

TECDIET

Conteúdo

1	Introdução	5
	I TecDiet - Prontuário	6
2	Perfil do Paciente	7
2.1	Aba Hábito Alimentar	8
2.1.1	Menu de Ações (Ações Operacionais)	8
2.1.1.1	Relatórios	9
2.1.1.2	Observação Confidencial (Enteral/Parenteral)	10
2.2	Aba Grupos Intolerância Alimentar	10
3	Consulta	11
3.1	Adicionar uma Nova Consulta	12
3.2	Relatórios	13
	II TecDiet - Controle Alimentar	15
4	Prescrição Dietética	16
4.1	Adicionar uma Nova Prescrição	17
4.1.1	Consulta ao Histórico	18
4.2	Menu de Opções (Ações Operacionais)	20
4.2.1	Calcular Prescrição Dietética	20
4.2.2	Estatísticas de Contagem de Dietas	21
4.3	Emissão de Relatórios	22
5	Dieta Oral	24
5.1	Adição de Dieta Oral	25
5.2	Menu de Opções (Ações Operacionais)	26
5.2.1	Verifica Restrição Alimentar	27
5.2.2	Copiar Dieta	27
5.2.3	Copia Prescrição Dietética	29
5.2.4	Cálculo de Nutriente	29
6	Enteral/Parenteral	32
6.1	Adição de Prescrição Enteral / Parenteral	33
6.2	Ocorrências na Administração	35
6.3	Menu de Opções (Ações Operacionais)	36
6.3.1	Estatística de Dietas em Sistema Aberto	37
6.3.2	Copiar Dieta	37
6.3.3	Cálculo de Nutriente	38
7	Lactário	40
7.1	Adicionar uma Nova Prescrição de Lactário	40

7.2	Menu de Opções (Ações Operacionais)	42
7.2.1	Copiar Dieta	43
8	Etiqueta	44
8.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	45
8.2	Menu de Ações.	46
8.2.1	Copia Prescrição Dietética.	46
9	Relatórios	48
9.1	Mapa de Dietas	48
9.1.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	49
9.2	Mapa do Lactário	49
9.2.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	51
9.3	Mapa de Enteral/Parenteral	51
9.3.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	52
9.4	Ocorrência de Dietas Enterais	53
9.5	Histórico de Prescrições	54
9.5.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	55
10	Pesquisas	56
10.1	Estatística Diária de Dietas	56
10.1.1	Aba Dieta	57
10.1.2	Aba Formulação	58
10.2	Comensais	58
10.2.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	60
11	Controle de Qualidade	61
11.0.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	62
	 III TecDiet - Internação	 63
12	Internação	64
12.1	Inclusão de Novo Paciente	65
12.2	Emissão de Relatórios	66
12.2.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	67
13	Alta	68
13.1	Execução da Alta Hospitalar	69
13.1.1	Alta Manual (Individual)	69
13.1.2	Alta Automática (Em Lote)	69
13.2	Emissão de Relatórios	70
13.2.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	71
	 IV Parametrização - Tabelas	 72
14	Andar/Ala/Leito	73
14.1	Ala x Andar	73
14.2	Andar x Ala	74
14.3	Leito	75
14.4	Emissão de Relatórios	75
14.4.1	Modelos de Relatórios Disponíveis	76
15	Padrão de Internação	77
16	Nível Nutricional	78
17	Diagnóstico	79
18	Tipo de laudo	80
19	Ocorrência (Enteral/Parenteral)	81

20	Via de Acesso / Administração	82
21	Nutriente Recomendado	83
V Parametrização - Cadastros		84
22	Paciente	85
22.1	Parâmetros Iniciais	85
22.2	Adição de Paciente	86
22.2.1	Visualização e Edição de Dados	87
22.3	Menu de Opções	88
22.3.1	Atualizar Tipo de Paciente	88
22.3.2	Gráfico Pacientes	89
23	Médico	90
23.1	Adição de Médico	90
23.1.1	Visualização e Edição de Dados	92
24	Equipe Médica	93
24.1	Adição de Equipe Médica	93
24.1.1	Visualização e Edição de Dados	94
VI Parametrização - Integração		96
25	Parâmetros de Integração	97
25.1	Execução da Integração	98
26	Log de Integração dos Pacientes	99
VII Parametrização - Parâmetros de Dietoterapia		101
27	Parâmetros de Dietoterapia	102
27.1	Aba Unidade.	102
27.2	Aba Parâmetros Gerais.	104
VIII Parametrização - Planejamento		105
28	Nutricionista	106
28.1	Adição de Nutricionista	107
28.2	Adição de Andares do Nutricionista	108

Introdução

O **TecDiet** é um sistema desenvolvido para realizar o **controle alimentar personalizado** de pacientes em ambiente hospitalar, garantindo **agilidade, flexibilidade e total segurança** no atendimento nutricional.

A ferramenta permite o gerenciamento completo desde as informações do prontuário clínico e histórico de intolerâncias, até o planejamento operacional de dietas orais, enterais, parenterais e do setor de lactário. Com isso, é possível garantir que as **necessidades nutricionais, restrições e hábitos específicos** de cada paciente sejam respeitados. Além disso, a ferramenta **pode atuar de forma integrada com API disponibilizada pelo hospital**, mantendo o cadastro de pacientes, internações e altas, além das prescrições dietéticas dos pacientes atualizados.

Este manual tem como objetivo **instruir e guiar os profissionais de nutrição e equipes operacionais** na utilização das funcionalidades da **plataforma Web**. Através deste material, o usuário terá acesso a orientações para a realização de cadastros base, parametrizações de segurança, gerenciamento de internações e altas, além das rotinas diárias de prescrições, emissão de etiquetas e extração de mapas de produção.

Parte I

TecDiet - Prontuário

Perfil do Paciente

A tela Perfil do Paciente (Figura 1) contém informações relacionadas à rotina/hábito alimentar do paciente, suas intolerâncias, diagnósticos e demais observações relevantes.

- Acesse a tela Perfil do Paciente através do caminho:

TecDiet → Prontuário → Perfil do Paciente

Figura 1: Perfil do Paciente

- Para visualizar os registros do paciente, insira as informações nos campos de filtro obrigatórios (Figura 2) de configuração inicial:
 - **Unidade:** Selecione a unidade correspondente ao atendimento.
 - **Paciente:** Selecione o paciente desejado no campo de busca.

Figura 2: Campos de filtro

- Observe que as informações do paciente estão organizadas em duas abas principais (Figura 3): Hábito Alimentar e Grupos Intolerância Alimentar.

The screenshot shows the top part of the 'Perfil do Paciente' form. At the top right, there is a heart icon and a blue circle with the letter 'E'. Below this, the title 'Perfil do Paciente' is displayed. There are two dropdown menus: 'Unidade *' with the value '0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1' and 'Paciente *' with the value '000000000003 | Carolina'. Below these are two tabs: 'Hábito Alimentar' (which is selected and underlined) and 'Grupos Intolerância Alimentar'.

Figura 3: Abas de organização da tela Perfil do Paciente

2.1 ABA HÁBITO ALIMENTAR

- **Hábito Alimentar:** Exibe o relato detalhado da alimentação diária do paciente.
- **Diagnóstico Descritivo:** Destinado à descrição do diagnóstico clínico de admissão do paciente.
- **Observação Confidencial:** Registro de informações relevantes que possam influenciar diretamente na prescrição dietética e nos cuidados da equipe.
- **Intolerância Alimentar:** Espaço para detalhar condições em que o organismo não digere determinado nutriente, provocando desconfortos.

This screenshot shows the 'Hábito Alimentar' tab selected. The form contains four text areas with the following content:

- Hábito Alimentar:** Paciente relata consumir habitualmente arroz integral, feijão, carnes grelhadas e vegetais cozidos nas refeições principais. Realiza colação e lanche da tarde (prefere frutas da estação e iogurte natural). Apresenta forte aversão a coentro e fígado bovino. Costuma ingerir cerca de 1,5L de água por dia.
- Diagnóstico Descritivo:** Paciente admitida com quadro de Gastroenterite Aguda (GEA), desidratação leve e histórico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) controlada. No momento, apresenta náuseas leves, mas sem episódios de vômito nas últimas 4 horas. Conduta nutricional inicial
- Observação Confidencial:** Paciente com disfagia leve para líquidos (necessita de supervisão/auxílio da enfermagem ou acompanhante durante a oferta de líquidos). Apresenta picos de ansiedade no período noturno. Recusa-se a receber a refeição se os talheres descartáveis não estiverem lacrados.
- Intolerância Alimentar:** INTOLERÂNCIA SEVERA À LACTOSE. Apresenta episódios de distensão abdominal severa e cólicas se exposta a derivados lácteos. ALERGIA A CORANTE AMARELO TARTRAZINA (relato de urticária e edema labial em internações anteriores). ATENÇÃO: Cortar gelatinas e sucos industrializados amarelados.

At the bottom left, there is a blue button labeled 'Ações'. At the bottom right, there are two buttons: 'Salvar' and 'Cancelar'.

Figura 4: Aba Hábito Alimentar

2.1.1 Menu de Ações (Ações Operacionais)

O menu Ações (Figura 5), localizado no canto inferior esquerdo da interface, disponibiliza os recursos de Relatório e de Observação Confidencial (Enteral/Parenteral) (Figura 6):



Observação de acompanhamento durante a visita de enfermagem. Apresenta sinais de ansiedade no período noturno. Recusa-se a receber a refeição se os talheres desmontados não estiverem lacrados.

Será e com o de exposição a alimentos ricos. Apresenta sinais de ansiedade. TARTRAZINA (relato de urticária e edema labial em internações anteriores). ATENÇÃO: Cortar gelatinas e sucos industrializados amarelados.

Ações Salvar Cancelar

Figura 5: Menu de Ações



Relatório

Observação confidencial (Enteral/Parenteral)

Ações Salvar Cancelar

Figura 6: Operações disponíveis - Menu de Ações

2.1.1.1 Relatórios

Ao selecionar a opção Relatório no menu de Ações, defina os filtros necessários na janela:

- **Relatório:** Selecione o tipo de relatório (Hábito Alimentar ou Intolerância Alimentar).
 - **Hábito Alimentar:** Exibe os hábitos alimentares diários de cada paciente.
 - **Intolerância Alimentar:** Exibe a lista de grupos/subgrupos dos alimentos de intolerância associados a cada paciente, e também, caso exista, a descrição da intolerância alimentar.
- **Unidade:** Defina uma unidade para filtragem das informações exibidas no relatório.
- **Paciente:** Permite selecionar um ou mais pacientes para filtrar as informações da consulta.
- **Abrir como:** Escolha o formato de saída dos documentos (Campo obrigatório)

Clique no botão **Gerar Relatório** no canto inferior direito da janela para emitir o documento



Relatório X

Relatório *
Hábito Alimentar

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Paciente
Carolina

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

Ações Adicionais **Gerar Relatório**

Figura 7: Formulário de Relatório

2.1.1.2 Observação Confidencial (Enteral/Parenteral)

Ao selecionar a opção Observação Confidencial (Enteral/Parenteral) no menu de Ações, o sistema executa a seguinte rotina:

1. Busca a última prescrição dietética e dieta enteral/parenteral prescritas ao paciente.
2. Identifica as formulações prescritas: se em sistema aberto (insumos do prato) ou fechado (o próprio produto).
3. Calcula a informação nutricional sobre a quantidade prescrita dos macronutrientes parametrizados.

Ao final, salva e exibe na tela informações como: Total de cada nutriente, total de calorias e esses valores divididos pelo peso do paciente cadastrado na consulta.

2.2 ABA GRUPOS INTOLERÂNCIA ALIMENTAR

A aba Grupos de Intolerância Alimentar exibe os grupos de alimentos que o paciente apresenta intolerância.

Perfil do Paciente

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Paciente * 0000000000003 | Carolina

Hábito Alimentar **Grupos Intolerância Alimentar**

> + - ↺ ⚙️ 🖨️ 📄 Buscar 🔍

☐ Grupo	Descrição
☐ DIETAS	LACTEOS

< 1 > 10 1 - 1 de 1

Figura 8: Aba Grupos Intolerância Alimentar

Consulta

A tela Consulta (Figura 9) é destinada ao registro e acompanhamento de consultas clínicas e nutricionais dos pacientes, permitindo manter um histórico detalhado das avaliações realizadas dentro do sistema.

- Acesse a tela Consulta através do caminho:

TecDiet → Prontuário → Consulta

Data ...	Operador	Dieta Padrão	Padrão de Internação	Equipe Médica	Nível Nutricional	Altura	Peso
26/03/2025 17:58:12	JAMILLY		CONVENIO - UNIMED			1,60	56,00
26/05/2026 16:26:22	EAD Teknisa	JEJUM	CONVENIO - UNIMED	ONCOLOGIA		1,60	56,00

Figura 9: Tela Consulta

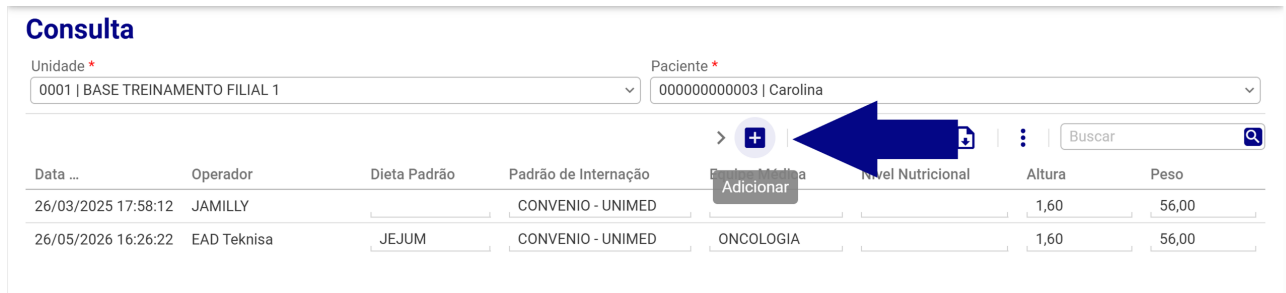
Para visualizar ou gerenciar os registros da tabela principal, utilize os campos de filtro (Figura 10) do cabeçalho:

- **Unidade:** Selecione a unidade correspondente ao atendimento.
- **Paciente:** Selecione o paciente desejado no campo de busca para carregar o histórico de consultas na tabela inferior.

Figura 10: Campos de Filtro

3.1 ADICIONAR UMA NOVA CONSULTA

Para realizar a inclusão de um novo atendimento, utilize o botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 11) localizado na barra de ferramentas.



Data ...	Operador	Dieta Padrão	Padrão de Internação	Equipe Médica	Nível Nutricional	Altura	Peso
26/03/2025 17:58:12	JAMILLY		CONVENIO - UNIMED			1,60	56,00
26/05/2026 16:26:22	EAD Teknisa	JEJUM	CONVENIO - UNIMED	ONCOLOGIA		1,60	56,00

Figura 11: Adicionar

Na janela **Adicionar Consulta** (Figura 12), preencha os campos do formulário com as informações solicitadas:

- **Data/hora Consulta:** Preenchido automaticamente com o momento atual do registro.
- **Operador:** Exibe o usuário/nutricionista responsável pelo atendimento.
- **Dieta Padrão:** Selecione a dieta recomendada associada ao paciente (campo obrigatório).
- **Padrão de Internação:** Informe a modalidade de acomodação ou convênio.
- **Equipe Médica:** Vincule o corpo clínico responsável.
- **Nível Nutricional:** Permite filtrar o relatório pelo grau de prioridade nutricional associado ao paciente.
- **Altura e Peso:** Campos para digitação dos dados antropométricos verificados no momento da consulta.

Após o preenchimento completo, clique no botão **Confirmar** para salvar o registro.

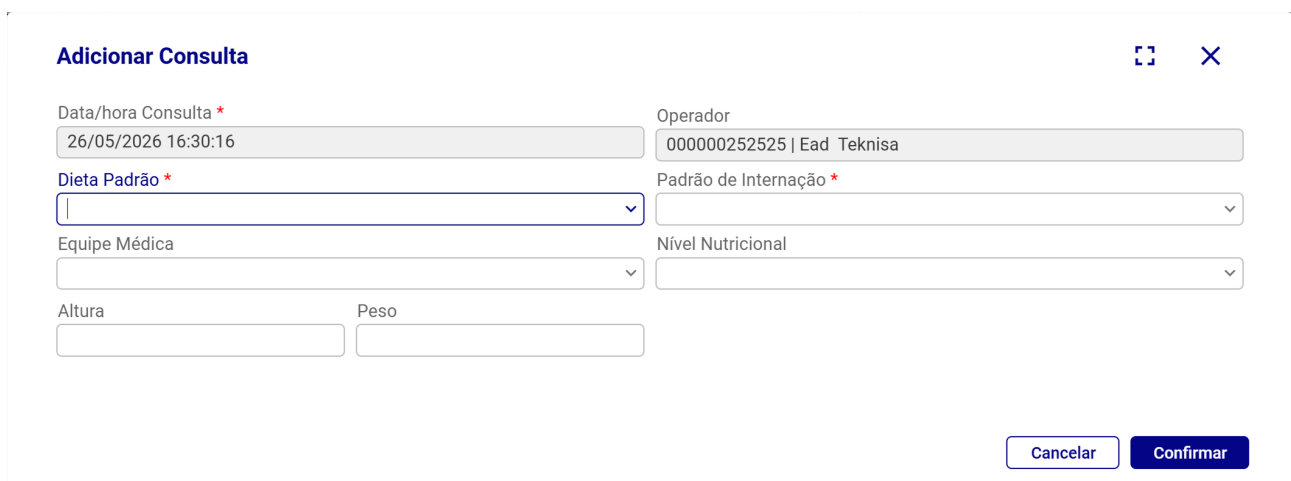


Figura 12: Formulário de adição de consulta

3.2 RELATÓRIOS

Para gerar documentos e consolidados estatísticos dos atendimentos, clique no botão **Relatório** (Figura 13) localizado na barra de ferramentas.

A interface 'Consulta' apresenta campos para 'Unidade' (0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1) e 'Paciente' (000000000003 | Carolina). Abaixo, há uma barra de ferramentas com ícones para adicionar (+), remover (-), imprimir, e um menu vertical. O ícone de relatório (um documento) é destacado por uma seta azul e um tooltip rotulado 'Relatório'. Abaixo da barra, há uma tabela com as seguintes colunas: Data, Operador, Dieta Padrão, Padrão de Internação, Equipe Médica, Nível Nutricional, Altura e Peso.

Data ...	Operador	Dieta Padrão	Padrão de Internação	Equipe Médica	Nível Nutricional	Altura	Peso
26/03/2025 17:58:12	JAMILLY		CONVENIO - UNIMED			1,60	56,00
26/05/2026 16:26:22	EAD Teknisa	JEJUM	CONVENIO - UNIMED	ONCOLOGIA		1,60	56,00

Figura 13: Ícone Relatório

Ao selecionar a opção **Relatório**, defina os filtros necessários para a filtragem das informações na janela exibida (Figura 14):

- **Relatório:** Selecione o tipo de relatório:
 - **Pacientes Atendidos:** Exibe as informações detalhadas referentes a cada consulta realizada por paciente.
 - **Pacientes por Data da Consulta:** Exibe as informações das consultas organizadas de acordo com a data cronológica em que foram realizadas.
- **Unidade:** Defina uma unidade para filtragem das informações exibidas no relatório.
- **Equipe Médica:** Filtre os dados das consultas com base no corpo clínico ou especialidade responsável pelo acompanhamento dos pacientes.
- **Nutricionista:** Selecione o operador/profissional específico que realizou o atendimento clínico.
- **Nível Nutricional:** Permite filtrar o relatório pelo grau de prioridade nutricional associado ao paciente.
- **Período:** Campo obrigatório para determinar o intervalo de datas (Início e Fim) em que as consultas foram registradas no sistema.
- **Paciente:** Permite selecionar um ou mais pacientes para filtrar as informações da consulta.
- **Abrir como:** Escolha o formato de acesso do documentos (Campo obrigatório)

Clique no botão **Gerar Relatório** no canto inferior direito da janela para emitir o documento.

Consulta



Relatório *

Unidade *

Equipe Médica

Nutricionista

Nível nutricional

Período *



Paciente

Abrir Como *

Ações Adicionais

Gerar Relatório

Figura 14: Formulário Relatório

Parte II

TecDiet - Controle Alimentar

Prescrição Dietética

A tela Prescrição Dietética (Figura 15) permite a manipulação das prescrições dietéticas e apresenta, para cada paciente, a última prescrição registrada.

Acesse a tela Prescrição Dietética através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Prescrição Dietética

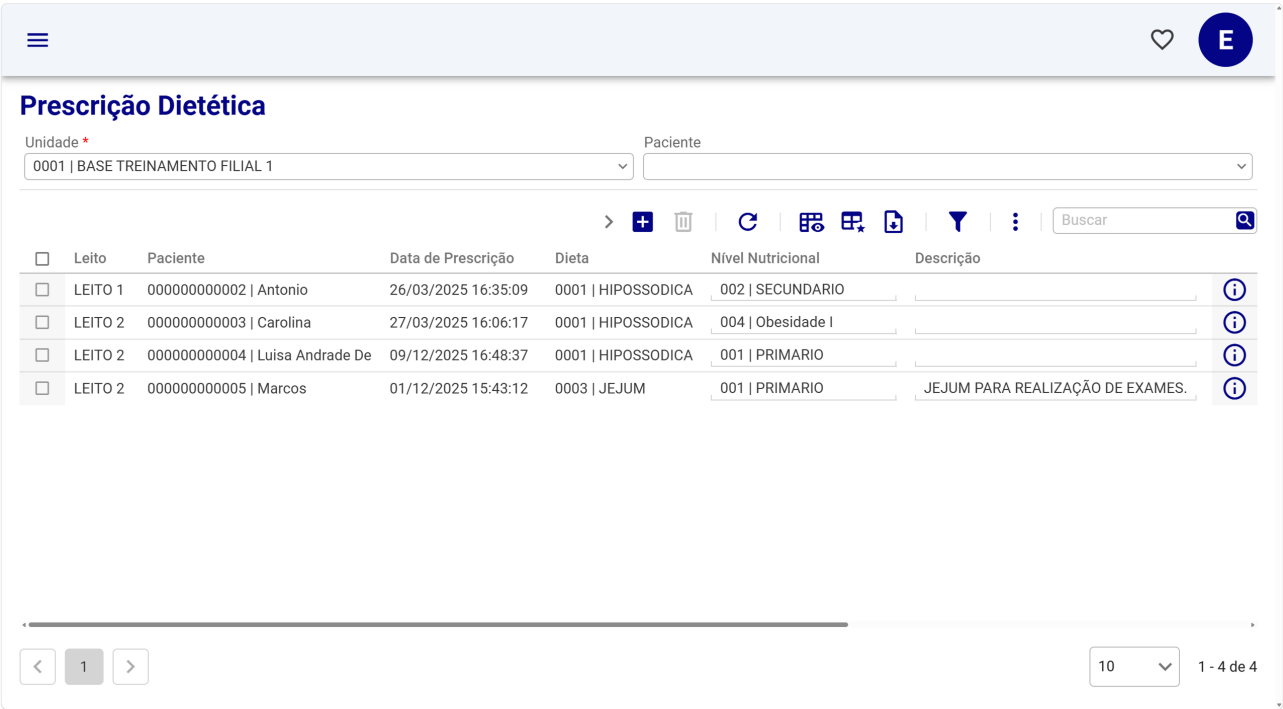


Figura 15: Prescrição Dietética

Para visualizar ou gerenciar os registros da tabela principal, utilize os campos de filtro (Figura 16) do cabeçalho:

- **Unidade:** Informe a unidade correspondente para carregar os pacientes internados (campo obrigatório).
- **Paciente:** Permite selecionar um paciente específico na lista para filtrar as informações exibidas na tabela.



Figura 16: Campos de Filtragem

4.1 ADICIONAR UMA NOVA PRESCRIÇÃO

Para realizar a inclusão de uma nova recomendação alimentar, clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 17) localizado na barra de tarefas.

