

Árvore de Navegação Otimizada: Prontuário Eletrônico UPA 2.0

Plataforma Integrada para Gestão Clínica e Administrativa em Unidades de Pronto Atendimento

Um sistema ágil, seguro e centrado no paciente, desenhado para otimizar o fluxo de trabalho e aprimorar a qualidade do atendimento de urgência e emergência.

Menu Principal (Interface dinâmica e adaptável ao perfil do usuário logado)

1. Recepção: Gestão de Acesso e Fluxo

(Módulo essenciais para o primeiro contato do paciente com a unidade.)

- 1.1.  **Cadastro de Paciente:**
 - 1.1.1. **Identificação Completa:** Nome, CPF, RG, data de nascimento, filiação, número do Cartão SUS/CNS (com validação automática).
 - 1.1.2. **Contato e Endereço:** Telefone(s), e-mail, CEP, logradouro, número, complemento, bairro, cidade, estado.
 - 1.1.3. **Histórico Administrativo:** Consulta rápida a todas as passagens anteriores do paciente na UPA (data/hora de entrada e saída, desfecho).
 - 1.1.4. **Busca Inteligente:** Pesquisa por nome, CPF ou Cartão SUS para evitar duplicidades.
- 1.2.  **Fila de Atendimento:**
 - 1.2.1. **Visão Geral:** Lista organizada de todos os pacientes na UPA.
 - 1.2.2. **Status Dinâmico:** Atualização em tempo real de "Aguardando Triagem", "Aguardando Médico", "Em Atendimento (Triagem/Médico/Enfermagem)", "Observação", "Reavaliação", "Aguardando Resultado de Exame", "Finalizado".
 - 1.2.3. **Priorização Visual:** Destaque claro e sonoro para pacientes de alta complexidade (cores Manchester/ESI) e tempo limite de espera expirado.
 - 1.2.4. **Gestão de Fluxo:** Possibilidade de movimentar pacientes entre as filas (ex: da triagem para o médico).

2. Triagem (Enfermagem de Acolhimento): Avaliação Inicial e Classificação

(Foco na avaliação rápida do paciente e na determinação da prioridade clínica.)

- 2.1.  **Registro de Triagem:**
 - 2.1.1. **Dados Essenciais Pré-Preenchidos:** Importação automática do cadastro da recepção.
 - 2.1.2. **Queixa Principal (QP):** Campo aberto para descrição e lista de queixas frequentes.
 - 2.1.3. **Sinais Vitais Completos:** PA, FC, FR, Temperatura, SpO₂, HGT (Glicemia Capilar), Escala de Dor (0-10), Peso, Altura.
 - 2.1.4. **Classificação de Risco:** Ferramenta integrada para aplicação das escalas Manchester/ESI, com indicação automática da cor e tempo-alvo de atendimento.

- **2.1.5. Observações da Enfermagem:** Campo para anotações pertinentes à avaliação inicial.
- **2.1.6. Alertas:** Identificação de alérgenos e medicações em uso previamente cadastradas.
- **2.2. Histórico de Triagens:** Acesso cronológico a todas as triagens anteriores do paciente na UPA.

3. Atendimento Médico: Diagnóstico, Prescrição e Conduta Terapêutica

(Módulo central para o médico, com todas as ferramentas necessárias para um atendimento completo.)

