

## Customização do ASO, Prontuário Clínico e Autorizações

<b>Produto</b>	:	SST + Atendimento Clínico, PCMSO e ImpASO + 11.8.0.5, 11.8.0.12 e 11.9.0.0			
<b>Chamado</b>	:	<b>TPVXF0</b>	<b>Data da publicação</b>	:	22/07/14
<b>País(es)</b>	:	<i>Brasil</i>	<b>Banco(s) de Dados</b>	:	<i>Oracle</i>

### Unimed Missões

#### Importante

Esta melhoria depende de execução da atualização, conforme **Procedimentos para Implementação**.

Customização possibilita o ajuste de ASOs, Prontuário Clínico, Autorizações da área Missões e Intercâmbio e Reimpressão de Autorizações da Unimed Missões. Incluídas as conclusões para os tipos de risco Espaço Confinado e Trabalho em Altura.

## Procedimento para Implementação

### Importante

Antes de executar a atualização é recomendável realizar o backup do banco de dados bem como dos arquivos do Sistema(executáveis, dlls e arquivos de configuração):

Realizar a atualização antes no ambiente de homologação e, posterior a devida validação, no ambiente de produção.

### Instruções (para o produto Saúde e Segurança do Trabalho).

Faça o download dos aplicativos e dll's que constam nos links em anexo e descompacte-os no diretório do Personal Med.

**OBS:** os aplicativos e dll's devem ser atualizados em todos os micros que possuem o Personal Med instalado.

### Atenção

Recomendamos que o chamado relacionado a esse boletim seja encerrado após a homologação.

## Atualizações do update/compatibilizador

### 1. Alteração de Arquivos.

Operação	Local/Arquivo	Versão
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\pcmsoldtm_AutorizacaoIntercambio.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\pcmsoldtm_AutorizacaoIntercambio.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\data\modules\dtm_ExamesOcupacionais.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\pcmsoldtm_ExamesOcupacionais.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comumfc\dtm_ImpressaoASO.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comum\dtm_ParametrosSistema.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comum\dtm_ParametrosSistema.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comum\dtm_UniMissoes.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comum\dtm_UniMissoes.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\relatorios\autorizacao atendimento\form\frm_AutorizacaoAtendimento.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\relatorios\autorizacao atendimento\form\frm_AutorizacaoAtendimento.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comumfc\frm_ExamesOcupacionais.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comumfc\frm_ExamesOcupacionais.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comumfc\frm_ExamesOcupacionaisEdit.dfm	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\comumfc\frm_ExamesOcupacionaisEdit.pas	35636
Alteração	C:\Projetos\pmwe\pmed\relatorios\autorizacao atendimento\form\frm_ReimpressaoLCAT.dfm	35636

Alteração

C:\Projetos\pmwe\pmed\relatorios\autorizacao  
atendimento\form\frm\_ReimpressaoLCAT.pas


35636

## Procedimento para Configuração

Não se aplica.

## Procedimento para Utilização

Verifique nas imagens a seguir as alterações de acordo com customização.



### Autorização de Atendimento

Para		
Unimed Executora	Departamento	Data de Emissão
UNIMED PORTO ALEGRE S. COOP DE T MEDICOS	MEDICINA OCUPACIONAL	18/07/2014

Autorização	
Unimed de Origem	Autorizado Por
UNIMED MISSÕES	Cristiane Kwiatkowski
Tipo	Empresa
PERIODICO	UNIMED MISSOES/RS-COOPERATIVA MEDIC.LTDA 62000001

Dados do Candidato / Funcionário				
Nome	RG	Nascimento	Função	Código UNIMED
CRISTIANE MARIA KWIATKOWSKI	1077593208	13/06/1985	TECNICO EM SEGURANCA	00306200001002477

Exames / Procedimentos	
Descrição	Código
CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	10101138
ACIDO METILHIPURICO (PARA XILENOS)	40313089
AUDIOMETRIA DE INTERCÂMBIO	40103072
COLUNA LOMBO-SACRA-3 INCIDENCIAS	40802051
CONSULTA PCMSO	99919910
CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	10101138
PARASITOLOGICO	40303110

Validade da Autorização	
Autorização válida até: 17/08/2014	

O ASO obrigatoriamente deve conter os dados:

Médico coordenador do PCMSO DARCI KAERCHER	CRM 6294
---	-------------

Riscos ocupacionais específicos  
(Biológicos) Vrus, Bactérias (Ergonômicos) Postura inadequada (Acidentes) Trabalho em Altura, Espaço confinado

No ASO e Ficha Clínica deste colaborador deverá ser assinalado as informações abaixo:  
 Apto ou Inapto para "Trabalho em Altura", caso conste o risco "Trabalho em Altura".  
 Apto ou Inapto para "Trabalho em Espaço Confinado", caso conste o risco "Espaço Confinado".  
 Na Ficha Clínica deste colaborador deverá ser informado:  
 O valor do "Índice de Massa Corporal (IMC)".

