



A CONSULTA, TRANSCRITA. O RELATÓRIO, PRONTO.

Assistente de transcrição clínica com relatório por inteligência artificial, em PDF e Word, com a identidade do seu consultório.

O PROBLEMA

QUANTAS HORAS DA SUA SEMANA VÃO PARA O PRONTUÁRIO?

OLHO NA TELA

Digitar durante a consulta tira a atenção de quem importa: o paciente.

DEPOIS DO EXPEDIENTE

O registro fica para o fim do dia, de memória, com menos detalhe.

SOFTWARE GENÉRICO

Formulários rígidos que não respeitam o jeito de cada especialidade registrar.

A SOLUÇÃO

UM BOTÃO ANTES DA CONSULTA. O RELATÓRIO DEPOIS.

O Escuta ouve a conversa, transcreve em tempo real e, ao final, escreve o registro clínico para você conferir, assinar e salvar.

INICIAR A CONSULTA

Um toque. Escolha consultório ou online, confirme que o paciente foi avisado, e pronto.

CONVERSAR NORMALMENTE

Nada de digitar. As falas aparecem na tela conforme acontecem, no consultório ou pelo Meet.

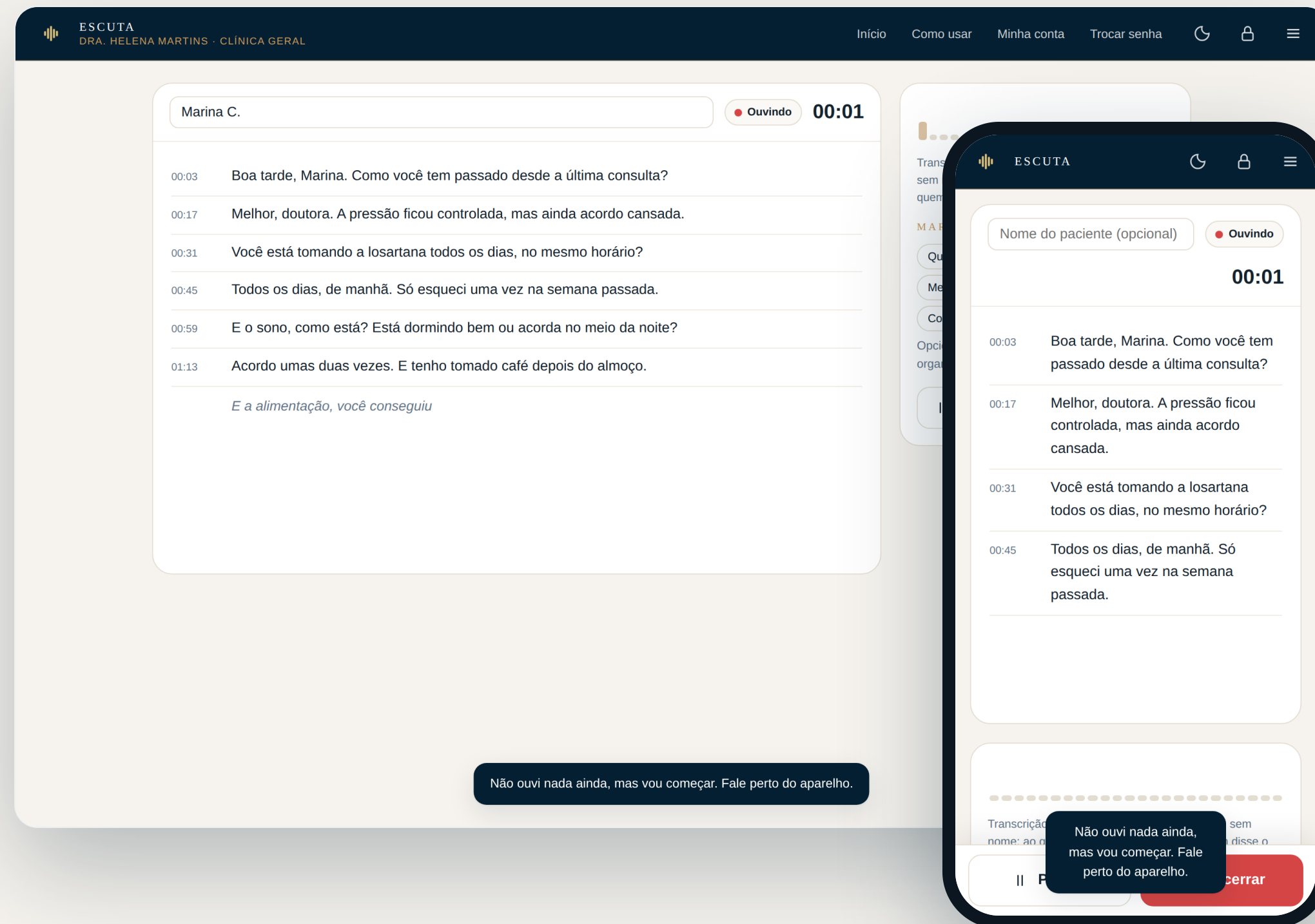
ENCERRAR E SALVAR

Relatório clínico pronto em até dois minutos. PDF e Word com a sua identidade.

DURANTE A CONSULTA

TRANSCRIÇÃO EM TEMPO REAL

- As falas surgem na tela enquanto a conversa acontece.
- Marcadores de momento: queixa, história, medicações, conduta.
- Funciona no consultório e nas consultas pelo Google Meet.
- Pausa e retoma quando quiser. Nada é gravado em áudio.



Início

24 DE SETEMBRO DE 2026 · PRESENCIAL · 21 MIN

Marina C.

