1. CADASTROS

**PROCEDIMENTOS (pedro)**

* Código
* Nome
* Nome abreviado
* Sigla
* Tipo (Enum: exame complementar / exame clínico ocupacional)
* Origem (Enum: usuário / sistema)

Obs.:

1. Os exames clínicos ocupacionais serão de origem “sistema” e algumas informações precisarão ser bloqueadas.
2. O sistema não deve permitir inclusão de procedimento de origem “exame clínico ocupacional”
3. Os exames clínicos ocupacionais serão inseridos via script (Admissional (A), Periódico (P), Demissional (D), Mudança de Função (MF) e Retorno ao Trabalho (RT)
4. Toda inclusão de procedimento pelo usuário deverá receber o tipo “exame complementar” e origem “usuário”
5. A edição dos procedimentos não deve permitir alterar “Tipo” e “Origem"

**RISCO OCUPACIONAL (pedro)**

* Código
* Nome
* Tipo (Enum: Ausência de Risco Ocupacional / físico / químico / biológico / ergonômico / acidente / mecânico

**CNAE (thener)**

* Código
* Número
* Grau de Risco (Enum: 1 / 2 / 3 / 4)
* Atividades

**CBO (thener)**

* Código
* Número
* Atividades

**PROFISSIONAIS (thener)**

* Código
* Nome
* Nome abreviado
* Papel (Enum: médico / engenheiro / fonoaudiólogo / psicólogo / técnico)
* Situação (Enum: ativo / cancelado)
* Nit
* Titulação
* Registro
* Telefone
* HORARIO ATENDIMENTO (FK)

**HORÁRIO ATENDIMENTO (thener)**

* Código
* Nome

**PROGRAMAÇÃO HORÁRIO ATENDIMENTO (thener)**

* Código
* HORÁRIO ATENDIMENTO (FK)
* Dia semana
* Hora inicio
* Hora fim
* Intervalo

**EMPRESA (pedro)**

* Código
* Razão social
* Nome fantasia
* Situação (Enum: ativa / cancelada / suspensa)
* Tipo pessoa (Enum: jurídica / física)
* Tipo PCMSO (Enum: Com coordenação / Sem coordenação)
* Cnpj
* Cei
* Inscrição Estadual
* Cpf
* CNAE (FK)
* Endereço
* Endereço de correspondência
* Email
* Telefones 1 e 2 e Fax
* Contato
* Representante legal
* Nit do representante legal
* Orientações específicas (campo texto)
* Observações gerais (campo texto)

**RESPONSAVEIS (pedro)**

* Código
* EMPRESA (FK)
* PROFISSIONAL (FK)
* Data inicial
* Data Final

**GRUPO (pedro)**

* Código
* Nome

**EMPRESA GRUPO (pedro)**

* Código
* GRUPO (FK)
* EMPRESA (FK)
* Contato
* Telefone
* Email

**SETOR (thener)**

* Código
* Nome
* EMPRESA (FK)

**FUNÇÃO (thener)**

* Código
* Nome
* EMPRESA (FK)
* SETOR (FK)
* CBO (FK)

**FUNÇÃO RISCO OCUPACIONAL (thener)**

* Código
* FUNÇÃO (FK)
* RISCO OCUPACIONAL (FK)

**FUNÇÃO PROCEDIMENTO (thener)**

* Código
* FUNÇÃO (FK)
* PROCEDIMENTO (FK)
* Idade Exigência
* Realiza Admissional / Retorno em Meses
* Realiza Periódico / Retorno em Meses
* Realiza Demissional / Retorno em Meses
* Realiza Mudança de Função / Retorno em Meses
* Realiza Retorno ao Trabalho / Retorno em Meses

**SERVIÇO (pedro)**

* Código
* Nome

**EMPRESA SERVIÇO (pedro)**

* Código
* EMPRESA (FK)
* SERVICO (FK)

**LOTAÇÃO (pedro)**

* Código
* EMPRESA (FK)
* Nome
* Tipo pessoa (Enum: jurídica / física)
* Situação (ativo / inativo)
* Endereço
* Telefone
* Contato
* Orientações específicas (campo texto)