- **3.1. Painel Integrado do Paciente:**
 - **3.1.1. Resumo Cadastral:** Dados do paciente, foto (opcional), idade, sexo.
 - **3.1.2. Dados da Triagem:** Seção fixa e proeminente no topo da tela (QP, Sinais Vitais, Classificação de Risco).
 - **3.1.3. Histórico Clínico Unificado:**
 - **Alergias:** Destaque em banner vermelho para alta visibilidade.
 - **Medicações em Uso:** Lista atualizada de fármacos contínuos (com data da última atualização).
 - **Antecedentes Pessoais:** Doenças crônicas, cirurgias, internações prévias.
 - **Antecedentes Familiares:** Relevância para investigação diagnóstica.
 - **Hábitos de Vida:** Tabagismo, etilismo, drogas (se aplicável).
 - **Histórico de Atendimentos Anteriores:** Sumário das passagens na UPA e UBS, facilitando a continuidade do cuidado.
- **3.2. Evolução Médica (Tela Única e Colaborativa):**
 - **3.2.1. Anamnese Completa:**
 - **Queixa Principal (QP):** Confirmação e detalhamento.
 - **História da Doença Atual (HDA):** Narrativa detalhada dos sintomas, cronologia e fatores associados.
 - **Exame Físico (EF):** Registro dos achados por sistemas (Geral, Pele, ACV, AR, Abdome, Neuro, Extremidades, etc.).
 - **3.2.2. Hipóteses Diagnósticas (HD):** Lista de possíveis diagnósticos com busca e seleção de códigos CID-10.
 - **3.2.3. Conduta Terapêutica:** Plano de tratamento inicial e encaminhamentos.
 - **3.2.4. Exames e Solicitações:**
 - **Laboratoriais:** Hemograma, Bioquímica, Urinálise, etc., com interface para laboratório externo/interno.
 - **Imagens:** Raio-X, Ultrassom, Tomografia, etc., com interface para setor de imagem.
 - **Visualização de Resultados:** Resultados integrados e anexados diretamente ao prontuário, com marcadores de "novo" ou "crítico".
 - **3.2.5. Prescrição Médica Inteligente:**
 - **Medicamentos:** Busca por nome comercial ou princípio ativo, dosagem, via, frequência, duração (para uso interno e externo).
 - **Alertas de Interação Medicamentosa:** Pop-ups de advertência sobre possíveis conflitos ou alergias.

- **Cuidados Gerais:** Dieta, Repouso, Observação, Hidratação, Curativos.
 - **Solicitação de Procedimentos de Enfermagem:** Geração automática de tarefas para a equipe de enfermagem.
- **3.2.6. Procedimentos Médicos:**
 - **Registro Detalhado:** Intubação orotraqueal, punção venosa central, drenagem torácica, suturas, paracentese, toracocentese, etc.
 - **Medicações de Emergência:** Registro de administração de drogas vasoativas, trombolíticos, etc.
- **3.2.7. Reavaliação e Evoluções Seriadas:** Registro de cada reavaliação do paciente com data, hora e descrição da evolução do quadro.
- **3.3. Encerramento do Atendimento:**
 - **3.3.1. Desfecho:** Seleção de "Alta", "Transferência", "Óbito" ou "Evasão".
 - **3.3.2. Orientação de Alta:** Campo para orientações detalhadas ao paciente e acompanhantes.
- **3.4. Documentos Médicos Legais:**
 - **3.4.1. Emissão Automática:** Receituário Externo, Prescrição Interna, Atestado Médico, Declaração de Comparecimento.
 - **3.4.2. Relatórios Essenciais:** Resumo de Alta, Ficha de Transferência (com resumo clínico, medicações, exames, orientações).
 - **3.4.3. Documentos Específicos:** Atestado de Óbito.
 - **3.4.4. APAC / BPA / SIA:** Geração automática e integração com os sistemas do SUS para autorização e registro de procedimentos de alta complexidade.
 - **3.4.5. PAC (Prontuário de Atendimento Complementar):** Resumo completo de todo o atendimento médico.

4. Enfermagem Assistencial: Execução de Cuidados e Monitoramento

(Focado na execução das prescrições médicas e no monitoramento contínuo do paciente.)

- **4.1.  Administração de Medicamentos:**
 - **4.1.1. Lista de Prescrições Ativas:** Visualização clara das medicações pendentes para cada paciente.
 - **4.1.2. Registro Detalhado:** Hora, via, dose administrada, observações e assinatura digital do profissional.
 - **4.1.3. Alerta de Aprazamento:** Notificações para horários de administração.
- **4.2.  Sinais Vitais Seriados:**
 - **4.2.1. Registro Contínuo:** Inserção de PA, FC, FR, Temp, SpO₂, HGT ao longo da permanência.
 - **4.2.2. Gráficos de Evolução:** Visualização gráfica da tendência dos sinais vitais.
 - **4.2.3. Alertas de Descompensação:** Notificação visual/sonora para valores fora da normalidade ou piora.
- **4.3.  Procedimentos de Enfermagem:**
 - **4.3.1. Registro de Execução:** Nebulização, oxigenoterapia, curativos (simples/complexos), inalação, acesso venoso periférico, sondagens, coleta de exames.
- **4.4.  Evolução de Enfermagem:**
 - **4.4.1. Registro de Cuidados:** Descrição das intervenções realizadas e resposta

- do paciente.
- **4.4.2. Intercorrências:** Anotação de qualquer evento adverso ou mudança no quadro.
- **4.4.3. Planejamento da Assistência:** Próximos passos e observações para a continuidade do cuidado.

