

# Clínica PrimeMed

#### Nome dos Alunos:

Arthur de Oliveira Mendes dos Santos Danilo Ferreira Pereira Giovanni Lourenço Paschoim Kaique Dias Gonçalves da Silva Ryan Lopes do Nascimento

# **ÍNDICE DETALHADO**

1.1. Tema	3
1.2. Objetivos a serem alcançados	3
1.3. Escopo principal	3
3.1 Requisitos Funcionais [RF]	6
3.2. Requisitos Não-Funcionais[RNF]	6
3.3 Regras de Negócio [RN]	6
3.4. Diagrama de Caso de Uso	6
4.1. Diagrama de atividades	7
4.2. Diagrama de classe	8
4.3. Modelo de Banco de dados	8
4.4. Diagrama Entidade-Relacionamento	8
4.5. Especificação Física do Banco de Dados	8

## 1. Introdução

#### 1.1. Tema

Visão geral para modelar sistema interno, alinhando rotinas clínicas, eficiência operacional e cuidado ao paciente.

#### 1.2. Objetivos a serem alcançados

O sistema proposto tem como principal objetivo tornar o atendimento na clínica mais ágil, organizado e humano. Ele vai facilitar o agendamento e a recepção dos pacientes, garantindo que esse primeiro contato aconteça de forma rápida e sem complicações. Além disso, médicos e equipe terão acesso fácil e seguro aos prontuários, o que melhora a qualidade do cuidado prestado. O controle de convênios e pagamentos será automatizado, trazendo mais transparência e menos erros. Relatórios gerenciais poderão ser gerados com poucos cliques, ajudando na tomada de decisões estratégicas. A comunicação interna também será fortalecida com o envio automático de lembretes e notificações importantes. Por fim, ao substituir processos manuais por soluções digitais, a clínica reduz o uso de papel, contribuindo para um ambiente mais sustentável e eficiente.

### 1.3. Escopo principal

O presente projeto tem como objetivo principal a otimização dos processos de atendimento da clínica, abrangendo desde o agendamento de consultas até o acompanhamento pós-atendimento, com foco na melhoria da experiência do paciente e na eficiência operacional da equipe. A proposta envolve a implementação de um sistema integrado de gestão clínica que automatiza tarefas, centraliza informações e facilita a comunicação entre os setores.

O primeiro contato do paciente com a clínica ocorre, em geral, no momento do agendamento da consulta, que pode ser feito presencialmente, por telefone ou futuramente por meio de atendimento presencial. Nessa etapa, são coletados os seguintes dados iniciais: nome completo, data de nascimento, número de telefone, e-mail (caso possua), CPF, número do convênio (se houver), especialidade médica desejada, nome do profissional (quando houver preferência), data e horário da consulta. O responsável pelo cadastro armazena essas informações, permitindo o controle da agenda dos profissionais, evitando sobreposição de horários e facilitando futuras alterações ou confirmações.

No dia agendado, o paciente comparece à clínica e se apresenta na recepção. Nesse momento, é feita a validação e, se necessário, a atualização dos dados cadastrais previamente informados. Dados como endereço completo, número do cadastro (se aplicável), informações de contato secundário, nome do responsável (em caso de menor de idade ou dependente), e dados do convênio (como número da carteirinha, validade e plano contratado) devem ser confirmados. Caso o paciente não esteja cadastrado no sistema, esse processo é realizado de forma ágil com base nos documentos pessoais apresentados, garantindo que todas as informações estejam atualizadas e corretas antes do atendimento.

Com os dados confirmados, o paciente é encaminhado ao consultório médico correspondente. O profissional de saúde acessa o prontuário eletrônico por meio do sistema da clínica, onde pode consultar um conjunto completo de informações clínicas, como: histórico de consultas anteriores, medicamentos em uso, alergias registradas, diagnósticos passados, resultados de exames, evolução de tratamentos e observações de outros profissionais da equipe. Durante a consulta, o médico pode redigir novas queixas, sinais e sintomas, hipóteses diagnósticas, prescrever medicamentos (com nome comercial e/ou princípio ativo, posologia e duração do tratamento), emitir atestados e encaminhamentos, além de solicitar exames laboratoriais ou de imagem.