**FUNCIONÁRIO (pedro)**

* Código
* EMPRESA (FK)
* Nome
* FUNCAO (FK)
* LOTACAO (FK)
* Data admissão
* Ctps
* Nit
* Rg
* Data nascimento
* Data cadastro
* Sexo
* Situação (Enum: ativo / demitido / lic maternidade / afastado / licenciado / baixa)

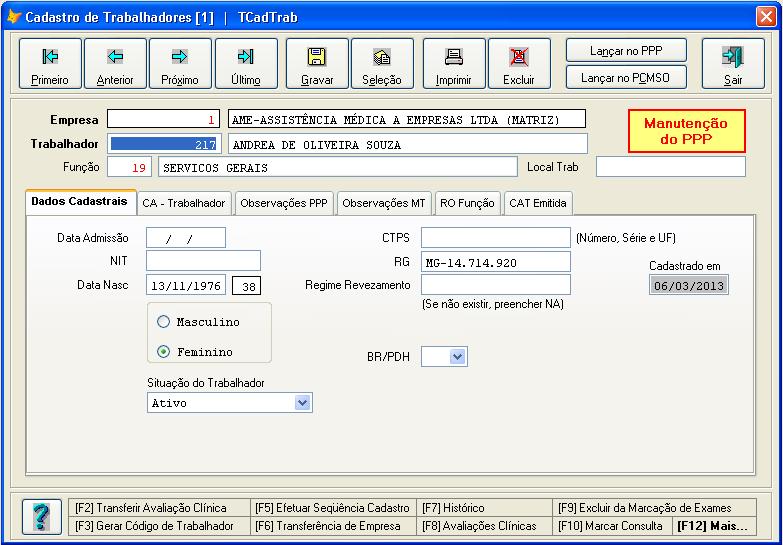