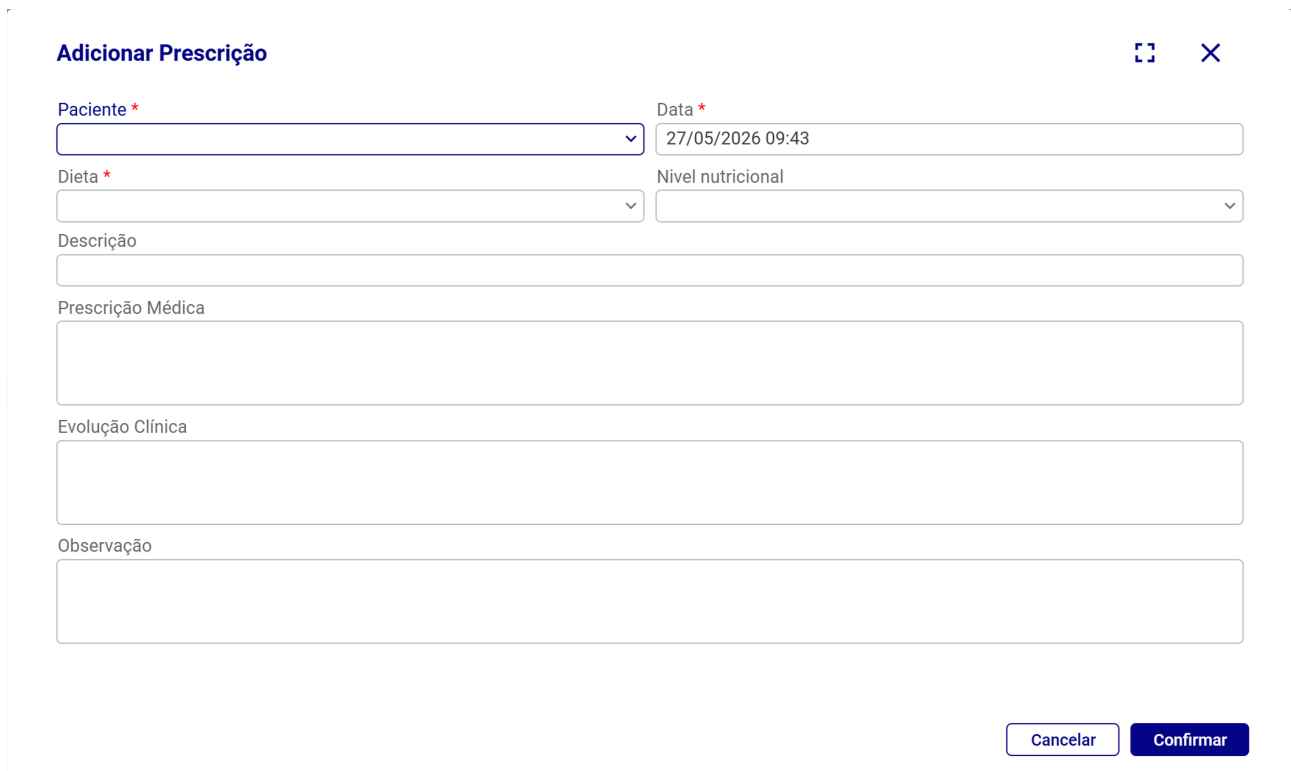
Leito	Paciente	Data de Prescrição	Dieta	Nível Nutricional	Descrição
LEITO 1	000000000002 Antonio	26/03/2025 16:35:09	0001 HIPOSSODICA	002 SECUNDARIO	
LEITO 2	000000000003 Carolina	27/03/2025 16:06:17	0001 HIPOSSODICA	004 Obesidade I	
LEITO 2	000000000004 Luisa Andrade De	09/12/2025 16:48:37	0001 HIPOSSODICA	001 PRIMARIO	
LEITO 2	000000000005 Marcos	01/12/2025 15:43:12	0003 JEJUM	001 PRIMARIO	JEJUM PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES.

Figura 17: Adicionar

No formulário **Adicionar Prescrição** (Figura 18), preencha as seguintes informações através dos campos do formulário:

- **Paciente:** Selecione o nome do paciente internado (campo obrigatório).
- **Data:** Informe a data da prescrição (campo obrigatório).
- **Dieta:** Selecione o tipo de dieta correspondente (campo obrigatório).
- **Nível Nutricional:** Associe o nível de prioridade nutricional do paciente (campo obrigatório).
- **Descrição:** Permite incluir uma descrição complementar da prescrição, como orientações gerais ou detalhes adicionais relacionados à dieta.
- **Prescrição Médica:** Destinada ao registro das orientações médicas relacionadas à dieta, conforme prescrição do profissional responsável, podendo conter informações clínicas relevantes para o planejamento nutricional.
- **Evolução Clínica:** Utilizado para registrar a avaliação e a evolução clínica do paciente, permitindo documentar o estado nutricional, a resposta ao tratamento ou a alteração no quadro clínico.
- **Observação:** Serve para anotações gerais, alertas ou informações adicionais que não se enquadram nos campos anteriores, mas que sejam relevantes para a prescrição.

Após o preenchimento, clique em **Confirmar** no canto inferior direito da janela para salvar as alterações.



Adicionar Prescrição

Paciente * Data * 27/05/2026 09:43

Dieta * Nivel nutricional

Descrição

Prescrição Médica

Evolução Clínica

Observação

Figura 18: Formulário de Adição

Após confirmar a inclusão, o sistema exibirá a mensagem (Figura 19): “Deseja manter as informações da última dieta prescrita?”, disponibilizando as seguintes opções:

- **Sim:** Utiliza a última prescrição registrada como base para a nova inclusão, preenchendo de forma automática os campos que não foram informados no formulário atual.
- **Não:** Realiza a inclusão conforme as informações preenchidas no formulário, sem reaproveitamento de dados anteriores.
- **Outras:** Exibe a lista de prescrições anteriores do paciente, permitindo ao operador selecionar qual delas deseja utilizar como origem. Após a seleção, o sistema segue a mesma lógica da opção “Sim”.



Controle de Dieta Hospitalar

Deseja manter as informações da última dieta prescrita?

Figura 19

4.1.1 Consulta ao Histórico

Ao final de cada linha de registro na tabela principal, encontra-se o ícone “i” (Histórico de prescrições) (Figura 20).

Prescrição Dietética

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Paciente

☐ Leito Paciente Data de Prescrição Dieta Nível Nutricional Descrição

☐	LEITO 1	000000000002 Antonio	26/03/2025 16:35:09	0001 HIPOSSODICA	002 SECUNDARIO		
☐	LEITO 2	000000000003 Carolina	27/05/2026 09:43:00	0001 HIPOSSODICA	004 Obesidade I	Dieta Branda Hipossódica	
☐	LEITO 2	000000000004 Luisa Andrade De	27/05/2026 09:57:00	0001 HIPOSSODICA	001 PRIMARIO		
☐	LEITO 2	000000000005 Marcos	27/05/2026 09:55:00	0001 HIPOSSODICA	001 PRIMARIO	Reintrodução alimentar pós-exame.	

Buscar

Figura 20: Ícone Histórico de Prescrições

Ao acioná-lo, é exibida a janela **Histórico** (Figura 21), que disponibiliza a consulta do histórico de Prescrições.

ATENÇÃO:

As informações apresentadas nesta janela são exclusivas para consulta, não sendo possível alterá-las ou removê-las por este caminho.

Histórico Paciente: Carolina

Prescrição

Ocorrência Observação

Leito	Data de Prescrição	Dieta	Nível Nutricional	Descrição	Prescrição Médica
LEITO 2	27/05/2026 09:43:00	0001 HIPOSSODICA	004 Obesidade I	Dieta Branda Hipossódica - Sem Lactose/Corante	
LEITO 2	27/03/2025 16:06:17	0001 HIPOSSODICA	004 Obesidade I		

1 10 1 - 2 de 2

Figura 21: Histórico de Prescrições

Além da listagem principal, as abas de detalhes (Figura 22) exibem:

- **Ocorrência:** Permite o registro de qualquer intercorrência, desvio ou efeito adverso verificado na execução do plano alimentar (como vômitos, diarreia ou perda de sonda) que justifique a alteração ou troca da dieta.
- **Observação:** Apresenta a observação do paciente conforme o tipo de laudo selecionado. Cada paciente pode possuir apenas uma observação ativa. Caso seja selecionado um tipo de laudo diferente do vinculado ao paciente, o sistema exibirá a descrição padrão definida na tela de Tipo de Laudo.

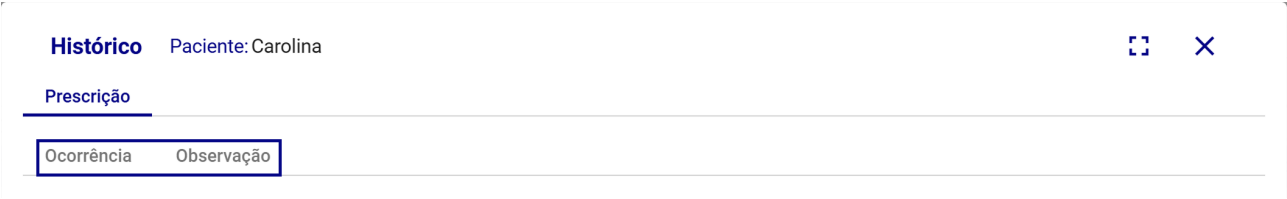


Figura 22: Abas Ocorrência e Observação

4.2 MENU DE OPÇÕES (AÇÕES OPERACIONAIS)

Clique no botão **Opções** (ícone de três pontos verticais) (Figura 23) para acessar as ações operacionais (Figura 24) disponíveis na tela:

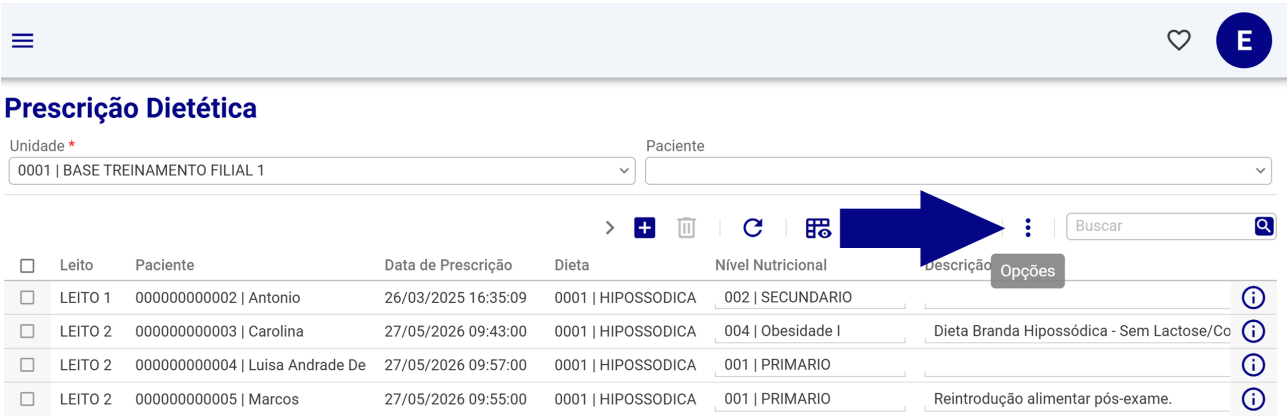


Figura 23: Opções

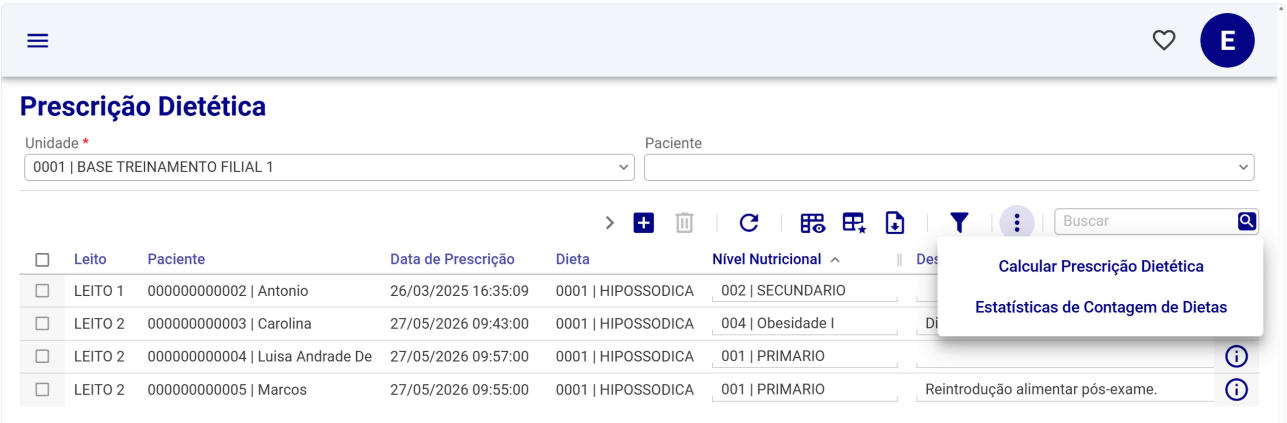


Figura 24: Operações de Opções

4.2.1 Calcular Prescrição Dietética

A função **Calcular Prescrição Dietética** calcula as prescrições das dietas dos pacientes internados para uma data específica. A função considera apenas dietas especificadas como "Normal" no cadastro.

Ao clicar na opção, o formulário **Cálculo Prescrição de Dieta** (Figura 25) será exibido para configuração:

- **Unidade:** Informe a Unidade (campo obrigatório).
- **Ala/Andar/Serviço/Leito:** Refine a execução selecionando opcionalmente os campos de Ala, Andar, Serviço ou Leito.
- **Data de Consumo:** Defina a Data de Consumo (campo obrigatório).

Defina o modo de inserção dos dados gerados:

- **Acrescentar:** Adiciona as novas prescrições calculadas mantendo as já existentes no dia.
- **Sobrepor:** Substitui os registros existentes na data de destino pelos novos dados gerados pelo cálculo.

Clique em **Confirmar** no canto inferior direito da janela para executar o processamento.

Cálculo Prescrição de Dieta ✕

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala Andar

Serviço Leito

Data de Consumo *
27/05/2026

☒ Acrescentar ☐ Sobrepor

Confirmar

Figura 25: Formulário de Cálculo

NOTA:

Mecânica do Cálculo:

O sistema busca a última prescrição dietética válida conforme a data informada e verifica a existência de cardápio disponível para o serviço selecionado ou aqueles relacionados à dieta prescrita.

Quando houver cardápio para o serviço hospitalar, o sistema cria o registro da dieta do paciente para o dia, incluindo todos os pratos previstos.

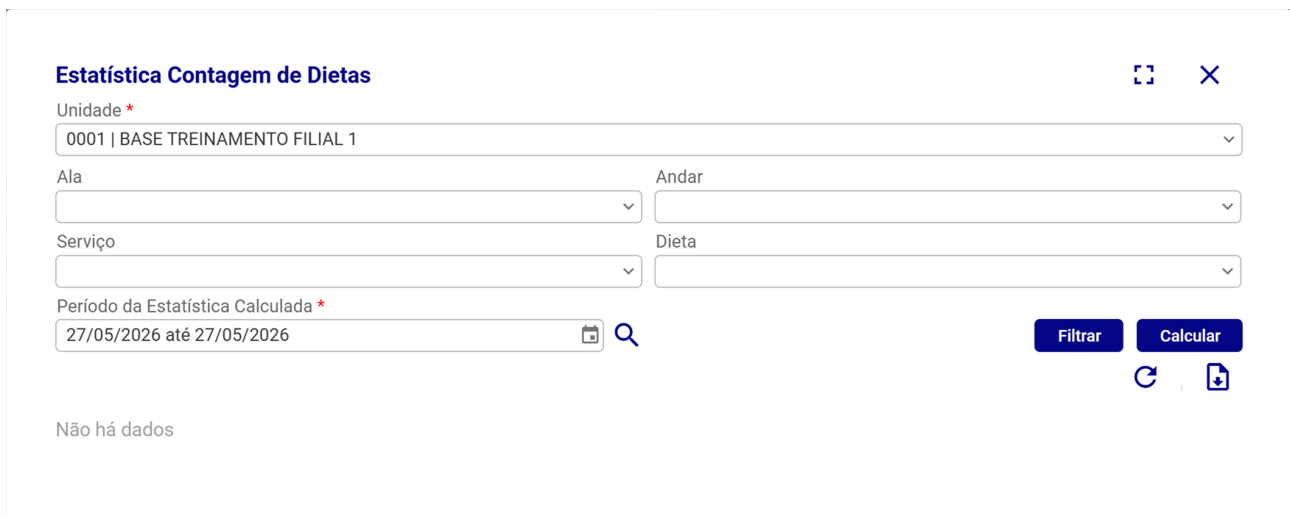
A regra se aplica igualmente ao serviço industrial/corporativo. Entretanto, na ausência de um cardápio planejado, a rotina adotará o grupo de dieta correspondente à dieta prescrita.

4.2.2 Estatísticas de Contagem de Dietas

A função **Estatísticas de Contagem de Dietas** calcula e exibe a quantidade de prescrições de dietas por ala e dieta, conforme os pacientes internados na data informada.

Ao clicar na opção, o formulário **Estatísticas de Contagem de Dietas** (Figura 26) será exibido para filtragem das informações:

- **Unidade:** Informe a Unidade (campo obrigatório).
- **Ala/Andar/Serviço/Dieta:** Refine a execução selecionando opcionalmente os campos de Ala, Andar, Serviço ou Dieta.
- **Período da Estatística Calculada:** Defina um período de data para processar os pacientes internados na unidade selecionada.



Estatística Contagem de Dietas

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala
Andar

Serviço
Dieta

Período da Estatística Calculada *
27/05/2026 até 27/05/2026

Filtrar Calcular

Recarregar Salvar

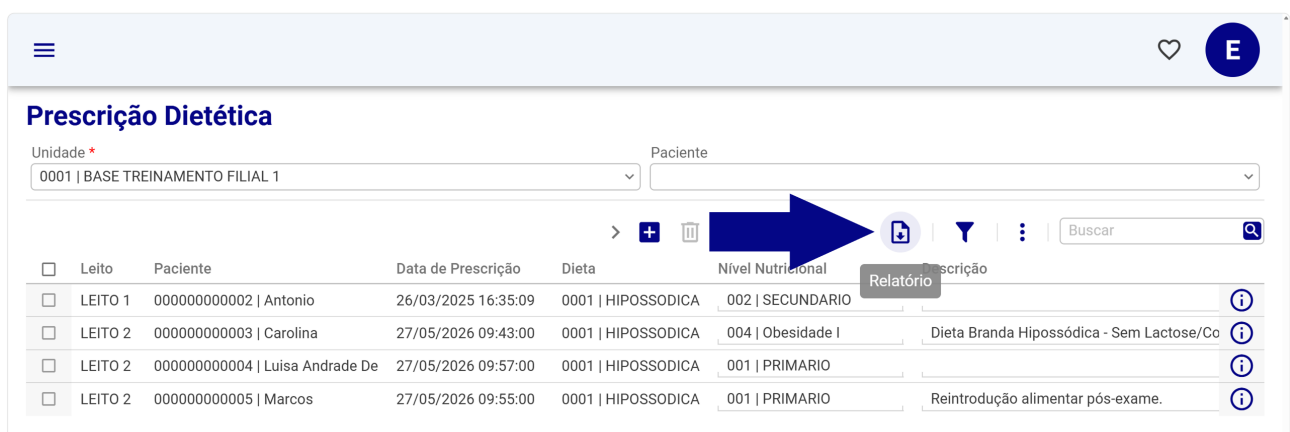
Não há dados

Figura 26: Formulário Estatística

A tabela gerada apresenta, na primeira coluna, o total de dietas agrupadas por Ala (incluindo o total geral) e, na última linha, os totais consolidados por tipo de dieta.

4.3 EMISSÃO DE RELATÓRIOS

Clique no botão **Relatório** (Figura 27) localizado na barra de ferramentas para abrir a janela de emissão de documentos.



Prescrição Dietética

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Paciente

Barra de ferramentas: +, -, Relatório (destacado), Filtro, Mais opções, Buscar

☐	Leito	Paciente	Data de Prescrição	Dieta	Nível Nutricional	Prescrição
☐	LEITO 1	000000000002 Antonio	26/03/2025 16:35:09	0001 HIPOSSODICA	002 SECUNDARIO	
☐	LEITO 2	000000000003 Carolina	27/05/2026 09:43:00	0001 HIPOSSODICA	004 Obesidade I	Dieta Branda Hipossódica - Sem Lactose/Co
☐	LEITO 2	000000000004 Luisa Andrade De	27/05/2026 09:57:00	0001 HIPOSSODICA	001 PRIMARIO	
☐	LEITO 2	000000000005 Marcos	27/05/2026 09:55:00	0001 HIPOSSODICA	001 PRIMARIO	Reintrodução alimentar pós-exame.

Figura 27: Relatório

Preencha os campos exibidos no formulário (Figura 28) para refinar as informações do documento:

- **Relatório:** Selecione o tipo de relatório.
 - **Prescrição Dietética:** Exibe a listagem de prescrições dietéticas cadastradas após a data da última internação dos pacientes internados, ordenada pelo código dos pacientes e data da prescrição.
 - **Etiqueta da Prescrição (100 x 80mm):** Gera as etiquetas de identificação física das prescrições no formato padrão de 100 × 80mm.
 - **Mapa de Dietas (Prescrição):** Semelhante ao relatório de prescrição dietética, porém estruturado com ordenação por andar, leito e pacientes. Exibe detalhes completos do perfil alimentar e da internação do paciente, incluindo dados de hábito alimentar, intolerâncias e descrição do diagnóstico.
- **Unidade:** Defina uma unidade para filtragem das informações exibidas no relatório.
- **Ala/Andar/Dieta/Padrão de Internação/Leito:** Refine a execução selecionando opcionalmente os campos de Ala, Andar, Dieta, Padrão de Internação ou Leito.
- **Paciente:** Permite selecionar um ou mais pacientes para filtrar as informações da consulta.
- **Especificação da Dieta:** Selecione uma ou mais especificações da dieta (Normal, Lactário, Enteral/Parenteral).
- **Abrir como:** Escolha o formato de saída do documento (Campo obrigatório).
- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.

Após preencher e revisar os filtros aplicados, clique no botão **Gerar Relatório** no canto inferior direito para emitir o documento.

Relatório ✕

Relatório *
Prescrição Dietética

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala Andar

Dieta Padrão de Internação

Leito Paciente

Especificação da Dieta

☒ Normal ☒ Lactário ☒ Enteral/Parenteral

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

☒ Quebra de Página

Ações Adicionais Gerar Relatório

Figura 28: Formulário Relatório

Dieta Oral

A tela **Dieta Oral** (Figura 29) permite a prescrição de dieta oral para os pacientes e acompanhantes, podendo confirmar os pratos de cada um individualmente.

Acesse a tela Dieta Oral através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Dieta Oral

Figura 29: Dieta Oral

No cabeçalho da tela principal (Figura 30), defina as propriedades de seleção obrigatórias para carregar as informações:

- **Unidade:** Informe a unidade correspondente ao atendimento (campo obrigatório).
- **Data:** Defina o dia programado para o consumo da dieta (campo obrigatório).

Figura 30: Campos de filtro Dieta Oral

5.1 ADIÇÃO DE DIETA ORAL

Para realizar a inclusão de uma nova dieta na grade, execute os passos abaixo:

1. Clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 31) localizado na barra de ferramentas.

A interface 'Dieta Oral' apresenta campos para 'Unidade' (0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1), 'Data' (27/05/2026) e 'Grupo de Serviço'. Abaixo, há uma barra de ferramentas com o botão 'Adicionar' (ícone '+') destacado por uma seta azul. O formulário também contém uma tabela com as seguintes colunas: Paciente, Idade, Padrão de Internação, Diagnóstico, Serviço, Dieta e Solicitante. A tabela contém duas linhas de dados:

Paciente	Idade	Padrão de Internação	Diagnóstico	Serviço	Dieta	Solicitante
000000000002 Antonio	65 ano(s) 05 mês(es)	001 PARTICULAR	LEITO 1	00006 JEJUM	0003 JEJUM	Pacient
000000000003 Carolina	26 ano(s) 05 mês(es)	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2	00006 JEJUM	0003 JEJUM	Pacient

Figura 31: Adicionar

2. Na janela **Inclui Dieta Oral** (Figura 32), preencha os campos do formulário exibido com as informações solicitadas:
 - **Data:** Informe a data para a dieta.
 - **Paciente:** Selecione um ou mais pacientes para fazer a inclusão (campo obrigatório).
 - **Serviço:** Selecione os tipos de serviço desejados (campo obrigatório).
 - **Dieta:** Selecione uma dieta (campo obrigatório).
 - **Solicitante:** Defina o solicitante (paciente, acompanhante ou ambos).
 - **Observação da dieta:** Campo de texto livre para inserção de comentários específicos sobre a dieta.

A janela 'Incluir de Dieta Oral' contém os seguintes campos:

- Data ***: 27/05/2026
- Paciente ***: Campo de seleção de pacientes.
- Serviço ***: Campo de seleção de serviços.
- Dieta ***: Campo de seleção de dietas.
- Solicitante ***: Radio buttons para Paciente (selecionado), Acompanhante e Ambos.
- Observação da Dieta**: Campo de texto livre.

Botões de ação: Carregar Pratos, Cancelar, Confirmar.

Figura 32: Formulário

3. Em seguida, clique no botão **Carregar Pratos** para carregar os pratos referentes aos serviços e dieta selecionados.
4. Utilize a coluna **Pratos** para definir os pratos que serão servidos quando a dieta não for identificada como “Cardápio”; Ou selecione os pratos planejados quando a dieta for identificada com “Cardápio”.
5. Após a revisão e ajuste dos itens, clique no botão **Confirmar** para registrar a prescrição.

Incluir de Dieta Oral

Data * 27/05/2026 Paciente * 0000000000005 | Marcos

Serviço * 00006 | JEJUM Dieta * 0003 | JEJUM

Solicitante * ☒ Paciente ☐ Acompanhante ☐ Ambos

Observação da Dieta

Carregar Pratos

Serviço 00006 | JEJUM Pratos

Cancelar Confirmar

Figura 33: Serviço Carregado

! ATENÇÃO:

Ao confirmar a inclusão da dieta para o paciente, a rotina considera a coluna **Possui Acompanhante**, informada no cadastro de **Paciente**.

