o requereu;

- **Período:** estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e a data final que estabelecem o período durante o qual foram registrados os exames que devem ser considerados na elaboração do relatório;

- **Profissional:** quando, no espaço “Opções de Análise”, for selecionada a opção “Análise por Profissional”, este campo será habilitado para que, caso necessário, seja informado o código válido de identificação de um profissional de saúde. Com isso, apenas os exames solicitados por esse profissional constarão no relatório a ser emitido;

- **Unidade Solicitante:** este campo somente é habilitado quando o usuário seleciona a opção “Análise por Unidade Requerente” no espaço “Opções de Análise”. O preenchimento deste campo com um código válido de identificação de uma Unidade de Saúde faz com que apenas os exames solicitados por essa Unidade sejam inseridos no relatório.

Para imprimir o relatório, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e, por fim, clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-impressão.



#### 4.7 - Etiquetas

Esta tela do sistema é destinada à impressão das etiquetas de identificação das amostras de materiais coletadas para a realização de exames no laboratório. Para realizar essa impressão, deve-se preencher os campos dispostos na tela ilustrada na figura abaixo e descritos a seguir:

- **Modelo da Impressora e porta de comunicação:** dentre as opções disponibilizadas, o usuário deve selecionar aquela que identifique a impressora e a porta que serão utilizadas na impressão das etiquetas;

- **Escolha o modelo da Etiqueta:** o modelo no qual serão impressas as etiquetas deve ser selecionado neste campo;

- **Escolha o tipo de etiqueta:** neste espaço da tela, é possível escolher o tipo de etiqueta que será impressa. A opção “Só Grupo” determina que apenas as etiquetas de identificação dos grupos de



exame cadastrados no sistema sejam impressas; já a opção “Exames por Grupo” faz com que seja impressa uma etiqueta com os exames existentes, agrupados pelo grupo de exames do qual eles façam parte; e, por fim, a seleção da opção “Selecionar Exame” habilita uma tela onde o usuário pode escolher quais os exames para os quais deverão ser impressas as etiquetas;

- **Escolha o filtro de impressão:** por meio das opções disponibilizadas neste espaço, o usuário pode selecionar as etiquetas que serão impressas com base na requisição do exame, na data de lançamento do exame ou na data da coleta do material;

- **Nº da Requisição:** quando, no espaço “Escolha o filtro de impressão”, for selecionada a primeira opção “Por Requisição”, este campo será habilitado para que o usuário informe o número da requisição de exame para a qual deve ser impressa a etiqueta e, em seguida, clique no botão “Inserir”. Observe-se que, após a inserção de uma requisição na lista disponibilizada na lateral direita da tela, é possível excluí-la, selecionando-a e clicando no botão “Excluir”;

- **“Período” e “Exame”:** estes campos são habilitados quando o usuário seleciona a opção “Por Data de Lançamento” ou a opção “Por Data de Coleta” no espaço “Escolha o filtro de impressão”. Nesses casos, deve-se preencher os campos do espaço “Período” com a data inicial e a data final que estabelecem o período durante o qual foi lançada a requisição de exame ou foi realizada a coleta do material e o campo “Exame” com o código de identificação do tipo de exame para o qual devem ser impressas as etiquetas. Por fim, deve-se clicar no botão “Preparar Etiquetas”, para que o sistema gere as etiquetas de acordo com as informações inseridas nos campos anteriores;

- **Total de etiquetas a serem impressas:** com base nas informações preenchidas nos campos descritos anteriormente, o sistema preenche automaticamente este campo com o total de etiquetas que serão impressas;

- **Coluna inicial:** neste campo, deve-se indicar em qual coluna da folha de etiquetas será iniciada a impressão.

Caso se deseje limpar as seleções e as informações inseridas nos campos desta tela, basta clicar no botão “Limpar”.

Uma vez preenchidos esses campos, para imprimir as etiquetas, deve-se clicar no botão “Imprimir” e, após visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela, clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela.



#### 4.8 - Relação de Planilhas de exames

Esta página do sistema é destinada à emissão de uma relação de planilhas com os dados principais dos exames realizados no laboratório de análises clínicas. Essa relação está disponibilizada no sistema para aqueles usuários do SIS que desejam imprimir uma relação dos exames realizados no laboratório com os campos dos resultados em branco, para que os profissionais do laboratório preencham essas informações manualmente e, posteriormente, o usuário do SIS registre essas informações no sistema.

Nessa relação de planilhas, são indicados: a data do exame, o número da solicitação, o paciente, o médico que solicitou o exame, a Unidade de Saúde em que o exame foi solicitado, o profissional de saúde responsável pela realização do exame, o exame realizado e o espaço onde será informado o resultado do exame.

