DOCUMENTO DE ESPECIFICAÇÃO DE CASO DE USO

ORPHA – Sistema de Gestão de Orfanatos

UC004 – CONTROLAR DADOS E NECESSIADES

VERSÃO: 0.2

Autor:

Marco Aurelio de Lima Alves

Anápolis – GO

2016

**HISTÓRICO DE REVISÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versão | Data | Responsável | Descrição |
| 0.1 | 29/09/2016 | Marco Aurelio de Lima Alves | Início da especificação de casos de uso |
| 0.2 | 02/10/2016 | Marco Aurelio de Lima Alves | Atualização da documentação. |

**SUMÁRIO**

[**1.** **ATORES** 4](#_Toc463194010)

[**2.** **PRÉ-CONDIÇÕES** 4](#_Toc463194011)

[**3.** **FLUXO DE EVENTOS** 4](#_Toc463194012)

[**3.1** **Fluxo Principal** 4](#_Toc463194013)

[**3.2** **Fluxos Alternativos** 4](#_Toc463194014)

[**3.3** **Fluxos de Exceção** 5](#_Toc463194015)

[**4.** **PROTÓTIPOS** 5](#_Toc463194016)

[**4.1** **Inserir Dados e Necessidades** 5](#_Toc463194019)

[**4.2** **Alterar Dados e Necessidades** 11](#_Toc463194020)

[**4.3** **Visualizar Dados e Necessidades** 16](#_Toc463194021)

## **ATORES**

|  |  |
| --- | --- |
| Ator | Descrição |
| Diretor(a) | Ator humano que representa o Diretor(a) no sistema |
| Usuários(validar) | Ator humano que representa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no sistema. |
| Criança/Adolescente | Ator humano que representa criança/adolescente no sistema. |

## **PRÉ-CONDIÇÕES**

* O ator deverá ter inserido a criança/adolescente em questão no sistema.

## **FLUXO DE EVENTOS**

## **Fluxo Principal**

* + 1. O sistema redireciona o ator para o formulário de Dados e Necessidades da criança/adolescente [4.1].
    2. O ator visualiza o formulário [A1], [A2], [A3].
    3. O caso de uso é encerrado.

## **Fluxos Alternativos**

1. **Inserir Dados e Necessidades**
   1. O ator preenche o formulário.
   2. O sistema verifica o preenchimento dos campos obrigatórios [EX1].
   3. O sistema valida o CPF [EX4]
   4. O ator seleciona a opção “Salvar”.
   5. O sistema insere o formulário na base de dados [EX2].
   6. O sistema disponibiliza a mensagem [MSG005], [RN004].
   7. O caso de uso retorna ao passo [P2] do fluxo principal do [UC003].
2. **Alterar Dados e Necessidades**
   1. O ator seleciona a opção “Alterar”.
   2. O sistema disponibiliza as informações para serem alteradas [4.3].
   3. O ator realiza as alterações necessárias. [RN002].
   4. O sistema verifica o preenchimento dos campos obrigatórios [EX1].
   5. O sistema valida o CPF [EX4]
   6. O ator seleciona a opção “Salvar”.
   7. O sistema disponibiliza a mensagem de confirmação [MSG006] com as opções “Sim” e “Não”.
   8. Caso o ator selecione “Sim”, o sistema continua no passo [P10].
   9. Caso o ator selecione Não, o sistema retorna ao passo [P2].
   10. O sistema altera as informações do usuário na base de dados [EX2].
   11. O sistema disponibiliza a mensagem [MSG007].
   12. O caso de uso retorna ao passo [P2] do fluxo principal do [UC003].
3. **Visualizar Dados e Necessidades**
   1. O ator seleciona a opção “PIA” no formulário com as informações pessoais da criança/adolescente.
   2. O sistema disponibiliza a interface com os dados [4.4], [A2].
   3. O caso de uso é encerrado.

## **Fluxos de Exceção**

1. **Campo obrigatório não informado**
   1. O sistema disponibiliza a mensagem de erro [MSG002].
   2. O caso de uso retorna ao passo [P1] do fluxo alternativo [A1], ou retorna ao passo [P3] do fluxo alternativo [A2].
2. **Falha com a base de dados**
   1. O sistema disponibiliza a mensagem de erro [MSG004].
   2. O caso de uso retorna ao passo [P2] do fluxo principal ou retorna ao passo [P2] do fluxo alternativo [A2].
3. **Nenhum resultado encontrado**
   1. O sistema disponibiliza a mensagem de erro [MSG008], [A1] do [UC002].
   2. O caso de uso é encerrado.
4. **CPF inválido**
   1. O sistema disponibiliza a mensagem de erro [MSG011].
   2. O caso de uso retorna para o passo [P1] do fluxo alternativo [A1] ou retorna para o passo [P3] do fluxo alternativo [A2].