Caso esteja indicado que o paciente possui acompanhante, ao incluir a dieta para o paciente, será incluída automaticamente a dieta oral para o solicitante “Acompanhante”, conforme os serviços e dietas previamente configurados na tela “Serviço x Dieta Padrão”, com a opção “Acompanhante” marcada. No momento da exclusão de todas as dietas do paciente, os registros do acompanhante também são excluídos.

5.2 MENU DE OPÇÕES (AÇÕES OPERACIONAIS)

Clique no botão **Opções** (ícone de três pontos verticais) (Figura 34) para acessar as ferramentas de ações operacionais:

Dieta Oral

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Data * 27/05/2026 Quarta-feira

Grupo de Serviço Serviço

☐ Verificação de Restrição Alimentar Automático

> + - ↺ ↻ ⚙

Paciente	Idade	Padrão de Internação	Leito	Diagnóstico	Serviço	Dieta	Solicitar
☐ 000000000002 Antonio	65 ano(s) 05 mês(es)	001 PARTICULAR	LEITO 1		00006 JEJUM	0003 JEJUM	Pacient
☐ 000000000003 Carolina	26 ano(s) 05 mês(es)	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2		00006 JEJUM	0003 JEJUM	Pacient

Figura 34: Botão Opções

Dieta Oral

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Data * 27/05/2026 Quarta-feira

Grupo de Serviço Serviço

☐ Verificação de Restrição Alimentar Automático

> + - ↺ ↻ ⚙

Paciente	Idade	Padrão de Internação	Leito	Diagnóstico	Serviço	Dieta	Solicitar
☐ 000000000002 Antonio	65 ano(s) 05 mês(es)	001 PARTICULAR	LEITO 1		00006 JEJUM		
☐ 000000000003 Carolina	26 ano(s) 05 mês(es)	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2		00006 JEJUM		
☐ 000000000005 Marcos	2 ano(s) 05 mês(es)	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2		00006 JEJUM	0003 JEJUM	Pacient

Verificar Restrição Alimentar
Copiar Dieta
Copia Prescrição Dietética

Figura 35: Ações Operacionais

5.2.1 Verifica Restrição Alimentar

O sistema atualiza, para cada paciente, o resultado da análise das restrições alimentares.

- **Execução Automática:** Sempre que algum dado do paciente for alterado nessa tela e esta opção estiver marcada no filtro, a verificação de restrições é executada automaticamente para o(s) paciente(s) editado(s), atualizando suas restrições.
- **Sinalização Visual:**
 - **Ícone Vermelho:** Caso seja detectada uma restrição, um aviso com ícone vermelho aparecerá no registro do paciente, e ao clicar nele exibe as restrições detectadas.
 - **Ícone Verde:** Se não houver restrições, aparecerá um ícone verde.

5.2.2 Copiar Dieta

A ação Copiar Dieta possui como finalidade facilitar a replicação das prescrições alimentares já registradas para pacientes em um determinado dia, permitindo que essas informações sejam copiadas para outra data, conforme a particularidade do serviço e dieta.

Ao selecionar a ação, na janela **Copiar Dieta** preencha os parâmetros das seções estruturadas:

- **Seção Origem:** O usuário deve informar a Data de Origem (campo obrigatório), que corresponde ao dia do qual as prescrições de dietas serão copiadas, além de definir se a cópia será realizada para Pacientes e/ou Acompanhantes, conforme a necessidade. É possível refinar a seleção das prescrições

por meio de filtros como Ala, Andar, Serviço, Dieta, Paciente e Leito, permitindo copiar apenas um conjunto específico de dietas, em vez de todo o volume prescrito no dia.

- **Seção Destino:** É obrigatório informar a Data de Destino (campo obrigatório), que representa o dia para o qual as prescrições de dietas serão copiadas. Essa data deve ser definida com atenção, pois todas as dietas selecionadas na origem serão registradas para esse novo dia.

! ATENÇÃO:

Regra para Pratos do Cardápio: Ao copiar uma dieta oral que por definição possui cardápio (cadastro Dieta Padrão), serão considerados os pratos planejados para a Data de Destino. Caso contrário, para essa data, serão utilizados os pratos prescritos na prescrição de origem.

Flexibilidade Intermódulos: Esta mesma ação pode ser acionada nas telas Lactário e Enteral/Parenteral. Quando acessada pela tela de Dieta Oral, a funcionalidade disponibiliza opções adicionais que ampliam o controle da cópia como a opção Solicitante (Acompanhante/Paciente) e Copiar Dieta Especial, este por sua vez, possibilita incluir as dietas classificadas como especiais no processo de cópia.

Adaptação Automática: Todo o processo considera as regras específicas de cada dieta conforme a tela (Dieta oral, Enteral/Parenteral e Lactário) que acionou a ação, assegurando que apenas esse tipo de prescrição seja tratado naquele momento. Ou seja, a funcionalidade se adapta automaticamente ao contexto em que foi acionada, mantendo a consistência das informações e evitando cópias indevidas entre tipos diferentes de dieta.

Copiar Dieta

Unidade *

0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Origem

Data de Origem *

27/05/2026

☒ Paciente
 ☐ Acompanhante
 ☐ Copiar Dieta Especial

Ala

Andar

Serviço

Dieta

Paciente

Leito

Destino

Data de Destino *

Destino

☐ Sobrepor

Confirmar

Figura 36: Formulário Copiar Dieta

5.2.3 Cópia Prescrição Dietética

A ação **Cópia Prescrição Dietética** realiza a prescrição de uma dieta oral para cada paciente selecionado utilizando como base a dieta informada na prescrição dietética e cada serviço selecionado e/ou relacionado a mesma para um dia de destino.

Ao abrir a ação, na janela **Cópia Prescrição Dietética** execute os seguintes passos operacionais:

1. O usuário deve informar para quais **Pacientes** deseja realizar a ação.
2. Informe a **Data de Destino** que corresponde ao dia em que as dietas oral serão inseridas (campo obrigatório).
3. A partir dessa seleção, o usuário deve clicar no botão **Filtrar** para carregar os pacientes na tabela na parte inferior da tela.
4. Para cada paciente deve ser informado quais os **Serviços** que terão as dietas geradas e salvar as alterações na parte superior direita da tabela.
5. Marque as caixas de seleção dos registros dos pacientes que serão considerados na rotina e confirme a operação clicando no botão **Confirmar** localizado na parte inferior direita da tela.

Figura 37: Formulário Copiar Prescrição Dietética

5.2.4 Cálculo de Nutriente

A ação Calcular Nutriente calcula a informação nutricional dos pratos relacionados à dieta do paciente.

Passo a Passo para Execução:

1. Para acessá-la, selecione o registro de dieta que deve ser calculado.

2. Clique no menu de opções na barra de ferramentas da janela de detalhamento.



Figura 38: Menu de opções da janela de detalhamento da dieta



Figura 39: Ação Cálculo de Nutriente

3. Preencha os campos para filtragem do cálculo e clique em **Calcular** para executar a ação.

4. Ao confirmar o filtro e clicar em “Calcular” o sistema mostra na tela todos os nutrientes dos pratos de forma consolidada ou prato a prato, junto às porcentagens dos macronutrientes.

The image shows the 'Cálculo de Nutriente' form. It has two dropdown menus for 'Grupo de Nutrientes' and 'Nutrientes', and a 'Calcular' button. Below the filters, there are two tabs: 'Nutriente Consolidado' (selected) and 'Nutriente por Prato'. The table below has columns 'Código', 'Nutriente', 'Quantidade', and 'UN'. The table is currently empty, showing 'Não há dados'. At the bottom, there are navigation buttons and a page indicator '10 0 - 0 de 0'.

Código	Nutriente	Quantidade	UN
Não há dados			

Figura 40: Formulário Cálculo de Nutriente

 ATENÇÃO:

- **Requisito de Cadastro:** Para carregar dados, os produtos (insumos) das receitas dos pratos precisam ter nutrientes relacionados, além do peso do produto informado no seu cadastro.
- **Valor Calórico Total:** O Valor Calórico Total (VCT) só é considerado conforme o parâmetro “Utiliza VCT nos Cálculos de Nutrientes” definido na tela de Parâmetros de Dietoterapia.

Enteral/Parenteral

A tela **Enteral/Parenteral** (Figura 41) possibilita a manipulação de prescrição das dietas Enterais e Parenterais.

Acesse a tela Enteral / Parenteral através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Enteral/Parenteral

Enteral/Parenteral

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 29/05/2026 até 29/05/2026

Buscar

Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação	Leito	Data	Serviço	Dieta
000000000002 Antonio	65 ano(s) e 5 mes(es)	27/03/2025 16:03:00	001 PARTICULAR	LEITO 1	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
000000000003 Carolina	26 ano(s) e 5 mes(es)	26/03/2025 16:09:00	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
000000000004 Luisa Andrade De	7 ano(s) e 9 mes(es)	09/12/2025 16:32:00	002 SUS	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004

10 1 - 3 de 3

Figura 41: Enteral Parenteral

Para carregar e gerenciar os registros na tabela de monitoramento inferior, configure os campos de filtragem no cabeçalho (Figura 42):

- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar correspondente para a busca e filtragem dos dados (campo obrigatório).
- **Período:** Determine o intervalo de datas (Início e Fim) para filtrar as prescrições registradas no sistema (campo obrigatório).

Enteral/Parenteral

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 29/05/2026 até 29/05/2026

Figura 42: Campos de Filtro

6.1 ADIÇÃO DE PRESCRIÇÃO ENTERAL / PARENTERAL

Para incluir um novo registro de dieta, clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 43) localizado na barra de ferramentas.

Enteral/Parenteral

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 29/05/2026 até 29/05/2026

Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação	Leito	Data	Serviço	Dieta
☐ 000000000002 Antonio	65 ano(s) e 5 mes(es)	27/03/2025 16:03:00	001 PARTICULAR	LEITO 1	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
☐ 000000000003 Carolina	26 ano(s) e 5 mes(es)	26/03/2025 16:09:00	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
☐ 000000000004 Luisa Andrade De	7 ano(s) e 9 mes(es)	09/12/2025 16:32:00	002 SUS	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004

Figura 43: Adicionar

Na janela **Incluir Enteral / Parenteral** (Figura 44), preencha o formulário conforme a descrição detalhada de todos os campos:

Cabeçalho da Prescrição

- **Paciente:** Campo de seleção obrigatório para pesquisar e definir o paciente internado que receberá a terapia nutricional.
- **Serviço:** Selecione o serviço correspondente cadastrado no sistema (campo obrigatório).
- **Dieta:** Escolha uma dieta enteral ou parenteral prescrita (campo obrigatório).
- **Observação da Prescrição:** Campo de texto livre destinado à inserção de orientações clínicas gerais ou alertas relacionados à prescrição.
- **Responsável:** Exibe automaticamente o código e nome do operador ou nutricionista logado que está realizando o lançamento.

Seção Administração

Na inclusão de uma nova prescrição é necessário já incluir as informações da administração vinculada a ela, as quais se localizam nesta seção:

- **Data da Ingestão:** Informe o dia programado para o início da administração da dieta (campo obrigatório).
- **Hora de Início da Ingestão:** Determina o horário fixado para o início da infusão (campo obrigatório).
- **Preenchimento automático:** Caixa de seleção (checkbox) que define se a administração deve ser repetida conforme definido nos campos de intervalo entre as administrações e o período em que ocorrerá a administração.

- **Intervalo:** Define o tempo de recorrência (em horas ou minutos) entre as etapas de infusão (campo obrigatório caso o preenchimento automático esteja ativo).
- **Período:** Delimita o tempo total de duração em que as administrações automáticas devem se repetir (campo obrigatório caso o preenchimento automático esteja ativo).
- **Via de Acesso:** Selecione a via clínica de infusão utilizada pelo paciente (campo obrigatório, ex: Sonda Nasoenteral, Gastrostomia).
- **Formulação:** Esse campo varia conforme a preparação selecionada. Quando fechada, a formulação será carregada com base nas informações de cadastro de produto. Quando aberta, será carregada com base nas informações de prato. Ambos os casos respeitam os parâmetros “Prato Enteral/Parenteral” e “Grupo de produtos Enteral/Parenteral” definidos em Parâmetros da Dietoterapia.
- **UN:** Unidade de medida padrão da formulação carregada automaticamente pelo sistema.
- **Volume prescrito:** Determina a quantidade total da formulação que foi determinada pelo profissional de saúde responsável para ser administrada ao paciente (campo obrigatório).
- **Volume infundido:** Representa a quantidade real da formulação administrada ao paciente.
- **Velocidade:** Indica a velocidade ou vazão com que a formulação é administrada ao paciente.
- **Observação da Administração:** Campo de texto para anotações específicas ou cuidados de enfermagem sobre aquela fração de administração.

Após a conferência dos dados preenchidos, clique em **Confirmar** para salvar o registro.

Figura 44: Formulário de Registro

Para visualizar as administrações cadastradas, basta selecionar a prescrição na tabela principal.

! ATENÇÃO:

Ao confirmar a inclusão da dieta para o paciente, a rotina considera a coluna **Possui Acompanhante**, informada no cadastro de **Paciente**.

Caso esteja indicado que o paciente possui acompanhante, ao incluir a dieta para o paciente, será incluída automaticamente a dieta oral para o solicitante “Acompanhante”, conforme os serviços e dietas previamente configurados na tela “Serviço x Dieta Padrão”, com a opção “Acompanhante” marcada. No momento da exclusão de todas as dietas do paciente, os registros do acompanhante também são excluídos.

6.2 OCORRÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO

Para cada administração, é possível cadastrar ocorrências exibidas na parte inferior caso aconteça alguma intercorrência, complicações ou efeitos colaterais durante a nutrição por sonda (nasoenteral, nasogástrica, gastrostomia ou jejunostomia), afetando a segurança e o estado nutricional do paciente em relação à administração da dieta.

The screenshot displays the TECDIET system interface. On the left, the 'Enteral/Parenteral' screen shows a list of patients with columns for 'Unidade', 'Período', and 'Idade'. A patient named 'Antonio' is selected. A large blue arrow points from this screen to the 'Ocorrência' screen on the right. The 'Ocorrência' screen shows a table with columns for 'Data', 'Hora', 'Formulação', 'UN', 'Volume Prescrito', and 'Volume Infundido'. The table contains one row with the following data: '11/06/2026', '12:00', '11.00.00.000 | EXEMPLO', 'G', '10,00000', and '10,00000'. Below the table, there is a section for 'Ocorrência' with a search bar and a message 'Não há dados'.

Figura 45: Cadastro de Ocorrência dieta Enteral/Parenteral

Esses registros podem ser visualizados na **tela Ocorrência de Dietas Enterais** (Figura 46).

6.3 MENU DE OPÇÕES (AÇÕES OPERACIONAIS)

Unidade *

Período *

0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

29/05/2026 até 29/05/2026

> + 🗑️ ↺ ⚙️ ➡️ ⋮ 🔍

Buscar 🔍

Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação	Leito	Data	Serviço	Dieta
☐ 000000000002 Antonio	65 ano(s) e 5 mes(es)	27/03/2025 16:03:00	001 PARTICULAR	LEITO 1	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
☐ 000000000003 Carolina	26 ano(s) e 5 mes(es)	26/03/2025 16:09:00	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004
☐ 000000000004 Luisa Andrade De	7 ano(s) e 9 mes(es)	09/12/2025 16:32:00	002 SUS	LEITO 2	29/05/2026	00007 ENTERAL/PARENTERAL	0004

Unidade *

Período *

☐	Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação ^	Leito
☐	0000000000002 Antonio	65 ano(s) e 5 mes(es)	27/03/2025 16:03:00	001 PARTICULAR	LEITO 1
☐	0000000000003 Carolina	26 ano(s) e 5 mes(es)	26/03/2025 16:09:00	003 CONVENIO - UNIMED	LEITO 2

Estatística de Dietas em Sistema Aberto
[Copiar Dieta](#)

TECDIET

6.3.1 Estatística de Dietas em Sistema Aberto

A consulta Estatística de Dietas em Sistema Aberto exibe a quantidade total de dietas por ala em cada período.

Ao acionar esta opção, a janela **Estatística de Dietas em Sistema Aberto** (Figura 49) será exibida:

- **Filtros do Formulário:** Preencha os campos obrigatórios de **Unidade** e **Data de Consumo** para processar a busca.
- **Visualização da Grade:** A tabela apresenta, na primeira coluna, o total de dietas por Ala (sendo que a última célula da coluna corresponde à quantidade total de dietas). Na última linha, são exibidos os totais de dietas por período.



	Total	10:53	12:00
ONCOLOGIA	4	2	2
PEDIATRIA	2	1	1
Total	6	3	3

Figura 49: Estatística de Dietas em Sistema Aberto

6.3.2 Copiar Dieta

A funcionalidade Copiar Dieta possui como objetivo facilitar a replicação das prescrições alimentares já registradas para outra data futura, reduzindo a digitação manual.

A rotina segue as mesmas regras da Dieta Oral, aplicando-se às especificidades de tipo de serviço e dieta da prescrição Enteral/Parenteral. Nota-se que a data de origem refere-se ao dia da prescrição inicial das dietas enterais/parenterais, sendo utilizada como referência para a cópia.

Ao abrir a janela **Copiar Dieta** (Figura 50), preencha os parâmetros obrigatórios e opcionais das seções:

- **Unidade:** Define a unidade hospitalar de processamento (campo obrigatório).
- **Data de Origem:** Dia base de onde as prescrições de origem serão extraídas (campo obrigatório).

- **Filtros de Refinamento (Ala, Andar, Serviço, Dieta, Paciente, Leito):** Permitem delimitar a cópia a apenas um grupo restrito de leitos ou pacientes.
- **Data de Destino:** O dia para o qual as prescrições de dietas serão copiadas (campo obrigatório).
- **Sobrepôr:** Se marcada, esta caixa comanda a exclusão dos registros com mesmo tipo e serviço na data de destino antes da gravação.

Clique em **Confirmar** para concluir o processamento da cópia.

Copiar Dieta

Unidade *

0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Origem

Data de Origem *

29/05/2026

Ala

Andar

Serviço

Dieta

Paciente

Leito

Destino

Data de Destino *

Destino

☐ Sobrepôr

Confirmar

Figura 50: Copiar Dieta

6.3.3 Cálculo de Nutriente

A ação Calcular Nutriente calcula a informação nutricional dos pratos relacionados à dieta do paciente.

Passo a Passo para Execução:

1. Para acessá-la, selecione o registro de dieta que deve ser calculado.
2. Clique no menu de opções na barra de ferramentas da janela de detalhamento e clique na ação Cálculo de Nutriente.

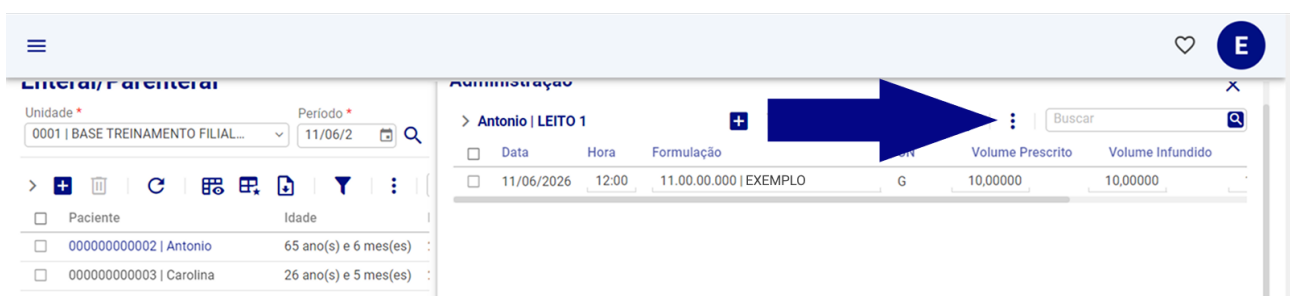


Figura 51: Menu de opções da janela de detalhamento da dieta



Figura 52: Ação Cálculo de Nutriente

3. Preencha os campos para filtragem do cálculo e clique em **Calcular** para executar a ação.
4. Ao confirmar o filtro e clicar em “Calcular” o sistema mostra na tela todos os nutrientes dos pratos de forma consolidada ou prato a prato, junto às porcentagens dos macronutrientes.

Cálculo de Nutriente

Antonio | LEITO 1

Grupo de Nutrientes
Nutrientes

Calcular

Nutriente Consolidado

Nutriente por Formulação

Nutriente	Vol. Prescrito	Vol. Infundido
Não há dados		

< >

10

0 - 0 de 0

Macronutrientes

Vol. Prescrito

Vol. Infundido

Proteína - 0,000%	Lipídio - 0,000%	Proteína - 0,000%	Lipídio - 0,000%
Carboidrato - 0,000%	Álcool - 0,000%	Carboidrato - 0,000%	Álcool - 0,000%

Figura 53: Formulário Cálculo de Nutriente

⚠️ ATENÇÃO:

- **Requisito de Cadastro:** Para carregar dados, os produtos (insumos) das receitas dos pratos precisam ter nutrientes relacionados, além do peso do produto informado no seu cadastro.
- **Valor Calórico Total:** O Valor Calórico Total (VCT) só é considerado conforme o parâmetro “Utiliza VCT nos Cálculos de Nutrientes” definido na tela de Parâmetros de Dietoterapia.

Lactário

A tela **Lactário** (Figura 54) possibilita a manipulação de prescrição das dietas Lactário.

O cadastro é semelhante ao cadastro da tela “Enteral/Parenteral”, alterando apenas as informações de formulação, que são baseadas nas informações do cadastro de Prato e conforme parâmetro “Prato Lactário” definido em Parâmetros da Dietoterapia.

Acesse a tela Lactário através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Lactário

Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação	Leito	Data	Serviço	Dieta
000000000006 Maria Silva	23 ano(s) e 5 mes(es)	28/05/2026 09:20:47	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA
000000000008 Pedro Silva	0 ano(s) e 4 mes(es)	28/05/2026 09:20:57	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA

Figura 54: Lactário

Para carregar os registros salvos na tabela de monitoramento inferior, configure os campos de filtragem inicial no cabeçalho (Figura 55):

- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar correspondente para a busca dos dados.
- **Período:** Determine o intervalo de datas (Início e Fim) para filtrar as prescrições registradas no sistema.

Figura 55: Campos de Filtro

7.1 ADICIONAR UMA NOVA PRESCRIÇÃO DE LACTÁRIO

Para incluir uma nova prescrição alimentícia, clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 56) localizado na barra de ferramentas.

Lactário

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 28/05/2026 até 28/05/2026

☐ Paciente
 Idade
 Data Internação
 Padrão de Internação
 Leito
 Data
 Serviço
 Dieta

☐	000000000006 Maria Silva	23 ano(s) e 5 mes(es)	28/05/2026 09:20:47	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA
☐	000000000008 Pedro Silva	0 ano(s) e 4 mes(es)	28/05/2026 09:20:57	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA

Figura 56: Adicionar

Na janela **Incluir Lactário** (Figura 57), preencha o formulário conforme os campos abaixo:

- **Paciente:** Campo de seleção obrigatório para pesquisar e definir o paciente internado que receberá a dieta.
- **Serviço:** Selecione o serviço de dietoterapia correspondente.
- **Dieta:** Selecione uma dieta prescrita estruturada para o perfil de lactentes ou crianças.
- **Observação da Prescrição:** Campo de texto livre destinado à inserção de anotações clínicas gerais, complementos ou alertas sobre a prescrição.
- **Responsável:** Exibe o código e nome do operador ou nutricionista responsável pelo lançamento.
- **Data da Ingestão:** Informe a data em que a dieta deverá ser administrada.
- **Hora de Início da Ingestão:** Determine o horário inicial fixado para o primeiro consumo ou administração.
- **Preenchimento Automático:** Caixa de seleção que, quando marcada, comanda o cadastro automático das administrações seguintes com base no intervalo e tempo de ocorrência estabelecidos.
- **Intervalo:** Define o tempo de recorrência (em horas ou minutos) entre as mamadeiras ou suplementos (campo obrigatório apenas se o preenchimento automático estiver ativo).
- **Período:** Delimita a duração total (em horas) em que a recorrência da administração deve se repetir (campo obrigatório apenas se o preenchimento automático estiver ativo).
- **Formulação:** Selecione a preparação cadastrada na base de dados através do cadastro de prato e conforme parâmetro "Prato Lactário" definido em Parâmetros da Dietoterapia.
- **UN:** Campo informativo preenchido de forma automática pelo sistema com a unidade de medida padrão vinculada à formulação escolhida.
- **Quantidade:** Refere-se à quantidade da formulação administrada ao paciente, sem considerar a diluição (campo obrigatório).
- **Volume Prescrito:** Representa a quantidade da formulação que o paciente deve receber, considerando a diluição do mesmo (campo obrigatório).
- **Observação da Administração:** Campo de texto livre destinado ao detalhamento de instruções exclusivas sobre o preparo, temperatura, diluição ou restrições ligadas àquela administração específica.