A emissão dessa relação de planilhas está condicionada à configuração dos seguintes parâmetros:

.: Relatório de Planilha de Exames

[ Período ]  
01/08/2015 à 30/08/2015

[ Exame ]

[ Grupo ]

[ Subgrupo ]

[ Paciente ]

[ Profissional Solicitante ]

[ Unidade Solicitante ]

[ Profissional Responsável ]

Ignorar Exames de Laboratórios Externos

Layout Imprimir Cancelar



- **Período:** estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que estabelecem o período durante o qual foram realizados os exames cujos dados devem constar na relação de planilhas a ser emitida;
- **Exame:** este campo deve ser preenchido com um código válido que identifique o tipo de exame realizado. Com isso, todos os exames desse tipo, cuja requisição foi registrada no período delimitado anteriormente serão listados na relação de planilhas;
- **Paciente:** a indicação do código cadastral de um paciente neste campo determina que apenas os exames realizados por esse paciente sejam listados na relação de planilhas a ser emitida;
- **Profissional Solicitante:** a indicação, neste campo, de um código cadastral válido que identifique um profissional de saúde faz com que apenas os exames solicitados por esse profissional sejam listados na relação de planilhas;
- **Unidade Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames que foram solicitados por determinada Unidade de Saúde sejam listadas na relação de planilhas, deve-se identificar essa Unidade de Saúde, por meio de um código válido, neste campo;
- **Profissional Responsável:** este campo é destinado à indicação do código cadastral de identificação de um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, apenas os exames realizados sob a responsabilidade desse profissional constarão na relação de planilhas a ser emitida.
- **Ignorar Exames de Laboratórios Externos:** se você quer pesquisar somente exames dentro deste laboratório, deve marcar este campo.

Na parte inferior da tela ilustrada na figura acima, entre os botões “Imprimir” e “Cancelar”, há o botão “Layout”, cuja função é permitir que o usuário altere o layout de impressão da relação de planilhas de exames. Quando o usuário aciona esse botão, é aberta uma guia com as seguintes opções:

- **Alterar Layout do Relatório:** esta opção abre uma tela onde é possível realizar as alterações que sejam necessárias no layout de impressão da relação de planilhas de exames;
- **Restaurar Layout Padrão:** caso o usuário tenha realizado alguma alteração no layout de impressão e deseje retornar ao layout padrão, basta clicar nesta opção;
- **Restaurar Layout Excluído:** a função desta opção é restaurar, no sistema, um layout de impressão da relação de planilhas que tenha sido excluído pelo usuário.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela de pré-impressão.



#### 4.9 - Relação de Resultados de Exames

O relatório emitido por meio desta tela do sistema traz os dados dos resultados dos exames realizados no laboratório durante o período a ser estabelecido na parte superior desta tela, ilustrada na figura abaixo:

.: Relatório de Resultados de Exames Realizados

[ Período ]  
01/03/2013 à 31/03/2013

[ Exame ]  
[ ] [ ] ...

[ Paciente ]  
[ ] [ ] ...

[ Profissional Solicitante ]  
[ ] [ ] ...

[ Unidade Solicitante ]  
[ ] [ ] ...

[ Profissional Responsável ]  
[ ] [ ] ...

Layout Imprimir Cancelar

Para emitir esse, o usuário deve configurar, conforme as suas necessidades, os parâmetros descritos a seguir:

- **Período:** como dito anteriormente, os campos deste espaço devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que delimitam o período durante o qual foram registrados, no sistema, os exames cujos resultados devem constar no relatório que será emitido;
- **Exame:** a indicação, neste campo, de um código válido que identifique um tipo de exame faz com que o relatório a ser emitido contenha apenas os resultados de exames desse tipo realizados no período delimitado acima;
- **Paciente:** se o usuário preencher este campo com o código cadastral de um paciente, o relatório a ser emitido trará apenas os resultados dos exames desse paciente;
- **Profissional Solicitante:** caso se deseje que apenas os resultados dos exames solicitados por determinado profissional de saúde sejam listados no relatório a ser emitido, deve-se preencher este campo com o código válido de identificação desse profissional;
- **Unidade Solicitante:** a indicação do código cadastral de uma Unidade de Saúde neste campo faz com que apenas os resultados dos exames solicitados por essa Unidade sejam inseridos no relatório;



- **Profissional Responsável:** este campo pode ser preenchido com um código válido que identifique um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, o relatório será elaborado apenas com os resultados dos exames realizados sob a responsabilidade desse profissional.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão do relatório disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo dessa tela de pré-visualização.