Quando exames são solicitados, o sistema emite um pedido com os dados do paciente, tipo e finalidade do exame, orientações específicas para realização (jejum, uso de medicações, etc.), além do nome do médico solicitante, CRM e assinatura digital. A clínica possui parcerias com laboratórios externos credenciados, e o paciente recebe orientações sobre como agendar a coleta ou a realização dos exames. Todos os exames são vinculados ao

prontuário do p	aciente e ficam r	egistrados co	m data, tipo,	laboratório ex	ecutor e statu	ıs (em
andamento, coi	ncluído, recebido	o, revisado).				

## 2. Definição do Modelo de Processo

O projeto utilizará o modelo incremental com práticas ágeis baseadas no SCRUM. Essa abordagem permite o desenvolvimento e entrega progressiva dos módulos do sistema, como cadastro, agendamento, prontuário e relatórios. A escolha por um modelo incremental atende à necessidade de validação constante junto aos usuários da clínica e permite adaptações ao longo do desenvolvimento. A estrutura em sprints curtas e reuniões de acompanhamento do SCRUM garante agilidade, transparência e alinhamento com os objetivos do projeto.

## 3. Requisitos do Sistema de Software

#### 3.1 Requisitos Funcionais [RF]

Descrição
-----------

#### Dados Necessários

**RF01** O sistema deve permitir o Código do usuário, nome completo, e-mail, senha. cadastro, consulta, alteração e exclusão de usuários.

RF02 O sistema deve permitir o Nome completo do paciente, data de nascimento, telefone, agendamento de consultas.

e-mail (opcional), CPF, número do convênio (opcional), especialidade médica, nome do profissional (opcional), data e horário desejado.

RF03 O sistema deve permitir validar e atualizar os dados cadastrais do paciente no dia da consulta, bem como acessar e manter seu prontuário eletrônico. Deve incluir também informações de pagamento.

Endereço, telefone, responsável (se menor), dados do convênio (carteirinha, validade, plano), histórico de consultas, diagnósticos, exames realizados, tratamentos, observações clínicas, registros de pagamento e cadastro interno.

**RF04** O sistema deve permitir ao médico registrar informações clínicas da consulta.

Queixas, sinais e sintomas, hipóteses diagnósticas, medicamentos prescritos, atestados, encaminhamentos, exames solicitados.

**RF05** exames.

O sistema deve emitir pedidos de Nome do paciente, exame solicitado, finalidade, orientações, nome do médico, CRM, assinatura digital, data.

RF06 O sistema deve controlar o status exames vinculados prontuário.

Tipo de exame, data de solicitação, laboratório, status (em andamento, concluído, entregue, revisado), resultados anexados.

**RF07** O sistema deve gerar relatórios gerenciais com finalidades específicas.

Relatório de Atendimentos: Avaliar número e tipos de atendimentos por período, profissional, especialidade.

Relatório de Exames: Controlar volume, tipos e status dos exames solicitados, realizados e revisados.

Relatório Financeiro: Monitorar receitas, repasses aos convênios, pagamentos realizados e pendentes.

Relatório por Convênio: Avaliar volume de atendimentos e exames realizados por convênio específico.

Relatório de Acessos: Verificar ações por perfil de usuário para fins de auditoria e segurança.

RF08 convênios os pagamentos realizados.

O sistema deve controlar os Nome do convênio, paciente, tipo de serviço, valor, valor repassado, data de pagamento.

RF09 perfis de acesso distintos e controle de permissões.

O sistema deve permitir login com E-mail, senha, sessão, permissões por perfil.

### 3.2. Requisitos Não-Funcionais[RNF]

#### Descrição

**RNF01** O sistema será desenvolvido em Java SE.

RNF02 O tempo máximo de resposta para ações críticas (ex: busca por pacientes, salvar

consulta) deve ser de até 2 segundos.