Após a inserção dos dados, clique em **Confirmar** para concluir o registro.

Incluir Lactário

Paciente *

Serviço * Dieta *

Observação da Prescrição Responsável

000000252525 | Ead Teknisa

Administração

Data da Ingestão * Hora de Início da Ingestão * ☐ Preenchimento Automático Intervalo Período

28/05/2026 09:30

Formulação * UN Quantidade * Volume Prescrito *

Observação da Administração

Cancelar Confirmar

Figura 57: Formulário Incluir Lactário

ATENÇÃO:

Ao confirmar a inclusão da dieta para o paciente, a rotina considera a coluna **Possui Acompanhante**, informada no cadastro de **Paciente**.

Caso esteja indicado que o paciente possui acompanhante, ao incluir a dieta para o paciente, será incluída automaticamente a dieta oral para o solicitante “Acompanhante”, conforme os serviços e dietas previamente configurados na tela “Serviço x Dieta Padrão”, com a opção “Acompanhante” marcada. No momento da exclusão de todas as dietas do paciente, os registros do acompanhante também são excluídos.

7.2 MENU DE OPÇÕES (AÇÕES OPERACIONAIS)

Clique no botão **Opções** (ícone de três pontos verticais) (Figura ??) para acessar os recursos avançados (Figura 58) de otimização da rotina:

Lactário

Unidade * Período *

0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 28/05/2026 até 28/05/2026

> + - ↺

Opções Copiar Dieta

Paciente	Idade	Data Internação	Padrão de Internação	Leito	Data	Serviço	Dieta
000000000006 Maria Silva	23 ano(s) e 5 mes(es)	28/05/2026 09:20:47	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA
000000000008 Pedro Silva	0 ano(s) e 4 mes(es)	28/05/2026 09:20:57	001 PARTICULAR	LEITO 1	28/05/2026	00005 LACTARIO	0002 MAMADEIRA

Figura 58: Opção de Ação

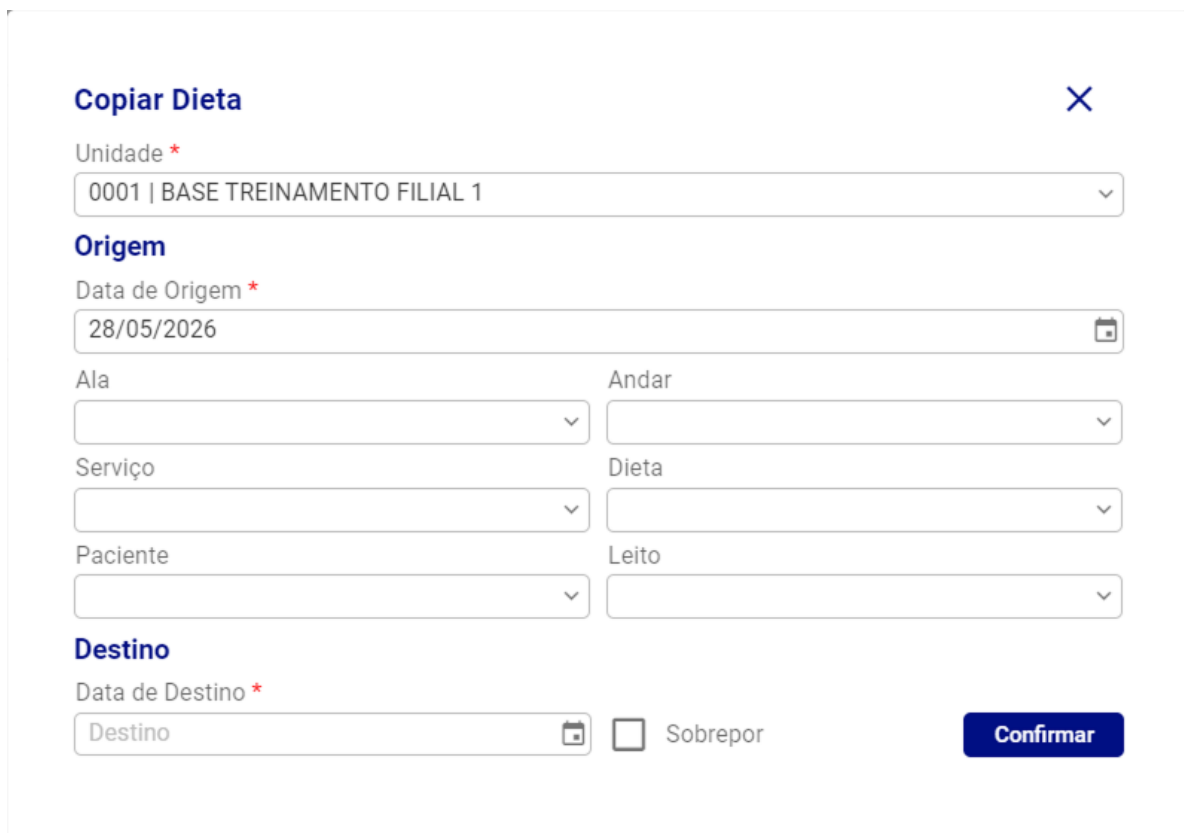
7.2.1 Copiar Dieta

A ação **Copiar Dieta** tem como finalidade duplicar e replicar as prescrições de Lactário já realizadas de forma idêntica para datas futuras, reduzindo o retrabalho de digitação manual. Respeita estritamente o tipo de serviço e as formulações configuradas no Lactário.

Ao clicar em **Copiar Dieta** (Figura 59), preencha o formulário conforme os campos abaixo:

- **Unidade:** Define a unidade hospitalar de processamento (campo obrigatório).
- **Data de Origem:** Corresponde ao dia em que as dietas lactárias foram originalmente prescritas, servindo como base histórica para a extração dos dados (campo obrigatório).
- **Ala/Andar/Serviço/Dieta/Paciente/Leito:** Campos opcionais que permitem filtrar apenas um conjunto restrito de prescrições.
- **Data de Destino:** Representa o dia futuro para o qual as prescrições copiadas serão injetadas (campo obrigatório).
- **Sobrepor:** Caixa de seleção que, se marcada, comanda a exclusão de todas as dietas idênticas existentes na data de destino antes de consolidar a nova cópia.

Clique em **Confirmar** para consolidar a cópia de dados.



O formulário "Copiar Dieta" apresenta os seguintes campos e opções:

- Unidade ***: Campo de seleção com o valor "0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1".
- Origem**:
 - Data de Origem ***: Campo de data com o valor "28/05/2026".
 - Ala** e **Andar**: Campos de seleção.
 - Serviço** e **Dieta**: Campos de seleção.
 - Paciente** e **Leito**: Campos de seleção.
- Destino**:
 - Data de Destino ***: Campo de data com o valor "Destino".
 - ☐ **Sobrepor**: Caixa de seleção para sobrepor dietas existentes.
 - Confirmar**: Botão de ação para confirmar a cópia.

Figura 59: Formulário Copiar Dieta

Etiqueta

Na tela Etiquetas (Figura 60) são impressas etiquetas para a montagem dos pratos previstos nas prescrições de dietas. Nessas etiquetas são exibidas informações como tipo de dieta, restrições alimentares, leito, andar, ala e nome do paciente.

Acesse a tela Etiquetas através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Etiquetas

Figura 60: Etiquetas

Descritivo dos Campos do Formulário

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 61) listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione o modelo de etiqueta ou listagem que deseja emitir (para mais informações, ver item 8.1).
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar para filtragem dos pacientes (campo obrigatório).
- **Ala:** Filtra os registros por uma ala específica do hospital.
- **Andar:** Permite filtrar a emissão selecionando um dos andares cadastrados.
- **Serviço:** Filtra as etiquetas associadas a um serviço dietético específico.
- **Dieta:** Restringe a impressão para uma dieta padrão selecionada.
- **Padrão de Internação:** Filtra os pacientes conforme a modalidade de convênio ou acomodação.
- **Leito:** Permite escolher um leito determinado para a impressão.
- **Tipo de Prato:** Filtra a emissão com base no tipo de prato planejado.

- **Data de Consumo:** Define o dia planejado para o consumo da refeição.
- **Paciente:** Permite selecionar um paciente específico na lista para a emissão.
- **Horário da Administração (Fórmulas) - De / Até:** Campos numéricos ativados para definir o intervalo de tempo (em horas) da distribuição (disponível apenas para o modelo de Etiqueta para Fórmulas).
- **Reimprimir Etiqueta (Dieta Oral):** Caixa de seleção (checkbox) que gerencia o histórico de emissões. Se desmarcada, o sistema gera apenas as etiquetas que ainda não foram emitidas. Se estiver marcada, todas as etiquetas já impressas anteriormente serão recarregadas e impressas novamente.
- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.
- **Abrir Como:** Define o formato de saída do arquivo para impressão.

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

Figura 61: Gerar Relatório

8.1 MODELOS DE RELATÓRIOS DISPONÍVEIS

Selecione a opção desejada no campo **Relatório** para obter as seguintes variações de layout:

- **Etiquetas para Montagem do Prato:** Gera uma listagem em formato folha A4 contendo os dados cadastrais do paciente, tipo de dieta e a localização exata de internação. Para este modelo, o campo Quebra de Página é habilitado para seleção.

ATENÇÃO:

As dietas prescritas para acompanhantes são desconsideradas e não são geradas neste modelo de relatório.

- **Etiqueta para Fórmulas:** Gera etiquetas físicas com dimensões de 60 × 60 mm, exibindo os dados do paciente, tipo de dieta, identificação do nutricionista responsável e os períodos cadastrados para consumo. Ao selecionar esta opção, os campos de filtro de horário para fórmulas (**De / Até**) tornam-se obrigatórios.
- **Etiqueta para Dieta Especial:** Gera etiquetas físicas com dimensões de 80 × 20 mm contendo o nome do paciente, tipo de dieta, local de internação e a respectiva data de consumo. Este modelo considera restritamente as dietas classificadas no sistema como do tipo Especial.

8.2 MENU DE AÇÕES

Localizado no canto inferior direito, o botão **Ações** (ícone de três pontos verticais) (Figura 62) permite disparar rotinas integradas do módulo:

Figura 62: Ações

8.2.1 Cópia Prescrição Dietética

Ao selecionar a opção **Cópia Prescrição Dietética** (Figura 63) no menu, o sistema abre a janela para execução em lote da rotina. Esta ação utiliza a mesma regra utilizada nas telas de Prescrição Dietética e Dieta Oral.

Figura 63: Ação Cópia Descrição Dietética

Para executar a cópia, realize o preenchimento dos campos do formulário (Figura 64):

1. Informe a **Unidade** de processamento (campo obrigatório).
2. Selecione o **Paciente** desejado (campo obrigatório).
3. Refine os dados utilizando os campos opcionais de **Ala**, **Andar**, **Dieta** ou **Padrão de Internação**.
4. Insira a **Data de Destino** para onde os dados das prescrições serão copiados (campo obrigatório).
5. Clique no botão **Filtrar** para carregar as informações na tabela inferior.
6. Marque os registros validados e clique em **Confirmar** para consolidar a cópia.

Copia Prescrição Dietética

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Paciente *
000000000002 | Antonio 000000000003 | Carolina 000000000004 | Luisa Andrade De 000000000005 | Marcos (+2 item)

Ala Andar

Dieta Padrão de Internação

Data de Destino *
11/06/2026

Filtrar

☐	Leito	Paciente	Serviço	Dieta	Prescrição	Pad. Internação
☐	LEITO 1	Antonio		HIPOSSODICA	26/03/2025 16:35:09	PARTICULAR
☐	LEITO 2	Carolina		HIPOSSODICA	27/05/2026 09:43:00	CONVENIO - UNIMED
☐	LEITO 2	Luisa Andrade De		HIPOSSODICA	27/05/2026 09:57:00	SUS
☐	LEITO 2	Marcos		HIPOSSODICA	27/05/2026 09:55:00	CONVENIO - UNIMED

Confirmar

Figura 64: Formulário Cópia Descrição Dietética

Relatórios

9.1 MAPA DE DIETAS

Na tela Mapa de Dietas (Figura 65) são emitidos os relatórios onde constam o nome do paciente e as dietas que deverão ser entregues, dentre outras informações. Esses relatórios facilitam o trabalho das coqueiras e auxiliam a entrega das dietas.

Acesse a tela Mapa de Dietas através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Mapa de Dietas

Mapa de Dietas

Relatório *
Dietas com Observações e Restrições de Paciente

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala
Andar

Serviço
Dieta

Tipo de Prato
Período *
28/05/2026 até 28/05/2026

Paciente
Solicitante
☐ Acompanhante
☒ Paciente
☐ Ambos

☒ Quebra de Página

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

Ações Adicionais **Gerar Relatório**

Figura 65: Mapa de Dietas

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 66) listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione o modelo de mapa específico que deseja emitir (campo obrigatório).
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar para a extração dos dados (campo obrigatório).
- **Ala:** Permite filtrar a listagem por uma ala específica de internação.
- **Andar:** Permite filtrar a emissão por um andar determinado.
- **Serviço:** Restringe o relatório aos pratos vinculados a um serviço selecionado.
- **Dieta:** Filtra os dados com base em uma dieta padrão específica.
- **Tipo de Prato:** Filtra a pesquisa por uma categoria estruturada de prato.
- **Período:** Determina o intervalo de datas (Início e Fim) das informações monitoradas (campo obrigatório).

- **Paciente:** Filtra a emissão para um prontuário ou paciente específico.
- **Solicitante:** Botões de seleção para determinar o perfil de consumo: Paciente, Acompanhante ou Ambos.
- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.
- **Abrir Como:** Define o formato de saída do arquivo gerado (campo obrigatório).

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

Figura 66: Gerar Relatório Mapa de Dietas

9.1.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Dietas com observações e restrições do paciente:** Contém a listagem de todas as dietas de cada paciente informando as observações e restrições que cada dieta contém. Não lista acompanhantes.
- **Mapa de Dietas (Prato / Solicitante):** Contém a listagem de pratos que compõem a dieta de cada paciente e/ou solicitante. Por ser um relatório por prato, prescrições de enteral/parenteral em sistema fechado não são consideradas.
- **Mapa de Prato por Serviço:** Contém a listagem dos pratos servidos conforme o serviço informado. Desconsidera prescrições de enteral/parenteral em sistema fechado, porém computa dietas orais de acompanhantes.
- **Mapa de Dietas por Andar/Ala:** Contém a listagem das dietas que serão utilizadas em cada andar/ala para os pacientes e/ou solicitantes, além das intolerâncias alimentares de cada paciente informado. Prescrições de enteral/parenteral em sistema fechado não são consideradas.
- **Evolução das Dietas por Paciente:** Contém a listagem do progresso nas dietas de cada paciente. Não considera os acompanhantes.
- **Mapa de Visita Nutricional:** Contém a listagem das informações nutricionais dos pacientes por leito, incluindo dados clínicos como informações complementares, classificação de nível nutricional, diagnóstico, dieta indicada e datas de internação e consulta.

9.2 MAPA DO LACTÁRIO

Na tela Mapa do Lactário (Figura 67) são emitidos os relatórios do setor de Lactário da unidade, relacionados à produção e distribuição das formulações lácteas. Esta tela também pode ser acessada

diretamente por meio do botão de relatório da tela operacional de Lactário.

Acesse a tela Mapa do Lactário através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Mapa do Lactário

Figura 67: Mapa Lactário

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 68) listados abaixo:

- **Relatório:** Define a estrutura do layout do Lactário que será impresso (campo obrigatório).
- **Unidade:** Filtra a busca para a unidade de atendimento selecionada (campo obrigatório).
- **Ala / Andar / Serviço / Dieta / Padrão de Internação / Leito / Paciente:** Campos de seleção para refinar o documento, funcionando como filtros restritivos de dados.
- **Período:** Delimita as datas inicial e final para a busca de prescrições lácteas (campo obrigatório).
- **Horário da Administração (De / Até):** Campos numéricos obrigatórios para estabelecer a janela horária padrão das mamadeiras (padrão preenchido como 00:00 às 23:59).
- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.
- **Abrir Como:** Define a extensão final do relatório (campo obrigatório).

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** (Figura 68) para carregar o arquivo de impressão.

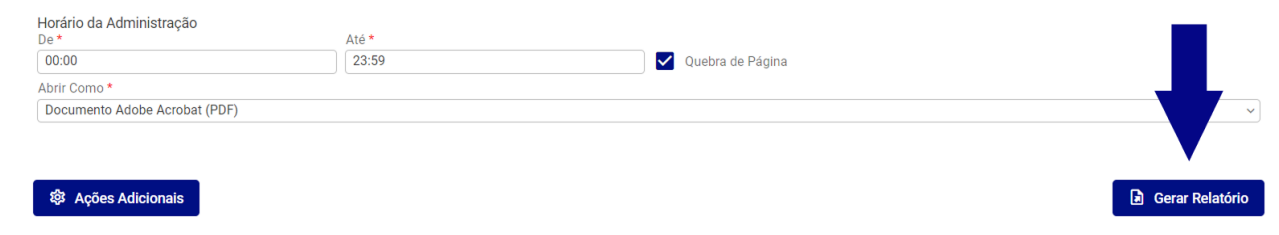


Figura 68: Gerar Relatório Mapa Lactário

9.2.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Lactário por Paciente:** Lista as administrações detalhadas dos pacientes por data da prescrição.
- **Mapa de Produção Sintético por Serviço/Data:** Contém a listagem simplificada e quantitativa das dietas/formulações utilizadas pelo lactário conforme a data informada.
- **Mapa de Produção Analítico por Serviço/Data:** Variação do relatório anterior, detalhando de forma analítica a lista de insumos e matérias-primas de cada prato prescrito.
- **Mapa de Distribuição:** Contém a listagem das formulações, apresentando a quantidade de comensais e a quantidade prescrita por data, serviço e dieta.
- **Mapa de Distribuição – Consolidado:** Contém a listagem consolidada por período das formulações, apresentando os totais gerais da quantidade distribuída e do número de comensais por serviço e dieta.
- **Mapa Lactário:** Contém o painel geral de contagem com a quantidade total das dietas e formulações prescritas para o lactário.

9.3 MAPA DE ENTERAL/PARENTERAL

Na tela Mapa de Enteral/Parenteral (Figura 69) são emitidos os relatórios do setor de Enteral/Parenteral da unidade, relacionados à produção e distribuição para os pacientes. Esta tela também está disponível por meio do botão de relatório na tela operacional de Enteral/Parenteral.

Acesse a tela Mapa de Enteral/Parenteral através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Mapa Enteral/Parenteral

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 70) listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione a modalidade de mapa de nutrição enteral desejada (campo obrigatório).
- **Unidade / Período / Abrir Como:** Campos obrigatórios para a parametrização estrutural do documento.
- **Ala / Andar / Serviço / Dieta / Padrão de Internação / Leito / Paciente:** Filtros opcionais para filtragem de informações clínicas.
- **Via de Acesso:** Filtra as informações com base no método de infusão do paciente.
- **Horário da Administração (De / Até):** Delimita a janela de tempo das frações horárias administradas.

- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.

Figura 69: Mapa Enteral Parenteral

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

Figura 70: Gerar Relatório Mapa Enteral Parenteral

9.3.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Enteral/Parenteral por Paciente:** Lista as frações de administração de formulações de cada paciente agrupados por serviço e dieta.
- **Enteral/Parenteral por Via de acesso:** Lista a relação nominal de pacientes por período juntamente com a respectiva via de acesso, exibindo também o totalizador de pacientes.
- **Mapa Enteral/Parenteral:** Contém o consolidado com a quantidade de dietas e formulações gerais prescritas para enterais/parenterais.
- **Mapa de Produção Analítico por Serviço/Data:** Contém de forma detalhada as dietas e formulações utilizadas nas prescrições enterais/parenterais conforme a data informada, bem como a relação de insumos de cada formulação de sistema aberto.

- **Mapa de Produção Sintético por Serviço/Data:** Contém a listagem simplificada das dietas/formulações utilizadas nas prescrições enterais/parenterais conforme a data informada.
- **Mapa de Distribuição:** Contém a listagem das formulações, apresentando a quantidade de comensais e a quantidade prescrita por data, serviço e dieta.
- **Mapa de Distribuição – Consolidado:** Contém a listagem consolidada por período das formulações, apresentando os totais da quantidade distribuída e do número de comensais, por serviço e dieta.

9.4 OCORRÊNCIA DE DIETAS ENTERAIS

A tela Ocorrência de Dietas Enterais (Figura 71) emite o relatório que permite verificar todos os pacientes que apresentaram intercorrências ou desvios clínicos registrados durante a administração da dieta enteral.

Acesse a tela através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Ocorrência de Dietas Enterais

Ocorrência de Dietas Enterais

Relatório *
Ocorrencia de Dietas Enterais

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala Andar

Ocorrência Via de Acesso

Formulação(aberto) Formulação(fechado)

Período *
28/05/2026 até 28/05/2026

Paciente

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

Ações Adicionais Gerar Relatório

Figura 71: Ocorrência Dietas Enterais

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 72) listados abaixo:

- **Relatório:** Definido como Ocorrência de Dietas Enterais, esse relatório exibe o histórico de ocorrências de um período agrupado por andar hospitalar acompanhado da contagem analítica dessas intercorrências.
- **Unidade / Período / Abrir Como:** Critérios obrigatórios de pesquisa e formatação.
- **Ala / Andar / Paciente:** Filtros opcionais para rastreamento de leitos.
- **Ocorrência:** Filtra os dados escolhendo uma ocorrência específica cadastrada.
- **Via de Acesso:** Permite restringir as intercorrências conforme a via de administração usada.

- **Formulação (aberto) / Formulação (fechado):** Filtros para refinar as intercorrências pelo tipo de preparação da dieta administrada.

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

Figura 72: Gerar Relatório Ocorrências Dietas Enterais

9.5 HISTÓRICO DE PRESCRIÇÕES

A tela Histórico de Prescrições (Figura 73) permite verificar, em um determinado período, as dietas prescritas para cada paciente, ou seja, faz-se um acompanhamento longitudinal do plano alimentar indicado ao longo da internação.

Acesse a tela através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Histórico de Prescrições

Figura 73: Histórico de Prescrições

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos (Figura 74) listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione o modelo de histórico desejado (campo obrigatório).
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar ativa (campo obrigatório).
- **Período:** Intervalo cronológico de datas para a pesquisa do histórico (campo obrigatório).
- **Abrir Como:** Formato final do arquivo de saída (campo obrigatório).
- **Ala / Andar / Serviço / Dieta / Leito / Paciente:** Filtros opcionais de refinamento das linhas de registros.
- **Quebra de Página:** Caixa de seleção que ativa a separação de páginas conforme o cabeçalho de cada relatório.

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

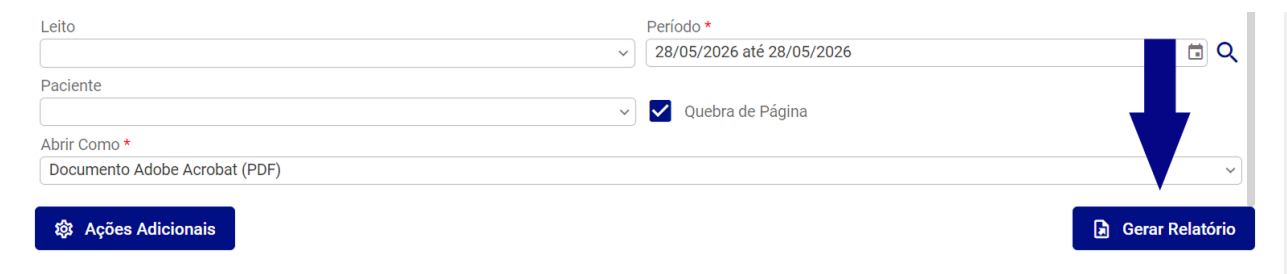


Figura 74: Gerar Relatório Histórico de Prescrições

9.5.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Histórico da Prescrição por Paciente:** Exibe um histórico detalhado e cronológico de todas as prescrições agrupadas por paciente no período informado.
- **Prescrição Dietética por Período:** Lista de forma direta os pacientes que tiveram qualquer tipo de prescrição emitida dentro do intervalo de datas informado.

Pesquisas

10.1 ESTATÍSTICA DIÁRIA DE DIETAS

A tela Estatística Diária de Dietas (Figura 75) apresenta as abas de consulta estatística que permitem acompanhar a distribuição diária de dietas na unidade. Ela possibilita a visualização consolidada do número de dietas e formulações por serviço prescritas durante o intervalo de datas filtrado.

Acesse a tela Estatística Diária de Dietas através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Pesquisas → Estatística Diária de Dietas

Tipo Solicitante	Ala	Dieta	Total	LACTARIO
PACIENTE	ANDAR 2 / GERIATRIA	MAMADEIRA	1	1
		Total por Ala	1	1
	Total por Solicitante			1
Total Geral			1	1

Figura 75: Estatística Diária de Dietas

Para carregar os painéis estatísticos na área inferior da tela, preencha os parâmetros de pesquisa (Figura 76) do cabeçalho:

- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar correspondente para extração dos dados (campo obrigatório).
- **Período:** Delimita o intervalo de datas (Início e Fim) para a contabilização das prescrições (campo obrigatório).
- **Solicitante:** Botões de seleção (opções de rádio) utilizados para filtrar o perfil do público: Paciente, Acompanhante ou Ambos.
- **Ala:** Permite filtrar a contagem por uma ala específica de internação.
- **Andar:** Permite refinar a busca selecionando um andar determinado.
- **Serviço:** Restringe os dados estatísticos a um serviço específico (ex: Almoço, Jantar).
- **Dieta:** Filtra os quantitativos por um tipo de dieta padrão selecionada.