#### 4.10 - Relação de Exames Encaminhados

Por meio desta tela, é possível imprimir uma relação dos exames encaminhados para serem realizados em algum laboratório externo.

A emissão dessa relação está condicionada à configuração dos parâmetros disponibilizados na tela ilustrada na figura abaixo e descritos a seguir:

.: Relatório de Exames Encaminhados

[ Período ] [ Opção de Data ]  
01/03/2013 à 31/03/2013  Coleta  
 Requisição

[ Exame ]  
[ Paciente ]  
[ Profissional Solicitante ]  
[ Unidade Solicitante ]  
[ Profissional Responsável ]  
[ Laboratório Externo ]  
[ Ordem de Impressão ]  
 Paciente  Ordem de Lançamento

Layout Imprimir Cancelar

- **Período:** estes campos devem ser preenchidos com a data inicial e com a data final que estabelecem o período durante o qual foram coletados os materiais para a realização de exames ou durante o qual foram lançadas as requisições desses exames para que eles constem no relatório a ser emitido;
- **Opções de Data:** o usuário deve selecionar, neste espaço, a opção que indique se as datas informadas nos campos anteriores devem ser consideradas como a data de coleta do material para a realização do exame ou como a data de registro da requisição do exame no sistema;
- **Exame:** este campo deve ser preenchido com um código válido que identifique o tipo de exame realizado. Com isso, todos os exames desse tipo, cuja coleta de material ou cuja requisição foi registrada no período delimitado anteriormente, serão listados no relatório;
- **Paciente:** a indicação do código cadastral de um paciente neste campo determina que apenas os exames realizados por esse paciente sejam listados no relatório;



- **Profissional Solicitante:** a indicação, neste campo, de um código cadastral válido que identifique um profissional de saúde faz com que apenas os exames solicitados por esse profissional sejam listados no relatório;

- **Unidade Solicitante:** caso se deseje que apenas os exames que foram solicitados por determinada Unidade de Saúde sejam listados no relatório, deve-se identificar essa Unidade de Saúde, por meio de um código válido, neste campo;

- **Profissional Responsável:** este campo é destinado à indicação do código cadastral de identificação de um profissional responsável pela realização de exames no laboratório. Com essa informação, apenas os exames realizados sob a responsabilidade desse profissional serão listados no relatório;

- **Laboratório Externo:** para que apenas os exames realizados em um laboratório externo específico sejam listados no relatório, esse laboratório deve ser identificado neste campo;

- **Ordem de Impressão:** por meio das opções disponibilizadas neste espaço da tela, é possível determinar que os dados dos exames sejam dispostos no relatório com base na ordem do paciente que realizou o exame ou na data de lançamento desse exame no sistema.

No canto inferior esquerdo desta tela há o botão “Layout”, cuja função é permitir que o usuário altere o layout de impressão do relatório de exames encaminhados. Quando o usuário aciona esse botão, é aberta uma guia com as seguintes opções:

- **Alterar Layout do Relatório:** esta opção abre uma tela onde é possível realizar as alterações que sejam necessárias no layout de impressão do relatório de exames encaminhados;

- **Restaurar Layout Padrão:** caso o usuário tenha realizado alguma alteração no layout de impressão e deseje retornar ao layout padrão, basta clicar nesta opção.

Após a configuração dos filtros descritos acima, deve-se clicar no botão “Imprimir”, visualizar a pré-impressão disponibilizada na tela e clicar no ícone da impressora localizado no canto superior esquerdo da tela de pré-impressão.

**5 - MENU "UTILITÁRIOS"****5.1 - Usuários**

Esta tela é destinada ao controle das permissões de acesso aos recursos do módulo "Laboratório" aos usuários do SIS. Observe-se que serão listados, na tela, apenas os usuário que, no controle de permissões do módulo principal do sistema, estiverem autorizados a acessar este módulo "Laboratório".

...	Menu	Ação	Incluir	Alterar	Excluir
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Pacientes - Pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Pacientes - População Flutuante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Pacientes - Unificar Pacientes Duplicados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Profissionais	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tipos de Exames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Grupos de Exames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Subgrupos de Exames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Unidades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Métodos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Materiais	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastros	Tabelas Auxiliares - Microbiologia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Atendimento	Requisição de Exames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Integrações	Integração METROLAB	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Integrações	Integração webCAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Relatórios	Relação de Exames Realizados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Relatórios	Resumo de Exames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Para alterar as permissões cadastradas para um usuário, deve-se selecionar o seu cadastro e clicar no botão "Alterar". Na janela que ser aberta, estarão listadas todas as permissões de acesso ao módulo Laboratório: aqueles que estiverem marcadas com um "v" verde indicam que o usuário está autorizado a realizá-las; em contrapartida, as que estiverem com um "x" vermelho indicam que o usuário não pode realizar aquela ação.