5. Gestão e Coordenação: Visão Estratégica e Auditoria

(Ferramentas para tomada de decisão, monitoramento de desempenho e conformidade legal.)

- **5.1. ⚡ Dashboard em Tempo Real:**
 - **5.1.1. Indicadores Chave (KPIs):** Número de pacientes por setor, tempo médio de espera e atendimento, taxa de ocupação de leitos.
 - **5.1.2. Mapa de Calor da UPA:** Distribuição visual de pacientes por classificação de risco.
 - **5.1.3. Alertas de Ocupação/Fluxo:** Notificações para gargalos ou superlotação.
- **5.2. 📈 Relatórios Gerenciais (Customizáveis):**
 - **5.2.1. Produção Profissional:** Atendimentos médicos e de enfermagem por período, profissional, especialidade.
 - **5.2.2. Consumo:** Medicamentos, materiais, insumos (com controle de estoque).
 - **5.2.3. Desfechos:** Estatísticas de Alta, Transferência, Óbito, Evasão.
 - **5.2.4. Qualidade:** Tempo de permanência, tempo porta-médico, adesão a protocolos, indicadores de segurança do paciente.
 - **5.2.5. Demográficos:** Perfil de pacientes atendidos.
- **5.3. 🔒 Auditoria e Conformidade:**
 - **5.3.1. Log de Auditoria Completo:** Registro detalhado de cada acesso, visualização, edição ou exclusão no prontuário, com data, hora, perfil de usuário e IP de acesso.
 - **5.3.2. Exportação de Dados Regulatórios:** Geração de arquivos compatíveis com sistemas CNES, e-SUS AB e SIA/SUS para prestação de contas.

Controle de Acesso por Perfis (RBAC - Role-Based Access Control)

- **Recepção:** Cadastro de Paciente, Fila de Atendimento (visão e movimentação).
- **Triagem (Enfermagem):** Registro de Triagem, Histórico de Triagens.
- **Médico:** Acesso total ao Prontuário Clínico (Painel, Evolução Médica, Encerramento, Documentos).
- **Enfermagem Assistencial:** Execução de Prescrições (Administração Medicamentos, Procedimentos), Sinais Vitais Seriados, Evolução de Enfermagem.
- **Gestor/Coordenador:** Dashboard, Relatórios Gerenciais, Auditoria (apenas visualização de prontuários, sem edição clínica).
- **Farmácia/Estoque:** Acesso a pedidos de medicamentos, controle de estoque (Módulo Integrado, não listado acima, mas implícito).

Funcionalidades e Segurança Aprimoradas

- **Interface Intuitiva e Responsiva:** Design amigável e adaptável a diferentes dispositivos

(desktop, tablets).

- **Integração com Cartão SUS/CNS:** Validação e preenchimento automático para agilidade e precisão.
- **Assinatura Digital ICP-Brasil:** Validade jurídica e rastreabilidade para todos os registros eletrônicos.
- **Notificação de Paciente Crítico:** Alertas visuais e sonoros personalizáveis para equipes médicas e de enfermagem.
- **Alertas de Interações Medicamentosas:** Sistema de apoio à decisão clínica robusto, com base em bancos de dados farmacológicos.
- **Log de Auditoria Completo e Imutável:** Garante a integridade e segurança dos dados, essencial para compliance.
- **Segurança de Dados:** Criptografia de ponta a ponta, backups regulares e conformidade com a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).
- **Módulo de Mensagens Internas:** Comunicação segura entre equipes sobre pacientes específicos.
- **Integração com Telemedicina:** (Opcional) Módulo para consultas remotas ou segunda opinião.
- **Termos e Condições:** Para visualização dessa complexa estrutura, uma representação visual será fundamental.