Estatística Diária de Dietas

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 28/05/2026 até 28/05/2026 Solicitante ☐ Acompanhante ☒ Paciente ☐ Ambos

Ala Andar

Serviço Dieta

Figura 76: Formulário de Filtro

A área de exibição de dados é organizada em duas abas estruturais (Figura 77): **Dieta** e **Formulação**.

≡ ❤️ E

Estatística Diária de Dietas

Unidade * 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1 Período * 28/05/2026 até 28/05/2026 Solicitante ☐ Acompanhante ☒ Paciente ☐ Ambos

Ala Andar

Serviço Dieta

Dieta Formulação

↻ 📄

Figura 77: Abas de Organização

10.1.1 Aba Dieta

Na aba **Dieta** (Figura 78) são apresentadas as estatísticas diárias de dietas distribuídas a pacientes e acompanhantes, organizadas por ala/andar, tipo de dieta e serviço.

Dieta		Formulação				
Tipo Solicitante	Ala	Dieta	Total	ALMOCO CLIENTE 1	JEJUM	LACTARIO
PACIENTE	ANDAR 1 / PEDIATRIA	HIPOSSODICA	1	1	0	0
		JEJUM	2	0	2	0
		MAMADEIRA	5	0	0	5
		Total por Ala	8	1	2	5
	ANDAR 2 / GERIATRIA	MAMADEIRA	1	0	0	1
		Total por Ala	1	0	0	1
	ANDAR 3 / ONCOLOGIA	HIPOSSODICA	6	6	0	0
		JEJUM	3	0	3	0
		Total por Ala	9	6	3	0
	Total por Solicitante		18	7	5	6
Total Geral			18	7	5	6

Figura 78: Aba Dieta

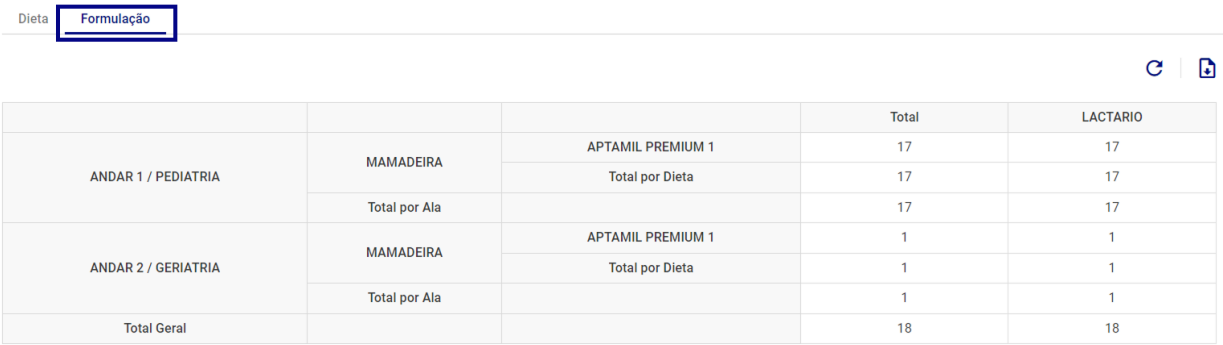
- **Comportamento da Grade:** Os dados alimentados refletem os filtros de período, unidade, tipo de solicitante, ala/andar de internação, dieta prescrita e serviço. As informações são agrupadas e totalizadas,

permitindo visualizar a quantidade de dietas servidas por combinação, acompanhadas por subtotais (Total por Ala, Total por Solicitante) e pelo Total Geral do período.

- **Geração de Relatório:** No canto superior direito da grade, a aba disponibiliza um botão específico para exportação e geração do relatório correspondente.

10.1.2 Aba Formulação

Na aba **Formulação** (Figura 79) são apresentadas as estatísticas diárias de dietas organizadas por ala/andar, tipo de dieta, serviço e formulação específica.



Dieta		Formulação	Total	LACTARIO
ANDAR 1 / PEDIATRIA	MAMADEIRA	APTAMIL PREMIUM 1	17	17
		Total por Dieta	17	17
	Total por Ala		17	17
ANDAR 2 / GERIATRIA	MAMADEIRA	APTAMIL PREMIUM 1	1	1
		Total por Dieta	1	1
	Total por Ala		1	1
Total Geral			18	18

Figura 79: Aba Formulação

- **Comportamento da Grade:** Os dados são filtrados pelo período selecionado e unidade informada, considerando apenas os serviços de Enteral/Parenteral e Lactário. Nesta aba, o sistema exibe exclusivamente o tipo de solicitante Paciente. As informações são agrupadas e totalizadas, permitindo visualizar a quantidade exata da formulação prescrita e/ou infundida (identificada pelo prato ou produto correspondente, como fórmulas infantis), com subtotais e Total Geral.
- **Geração de Relatório:** Assim como na aba anterior, há um botão dedicado no canto superior direito para a emissão do documento impresso das formulações.

10.2 COMENSAIS

A tela Comensais (Figura 80) visa disponibilizar consultas e relatórios relacionados à quantidade de comensais, considerando pacientes e acompanhantes, conforme os critérios selecionados. As informações podem ser analisadas por período, serviço, dieta, andar e ala, permitindo diferentes visões conforme a necessidade.

Acesse a tela Comensais através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Comensais

Comensais

Relatório *
Comensais por Andar/Ala/Serviço/Dieta

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala
Andar

Serviço
Dieta

Período *
28/05/2026 até 28/05/2026

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

Ações Adicionais Gerar Relatório

Figura 80: Comensais

Ao acessar a tela, preencha as informações do formulário (Figura 81) conforme as regras e descrições dos campos listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione o modelo de agrupamento de comensais que deseja emitir (campo obrigatório).
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar ativa para a extração quantitativa dos dados (campo obrigatório).
- **Ala:** Permite filtrar e restringir as informações a uma ala específica de internação.
- **Andar:** Permite filtrar a pesquisa selecionando um andar determinado.
- **Serviço:** Filtra a quantidade de comensais vinculados a um serviço específico.
- **Dieta:** Restringe a contagem por um tipo de dieta padrão selecionada.
- **Período:** Campo obrigatório para delimitar o intervalo de datas (Início e Fim) para análise do consumo.
- **Abrir Como:** Define o formato e a extensão do arquivo de saída para a visualização do documento (campo obrigatório).

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo de impressão.

Período *
28/05/2026 até 28/05/2026

Abrir Como *
Documento Adobe Acrobat (PDF)

Ações Adicionais Gerar Relatório

Figura 81: Gerar Relatório

10.2.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

A tela disponibiliza diversos relatórios, que apresentam o total de pacientes e acompanhantes agrupados em diferentes ordens (serviço, dieta, andar e ala), possibilitando uma análise detalhada e flexível dos dados:

- **Comensais por Andar/Ala/Serviço/Dieta:** Apresenta a quantidade de pacientes e acompanhantes agrupados por andar, ala, serviço e dieta, considerando o período informado.
- **Comensais por Serviço/Andar/Ala/Dieta:** Apresenta a quantidade de pacientes e acompanhantes agrupados inicialmente por Serviço, seguido de Andar, Ala e Dieta.
- **Comensais por Serviço/Dieta/Andar/Ala:** A quantidade de pacientes e acompanhantes é apresentada como agrupamento inicial por Serviço e Dieta, seguido de Andar e Ala.
- **Comensais por Andar/Ala/Dieta/Serviço:** Exibe a quantidade de pacientes e acompanhantes agrupados por Andar, Ala, Dieta e Serviço.
- **Comensais por Serviço/Dieta:** Apresenta a quantidade total de comensais agrupados apenas por Serviço e Dieta. De todos, possui uma visão resumida, indicada para análises mais gerais de consumos por serviço e dieta conforme o período informado.

Controle de Qualidade

Na tela Controle de Qualidade (Figura 82) são emitidos relatórios para controle operacional e acompanhamento dos serviços prestados durante a internação dos pacientes.

Acesse a tela Controle de Qualidade através do caminho:

TecDiet → Controle Alimentar → Relatórios → Controle de Qualidade

Figura 82: Controle de Qualidade

Ao acessar a tela, preencha as informações conforme as regras e descrições dos campos listados abaixo:

- **Relatório:** Selecione o modelo de relatório específico que deseja emitir (campo obrigatório).
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar para a extração dos dados (campo obrigatório).
- **Ala:** Permite filtrar a listagem por uma ala específica de internação.
- **Andar:** Permite filtrar a emissão por um andar determinado.
- **Período:** Determina o intervalo de datas (Início e Fim) das informações monitoradas (campo obrigatório).
- **Solicitante:** Botões de seleção para determinar o perfil de consumo: Acompanhante, Paciente ou Ambos.
- **Abrir Como:** Define o formato de saída do arquivo gerado (campo obrigatório).

Após preencher todos os campos requeridos, clique no botão **Gerar Relatório** (Figura 83) para carregar o arquivo de impressão.



Figura 83: Gerar Relatório Controle de Qualidade

11.0.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Mapa da Copeira (check-in e check-out):** Contém a listagem do momento de check-in e check-out do servimento das dietas orais para pacientes e acompanhantes.

Parte III

TecDiet - Internação

Internação

A tela Internação (Figura 84) permite cadastrar, visualizar e gerenciar pacientes internados. Em uma nova internação, apenas leitos desocupados serão exibidos e, ao confirmar a internação, o leito selecionado é automaticamente bloqueado.

A tela permite a edição de múltiplas internações, também seguindo esse mesmo critério, um leito diferente para cada internação, impedindo que seja atribuído a outro paciente, exceto se este for um leito definido como transitório. Este controle também é feito durante a troca do leito, ou seja, quando o leito é alterado, o sistema libera automaticamente o leito anterior e bloqueia o novo, garantindo o controle de ocupação.

Acesse a tela Internação através do caminho:

TecDiet → Internação

E

Internação

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

> + - ↺ ↻ ⌂ ⌘ ⌚ ⌕

Buscar

☐ Leito	Paciente	Data da Internação	Equipe Médica	Padrão de Internação
☐ LEITO 1	Maria Silva	28/05/2026 09:20:47	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Pedro Silva	28/05/2026 09:20:57	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Antonio	27/03/2025 16:03:00	ONCOLOGIA	PARTICULAR
☐ LEITO 2	Carolina	26/03/2025 16:09:00	ONCOLOGIA	CONVENIO - UNIMED
☐ LEITO 2	Luisa Andrade De	09/12/2025 16:32:00	ONCOLOGIA	SUS
☐ LEITO 2	Marcos	02/10/2025 16:37:00	ONCOLOGIA	CONVENIO - UNIMED

< 1 >

10 1 - 6 de 6

Figura 84: Internação

Para carregar os registros de internações ativas na tabela central, selecione a propriedade obrigatória no cabeçalho (Figura 85):

- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar desejada para exibição dos dados (campo obrigatório).

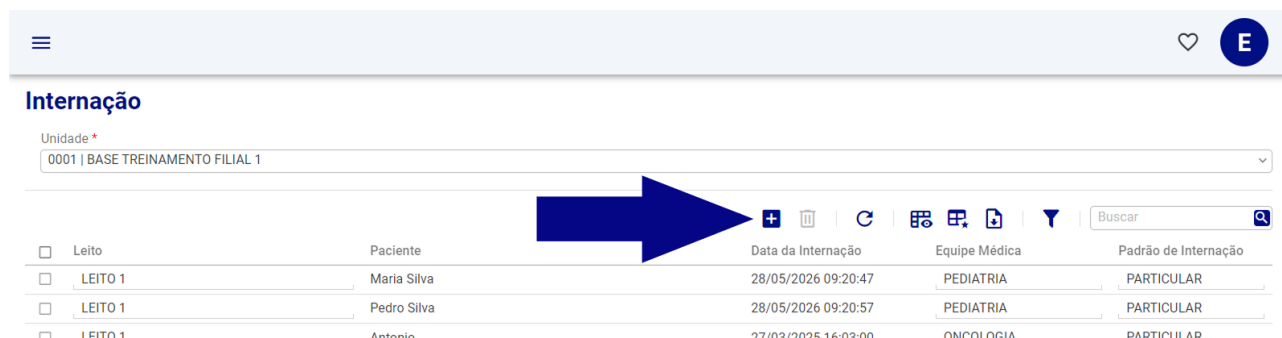
Internação

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Figura 85: Filtro Internação

12.1 INCLUSÃO DE NOVO PACIENTE

Clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 86) localizado na barra de ferramentas.



A interface mostra o título 'Internação' e uma seção 'Unidade' com o valor '0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1'. Abaixo, há uma barra de ferramentas com ícones para adicionar (+), remover, atualizar, e outros. Uma seta azul aponta para o ícone de adicionar. Abaixo da barra, há uma tabela com as seguintes colunas: Leito, Paciente, Data da Internação, Equipe Médica e Padrão de Internação.

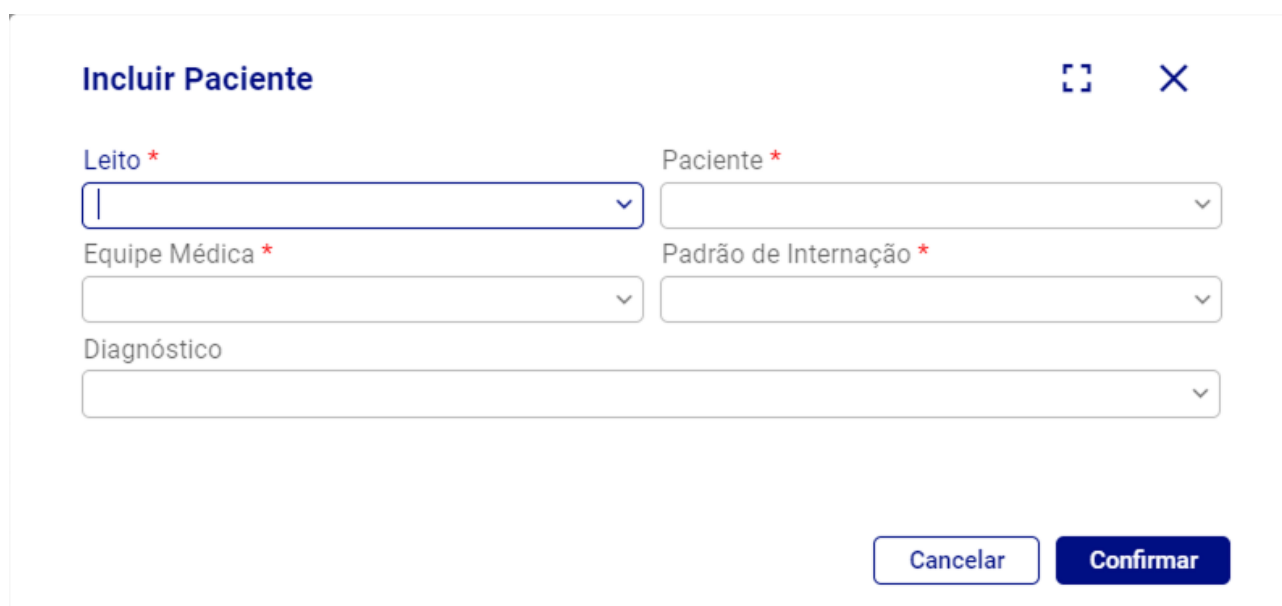
Leito	Paciente	Data da Internação	Equipe Médica	Padrão de Internação
☐ LEITO 1	Maria Silva	28/05/2026 09:20:47	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Pedro Silva	28/05/2026 09:20:57	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Antonio	27/03/2025 16:03:00	ONCOLOGIA	PARTICULAR

Figura 86: Adicionar

Na janela **Incluir Paciente** (Figura 87), realize o preenchimento dos campos obrigatórios e opcionais do formulário:

- **Leito:** Selecione o leito disponível onde o paciente será acomodado (campo obrigatório). Por padrão, o sistema lista apenas os leitos desocupados da unidade.
- **Paciente:** Pesquise e selecione o paciente que passará pelo processo de admissão (campo obrigatório).
- **Equipe Médica:** Associe a equipe clínica ou especialidade responsável pelo acompanhamento do internado.
- **Padrão de Internação:** Determine o tipo de acomodação ou convênio regulador da conta hospitalar.
- **Diagnóstico:** Campo opcional onde é possível indicar o diagnóstico médico inicial atribuído ao paciente.

Clique em **Confirmar** para concluir a rotina e efetivar o bloqueio automático de ocupação do leito.



O formulário 'Incluir Paciente' contém os seguintes campos:

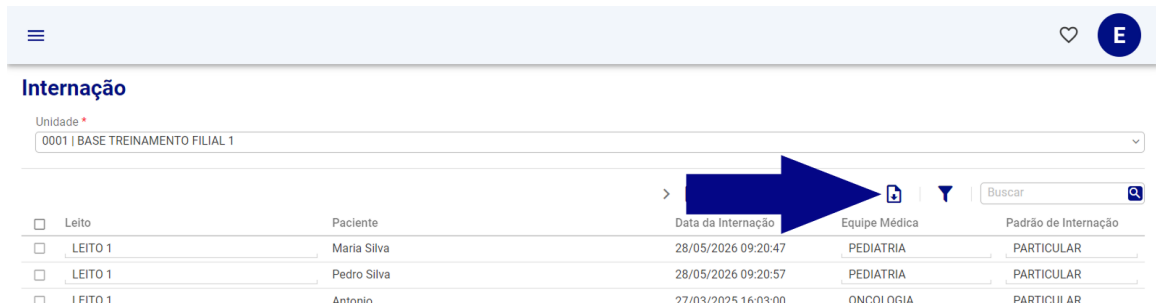
- Leito ***: Campo obrigatório com uma lista suspensa.
- Paciente ***: Campo obrigatório com uma lista suspensa.
- Equipe Médica ***: Campo obrigatório com uma lista suspensa.
- Padrão de Internação ***: Campo obrigatório com uma lista suspensa.
- Diagnóstico**: Campo opcional com uma lista suspensa.

Na base do formulário, há dois botões: **Cancelar** e **Confirmar**.

Figura 87: Formulário Incluir Paciente

12.2 EMISSÃO DE RELATÓRIOS

Para emitir consolidados das internações, clique no botão **Relatório** (Figura 88) localizado na barra de ferramentas.



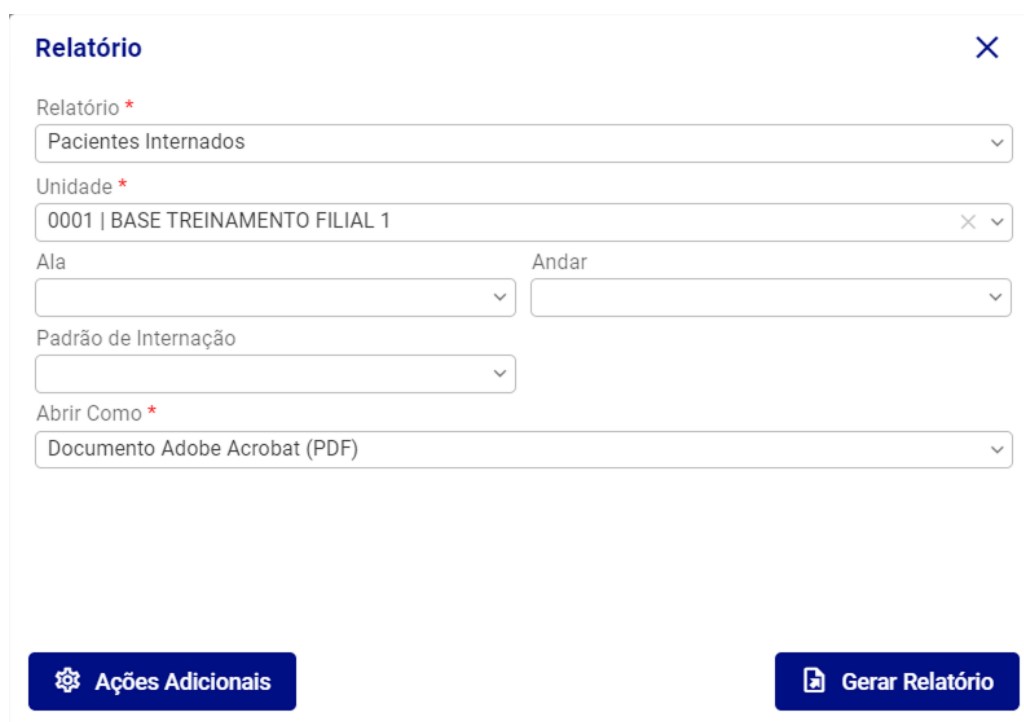
A interface mostra o título "Internação" e uma barra de ferramentas com ícones para filtros, relatório e busca. Uma seta azul aponta para o ícone de relatório. Abaixo, há uma tabela com as seguintes colunas: Leito, Paciente, Data da Internação, Equipe Médica e Padrão de Internação.

Leito	Paciente	Data da Internação	Equipe Médica	Padrão de Internação
☐ LEITO 1	Maria Silva	28/05/2026 09:20:47	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Pedro Silva	28/05/2026 09:20:57	PEDIATRIA	PARTICULAR
☐ LEITO 1	Antonio	27/03/2025 16:03:00	ONCOLOGIA	PARTICULAR

Figura 88: Relatório

Na janela **Relatório** (Figura 89), preencha os campos estruturados para gerar o documento:

- **Relatório:** Selecione o modelo de documento que deseja emitir (campo obrigatório).
- **Unidade:** Informe a unidade reguladora para busca de dados (campo obrigatório).
- **Ala:** Campo opcional para restringir a listagem de internados a uma ala hospitalar específica.
- **Andar:** Permite filtrar a busca selecionando um andar determinado.
- **Padrão de Internação:** Permite refinar o relatório de acordo com o convênio ou plano do paciente.
- **Abrir Como:** Determina a extensão final do arquivo para visualização (campo obrigatório).



A janela "Relatório" contém os seguintes campos:

- Relatório ***: Pacientes Internados
- Unidade ***: 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1
- Ala**: (campo vazio)
- Andar**: (campo vazio)
- Padrão de Internação**: (campo vazio)
- Abrir Como ***: Documento Adobe Acrobat (PDF)

Na base da janela, há dois botões: "Ações Adicionais" (com ícone de engrenagem) e "Gerar Relatório" (com ícone de documento).

Figura 89: Formulário Relatório

12.2.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Pacientes Internados:** Exibe a listagem completa de pacientes internados na unidade no momento exato da emissão do relatório.
- **Pacientes Internados por Andar/Ala:** Exibe a listagem de pacientes com internação ativa organizados e agrupados hierarquicamente por Andar e Ala.

Após a definição das variáveis, clique no botão **Gerar Relatório** para abrir o arquivo de impressão.

Alta

A tela Alta (Figura 90) permite visualizar e realizar a alta hospitalar dos pacientes internados. A tabela possui filtros configuráveis, entre eles o campo Período, que se torna obrigatório para o refinamento dos dados caso o tipo de paciente escolhido seja “Com Alta”.

Acesse a tela Alta através do caminho:

TecDiet → Internação → Alta

Alta

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

☐ Leito	Paciente	Data de Internação	Padrão de Internação	Data da Alta	Motivo
☐ 0000001	Maria Silva	28/05/2026 09:20:47	PARTICULAR		
☐ 0000001	Pedro Silva	28/05/2026 09:20:57	PARTICULAR		
☐ 0000001	Antonio	27/03/2025 16:03:00	PARTICULAR		
☐ 0000002	Carolina	26/03/2025 16:09:00	CONVENIO - UNIMED		
☐ 000002	Luisa Andrade De	09/12/2025 16:32:00	SUS		
☐ 000002	Marcos	02/10/2025 16:37:00	CONVENIO - UNIMED		

10 1 - 6 de 6

Figura 90: Alta

Para carregar os pacientes na tabela, selecione a Unidade correspondente no cabeçalho da tela. A listagem exibirá as seguintes colunas informativas e operacionais:

- **Caixa de Seleção (Checkbox):** Localizada no início de cada linha, serve para selecionar um ou múltiplos pacientes para ações em lote.
- **Leito:** Código identificador do leito ocupado pelo paciente.
- **Paciente:** Nome completo e prontuário do paciente internado.
- **Data de Internação:** Exibe o dia e horário exatos em que a internação foi realizada no sistema.
- **Padrão de Internação:** Indica o convênio ou modalidade de internação vinculada.
- **Data da Alta:** Campo destinado ao registro do momento exato do encerramento da internação.
- **Motivo:** Campo de seleção para definir a causa do encerramento (opções: Alta ou Óbito).