## **PROTÓTIPOS**



* **Campo de texto:** São referidos aos campos do tipo texto, inteiro, data, etc.
* **Área de texto:** Referem-se a campos onde o deverá ser inserido um texto com uma quantidade maior de caracteres.
* **Caixa de seleção:** São referidos a campos do tipo checkbox.
* **Botão de Opção:** Referem-se a campos do tipo radio.
* **Item de Múltipla Seleção:** São referidos a campos do tipo select com seleção múltipla.

## **Inserir Dados e Necessidades**

[PROTÓTIPO]

**Definição dos Campos (1ª Aba – Documentação Apresentada)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Certidão de Nascimento | Campo no qual será inserido a certidão de nascimento | Campo de Texto |  |  |  |  |  |
| Carteira de Identidade | Campo no qual será inserido a carteira de identidade |  |  |  |  |  |  |
| CPF | Campo no qual será inserido o CPF |  |  |  |  |  |  |
| Título de Eleitor | Campo no qual será inserido o título de eleitor |  |  |  |  |  |  |
| Carteira de Trabalho | Campo no qual será inserido a carteira de trabalho |  |  |  |  |  |  |
| Certificado de Reservista | Campo no qual será inserido o certificado de reservista |  |  |  |  |  |  |
| Histórico Escolar | Campo no qual será inserido o histórico escolar |  |  |  |  |  |  |
| Declaração Escolar | Campo no qual será inserido a declaração escolar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será inserido outras informações referentes |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (2ª Aba – Necessidade de atendimento)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Enfermagem | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de enfermagem |  |  |  |  |  |  |
| Médico | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Oftalmologia | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de oftalmologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Tratam.uso/Abuso de drogas | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de tratamento contra drogas |  |  |  |  |  |  |
| Musicoterapia | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de musicoterapia |  |  |  |  |  |  |
| Ter. Ocupacional | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de ter. ocupacional |  |  |  |  |  |  |
| Pedagogia | Campo no qual será inserido a necessidade de atendimento de pedagogia |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será inserido a necessidade de outros atendimentos |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (3ª Aba – Rede de apoio)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Equipamentos – CRAS/CREAS | Campo no qual será inserido a necessidade de CRAB/CREAS |  |  |  |  |  |  |
| Família extensa | Campo no qual será inserido a necessidade de família extensa |  |  |  |  |  |  |
| Pais/Responsáveis | Campo no qual será inserido a necessidade de pais/responsáveis |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Apoio Comunitário | Campo no qual será inserido a necessidade de programas de apoio comunitário |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Proteção | Campo no qual será inserido a necessidade de programas de proteção |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de atendimento à vítimas de maus tratos | Campo no qual será inserido a necessidade de serviço de atendimento às vítimas de maus tratos. |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será inserido a outras necessidades |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (4ª Aba – Atividades que realizava)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Escolarização | Campo no qual será inserido escolarização |  |  |  |  |  |  |
| Curso Profissionalizante | Campo no qual será inserido curso profissionalizante |  |  |  |  |  |  |
| Atividades artísticas | Campo no qual será inserido atividades artísticas |  |  |  |  |  |  |
| Atividades culturais | Campo no qual será inserido atividades culturais |  |  |  |  |  |  |
| Atividades esportivas | Campo no qual será inserido atividades esportivas |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será inserido outras atividades |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (5ª Aba – Avaliação/Enc. Trat. Externos)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Médico | Campo no qual será inserido avaliação de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será inserido avaliação de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será inserido avaliação de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será inserido avaliação de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será inserido avaliação de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será inserido avaliação de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Uso/abuso de drogas | Campo no qual será inserido avaliação de uso/abuso de drogas |  |  |  |  |  |  |
| Atend. Hospitalar/Emergência | Campo no qual será inserido avaliação de atend. Hospitalar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será inserido outros tipos de avaliação |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (6ª Aba – Religiosidade)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Participava de atividade religiosa? | Campo no qual será inserido atividades religiosas |  |  |  |  |  |  |
| Deseja assistência religiosa? | Campo no qual será inserido assistência religiosa |  |  |  |  |  |  |
| Denominação Religiosa | Campo no qual será inserido a denominação religiosa |  |  |  |  |  |  |

Definição dos Comandos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Ação** | **Tipo** | **Restrições** |
| Próximo | Salvará os dados daquele primeiro formulário e redirecionará para o próximo formulário | Botão | A opção “Próximo” irá aparecer até a penúltima aba das categorias dos formulários. |
| Salvar | Salvará os dados inseridos, na base de dados. | Botão | A opção “Salvar” irá aparecer apenas na última aba das categorias dos formulários. |
| Cancelar | Cancela a ação e redireciona à página anterior. | Botão | N/A |

