

TEMPLATE EXPLICATIVO PARA ESPECIFICAÇÃO DE CASOS DE USO

1. Gerenciar Informações Médicas do Paciente

1.1 Breve Descrição

Permitir que o Profissional de Saúde visualize o histórico médico digital do paciente e atualize o prontuário em tempo real, registrando diagnósticos, prescrições e orientações após um atendimento. O objetivo é criar e manter um histórico digital de saúde completo para cada paciente.

1.2 Atores

Autor Principal: Profissional de Saúde (Médico, Enfermeiro, etc.).

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Principal

Caso de uso quando o ator, registra uma informação do paciente sem erros.

- 2.1.1 O Profissional de Saúde inicia o atendimento e acessa a funcionalidade de prontuário digital no ConnectCare.
- 2.1.2 O sistema solicita a identificação do paciente (ex.: nome, prontuário, CPF).
- 2.1.3 O ator informa o identificador e solicita a busca.
- 2.1.4 O sistema carrega e exibe o histórico médico digital do paciente, incluindo informações preexistentes como alergias e condições pré-conhecidas.
- 2.1.5 O ator realiza o atendimento e decide registrar uma nova informação.
- 2.1.6 O ator seleciona a opção "Adicionar Registro" (diagnóstico, prescrição ou orientação).
- 2.1.7 O sistema apresenta o formulário de registro.
- 2.1.8 O ator preenche os dados necessários (ex.: diagnóstico, medicamento, dosagem, instruções). Se houver campos obrigatórios não preenchidos, segue para o Fluxo Alternativo [FA01].
- 2.1.9 O sistema valida os dados (RN01) e atualiza o prontuário do paciente em tempo real. Se a validação falhar, segue para o Fluxo de Exceção [FE01].
- 2.1.10 O sistema exibe a mensagem de sucesso e o registro é adicionado ao histórico.

2.2 Fluxos Alternativos

Variações válidas do fluxo principal.

- **[FA01] Campos Obrigatórios Ausentes (Originado em 2.1.8)**
 - FA01.1 O ator não preencheu um ou mais campos marcados como obrigatórios no formulário.
 - FA01.2 O sistema destaca os campos faltantes e exibe uma mensagem de alerta.
 - FA01.3 O ator preenche os campos e tenta salvar novamente (Retorna para 2.1.9).

Requisitos técnicos específicos.

- **Segurança e Privacidade:** O sistema deve implementar práticas seguras para garantir a **proteção dos dados** de saúde, em conformidade com as regulamentações de proteção de dados (implícito).
- **Performance:** A visualização e a atualização do histórico médico devem ser **rápidas e eficientes** (implícito).

4. Regras de Negócio

Regras que influenciam o caso de uso.

- **[RN01]** Apenas Profissionais de Saúde autenticados e com permissão de escrita podem atualizar o prontuário.
- **[RN02]** Toda **prescrição** deve ter obrigatoriamente o nome do medicamento e a dosagem preenchidos.
- **[RN03]** Toda informação registrada deve incluir o nome, papel e carimbo de tempo (**timestamp**) do Profissional de Saúde que a inseriu, para fins de auditoria e segurança.

5. Precondições

Condições que devem ser verdadeiras antes do início do caso de uso.

- O Profissional de Saúde deve estar registrado e autenticado no ConnectCare.
- O paciente deve ter um perfil básico criado no sistema, contendo informações pessoais.
- O sistema deve estar operacional e conectado à base de dados.

6. Pós-condições

Condições que serão verdadeiras após o término do caso de uso.

- O prontuário digital do paciente está atualizado com o novo registro (diagnóstico, prescrição ou orientação).
- Um log de auditoria detalhando a ação, o ator e o timestamp foi gerado.

7. Pontos de Extensão

Indica onde outros casos de uso podem se acoplar.

- No passo 2.1.8 (Preenchimento dos dados), este caso de uso pode ser estendido por "Gerar Protocolo de Encaminhamento" (para exames ou especialistas).
- No passo 2.1.10 (Registro bem-sucedido), este caso de uso pode ser estendido por "Enviar Orientação Detalhada ao Paciente (via aplicativo)".