13.1 EXECUÇÃO DA ALTA HOSPITALAR

O sistema oferece duas modalidades para realizar o encerramento da internação:

13.1.1 Alta Manual (Individual)

Esta modalidade permite o encerramento individual diretamente na linha do paciente desejado:

1. Localize o paciente na grade e clique duas vezes sobre os campos **Data Alta** ou **Motivo**.
2. Preencha o campo **Data da Alta** (Figura 91) informando o dia e o horário.
3. Defina o campo **Motivo** (Figura 91) escolhendo entre as opções Alta ou Óbito.
4. Clique no botão **Salvar** que aparecerá na barra de ferramentas superior da grade para consolidar a alteração.

Leito	Paciente	Data de Internação	Padrão de internação	Data da Alta	Motivo
☐ 0000001	Maria Silva	28/05/2026 09:20:47	PARTICULAR	28/05/2026 17:1	A.
☐ 0000001	Pedro Silva	28/05/2026 09:20:57	PARTICULAR		
☐ 0000001	Antonio	27/03/2025 16:03:00	PARTICULAR		
☐ 0000002	Carolina	26/03/2025 16:09:00	CONVENIO - UNIMED		
☐ 0000002	Luisa Andrade De	09/12/2025 16:32:00	SUS		
☐ 0000002	Marcos	02/10/2025 16:37:00	CONVENIO - UNIMED		

Figura 91: Alta Manual: Campos Data e Alta Motivo

⚠️ ATENÇÃO:

Regra de Retenção: Pacientes que já possuem alta registrada no sistema só podem ter alterado o seu campo Motivo.

13.1.2 Alta Automática (Em Lote)

Esta ação permite realizar a desocupação de leitos e encerramento de internações de vários pacientes de uma só vez:

1. Marque obrigatoriamente as caixas de seleção (checkboxes) localizadas no início das linhas dos pacientes desejados.
2. Clique no botão **Opções** (ícone de três pontos verticais) (Figura 87) localizado na barra de ferramentas.

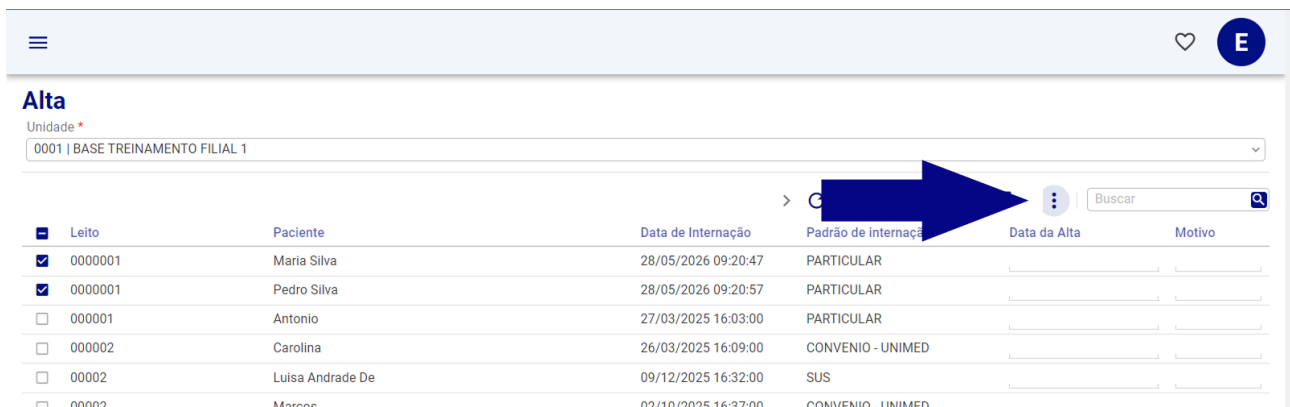


Figura 92: Menu Opções

3. Selecione o comando **Alta automática** (Figura 93).

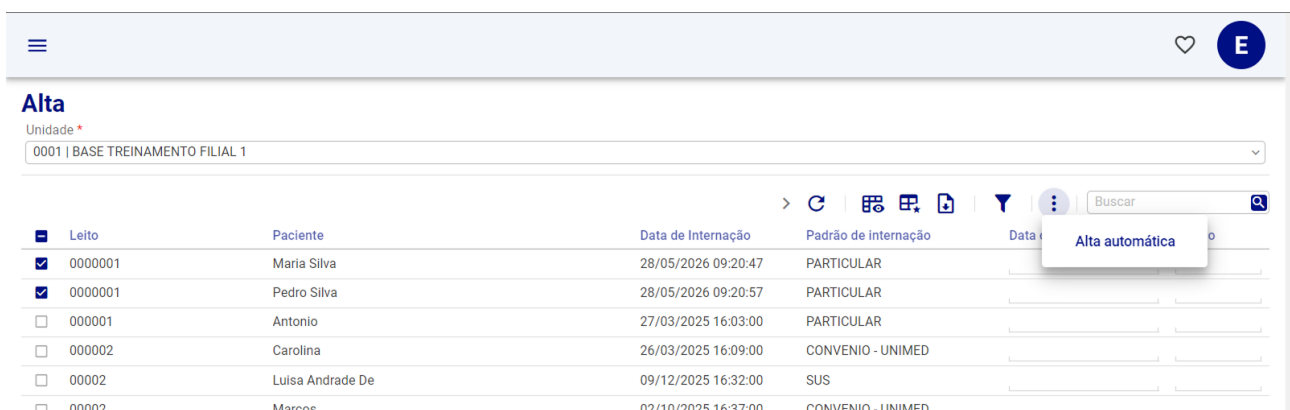


Figura 93: Ação Alta Automática

4. Na janela que será exibida, informe a data/hora geral de encerramento e escolha o motivo aplicável para confirmar o lote.

13.2 EMISSÃO DE RELATÓRIOS

Para emitir o histórico de encerramentos, clique no botão **Relatório** (Figura 94) localizado na barra de ferramentas.

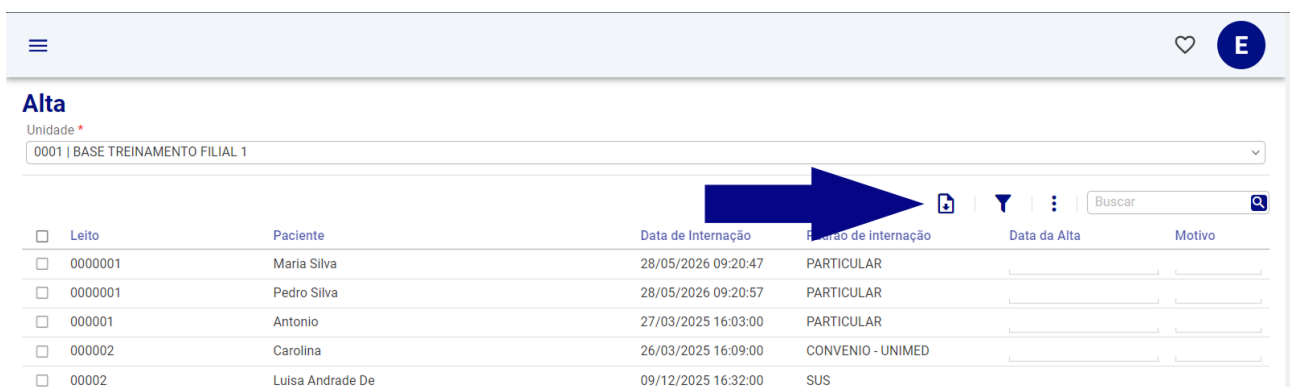


Figura 94: Ícone Relatório

Na janela **Relatório** (Figura 85), configure o formulário detalhado abaixo:

- **Relatório:** Selecione a estrutura de layout desejada.
- **Unidade:** Informe a unidade hospitalar para varredura dos dados (campo obrigatório).
- **Padrão de Internação:** Filtro opcional para filtrar os pacientes por convênio ou plano.
- **Período:** Campo de intervalo de datas (Início e Fim) para rastreamento das altas concedidas (Campo obrigatório).
- **Motivo da Alta:** Botões de seleção para restringir o documento por: Todos, Alta ou Óbito.
- **Paciente (com Alta):** Filtro opcional para extrair o histórico focado em apenas um paciente específico.
- **Abrir Como:** Define o formato final de geração do arquivo (campo obrigatório).

Após validar todas as propriedades dos filtros, clique no botão **Gerar Relatório** para emitir o documento.

Figura 95: Formulário Relatório

13.2.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Alta:** Exibe a listagem de todos os pacientes que tiveram alta dentro do período selecionado.
- **Alta por Andar/Ala:** Exibe a listagem dos pacientes que tiveram alta no período de datas selecionadas, organizados de forma hierárquica e agrupados por Ala e Andar.

Parte IV

Parametrização - Tabelas

Andar/Ala/Leito

A tela Andar/Ala/Leito (Figura 96) permite realizar a estruturação geográfica e o mapeamento de leitos do ambiente hospitalar, organizando a distribuição de setores para o controle de internados.

⚠ ATENÇÃO:

Todos os cadastros na tela são feitos por unidade.

Acesse a tela Ala/Andar/Leito através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Ala/Andar/Leito

A tela é dividida em três grupos estruturais para a parametrização do fluxo logístico: Ala/Andar, Andar/Ala e Leito.

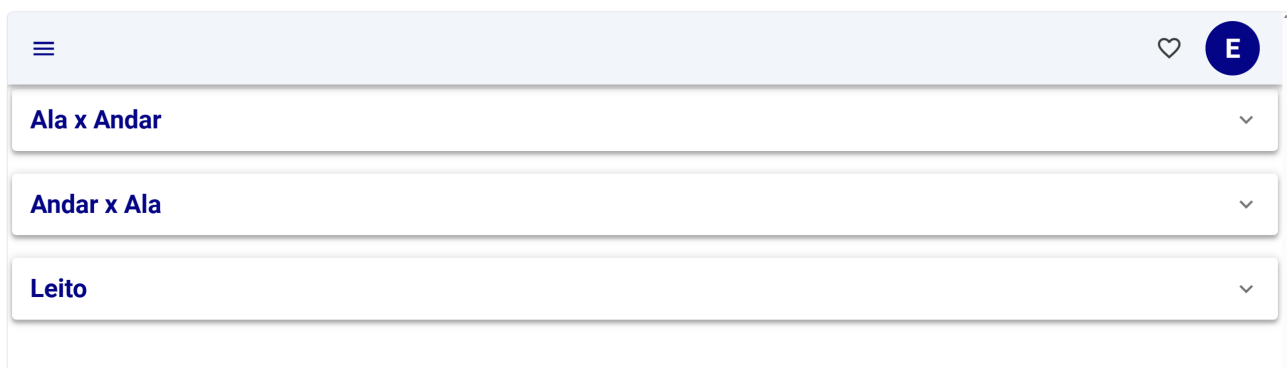


Figura 96: Ala Andar Leito

14.1 ALA X ANDAR

A tela Ala x Andar (Figura 97) exibe os andares cadastrados na unidade, apresentando o código e o nome de cada um deles.

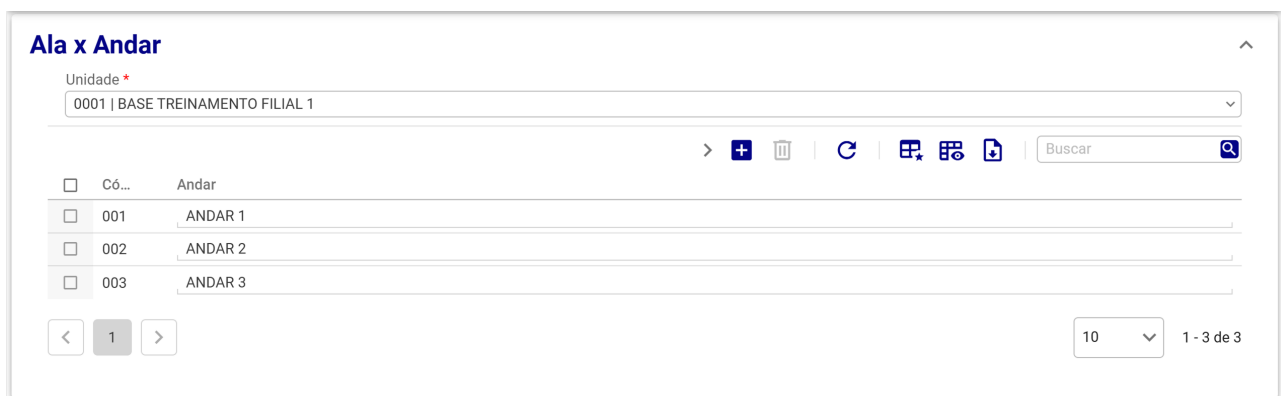


Figura 97: Ala Andar

Ao selecionar um registro de andar na grade superior, a grade de detalhes (Figura 98) exibirá as alas associadas ao respectivo andar. Nesta área, é permitido relacionar uma ou mais alas marcando as respectivas caixas de seleção.

Ala x Andar

Unidade: 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Grade de detalhes:

Ala
001 PEDIATRIA

Controles: < 1 > 10 1 - 1 de 1

Figura 98: Detalhe Ala Andar

14.2 ANDAR X ALA

A tela Andar x Ala (Figura 99) possui fluxo equivalente ao Ala x Andar, porém com a relação de visualização invertida no painel.

Ou seja, lista as alas cadastradas com seu respectivo código e descrição. A ala é um setor ou área específica dentro do hospital destinado a um tipo de atendimento ou especialidade (como por exemplo: Ala de Pediatria, Ala de Clínica Médica, Ala de UTI).

Andar x Ala

Unidade: 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Grade de detalhes:

Código	Ala
001	PEDIATRIA
002	GERIATRIA
003	ONCOLOGIA

Controles: < 1 > 10 1 - 3 de 3

Figura 99: Andar Ala

Ao selecionar uma ala na grade superior, são exibidos os andares associados na grade inferior (Figura 100), onde se torna possível vincular múltiplos andares relacionados àquela área.

Andar x Ala

Unidade: 0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Grade de detalhes:

Andar
001 ANDAR 1

Controles: < 1 > 10 1 - 1 de 1

Figura 100: Detalhe Andar Ala

14.3 LEITO

A tela Leito (Figura 101) lista de maneira direta os leitos mapeados na unidade, contendo informações detalhadas sobre as estruturas físicas.

No momento de incluir um novo registro, o leito deve ser obrigatoriamente vinculado a um único andar e a uma única ala do hospital.

Descritivo dos Campos do Formulário de Leito:

- **Código:** Identificador numérico sequencial ou manual gerado para o leito.
- **Nome:** Nome descritivo ou etiqueta de identificação física do leito.
- **Andar:** Associa o leito a um dos andares previamente cadastrados.
- **Ala:** Associa o leito a uma das alas vinculadas àquele andar.
- **Ocupação:** Exibido apenas para consulta, sendo atualizado e marcado automaticamente pelo sistema no momento da internação ou desmarcado na alta de um paciente que ocupava o leito.
- **Transitório:** Caixa de seleção (checkbox) que permite que mais de um paciente seja internado de forma simultânea neste tipo de leito. Esta função permite que pacientes que estão aguardando a liberação de um leito definitivo sejam admitidos e fiquem assistidos temporariamente no sistema.

Leito

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

> + [ícone de impressão] [ícone de recarregar] [ícone de exportar] [ícone de importação] [ícone de lupa] Buscar

☐	Código	Leito	Ocupação	Transitório	Andar	Ala
☐	0000001	LEITO 1	Desocupado	☐	002 ANDAR 2	002 GERIATRIA
☐	0000002	LEITO 2	Desocupado	☐	002 ANDAR 2	002 GERIATRIA
☐	0000001	LEITO 1	Ocupado	☐	003 ANDAR 3	003 ONCOLOGIA
☐	0000002	LEITO 2	Ocupado	☐	003 ANDAR 3	003 ONCOLOGIA
☐	00001	LEITO 1	Desocupado	☐	001 ANDAR 1	001 PEDIATRIA
☐	00002	LEITO 2	Ocupado	☐	001 ANDAR 1	001 PEDIATRIA

< 1 > 10 1 - 6 de 6

Figura 101: Leito

14.4 EMISSÃO DE RELATÓRIOS

Em cada uma das três abas de parametrização está disponível o **ícone Relatório** (Figura 102) na barra de tarefas.

Andar x Ala

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

> + [ícone de impressão] [ícone de recarregar] [ícone de exportar] [ícone de importação] [ícone de lupa] Buscar

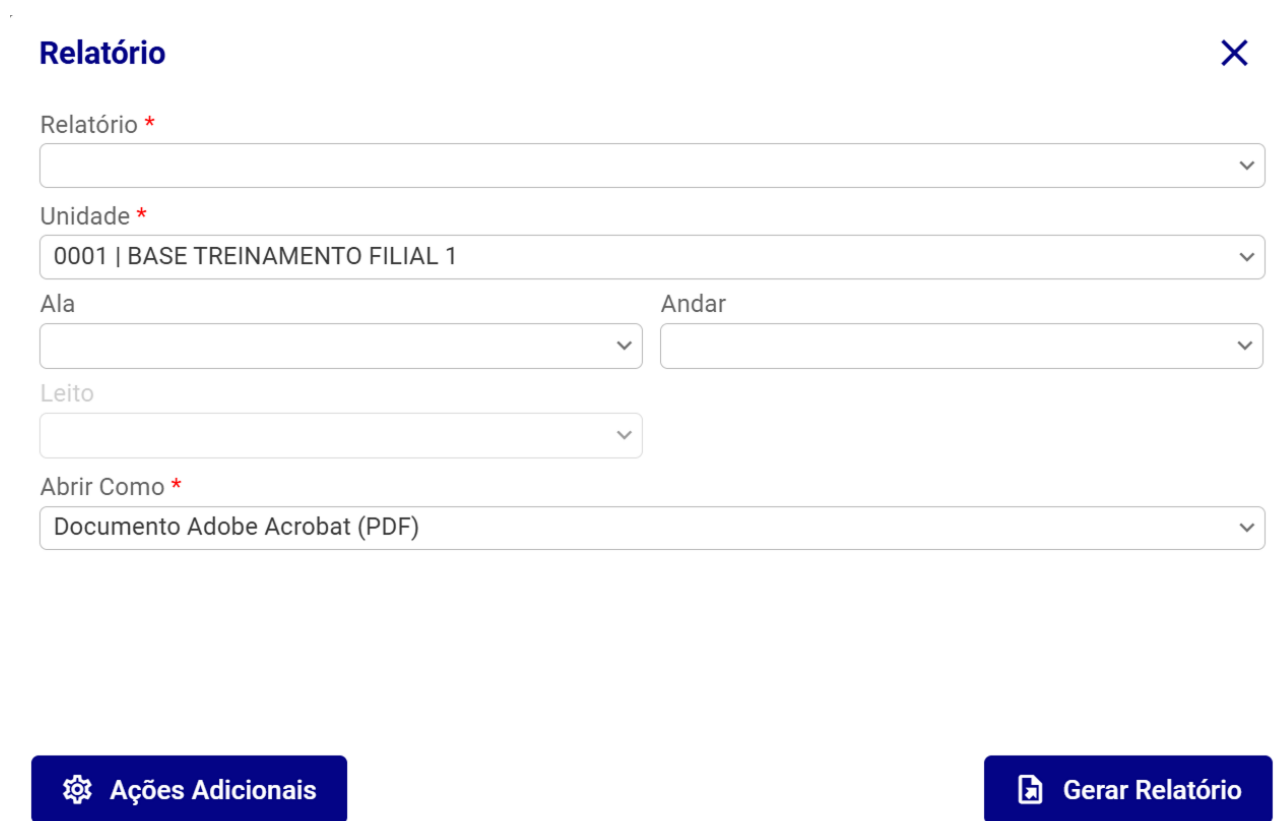
☐	Código	Ala
☐	001	PEDIATRIA
☐	002	GERIATRIA
☐	003	ONCOLOGIA

< 1 > 10 1 - 3 de 3

Figura 102: Ícone Relatório

Ao acioná-lo, a janela **Relatório** (Figura 103) será exibida para configuração dos filtros de saída:

- **Relatório:** Escolha o modelo de listagem logística que deseja emitir (campo obrigatório, carregado conforme a aba ativa).
- **Unidade:** Filtra os registros com base na unidade ativa informada (campo obrigatório).
- **Abrir como:** Define a extensão final e o formato de saída do documento gerado (campo obrigatório).



Relatório ✕

Relatório *

Unidade *

0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Ala Andar

Leito

Abrir Como *

Documento Adobe Acrobat (PDF)

 Ações Adicionais

 Gerar Relatório

Figura 103: Formulário Relatório

14.4.1 Modelos de Relatórios Disponíveis

- **Andar x Ala:** Emite a listagem contendo as alas mapeadas no hospital e quais andares estão formalmente associados a cada uma delas.
- **Ala x Andar:** Emite a listagem invertida apresentando os andares da unidade e quais alas se relacionam a eles.
- **Leito:** Emite a listagem analítica exibindo a amarração de andar, ala e todos os leitos cadastrados e relacionados a eles.

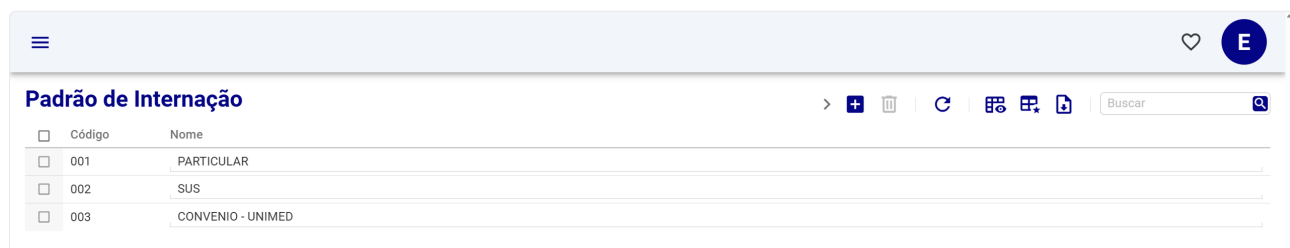
Após validar as propriedades e preencher os parâmetros obrigatórios, clique no botão **Gerar Relatório** para carregar o arquivo.

Padrão de Internação

Na tela **Padrão de Internação** (Figura 104) são registrados os diferentes tipos de acomodação hospitalar disponíveis para os pacientes durante o período de internação, conforme a infraestrutura física, nível de privacidade, conforto e cuidados assistenciais.

Acesse a tela Padrão de Internação através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Padrão de Internação



☐	Código	Nome
☐	001	PARTICULAR
☐	002	SUS
☐	003	CONVENIO - UNIMED

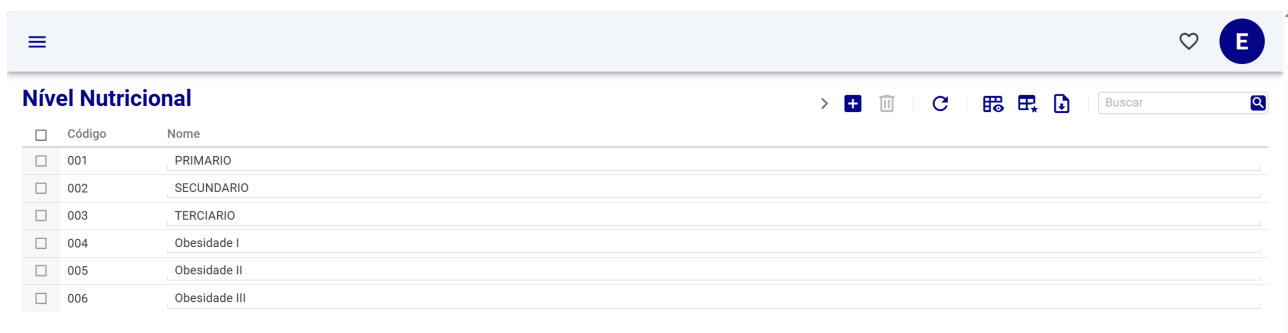
Figura 104: Padrão de Internação

Nível Nutricional

Na tela **Nível Nutricional** (Figura 105) são cadastrados os níveis de prioridade nutricional que serão utilizados para classificar a urgência do atendimento e triagem assistencial dos pacientes.

Acesse a tela Nível Nutricional através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Nível Nutricional



The screenshot shows a web application interface for managing nutritional levels. At the top, there is a header bar with a menu icon, a heart icon, and a user profile icon labeled 'E'. Below the header, the title 'Nível Nutricional' is displayed. To the right of the title is a toolbar with icons for adding, deleting, refreshing, and other actions, along with a search bar labeled 'Buscar'. The main content area contains a table with two columns: 'Código' and 'Nome'. The table lists six entries: 001 (PRIMARIO), 002 (SECUNDARIO), 003 (TERCIARIO), 004 (Obesidade I), 005 (Obesidade II), and 006 (Obesidade III). Each row has a checkbox on the left.