## **Alterar Dados e Necessidades**

**Definição dos Campos (1ª Aba – Documentação Apresentada)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Certidão de Nascimento | Campo no qual será alterado a certidão de nascimento |  |  |  |  |  |  |
| Carteira de Identidade | Campo no qual será alterado a carteira de identidade |  |  |  |  |  |  |
| CPF | Campo no qual será alterado o CPF |  |  |  |  |  |  |
| Título de Eleitor | Campo no qual será alterado o título de eleitor |  |  |  |  |  |  |
| Carteira de Trabalho | Campo no qual será alterado a carteira de trabalho |  |  |  |  |  |  |
| Certificado de Reservista | Campo no qual será alterado o certificado de reservista |  |  |  |  |  |  |
| Histórico Escolar | Campo no qual será alterado o histórico escolar |  |  |  |  |  |  |
| Declaração Escolar | Campo no qual será alterado a declaração escolar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será alterado outras informações referentes |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (2ª Aba – Necessidade de atendimento)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Enfermagem | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de enfermagem |  |  |  |  |  |  |
| Médico | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Oftalmologia | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de oftalmologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Tratam.uso/Abuso de drogas | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de tratamento contra drogas |  |  |  |  |  |  |
| Musicoterapia | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de musicoterapia |  |  |  |  |  |  |
| Ter. Ocupacional | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de ter. ocupacional |  |  |  |  |  |  |
| Pedagogia | Campo no qual será alterado a necessidade de atendimento de pedagogia |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será alterado a necessidade de outros atendimentos |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (3ª Aba – Rede de apoio)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Abrigo | Campo no qual será alterado a necessidade de CRAB/CREAS |  |  |  |  |  |  |
| Associação de Moradores | Campo no qual será alterado a necessidade de família extensa |  |  |  |  |  |  |
| Conselho Tutelar | Campo no qual será alterado a necessidade de pais/responsáveis |  |  |  |  |  |  |
| Equipamentos – CRAS/CREAS | Campo no qual será alterado a necessidade de programas de apoio comunitário |  |  |  |  |  |  |
| Família extensa | Campo no qual será alterado a necessidade de programas de proteção |  |  |  |  |  |  |
| Pais/Responsáveis | Campo no qual será alterado a necessidade de serviço de atendimento às vítimas de maus tratos. |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Apoio Comunitário | Campo no qual será alterado a outras necessidades |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Proteção | Campo no qual será alterado a necessidade de CRAB/CREAS |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de atendimento à vítimas de maus tratos | Campo no qual será alterado a necessidade de família extensa |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será alterado a necessidade de pais/responsáveis |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (4ª Aba – Atividades que realizava)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Escolarização | Campo no qual será alterado escolarização |  |  |  |  |  |  |
| Curso Profissionalizante | Campo no qual será alterado curso profissionalizante |  |  |  |  |  |  |
| Atividades artísticas | Campo no qual será alterado atividades artísticas |  |  |  |  |  |  |
| Atividades culturais | Campo no qual será alterado atividades culturais |  |  |  |  |  |  |
| Atividades esportivas | Campo no qual será alterado atividades esportivas |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será alterado outras atividades |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (5ª Aba – Avaliação/Enc. Trat. Externos)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Médico | Campo no qual será alterado avaliação de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será alterado avaliação de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será alterado avaliação de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será alterado avaliação de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será alterado avaliação de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será alterado avaliação de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Uso/abuso de drogas | Campo no qual será alterado avaliação de uso/abuso de drogas |  |  |  |  |  |  |
| Atend. Hospitalar/Emergência | Campo no qual será alterado avaliação de atend. Hospitalar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será alterado outros tipos de avaliação |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (6ª Aba – Religiosidade)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Participava de atividade religiosa? | Campo no qual será alterado atividades religiosas |  |  |  |  |  |  |
| Deseja assistência religiosa? | Campo no qual será alterado assistência religiosa |  |  |  |  |  |  |
| Denominação Religiosa | Campo no qual será alterado a denominação religiosa |  |  |  |  |  |  |

Definição dos Comandos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Ação** | **Tipo** | **Restrições** |
| Próximo | Salvará os dados daquele primeiro formulário e redirecionará para o próximo formulário | Botão | A opção “Próximo” irá aparecer até a penúltima aba das categorias dos formulários. |
| Salvar | Salvará os dados inseridos, na base de dados. | Botão | A opção “Salvar” irá aparecer apenas na última aba das categorias dos formulários. |
| Cancelar | Cancela a ação e redireciona à página anterior. | Botão | N/A |

## **Visualizar Dados e Necessidades**

[PROTÓTIPO]