**RNF03** O sistema deve estar em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

RNF04 A interface deve seguir os princípios da norma ISO/IEC 9241-210, sendo intuitiva e

acessível.

**RNF05** O sistema deve funcionar em dispositivos desktop.

**RNF06** Logs de acesso e alterações devem ser armazenados por no mínimo 12 meses, com

rastreamento por usuário, data e ação.

**RNF07** O sistema deve garantir 99% de disponibilidade mensal.

**RNF08** Perfil de acesso:

Administrador: Acesso total ao sistema. Gerencia usuários, relatórios, convênios,

permissões e configurações.

Recepção: Cadastrar e atualizar pacientes, agendar consultas, confirmar dados no dia

da consulta. Sem acesso a dados clínicos.

Médico: Visualizar e editar prontuário, registrar consultas, solicitar exames, revisar

resultados. Acesso restrito a informações financeiras.

Financeiro: Acessar relatórios financeiros, registrar e conferir pagamentos, gerenciar

convênios. Sem acesso a dados clínicos.

RNF09 O sistema deve armazenar todas as informações em um banco de dados SQL,

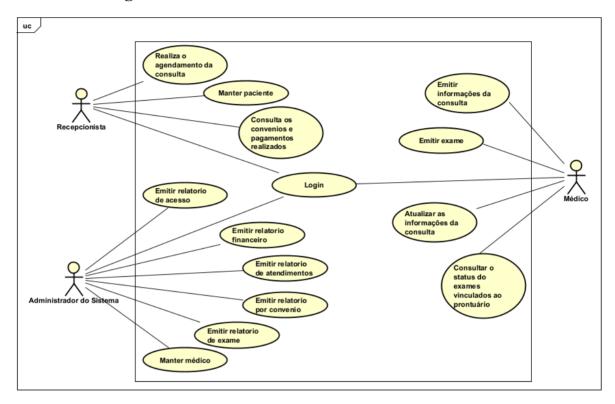
garantindo integridade, segurança e eficiência na recuperação dos dados.

### 3.3 Regras de Negócio [RN]

### Descrição

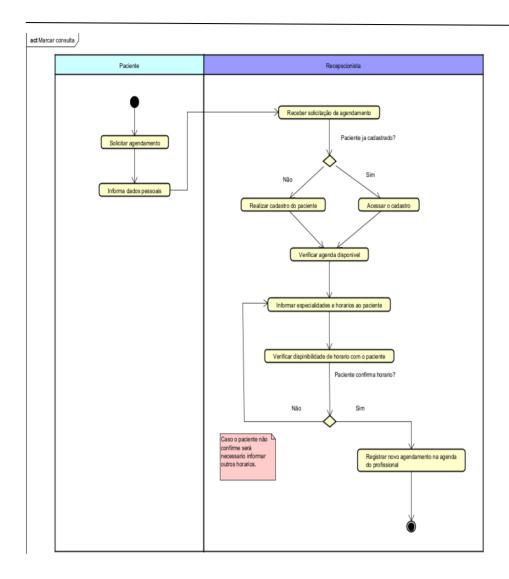
RN01	Apenas usuários com 18 anos ou mais poderão ser cadastrados no sistema como responsáveis por agendamentos.
RN02	Cada paciente pode ter apenas um agendamento ativo por especialidade dentro de um intervalo de 15 dias.
RN03	A liberação para consulta só ocorrerá após a confirmação ou atualização dos dados cadastrais no dia do atendimento.
RN04	O sistema deve impedir sobreposição de horários na agenda dos profissionais de saúde.
RN05	Apenas médicos registrados com CRM válido e com perfil de acesso podem editar prontuários.
RN06	Exames só serão liberados ao paciente após revisão e aprovação do médico solicitante.
RN07	Relatórios gerenciais e informações financeiras são acessíveis somente a usuários com perfil administrativo.
RN08	Dados sensíveis do paciente não podem ser visualizados por usuários com perfil de recepção ou financeiro.