☐	Código	Nome
☐	001	PRIMARIO
☐	002	SECUNDARIO
☐	003	TERCIARIO
☐	004	Obesidade I
☐	005	Obesidade II
☐	006	Obesidade III

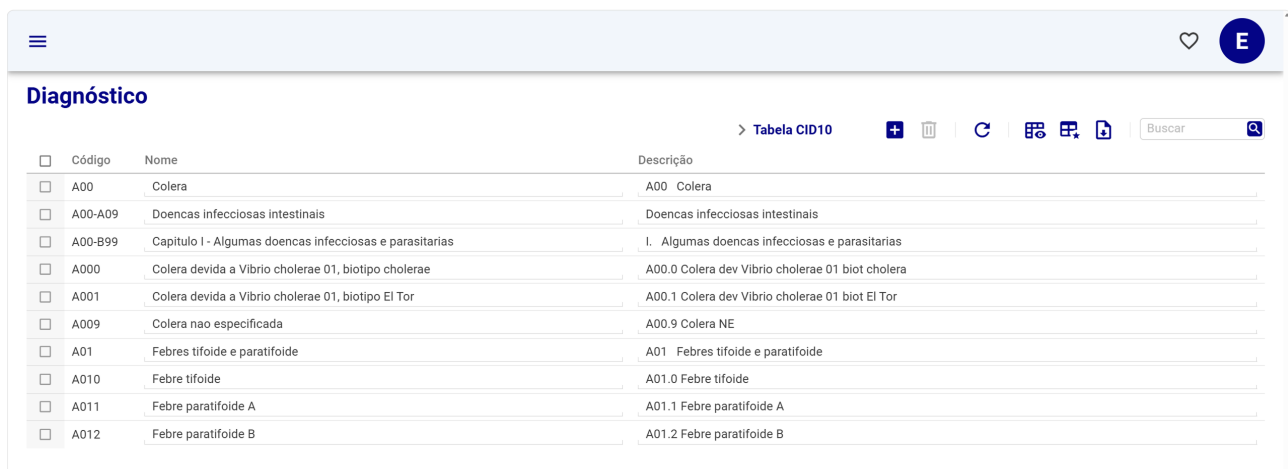
Figura 105: Nível Nutricional

Diagnóstico

A tela **Diagnóstico** (Figura 106) é interligada à tabela oficial do CID (Classificação Internacional de Doenças), na qual é uma codificação global para padronizar e catalogar doenças. É permitido cadastrar, visualizar e/ou gerenciar os diagnósticos que serão atribuídos ao prontuário do paciente.

Acesse a tela Diagnóstico através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Diagnóstico



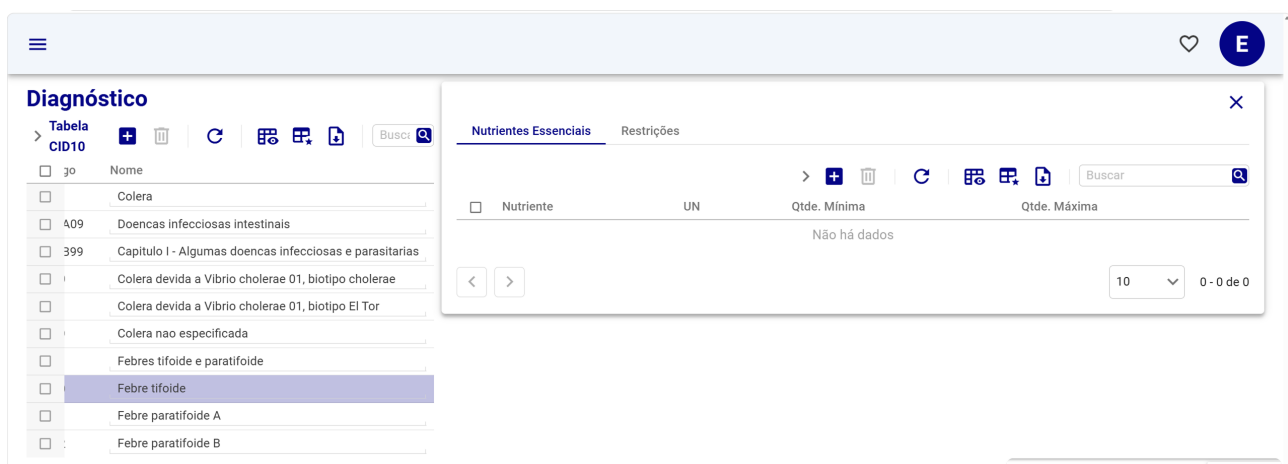
The screenshot shows the 'Diagnóstico' screen with a table of CID-10 codes and descriptions. The table has columns for 'Código', 'Nome', and 'Descrição'. The data is as follows:

Código	Nome	Descrição
A00	Colera	A00 Colera
A00-A09	Doenças infecciosas intestinais	Doenças infecciosas intestinais
A00-B99	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
A000	Colera devida a <i>Vibrio cholerae</i> 01, biotipo <i>cholerae</i>	A00.0 Colera dev <i>Vibrio cholerae</i> 01 biot cholera
A001	Colera devida a <i>Vibrio cholerae</i> 01, biotipo <i>El Tor</i>	A00.1 Colera dev <i>Vibrio cholerae</i> 01 biot El Tor
A009	Colera não especificada	A00.9 Colera NE
A01	Febres tifoide e paratifoide	A01 Febres tifoide e paratifoide
A010	Febre tifoide	A01.0 Febre tifoide
A011	Febre paratifoide A	A01.1 Febre paratifoide A
A012	Febre paratifoide B	A01.2 Febre paratifoide B

Figura 106: Diagnóstico

Ao selecionar um registro, são exibidas as abas Nutrientes Essenciais e Restrições (Figura 107):

- **Na guia Nutrientes Essenciais:** são cadastrados e vinculados os nutrientes necessários e recomendados para o tratamento de cada patologia específica.
- **A guia Restrições Alimentares:** permite o cadastro preventivo de restrições alimentares por grupo de alimentos existentes para cada patologia, automatizando os alertas de segurança contra a ingestão de itens proibidos.



The screenshot shows the 'Diagnóstico' screen with the 'Nutrientes Essenciais' and 'Restrições' tabs. The 'Nutrientes Essenciais' tab is active, showing a table with columns for 'Nutriente', 'UN', 'Qtde. Mínima', and 'Qtde. Máxima'. The data is as follows:

Nutriente	UN	Qtde. Mínima	Qtde. Máxima
Não há dados			

The 'Restrições' tab is also visible, showing a table with columns for 'Restrição', 'UN', 'Qtde. Mínima', and 'Qtde. Máxima'. The data is as follows:

Restrição	UN	Qtde. Mínima	Qtde. Máxima
Não há dados			

Figura 107: Guia Nutrientes e Restrições

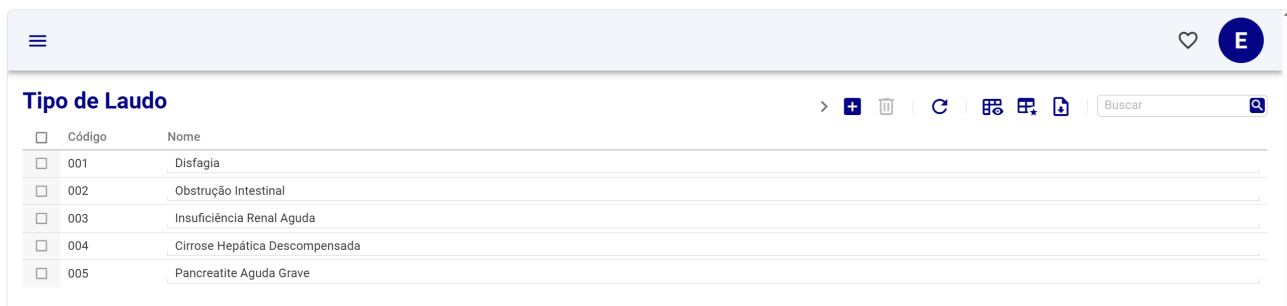
Tipo de laudo

Na tela **Tipo de laudo** (Figura 108) são registradas as intercorrências clínicas e sintomas agudos relacionados ao quadro geral do paciente, informadas pela equipe de nutricionistas para fins de acompanhamento longitudinal e passagem de plantão.

Acesse a tela Tipo de Laudo através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Tipo de Laudo

Para cada registro é possível inserir uma descrição textual detalhada e notas clínicas referentes ao tipo de laudo configurado.



☐	Código	Nome
☐	001	Disfagia
☐	002	Obstrução Intestinal
☐	003	Insuficiência Renal Aguda
☐	004	Cirrose Hepática Descompensada
☐	005	Pancreatite Aguda Grave

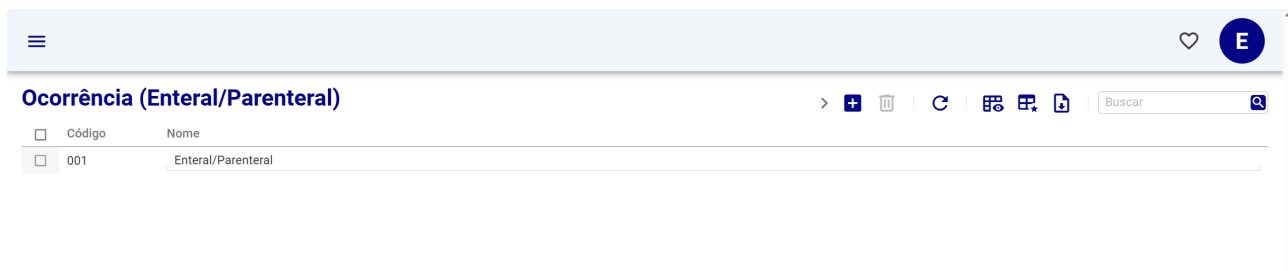
Figura 108: Tipo de Laudo

Ocorrência (Enteral/Parenteral)

Na tela Ocorrência (Enteral/Parenteral) (Figura 109) são cadastradas as possíveis ocorrências relacionadas de forma estrita à administração de dietas enterais e parenterais. Esses registros servem como base de dados para preenchimento e acompanhamento em caso de desvios na tela operacional de Enteral/Parenteral.

Acesse a tela Ocorrência (Enteral/Parenteral) através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Ocorrência (Enteral/Parenteral)



☐	Código	Nome
☐	001	Enteral/Parenteral

Figura 109: Ocorrência

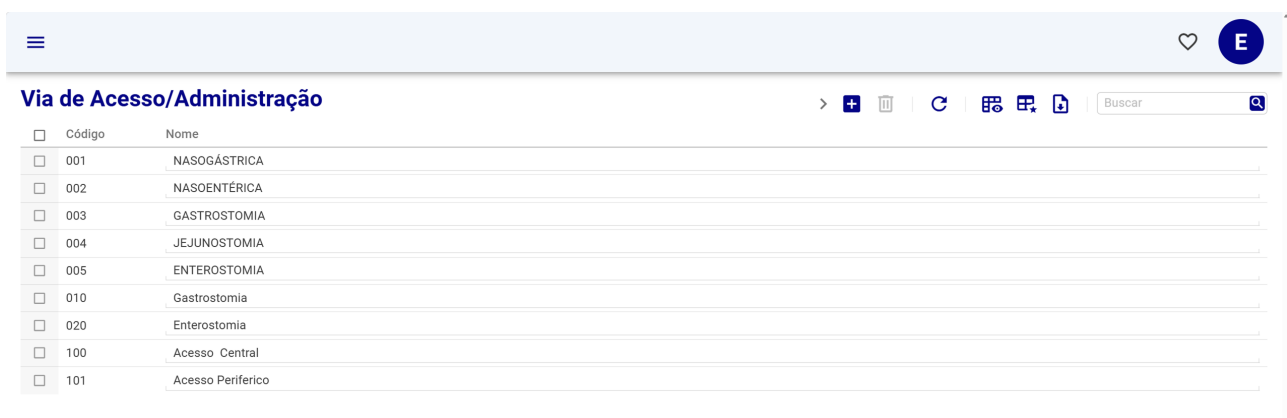
Via de Acesso / Administração

Na tela **Via de Acesso / Administração** (Figura 110) são cadastradas as vias de acesso físico e clínico utilizadas para a infusão e administração de dietas de alta complexidade (enterais e parenterais).

Acesse a tela Via de Acesso / Administração através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Via de Acesso / Administração

Exemplo: Via nasoenteral – caracterizada pela sonda introduzida pelas vias nasais até o intestino, por onde a dieta será administrada; Gastrostomia; Jejunostomia.



☐	Código	Nome
☐	001	NASOGÁSTRICA
☐	002	NASOENTÉRICA
☐	003	GASTROSTOMIA
☐	004	JEJUNOSTOMIA
☐	005	ENTEROSTOMIA
☐	010	Gastrostomia
☐	020	Enterostomia
☐	100	Acesso Central
☐	101	Acesso Periférico

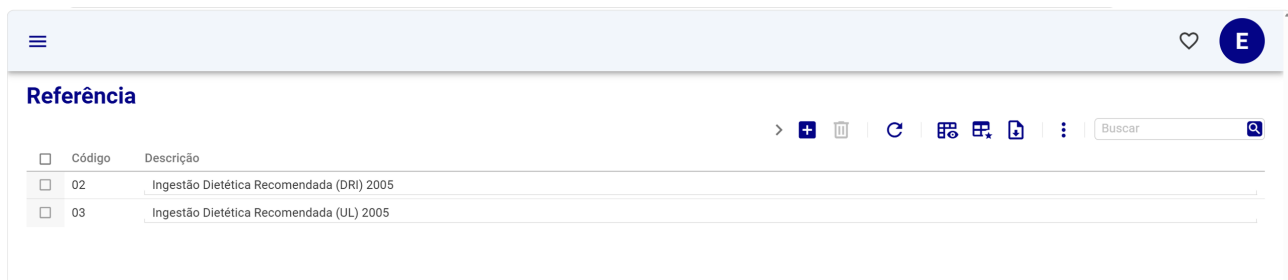
Figura 110: Via de Acesso Administração

Nutriente Recomendado

Na tela **Nutriente Recomendado** (Figura 111) são cadastradas as recomendações nutricionais conforme nutriente, faixa etária, tipo de paciente e quantidade indicados pelo nutricionista.

Acesse a tela Nutriente Recomendado através do caminho:

Parametrização → Tabelas → Nutriente → Nutriente Recomendado



☐	Código	Descrição
☐	02	Ingestão Dietética Recomendada (DRI) 2005
☐	03	Ingestão Dietética Recomendada (UL) 2005

Figura 111: Nutriente Recomendado

Parte V

Parametrização - Cadastros

Paciente

Na tela **Paciente** (Figura 112) o usuário cadastra e gerencia os pacientes da instituição, registrando informações como nome, tipo de paciente e outros dados essenciais. Estes registros servem como base obrigatória para os fluxos subsequentes de consulta e internação.

Acesse a tela Paciente através do caminho:

TecDiet → **Paciente** (ou **TecDiet** → **Cadastro** → **Paciente**, conforme a árvore de menus)

Código	Nome	Data de Nascimento	Idade	Sexo	Tipo Paciente	CPF	RG	Filiação (mãe)
000000000002	Antonio	09/12/1960	65 ano(s) e 5 mes(es)	Masculino	Idoso			
000000000007	Camila Silva	06/03/2026	0 ano(s) e 2 mes(es)	Feminino	Lactante			
000000000003	Carolina	23/12/1999	26 ano(s) e 5 mes(es)	Feminino	Adulto			
000000000004	Luisa Andrade De	23/08/2018	7 ano(s) e 9 mes(es)	Feminino	Criança			
000000000005	Marcos	11/12/2023	2 ano(s) e 5 mes(es)	Masculino	Criança			
000000000001	MARIA JOSE	25/10/1980	45 ano(s) e 7 mes(es)	Feminino	Adulto			
000000000006	Maria Silva	07/12/2002	23 ano(s) e 5 mes(es)	Feminino	Adulto			Ana Silva
000000000008	Pedro Silva	01/01/2026	0 ano(s) e 4 mes(es)	Masculino	Lactante			

Figura 112: Paciente

22.1 PARÂMETROS INICIAIS

O comportamento e a exibição dos campos na tela de inclusão dependem diretamente das diretrizes de TI e governança de dados da instituição, que consideram os parâmetros “Controlar código do paciente (Sequencial)” e “Ajusta código de paciente”, definidos previamente na tela Parâmetros da Dietoterapia:

- **Código Automático Sequencial:** Determina se o identificador único do paciente será gerado de forma automática e cronológica pelo sistema.
 - Se o parâmetro “Controlar código do paciente (Sequencial)” estiver desmarcado, o campo de código ficará visível e editável junto aos demais campos na tela "Incluir Paciente". O usuário deve, portanto, informar o valor manualmente, garantindo que este seja único para cada prontuário.
 - Se estiver marcado, o campo não é exibido e o sistema seleciona e atribui automaticamente o próximo número sequencial vago ao novo paciente.
- **Ajuste de Alinhamento de Código:** Quando o parâmetro “Ajusta código de paciente” está ativo, o sistema completa o código gerado ou digitado com zeros à esquerda até que ele atinja o tamanho padrão

de 12 posições. Caso contrário, mantém-se o valor bruto original.

22.2 ADIÇÃO DE PACIENTE

Clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 113) localizado na barra de ferramentas.

Código	Nome	Data de Nascimento...	Idade	Sexo	Tipo Paciente	CPF	RG	Filiação (mãe)
000000000002	Antonio	09/12/1960	65 ano(s) e 5 mes(es)	Masculino	Lactante			
000000000007	Camila Silva	06/03/2026	0 ano(s) e 2 mes(es)	Feminino	Lactante			

Figura 113: Adicionar

Na janela **Incluir Paciente** (Figura 114), preencha os campos obrigatórios e opcionais do formulário:

Incluir Paciente

Nome *

Filiação (mãe) Sexo * Masculino

Data de Nascimento * Tipo Paciente * Possui Acompanhante

CPF RG

Naturalidade Estado Município

Profissão Cargo

Local Trabalho

Contatos

Telefone Residencial Celular

E-mail

Endereço

Endereço

Cancelar Confirmar

Figura 114: Formulário

- **Código:** (Exibido apenas se o sequencial automático estiver desativado). Informe o código manual e único do paciente.
- **Nome:** Digite o nome completo do paciente (campo obrigatório).
- **Sexo:** Selecione o gênero biológico do paciente (campo obrigatório).
- **Data de Nascimento:** Informe o dia, mês e ano de nascimento (campo obrigatório). Este dado será usado pelo sistema para validações etárias.
- **Tipo de Paciente:** Classifique a categoria inicial do indivíduo (campo obrigatório, ex: Adulto, Lactente, Pediátrico).
- **Possui Acompanhante:** Informe se o paciente possui ou não acompanhante acompanhando durante a internação. Esta informação determina se a dieta do acompanhante é gerada automaticamente.
- **Filiação / Nome da Mãe:** Campo opcional (utilizado para distinção de homônimos em mapas de leito e aplicativos móveis).

Clique em **Confirmar** para salvar o prontuário.

22.2.1 Visualização e Edição de Dados

Para consultar os detalhes ou modificar um cadastro existente:

1. Localize o paciente desejado na grade de registros principal.
2. Dê um clique sobre a linha correspondente ou selecione o registro e clique no botão de edição.
3. Uma nova janela (Figura 115) será aberta exibindo todas as informações preenchidas para visualização e edição.
4. Realize as alterações necessárias e clique em **Confirmar** para salvar os novos dados.

Figura 115: Janela de Informações de Cadastro

22.3 MENU DE OPÇÕES

Clique no botão **Opções** (ícone de três pontos verticais) (Figura 116) localizado na barra de ferramentas para acessar as ferramentas utilitárias do cadastro:

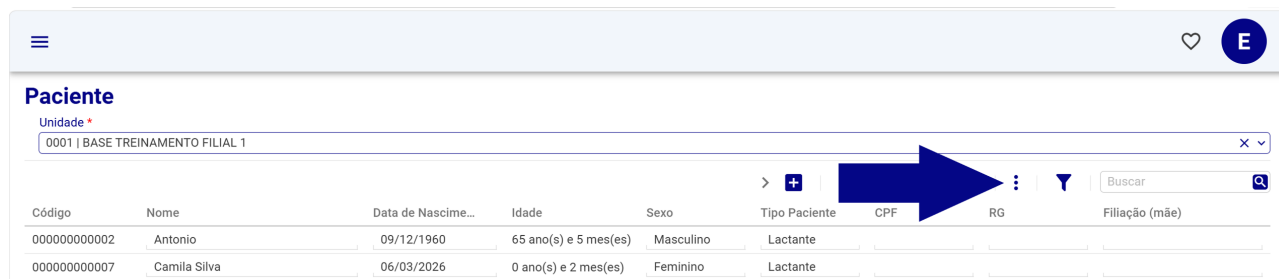


Figura 116: Ações

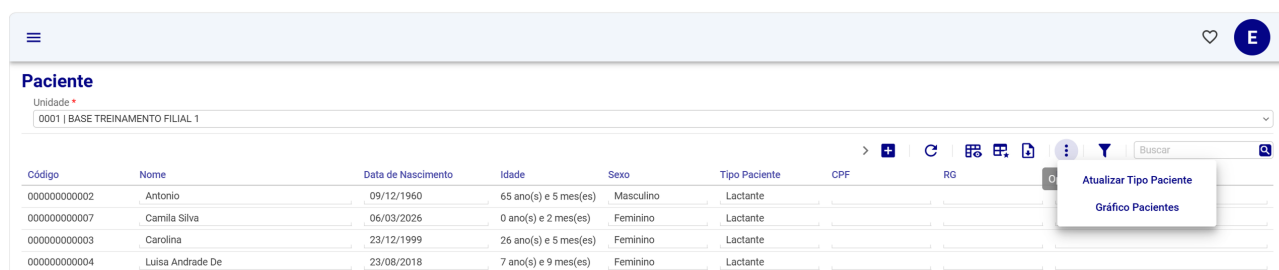


Figura 117: Opções Ações

22.3.1 Atualizar Tipo de Paciente

A ação Atualizar Tipo de Paciente comanda a varredura e a atualização em lote do campo “Tipo de Paciente” de todos os registros da unidade selecionada. O objetivo é corrigir automaticamente os perfis daqueles pacientes em que a informação cadastrada estiver defasada ou incompatível em relação à data de nascimento atual.

Exemplo Clínico: Se um paciente antigo constar no sistema com a categoria Adolescente, mas sua data de nascimento calculada apontar que ele já atingiu a maioridade (ex: nascido em 10/10/2000), o sistema reclassificará seu Tipo de Paciente para Adulto.

Regra de Exceção: Esta rotina automatizada de virada de faixa etária ignora e não altera os registros de pacientes que estiverem definidos manualmente como **Nutriz**, **Gestante** ou **Atleta**, preservando esses status clínicos especiais independentemente da idade.

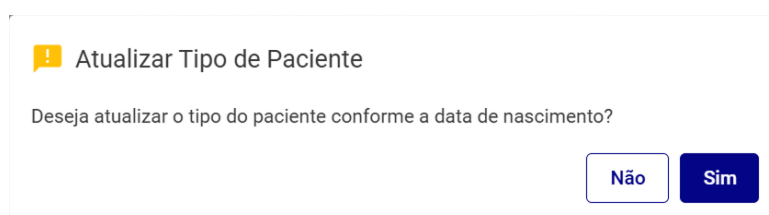


Figura 118: Confirmar Atualizar Tipo Paciente

22.3.2 Gráfico Pacientes

A ação Gráfico Pacientes exibe uma tela de análise visual contendo um gráfico de barras quantitativo. Ele renderiza em tempo real a distribuição e o volume total de pacientes ativos subdivididos por cada Tipo de Paciente para a unidade hospitalar selecionada, auxiliando na gestão de compras e no planejamento estatístico de insumos nutricionais.

Gráfico de Pacientes

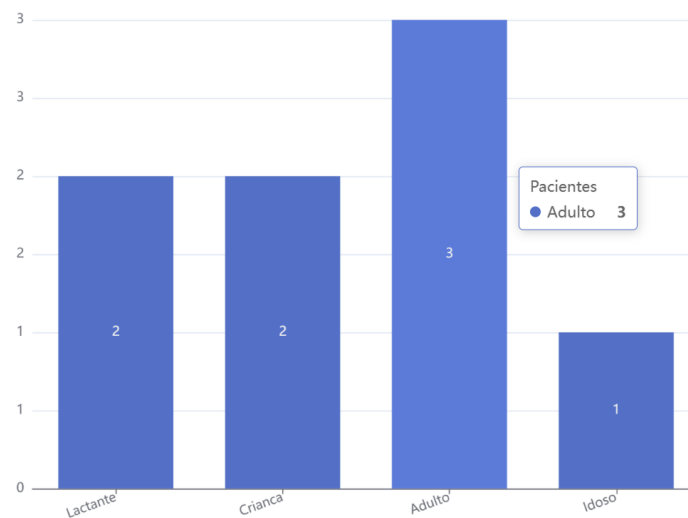


Figura 119: Gráfico Paciente

Médico

Na tela Médico (Figura 120) o usuário realiza o cadastro e a gestão dos médicos da instituição, registrando informações como nome, especialidades, endereço e outros dados correlatos. Essas informações possuem finalidade estritamente informativa para complementar a ficha e o histórico clínico do paciente.

Acesse a tela Médico através do caminho:

Parametrização → Cadastros → Médico

A interface 'Médico' apresenta uma barra de ferramentas no topo com ícones para adicionar, deletar, atualizar, imprimir, exportar e pesquisar. Abaixo, há uma tabela com as seguintes colunas: Código, Nome, Especialidade, Sexo, CPF, CRM, RG, Data de Nas... e Desc. Cargo. A tabela contém três registros de médicos.