**Definição dos Campos (1ª Aba – Documentação Apresentada)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Certidão de Nascimento | Campo no qual será visualizado a certidão de nascimento |  |  |  |  |  |  |
| Carteira de Identidade | Campo no qual será visualizado a carteira de identidade |  |  |  |  |  |  |
| CPF | Campo no qual será alterado o CPF |  |  |  |  |  |  |
| Título de Eleitor | Campo no qual será visualizado o título de eleitor |  |  |  |  |  |  |
| Carteira de Trabalho | Campo no qual será visualizado a carteira de trabalho |  |  |  |  |  |  |
| Certificado de Reservista | Campo no qual será visualizado o certificado de reservista |  |  |  |  |  |  |
| Histórico Escolar | Campo no qual será visualizado o histórico escolar |  |  |  |  |  |  |
| Declaração Escolar | Campo no qual será visualizado a declaração escolar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será visualizado outras informações referentes |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (2ª Aba – Necessidade de atendimento)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Enfermagem | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de enfermagem |  |  |  |  |  |  |
| Médico | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Oftalmologia | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de oftalmologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Tratam.uso/Abuso de drogas | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de tratamento contra drogas |  |  |  |  |  |  |
| Musicoterapia | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de musicoterapia |  |  |  |  |  |  |
| Ter. Ocupacional | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de ter. ocupacional |  |  |  |  |  |  |
| Pedagogia | Campo no qual será visualizado a necessidade de atendimento de pedagogia |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será visualizado a necessidade de outros atendimentos |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (3ª Aba – Rede de apoio)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Abrigo | Campo no qual será visualizado a necessidade de CRAB/CREAS |  |  |  |  |  |  |
| Associação de Moradores | Campo no qual será visualizado a necessidade de família extensa |  |  |  |  |  |  |
| Conselho Tutelar | Campo no qual será visualizado a necessidade de pais/responsáveis |  |  |  |  |  |  |
| Equipamentos – CRAS/CREAS | Campo no qual será visualizado a necessidade de programas de apoio comunitário |  |  |  |  |  |  |
| Família extensa | Campo no qual será visualizado a necessidade de programas de proteção |  |  |  |  |  |  |
| Pais/Responsáveis | Campo no qual será visualizado a necessidade de serviço de atendimento às vítimas de maus tratos. |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Apoio Comunitário | Campo no qual será visualizado a outras necessidades |  |  |  |  |  |  |
| Programas de Proteção | Campo no qual será visualizado a necessidade de CRAB/CREAS |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de atendimento à vítimas de maus tratos | Campo no qual será visualizado a necessidade de família extensa |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será visualizado a necessidade de pais/responsáveis |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (4ª Aba – Atividades que realizava)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Escolarização | Campo no qual será visualizado escolarização |  |  |  |  |  |  |
| Curso Profissionalizante | Campo no qual será visualizado curso profissionalizante |  |  |  |  |  |  |
| Atividades artísticas | Campo no qual será visualizado atividades artísticas |  |  |  |  |  |  |
| Atividades culturais | Campo no qual será visualizado atividades culturais |  |  |  |  |  |  |
| Atividades esportivas | Campo no qual será visualizado atividades esportivas |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será visualizado outras atividades |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (5ª Aba – Avaliação/Enc. Trat. Externos)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Médico | Campo no qual será visualizado avaliação de médico |  |  |  |  |  |  |
| Nutrição | Campo no qual será visualizado avaliação de nutrição |  |  |  |  |  |  |
| Odontologia | Campo no qual será visualizado avaliação de odontologia |  |  |  |  |  |  |
| Psicologia | Campo no qual será visualizado avaliação de psicologia |  |  |  |  |  |  |
| Psiquiatria | Campo no qual será visualizado avaliação de psiquiatria |  |  |  |  |  |  |
| Serviço Social | Campo no qual será visualizado avaliação de serviço social |  |  |  |  |  |  |
| Uso/abuso de drogas | Campo no qual será visualizado avaliação de uso/abuso de drogas |  |  |  |  |  |  |
| Atend. Hospitalar/Emergência | Campo no qual será visualizado avaliação de atend. Hospitalar |  |  |  |  |  |  |
| Outros | Campo no qual será visualizado outros tipos de avaliação |  |  |  |  |  |  |

**Definição dos Campos (6ª Aba – Religiosidade)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo** | **Descrição** | **Tipo** | **Tamanho** | **Editável** | **Obrigatório** | **Valores Possíveis** | **Regra** |
| Participava de atividade religiosa? | Campo no qual será visualizado atividades religiosas |  |  |  |  |  |  |
| Deseja assistência religiosa? | Campo no qual será visualizado assistência religiosa |  |  |  |  |  |  |
| Denominação Religiosa | Campo no qual será visualizado a denominação religiosa |  |  |  |  |  |  |

Definição dos Comandos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Ação** | **Tipo** | **Restrições** |
| Alterar | Redireciona para o formulário de alteração. | Botão | N/A |
| Voltar | Redireciona para à página anterior. | Botão | N/A |