**Atenção**  
 Solicitamos que a 3ª via do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) seja enviada, conforme previsto no Manual de Intercâmbio - Saúde Ocupacional, para fins de elaboração do relatório anual exigido na legislação específica (NR-7), para:  
 Unimed Missões - Avenida Getúlio Vargas, nº 1079 - Centro - Santo Ângelo - RS - CEP 98801-703

Em caso de dúvidas ou problemas de transmissão, favor contatar a Equipe de Saúde Ocupacional Telefone: (55) 3313-0523  
 Email: [intercambio@unimedmissoes.com.br](mailto:intercambio@unimedmissoes.com.br)

**A primeira caixa selecionada (vermelho), só vai aparecer quando no ASO conter os riscos de Trabalho em Altura e Espaço Confinado.**

**Nas duas próximas caixas(azul), só houve alteração de texto.**

Guia de Solicitação de Serviços

**UNIMED MISSÕES**

Avenida Getúlio Vargas, 1079  
 CEP 98.001-703 - Santo Ângelo - RS.  
 Tel. (55) 3313-0500 - Fax (55) 3313-0542  
 mo@unimedmissoes.com.br  
 Escritórios Regionais:  
 Cerro Largo: Fone/Fax: (55) 3359-1320  
 Giruá: Fone/Fax: (55) 3361-1936  
 São Luiz Gonzaga: Fone/Fax: (55) 3352-4278  
 São Borja: Fone/Fax: (55) 3431-3986



Ass. Prestador c/ carimbo

Data de execução: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Admissional ( )	Periódico (X)	Demissional ( )	RT ( )	Mudança de Função ( )
<b>Empresa:</b> UNIMED MISSOES/RS-COOPERATIVA MEDIC.LTDA 62000001				
<b>Nome do Funcionário:</b> CRISTIANE MARIA KWIATKOWSKI			<b>Data de Nasc:</b> 13/06/1985	
<b>Função:</b> TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO - # Setor: MEDICINA OCUPACIONAL			<b>Admissão:</b> 01/02/2011	
<b>Riscos Ocupacionais:</b> (Biológicos) Virus, Bactérias (Ergonômicos) Postura inadequada (Acidentes) Trabalho em Altura, Espaço confinado			<b>RG:</b> 1077593208	
<b>Código do Paciente:</b> 00366200001002477				
<b>Serviços Prestados</b>		<b>Quantidade</b>	<b>Códigos</b>	
CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL		1	101.01.13-6	

A caixa selecionada, só vai aparecer quando conter os riscos de Trabalho em Altura e Espaço Confinado, na Consulta de Saúde Ocupacional.

<b>Exames Requeridos:</b>	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU, PARASITOLÓGICO, ÁCIDO METILHÍPÚRICO, COLUNA LOMBO-SACRA -3, CONSULTA	
18/07/2014	DARCI KAERCHER - 6294	Cristiane Kwiatkowski
<b>DATA AUTORIZAÇÃO</b>	<b>Médico Coordenador</b>	<b>Assinatura UNIMED</b>

Obs: Retornar esta autorização para o departamento de Medicina do Trabalho.

Autorização válida até 16/10/2014

No ASO e Ficha Clínica deste colaborador deverá ser assinalado as informações abaixo:  
**Apto** ou **Inapto** para "Trabalho em Altura", caso conste o risco "Trabalho em Altura".  
**Apto** ou **Inapto** para "Trabalho em Espaço Confinado", caso conste o risco "Espaço Confinado".  
 Na Ficha Clínica deste colaborador deverá ser informado:  
 O valor do "Índice de Massa Corporal (IMC)".

Consulta Ocupacional Periódico

**Paciente:** CRISTIANE MARIA KWIATKOWSKI  
**Função:** TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO - ADM.  
**Setor:** MEDICINA OCUPACIONAL

Data: 01/07/2014 Hora: 12:57:11

EPI's	Exame Físico	Exames	Conclusão
Resultado	Trabalho em Altura	Espaço Confinado	Observações da Conclusão:
<input checked="" type="radio"/> Apto <input type="radio"/> Inapto	<input checked="" type="radio"/> Apto <input type="radio"/> Inapto	<input type="radio"/> Apto <input checked="" type="radio"/> Inapto	

Observações do ASO:

Foi adicionado os campos de Trabalho em Altura e Espaço Confinado.