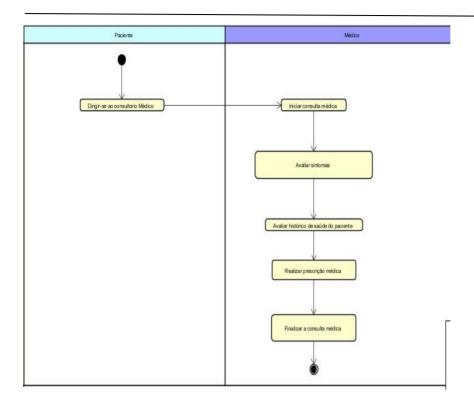
### 3.4. Diagrama de Caso de Uso



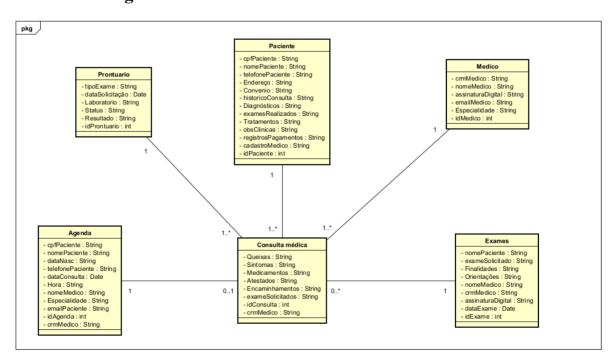
# 4. Projeto

### 4.1. Diagrama de atividades

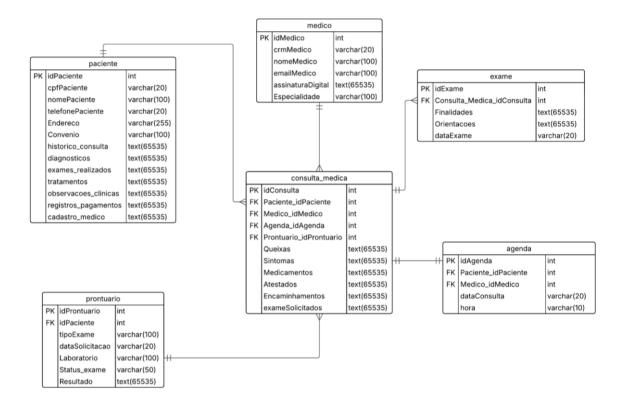




### 4.2. Diagrama de classe



#### 4.3. Modelo de Banco de dados



### 4.4. Especificação Física do Banco de Dados

USE ClinicaDB;

-- Tabela: Paciente

CREATE TABLE Paciente (
 idPaciente INT AUTO\_INCREMENT PRIMARY KEY, cpfPaciente VARCHAR(20),
 nomePaciente VARCHAR(100),
 telefonePaciente VARCHAR(20),
 Endereco VARCHAR(255),
 Convenio VARCHAR(100),
 historico\_consulta TEXT,
 diagnosticos TEXT,
 exames\_realizados TEXT,

-- Criação do banco de dados CREATE DATABASE ClinicaDB;