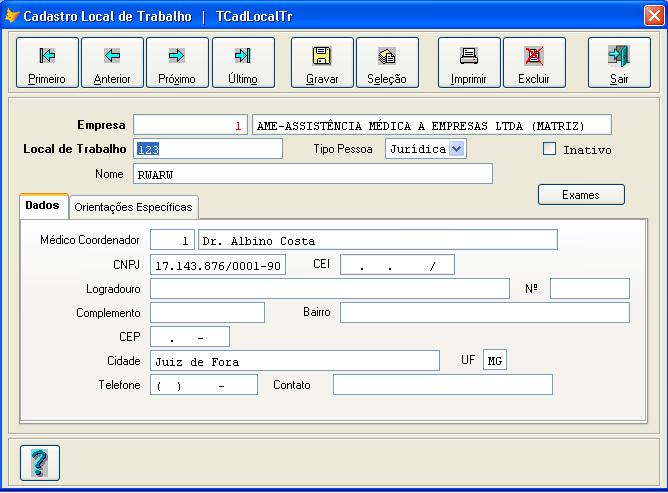
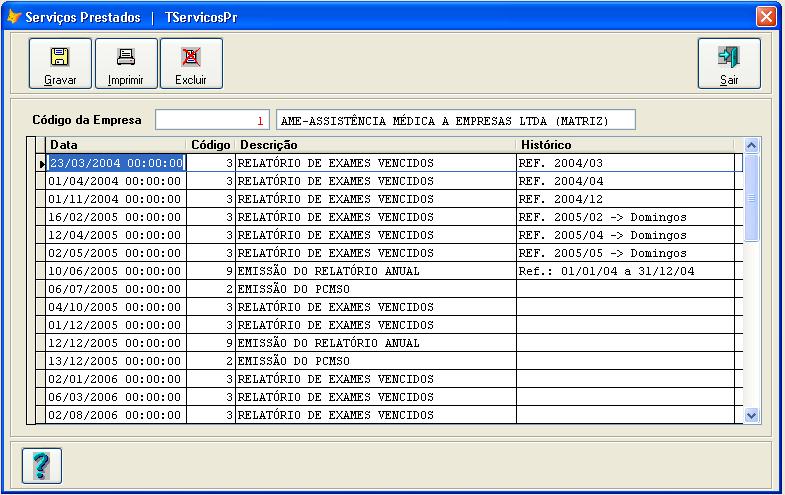
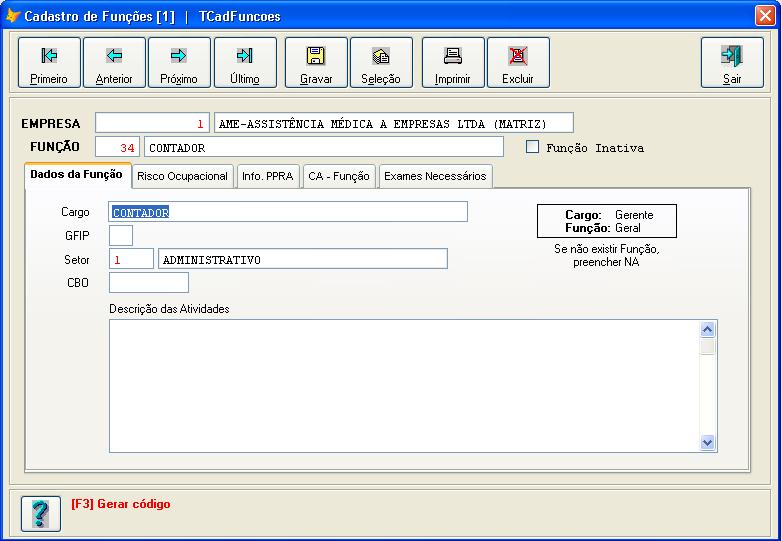
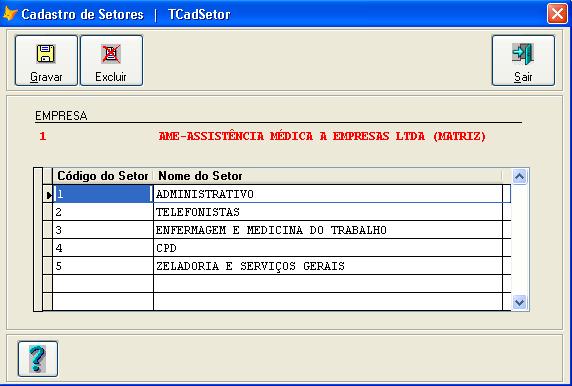
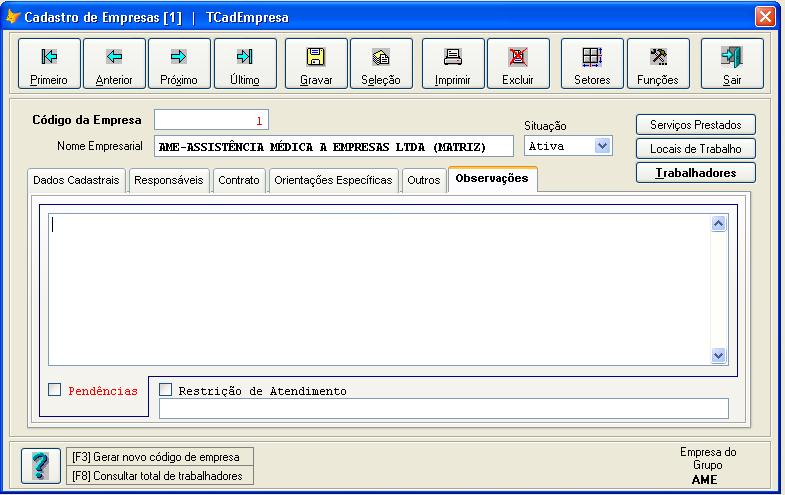
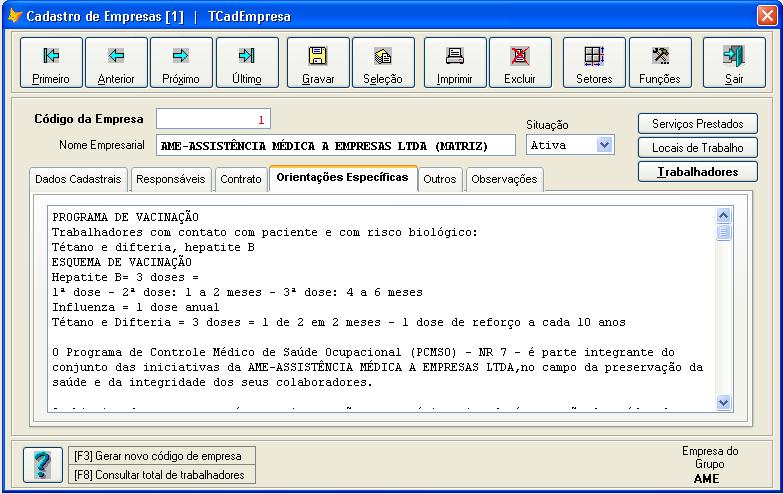
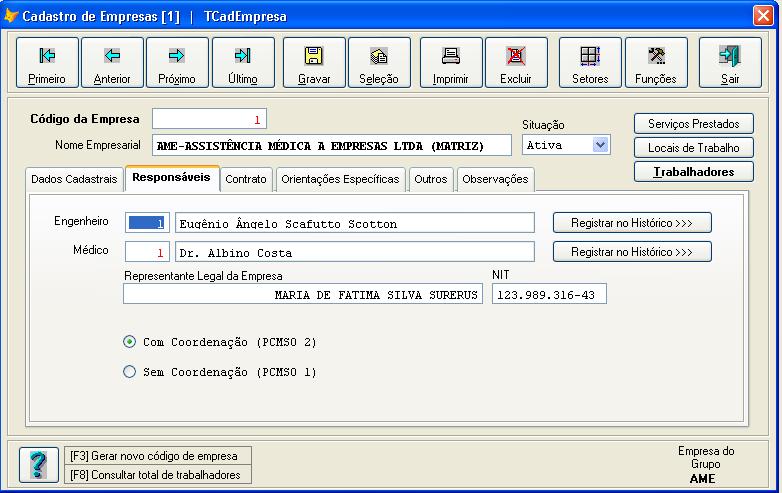
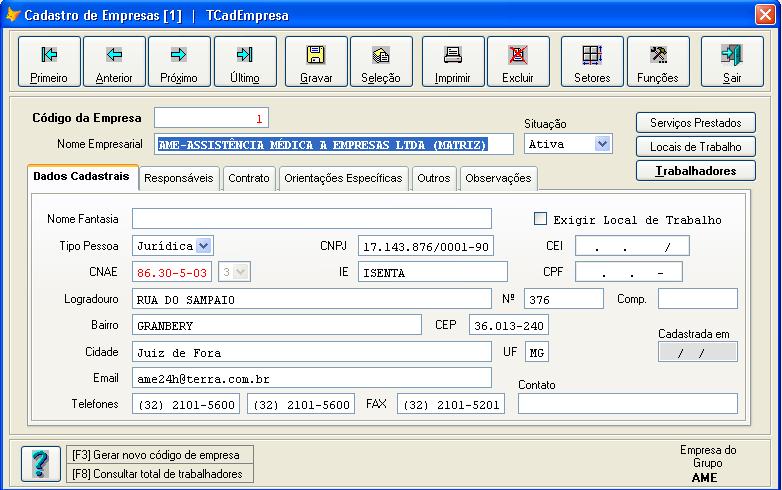
**CREDENCIADO (thener)**

* Código
* Nome
* Endereço
* Referência do endereço
* Horário de atendimento
* Situação (ativo / cancelado)

**PROCEDIMENTOS DO CREDENCIADO (thener)**

* Código
* CREDENCIADO (FK)
* PROCEDIMENTO (FK)
* Preço de venda
* Preço de custo

2. TELAS DO SISTEMA



3. MENU DO SISTEMA