Encaminhado

Médico Ex.: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

Prestador origem: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Prestador destino: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Imprimir Concluir ASO em Andamento Cancelar



## Ficha Clínica

## Identificação

Empresa UNIMED MISSOES/RS-COOPERATIVA MEDIC.LTDA 62000001	Cargo / Função TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO - ADM.
Nome do Empregado (a) CRISTIANE MARIA KWIATKOWSKI	Documento de Identidade 1077593208
	Data de Nascimento 13/06/1985

Exame  
 Admissional  Periódico  Demissional  De Retorno ao Trabalho  De Mudança de Função

## Riscos Ocupacionais Específicos

(Biológicos) Bactérias, Vírus (Ergonômicos) Postura inadequada (Acidentes) Espaço confinado, Trabalho em Altura

## Dados Essenciais

Pressão Arterial Pulso Peso Altura  Normolíneo  Longilíneo  Brevilíneo

Diabetes  Sim  Não Hipertensão Arterial  Sim  Não Etilista  Sim  Não Tabagista  Sim  Não Quantos cigarros / dia

Medicação

Qual?

## Antecedentes Ocupacionais

## Sumário da Consulta (Queixa / Duração)

Exame Físico (Anormalidades Observadas)

## Exames Complementares Realizados

Nome do Exame	Data	Resultado
CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
ACIDO METILHIPURICO (PARA XILENOS)	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE SELECAO	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
COLUNA LOMBO-SACRA -3 INCIDENCIAS	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
CONSULTA PCMSO	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado
PARASITOLÓGICO	01 / 07 / 2014	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado

Foi adicionado os campos de Apto/Inapto para Trabalho em Altura e Espaço Confinado, mas esses campos só vão aparecer quando conter os respectivos riscos de Trabalho em Altura e Espaço Confinado. No campo observações foi adicionado o campo IMC para ser preenchido pelo médico.

Funcionário com quadro compatível ou sugestivo de:

Hipótese Diagnóstica	
1.	2.
3.	4.

## Conclusão do Exame

Sendo Considerado  
 Apto para a função  Inapto para a função  
 Trabalho em Altura  Apto  Inapto  
 Trabalho em Espaço Confinado  Apto  Inapto

Observações  
 IMC: \_\_\_\_\_  
 Local Data / / Assinatura e carimbo médico

Nome do Médico Examinador CRM

Ciência do funcionário

Assinatura Local Data / /



## Atestado de Saúde Ocupacional

Exame

 ADMISSIONAL    DEMISSIONAL    PERIÓDICO    RETORNO AO TRABALHO    MUDANÇA DE FUNÇÃO

## Identificação

Empresa

UNIMED MISSOES/RS-COOPERATIVA MEDIC.LTDA 62000001

Setor

MEDICINA OCUPACIONAL

Nome do Empregado

CRISTIANE MARIA KWIATKOWSKI

Data de Nascimento

13/06/1985

Documento de Identidade

1077593208

Função

TECNICO EM SEGURANCA DO

Código UNIMED - UNIMED Origem

00366200001002477

Riscos Ocupacionais Específicos

(Biológicos) Bactérias, Vírus (Ergonômicos) Postura inadequada (Acidentes) Espaço confinado, Trabalho em Altura

Exames Complementares

O trabalhador acima identificado submeteu-se aos procedimentos técnicos abaixo discriminados

Código	Nome do Exame	Data
	CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	01 / 07 / 2014
	ACIDO METILHIPURICO (PARA XILENOS)	01 / 07 / 2014
	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE SELECAO	01 / 07 / 2014
	COLUNA LOMBO-SACRA -3 INCIDENCIAS	01 / 07 / 2014
	CONSULTA PCMSO	01 / 07 / 2014
	CONSULTA SAUDE OCUPACIONAL	01 / 07 / 2014
	FARASITOLOGICO	01 / 07 / 2014

Foi adicionado os campos de Apto/Inapto para Trabalho em Altura e Espaço Confinado, mas esses campos só vão aparecer quando conter os respectivos riscos de Trabalho em Altura e Espaço

Sendo considerado		Apto	Inapto	Considerações
<input checked="" type="checkbox"/> Apto para a função	Trabalho em Altura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Inapto para a função	Trabalho em Espaço Confinado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

## Identificação do Médico Coordenador/Examinador

Nome do Médico Coordenador:

DARCI KAERCHER

CRM

6294

Telefone (Opcional)

Nome do Médico Examinador:

CRM

Telefone

Endereço do Médico Examinador:

UNIMED Prestadora do Serviço

Local e Data

**ATENÇÃO MÉDICO(A) EXAMINADOR(A) FAVOR ATENTAR PARA O PREENCHIMENTO DA 3ª VIA DESTE FORMULÁRIO**

Declaro que estou ciente dos resultados dos exames acima, e que recebi a 3ª via deste Atestado de Saúde Ocupacional

Data, carimbo e assinatura do Médico Examinador

Assinatura do(a) empregado(a)

1ª Via Empresa

 UNIMED MISSOES  
 Avenida Getúlio Vargas, nº. 1079 CEP 98801-703 Santo Ângelo - RS.  
 Tel. (55) 3313-0500 Fax (55) 3313-0542

## Informações Técnicas

<b>Tabelas Utilizadas</b>	-
<b>Funções Envolvidas</b>	<i>Impressão de ASOs e Autorizações</i>
<b>Sistemas Operacionais</b>	<i>Windows</i>