Para alterar as permissões do usuário, basta clicar sobre as permissões cuja configuração deseja-se alterar; verificando-se que a indicação da permissão foi alterada de "v" para "x" ou vice-versa, deve-se clicar no botão "Salvar".



## 5.2 - Histórico de Atualizações

Esta tela é destinada ao Histórico de Atualizações do Módulo Laboratório.

Nela você pode verificar todas as atualizações e o que foi corrigido ou adicionado no módulo.

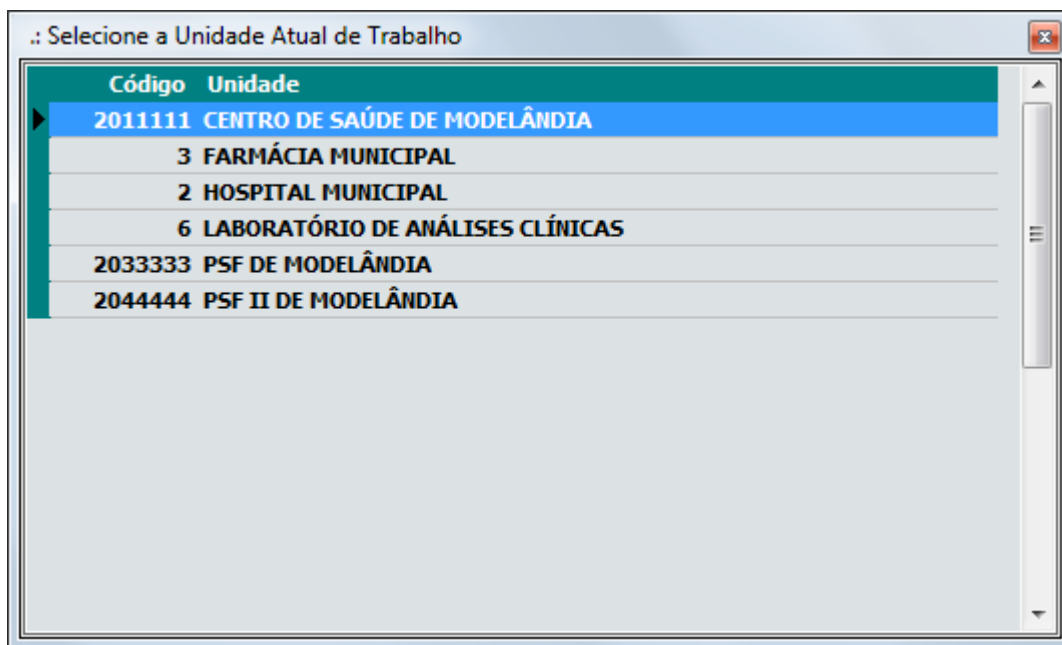
The screenshot shows a window titled "Histórico de Atualizações do Sistema" with a tabbed interface. The "Laboratório" tab is selected. At the top, it displays "Sua versão: 9.0.2.49". Below this, there is a list of updates, each with a date and time, a file name, and a description of the change.

Atualização:	Arquivo/Módulo:	Descrição
04/08/2015 09:10:22	SIS_LAB0.exe	A partir dessa versão, o SIS consegue bloquear requisições de exames de acordo com o limite informado (se informado) no caso (módulo Principal).
09/06/2015 11:10:17	SIS_LAB0.exe	Foi acrescentado no layout das etiquetas a idade do paciente. Menu Relatórios>Etiquetas ou na tela de Requisição de Exames.
08/06/2015 17:28:10	SIS_LAB0.exe	Foi corrigido problema ao imprimir etiquetas a partir da tela de Requisição de Exames (botão Etiqueta).
08/06/2015 10:38:13	SIS_LAB0.exe	Foram feitos ajustes e disponibilizados novos campos no Relatório de Exames Encaminhados. Menu Relatórios>Relação de Exames.
08/05/2015 14:30:24	SIS_LAB0.exe	A partir dessa versão o sistema passa a replicar o Convênio da requisição de exame pra SADT gerada após o lançamento do relatório.



### 5.3 - Mudança de Unidade

A finalidade desta tela é permitir a troca de Unidade, ou seja, de banco de dados a ser trabalhado no sistema sem que seja necessário fechar o módulo Laboratório e entrar novamente, selecionando uma nova Unidade.



Para realizar essa troca, basta dar um duplo clique sobre a Unidade com a qual se deseja trabalhar dentre as que estiverem listadas na tela do sistema.