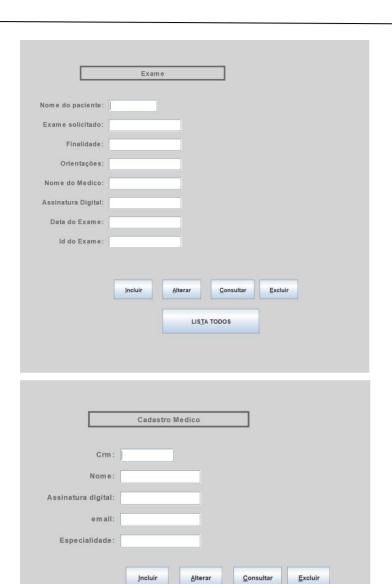
```
tratamentos TEXT,
  observações clinicas TEXT,
  registros pagamentos TEXT.
  cadastro medico TEXT
-- Tabela: Medico
CREATE TABLE Medico (
  idMedico INT AUTO INCREMENT PRIMARY KEY,
  crmMedico VARCHAR(20),
  nomeMedico VARCHAR(100),
  emailMedico VARCHAR(100),
  assinaturaDigital TEXT,
  Especialidade VARCHAR(100)
);
-- Tabela: Agenda
CREATE TABLE Agenda (
  idAgenda INT AUTO INCREMENT PRIMARY KEY,
  idPaciente INT.
  idMedico INT,
  dataConsulta VARCHAR(20),
  hora VARCHAR(10),
  FOREIGN KEY (idPaciente) REFERENCES Paciente(idPaciente),
  FOREIGN KEY (idMedico) REFERENCES Medico(idMedico)
);
-- Tabela: Prontuario
CREATE TABLE Prontuario (
  idProntuario INT AUTO INCREMENT PRIMARY KEY,
  idPaciente INT,
  tipoExame VARCHAR(100),
  dataSolicitacao VARCHAR(20),
  Laboratorio VARCHAR(100),
  Status exame VARCHAR(50),
  Resultado TEXT,
  FOREIGN KEY (idPaciente) REFERENCES Paciente(idPaciente)
);
-- Tabela: Consulta Medica
CREATE TABLE Consulta Medica (
  idConsulta INT AUTO INCREMENT PRIMARY KEY,
  idPaciente INT,
  idMedico INT,
  idAgenda INT,
  idProntuario INT,
  Queixas TEXT,
  Sintomas TEXT,
  Medicamentos TEXT,
  Atestados TEXT,
  Encaminhamentos TEXT,
  exameSolicitados TEXT,
  dataConsulta VARCHAR(20),
  horaConsulta VARCHAR(10),
```

```
FOREIGN KEY (idPaciente) REFERENCES Paciente(idPaciente),
FOREIGN KEY (idMedico) REFERENCES Medico(idMedico),
FOREIGN KEY (idAgenda) REFERENCES Agenda(idAgenda),
FOREIGN KEY (idProntuario) REFERENCES Prontuario(idProntuario)
);

-- Tabela: Exame
CREATE TABLE Exame (
    idExame INT AUTO_INCREMENT PRIMARY KEY,
    idConsulta INT,
    Finalidades TEXT,
    Orientacoes TEXT,
    dataExame VARCHAR(20),
    FOREIGN KEY (idConsulta) REFERENCES Consulta_Medica(idConsulta)
);
```

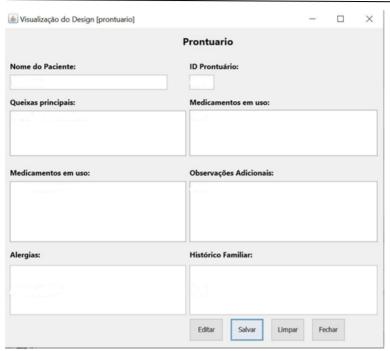
# 5. Protótipo de Interface

	Consulta Médica
Nome do Paciente:	
Motivo da consulta:	Medicamentos em uso:
Medicamentos em uso:	Observações Adicionais:
Alergias:	Diagnósticos



LISTA TODOS





# 6. Referências Bibliográficas

PRESSMAN, Roger S. Engenharia de Software. 8. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2016.

SOMMERVILLE, Ian. Engenharia de Software. 10. ed. São Paulo: Pearson, 2019.

BEZERRA, Eduardo. Princípios de Análise e Projeto de Sistemas com UML. 3. ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

SCRUM.org. Scrum Guide – The Definitive Guide to Scrum: The Rules of the Game. Disponível em: https://www.scrumguides.org/. Acesso em: 17 jun. 2025.

ORACLE. Introdução ao SQL – Oracle Documentation. Disponível em: https://docs.oracle.com/en/database/. Acesso em: 17 jun. 2025.

ORACLE. Java SE Documentation. Disponível em: https://docs.oracle.com/en/java/javase/. Acesso em: 17 jun. 2025.

DEITEL, Paul; DEITEL, Harvey. Java: Como Programar. 10. ed. São Paulo: Pearson, 2016.