☐	Código	Nome	Especialidade	Sexo	CPF	CRM	RG	Data de Nas...	Desc. Cargo
☐	0001	LYCIA ALBUQUERQUE	CIRURGIA ONCOLOGICA	Feminino				24/03/1976	
☐	002	CAMILA AMARAL	PEDIATRIA	Feminino					
☐	003	CARLOS PONTES	CLÍNICA GERAL	Masculino					

Figura 120: Médico

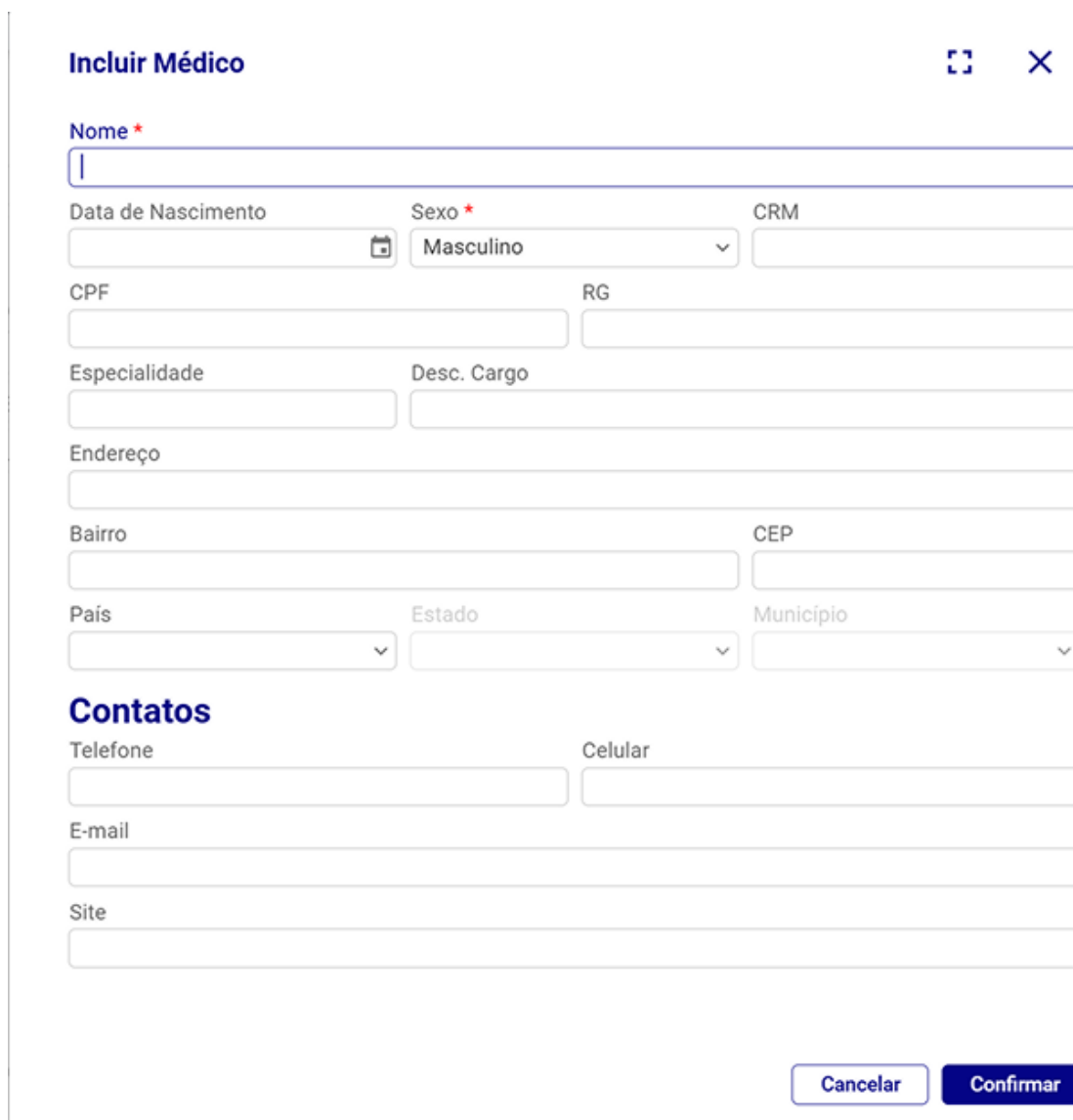
23.1 ADIÇÃO DE MÉDICO

Clique no botão **Adicionar** (ícone "+" azul) (Figura 121) localizado na barra de ferramentas.

A interface 'Médico' é mostrada novamente, mas com uma seta azul grande apontando para o botão 'Adicionar' (ícone "+" azul) na barra de ferramentas. O botão está localizado entre os ícones de deletar e atualizar.

Figura 121: Adicionar

Na janela **Incluir Médico** (Figura 122), preencha os campos obrigatórios e opcionais do formulário:



O formulário "Incluir Médico" é dividido em duas seções principais: "Dados Pessoais e Profissionais" e "Contatos".

Seção "Incluir Médico":

- Nome ***: Campo de texto obrigatório.
- Data de Nascimento**: Campo de data com ícone de calendário.
- Sexo ***: Menu suspenso com a opção "Masculino" selecionada.
- CRM**: Campo de texto para o número do Conselho Regional de Medicina.
- CPF**: Campo de texto para o número do Cadastro de Pessoas Físicas.
- RG**: Campo de texto para o número do documento de identidade.
- Especialidade**: Campo de texto para a especialidade médica.
- Desc. Cargo**: Campo de texto para a descrição do cargo ou função.
- Endereço**: Campo de texto para o endereço completo.
- Bairro**: Campo de texto para o bairro.
- CEP**: Campo de texto para o código de endereçamento postal.
- País**: Menu suspenso para a seleção do país.
- Estado**: Menu suspenso para a seleção do estado.
- Município**: Menu suspenso para a seleção do município.

Seção "Contatos":

- Telefone**: Campo de texto para o número de telefone fixo.
- Celular**: Campo de texto para o número de telefone celular.
- E-mail**: Campo de texto para o endereço de e-mail.
- Site**: Campo de texto para o endereço de site.

Na base do formulário, há dois botões: "Cancelar" (botão de contorno) e "Confirmar" (botão sólido).

Figura 122: Formulário Incluir Médico

- **Nome:** Informe o nome completo do médico. Campo obrigatório.
- **Data de Nascimento:** Informe a data de nascimento do profissional.
- **Sexo:** Selecione o sexo do profissional. Campo obrigatório.
- **CRM:** Informe o número de registro do Conselho Regional de Medicina do profissional.
- **CPF:** Informe o número do Cadastro de Pessoas Físicas do profissional.
- **RG:** Informe o número do documento de identidade do profissional.
- **Especialidade:** Informe a especialidade médica do profissional.
- **Desc. Cargo:** Informe a descrição do cargo ou função exercida pelo profissional.
- **Endereço:** Informe o logradouro do endereço do profissional.
- **Bairro:** Informe o bairro correspondente ao endereço.

- **CEP:** Informe o Código de Endereçamento Postal.
- **País:** Selecione o país de residência do profissional.
- **Estado:** Selecione o estado correspondente ao endereço.
- **Município:** Selecione o município correspondente ao endereço.

Contatos

- **Telefone:** Informe o número de telefone fixo do profissional.
- **Celular:** Informe o número de telefone celular do profissional.
- **E-mail:** Informe o endereço de e-mail do profissional.
- **Site:** Informe o endereço do site do profissional, quando aplicável.

Clique em **Confirmar** no canto inferior direito da janela para salvar o registro.

23.1.1 Visualização e Edição de Dados

Para consultar as especificações ou modificar um cadastro existente no sistema:

1. Localize o médico desejado na grade de registros principal.
2. Dê um clique sobre a linha correspondente.
3. Uma nova janela (Figura 123) será aberta automaticamente, exibindo todas as informações previamente preenchidas para visualização e edição.
4. Realize as alterações necessárias nos campos desejados e clique em **Confirmar** para salvar e consolidar os novos dados.

Médico

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

Código	Nome	Especialidade
0001	LYCIA ALBUQUERQUE	CIRURGIA ONCOLOGICA
002	CAMILA AMARAL	PEDIATRIA
003	CARLOS PONTES	CLÍNICA GERAL

Endereço

Endereço

Bairro

CEP

País

Estado

Município

Contatos

Telefone

Celular

E-mail

Site

Salvar

Figura 123: Janela de Informações de Cadastro

Equipe Médica

Na tela Equipe Médica (Figura 124) é feito o mapeamento estrutural das equipes clínicas atuantes na instituição, assim como os profissionais que compõem cada equipe.

⚠️ ATENÇÃO:

O sistema permite cadastrar o mesmo médico para equipes diferentes.

Acesse a tela Equipe Médica através do caminho:

Parametrização → Cadastros → Equipe Médica

Figura 124: Equipe Médica

24.1 ADIÇÃO DE EQUIPE MÉDICA

Clique no botão **Adicionar** (ícone de "+") (Figura 125) localizado na barra de tarefas.

Figura 125: Adicionar

Na janela **Incluir Equipe Médica** (Figura 126), realize o preenchimento dos campos obrigatórios de cabeçalho:

- **Código:** Identificador numérico interno associado automaticamente ou manualmente para a equipe.
- **Descrição:** Nome descritivo que identifica o grupo clínico ou a especialidade de plantão.

Após definir a descrição da equipe, utilize a área de detalhe inferior para vincular os profissionais (médicos) que fazem parte do respectivo corpo clínico:

1. Associe o registro do médico previamente cadastrado no sistema.
2. Clique em **Confirmar** para salvar e consolidar a estrutura da equipe.

O formulário "Incluir Equipe Médica" possui os seguintes elementos:

- Cabeçalho:** Título "Incluir Equipe Médica" e ícones de maximizar e fechar.
- Campos de Entrada:**
 - Código ***: Campo de texto curto.
 - Nome ***: Campo de texto longo.
 - Descrição**: Campo de texto longo (área de detalhe).
 - Médicos**: Campo de seleção com uma seta para baixo.
- Botões:** "Cancelar" (botão de contorno) e "Confirmar" (botão sólido).

Figura 126: Formulário Cadastro

24.1.1 Visualização e Edição de Dados

Para consultar a listagem de profissionais alocados ou realizar modificações em uma equipe existente:

1. Localize a equipe médica desejada na grade de registros principal.
2. Dê um clique sobre a linha correspondente.
3. Uma nova janela (Figura 127) será aberta exibindo todas as informações preenchidas e a listagem de integrantes para visualização e edição.
4. Inclua novos médicos, remova associações ou edite a descrição da equipe conforme necessário.
5. Clique em **Confirmar** para salvar as atualizações no banco de dados.

Equipe Médica

Unidade *
0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1

> + - ↺ ↻ ⌵ ⌶ ⌵

Buscar

☐	Código	Nome	Descrição
☐	0000000001	ONCOLOGIA	
☐	0000000002	PEDIATRIA	

< 1 >

10 1 - 2 de 2

Médicos

> + - ↺ ↻ ⌵ ⌶ ⌵

Buscar

☐	Médico	Especialidade	Cargo
☐	0001 LYCIA ALBUQUERQUE	CIRURGIA ONCOLOGICA	

< 1 >

10 1 - 2 de 2

Figura 127: Janela de Informações de Cadastro

Parte VI

Parametrização - Integração

Parâmetros de Integração

A tela Parâmetros de Integração (Figura 128) contém as configurações necessárias para que a rotina de integração realize requisições a APIs de terceiros. A partir dos parâmetros cadastrados, a integração envia a propriedade `data_dieta` com o valor da data atual e utiliza a chave parametrizada como método de autenticação no cabeçalho da requisição.

Acesse a tela Parâmetros de Integração através do caminho:

TecDiet → Parametrização → Integração

Figura 128: Parâmetros de Integração

- Para configurar a integração, selecione a unidade correspondente no campo obrigatório de configuração inicial:
 - **Unidade:** Selecione a unidade para a qual os parâmetros serão cadastrados.
- Em seguida, preencha os demais campos da tela:
 - **URL da API:** Informe o endereço da API de terceiros que a rotina de integração irá consumir, incluindo o endpoint ou rota de destino, quando aplicável. O campo aceita até 200 caracteres.
 - **Chave da API:** Informe o valor utilizado para autenticação na API cadastrada no campo anterior. Esse valor é inserido automaticamente no cabeçalho `Authorization` de cada requisição realizada pela rotina de integração.
 - **Status:** Exibe o resultado da validação da URL informada. O campo é preenchido automaticamente após o acionamento do botão Validar URL: exibe Válido quando a URL aponta para uma API acessível, ou Inválido caso contrário. A rotina de integração considera apenas as URLs com status Válido para consumo dos dados.

- **Envia Notificação por Email / Email p/ Notificação:** Ao marcar a opção Envia Notificação por Email, o endereço informado no campo correspondente receberá um e-mail com os detalhes do erro sempre que a integração retornar falha.

Validar URL

Ao acionar o botão **Validar URL**, o sistema realiza uma tentativa de comunicação com a URL cadastrada. Caso a comunicação seja estabelecida com sucesso, o campo Status é atualizado para Válido.

Testar

O botão **Testar** é habilitado quando o campo Status estiver como Válido, nos ambientes de teste e comercial. Ao ser acionado, executa a rotina de integração e exibe na tela o resultado das requisições realizadas. Eventuais erros são registrados na tela Log de Integração de Pacientes para verificação.

25.1 EXECUÇÃO DA INTEGRAÇÃO

Ao ser executada, a integração realiza as seguintes etapas:

1. Verifica se existe um cadastro de parâmetros de integração com status Válido.
2. Realiza uma requisição para a URL cadastrada para buscar os dados dos pacientes internados.
3. Cria, para cada paciente, um arquivo local que é processado e excluído à medida que os dados são inseridos na base de dados.
4. Registra, caso não existam previamente, as informações de: Andar, Ala, Leito, Equipe Médica, Padrão de Internação, Dieta Padrão e Prescrição Dietética.

Em relação ao controle de internações, a integração adota as seguintes regras:

- Considera sempre a última internação enviada, inserindo uma nova caso não exista registro.
- Atualiza automaticamente as internações anteriores sem alta registrada, aplicando a data da nova internação como data de alta.
- Quando a internação recebida já está cadastrada, verifica se houve mudança de leito e, caso positivo, realiza a troca, registrando a ocupação do novo leito e liberando o leito anterior.

Log de Integração dos Pacientes

A tela Log de Integração (Figura 129) dos Pacientes exibe os registros gerados pela rotina de Integração de Pacientes, contendo informações sobre cada execução realizada. Os registros de erro incluem a descrição da ocorrência, a data da requisição e os dados do paciente relacionado.

Acesse a tela Log de Integração dos Pacientes através do caminho:

TecDiet → Parametrização → Integração

Unidade	Parâmetros	Descrição	Data Requisição	Situação
Não há dados				

Figura 129: Log Integração Paciente

Colunas da Tabela

Os registros são exibidos em uma tabela com as seguintes colunas:

- **Unidade:** Identifica a unidade vinculada ao registro de integração.
- **Parâmetros:** Exibe os parâmetros utilizados na execução da rotina.
- **Descrição:** Apresenta o detalhamento do registro.
- **Data Requisição:** Indica a data e hora em que a requisição foi realizada.
- **Situação:** Exibe o resultado da execução da rotina para o registro correspondente.

Pesquisa e Filtros

Utilize o campo **Buscar**, localizado no canto superior direito da tela, para localizar registros específicos pelo código ou nome do paciente. As colunas da tabela também podem ser filtradas individualmente para facilitar a visualização de registros específicos.

 ATENÇÃO:**Retenção de Registros**

Os registros exibidos correspondem aos últimos 30 dias de execução da rotina de integração. Registros com mais de 30 dias são removidos periodicamente da base de dados

Parte VII

Parametrização - Parâmetros de Dietoterapia

Parâmetros de Dietoterapia

A tela Parâmetros de Dietoterapia (Figura 130) contém as configurações que definem o comportamento das regras de negócio, a formatação de dados e os filtros operacionais por unidade hospitalar.

Acesse a tela Parâmetros de Dietoterapia através do caminho:

TecDiet → Parametrização → Parâmetros de Dietoterapia

Figura 130: Parâmetros Dietoterapia

Observe que as configurações estão organizadas em duas abas principais (Figura 131): **Unidade** e **Parâmetros Gerais**.

Figura 131: Abas de Organização Parâmetros Dietoterapia

27.1 ABA UNIDADE

As definições na aba **Unidade** (Figura 132) são aplicadas individualmente à unidade selecionada.

- **Unidade:** Selecione a unidade hospitalar que receberá as parametrizações. Campo obrigatório.
- **Controlar Código do Paciente (Sequencial):** Quando marcado, o sistema gera o código identificador do paciente de forma automática e sequencial ao realizar um novo cadastro. Quando desmarcado, o campo fica disponível para preenchimento manual pelo usuário.

! ATENÇÃO:

Ao optar pelo preenchimento manual, certifique-se de que o código informado seja único para cada paciente, a fim de evitar conflitos de prontuário.

- **Ajusta Código do Paciente:** Quando marcado, o código do paciente — gerado automaticamente ou informado manualmente — é completado com zeros à esquerda até atingir 12 posições. Quando desmarcado, o sistema preserva o valor original sem alteração.
- **Utiliza VCT nos Cálculos de Nutrientes:** Quando marcado, o Valor Calórico Total (VCT) é computado e exibido nos cálculos nutricionais, como no processamento da informação nutricional de dietas orais prescritas.
- **Grupo de Produtos Enteral/Parenteral:** Define qual agrupamento da árvore de produtos do estoque representa as fórmulas enterais e parenterais. Este parâmetro atua como limitador nas telas de prescrição por sonda.
- **Prato Enteral/Parenteral:** Associa o grupo de pratos correspondente às preparações enterais e parenterais, restringindo as buscas operacionais nas telas do sistema.
- **Prato Lactário:** Associa o grupo de pratos para o Lactário. Este parâmetro delimita a exibição de fórmulas nas telas de lançamento e administração de lactários.

Após realizar as configurações necessárias, clique no botão **Salvar**, localizado no canto inferior direito da tela, para gravar as alterações.

Para descartar as modificações, clique em **Cancelar**.

Parâmetros de Dietoterapia

Unidade	Parâmetros Gerais
Unidade *	
0001 BASE TREINAMENTO FILIAL 1	
☒ Controlar código do paciente (Sequencial)	
☒ Ajusta Código de Paciente	
☐ Utiliza VCT nos Cálculos de Nutrientes	
Grupo de produtos Enteral/Parenteral	
Prato Enteral/Parenteral	
Prato Lactário	
11 FORMULAS - LACTARIO	

Figura 132: Guia Unidade

! ATENÇÃO:

os parâmetros **Controlar código do paciente (sequencial)** e **Ajusta código do paciente** são **definidos uma única vez** não podendo ser alterado posteriormente.

27.2 ABA PARÂMETROS GERAIS

A aba **Parâmetros Gerais** (Figura 133) reúne as configurações globais de integração com as tabelas médicas de referência.

- **Tabela:** Informe a codificação da tabela CID a ser utilizada pelo sistema como base para o catálogo de doenças e patologias (ex: CID10). Campo obrigatório.

ATENÇÃO:

Este parâmetro é requisito para liberar o acesso à tela de Diagnósticos e para a correta exibição e vinculação de dados nos relatórios da tela Mapa de Dietas.

Após realizar as configurações necessárias, clique no botão **Salvar**, localizado no canto inferior direito da tela, para gravar as alterações.

Para descartar as modificações, clique em **Cancelar**.

Parâmetros de Dietoterapia

Unidade **Parâmetros Gerais**

Tabela *

CID10

Figura 133: Guia Parâmetros Gerais

Parte VIII

Parametrização - Planejamento

Nutricionista

A tela Nutricionista (Figura 134) destina-se ao cadastro dos profissionais de nutrição e à associação dos andares e alas sob responsabilidade de cada nutricionista. Essa configuração impacta diretamente o controle de acesso do sistema, restringindo a visualização dos dados operacionais e de campo aos profissionais vinculados à unidade e aos andares correspondentes.

Acesse a tela Nutricionista através do caminho:

TecDiet → Parametrização → Cadastros → Nutricionista

Figura 134: Nutricionista

Para exibir os profissionais cadastrados, informe a propriedade obrigatória de configuração inicial no campo de filtro (Figura 135):

- **Unidade:** Selecione a unidade hospitalar para carregar a lista de operadores vinculados.

Figura 135: Campo de filtro

28.1 ADIÇÃO DE NUTRICIONISTA

Para cadastrar um novo profissional, siga os passos abaixo:

1. Clique no botão **Adicionar** (ícone "+"azul) (Figura 136) localizado na barra de ferramentas.

Figura 136: Adicionar

2. Na linha de edição habilitada diretamente na tabela, preencha os campos exibidos (Figura 137):
 - **Operador:** Selecione o usuário cadastrado no sistema que desempenhará a função de nutricionista.
 - **Número do CRN:** Informe o número de registro do Conselho Regional de Nutrição do profissional.

Figura 137: Campos para Registro

3. Clique no botão de confirmação (Figura 138) para salvar o registro.

Figura 138: Botão de confirmação de cadastro

28.2 ADIÇÃO DE ANDARES DO NUTRICIONISTA

Para associar andares e alas ao profissional, utilize o recurso Andares do Nutricionista:

1. Selecione o nutricionista desejado na tabela principal.
2. Clique no botão **Andares do Nutricionista** (Figura 139), localizado na barra de ferramentas.

A interface 'Nutricionista' apresenta um formulário com o campo 'Unidade' preenchido com '0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1'. Abaixo, há uma barra de ferramentas com ícones para adicionar (+), excluir (X), atualizar (circular seta), cancelar (X), confirmar (checkmark) e um ícone de grupo de pessoas. Uma seta azul aponta para este último ícone. Abaixo da barra, há uma tabela com duas colunas: 'Operador' e 'Número do CRN'. A tabela contém duas linhas de dados. No canto inferior direito, há uma páginação com '50' e '1 - 2 de 2'.

Operador	Número do CRN
☐ 000000045103 JAMILLY GONCALVES	44444
☐ 000000252525 EAD Teknisa	55555

Figura 139: Ícone Andares do Nutricionista

Na janela exibida, os campos **Unidade** e **Nutricionista** são preenchidos automaticamente conforme a seleção realizada.

3. Clique no botão **Adicionar** (Figura 140) para vincular um novo andar.

A janela 'Andares do Nutricionista' é uma modal sobreposta à interface principal. Ela contém os campos 'Unidade' (preenchido com '0001 | BASE TREINAMENTO FILIAL 1') e 'Nutricionista' (preenchido com '000000252525 | EAD Teknisa'). Abaixo, há uma barra de ferramentas com ícones para adicionar (+), excluir (X), atualizar (circular seta) e salvar (disquete). Uma seta azul aponta para o ícone de adicionar. Abaixo da barra, há uma tabela com duas colunas: 'Ala' e 'Nome'. A tabela está vazia e exibe o texto 'Não há dados'.

Ala	Nome
Não há dados	

Figura 140: Ícone Adicionar Andar Nutricionista

Na janela **Adicionar Andar ao Nutricionista** (Figura 141), configure o parâmetro:

- **Andares:** Selecione o andar hospitalar a ser associado ao profissional. Campo obrigatório.

⚠ ATENÇÃO:

É possível selecionar múltiplos andares simultaneamente. Caso nenhuma ala específica seja selecionada, o sistema vincula automaticamente todas as alas pertencentes ao andar escolhido.

Clique em **Confirmar** para salvar os vínculos de acesso do profissional.

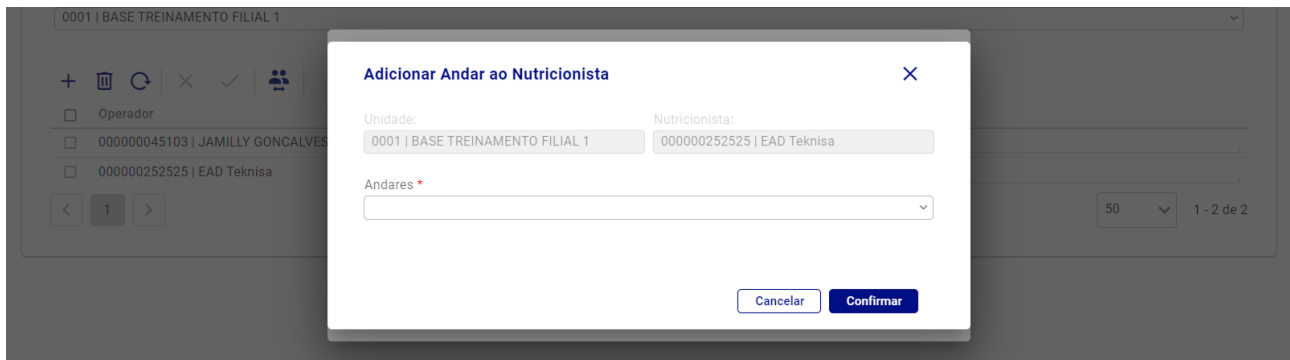


Figura 141: Registro de Andar