TranscriçãoRelatório

Salvar PDF

Salvar Word

Copiar texto

Concluir e apagar do aparelho

Relatório salvo. Quando terminar, use "Concluir e apagar do aparelho". Ao sair do assistente, tudo é apagado de qualquer forma.

HELENA MARTINS

CLÍNICA GERAL · MEDICINA DE FAMÍLIA

REGISTRO DE CONSULTA

24 de setembro de 2026

CONSULTA DE RETORNO — TDAH E TRANSTORNO DE ANSIEDADE

PACIENTE

Marina C.

MODALIDADE

Presencial

DURAÇÃO

21 min

MÉDICO

Dra. Helena Martins

CRM/SP 123456

SÍNTESE

Paciente em acompanhamento por TDAH, em uso de metilfenidato de liberação prolongada 36 mg, com boa resposta funcional nas primeiras semanas e retorno de sintomas ansiosos e de insônia inicial nas duas últimas semanas. Relata irritabilidade no fim do efeito da medicação e um episódio isolado de taquicardia com sensação de aperto no peito. Nega ideação suicida. Iniciado escitalopram 10 mg, mantido o estímulo. Não ouvi nada ainda, mas vou começar. Fale perto do aparelho. tes.

QUEIXA PRINCIPAL

Retorno da ansiedade matinal com sensação de aperto no peito e piora do sono nas últimas duas semanas, após melhora inicial com o tratamento.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Após o início do metilfenidato de liberação prolongada, relatou ganho claro de organização e conclusão de tarefas no trabalho. Há cerca de duas semanas voltou a acordar com aperto no peito e pensamento acelerado voltado às demandas do dia, mais intenso às segundas-feiras. Refere um episódio único de palpitações por cerca de vinte minutos, sem recorrência. Insônia inicial, com latência de aproximadamente uma hora; retomou o consumo de café à tarde. Percebe queda do efeito do estimulante entre 16h e 17h, com irritabilidade notada pela esposa. Pula a medicação em alguns fins de semana por redução de apetite.

SINTOMAS RELATADOS

- Ansiedade antecipatória matinal com sintomas físicos (aperto no peito)
- Pensamento acelerado ao despertar
- Um episódio de taquicardia (cerca de 20 minutos), sem recorrência
- Insônia inicial (latência de cerca de 1 hora)
- Irritabilidade no fim da tarde, coincidindo com o fim do efeito do estimulante

DEPOIS DA CONSULTA

O RELATÓRIO CLÍNICO, PRONTO PARA CONFERIR

A IA lê a transcrição, identifica quem disse o quê e escreve o registro no modelo da sua especialidade, sem inventar nada que não foi dito. Prefere escrever? O relatório livre sai com o mesmo acabamento.

- Síntese

— Queixa principal

— História atual

— Antecedentes

— Medicações

— Exame

— Avaliação de risco
- Hipóteses

— Conduta

— Orientações

— Próxima consulta

— Falas do paciente

— Anexo: conversa integral

— Relatório do dia e da semana

DOCUMENTOS

PDF E WORD PRONTOS PARA ASSINAR

Relatório completo e, separada, a transcrição literal da consulta. Cabeçalho, CRM e assinatura em todas as páginas; nenhum título órfão, nenhuma fala cortada.

Abre no Word, no Pages e no Google Docs

HELENA MARTINS

CLÍNICA GERAL · MEDICINA DE FAMÍLIA

REGISTRO DE CONSULTA

24 de setembro de 2026

Consulta de retorno — TDAH e transtorno de ansiedade

PACIENTE	MODALIDADE	DURAÇÃO	MÉDICO
Marina C.	Presencial	21 min	Dra. Helena Martins CRM/SP 123456

SÍNTESE

Paciente em acompanhamento por TDAH, em uso de metilfenidato de liberação prolongada 36 mg, com boa resposta funcional nas primeiras semanas e retorno de sintomas ansiosos e de insônia inicial nas duas últimas semanas. Relata irritabilidade no fim do efeito da medicação e um episódio isolado de taquicardia com sensação de aperto no peito. Nega ideação suicida. Iniciado escitalopram 10 mg, mantido o estimulante com orientação de uso diário e solicitados exames pendentes.

QUEIXA PRINCIPAL

Retorno da ansiedade matinal com sensação de aperto no peito e piora do sono nas últimas duas semanas, após melhora inicial com o tratamento.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Após o início do metilfenidato de liberação prolongada, relatou ganho claro de organização e conclusão de tarefas no trabalho. Há cerca de duas semanas voltou a acordar com aperto no peito e pensamento acelerado voltado às demandas do dia, mais intenso às segundas-feiras. Refere um episódio único de palpitações por cerca de vinte minutos, sem recorrência. Insônia inicial, com latência de aproximadamente uma hora; retomou o consumo de café à tarde. Percebe queda do efeito do estimulante entre 16h e 17h, com irritabilidade notada pela esposa. Pula a medicação em alguns fins de semana por redução de apetite.

SINTOMAS RELATADOS

- Ansiedade antecipatória matinal com sintomas físicos (aperto no peito)
- Pensamento acelerado ao despertar
- Um episódio de taquicardia (cerca de 20 minutos), sem recorrência
- Insônia inicial (latência de cerca de 1 hora)
- Irritabilidade no fim da tarde, coincidindo com o fim do efeito do estimulante
- Redução de apetite nos dias de uso do metilfenidato

Gerado a partir da transcrição da consulta e revisado pelo médico. Confidencial — sigilo médico.

Dra. Helena Martins · CRM/SP 123456 · 1/5

ANTECEDENTES

PSIQUIÁTRICOS	CLÍNICOS
TDAH em tratamento; transtorno de ansiedade previamente identificado, com clonazepam de reserva.	Sem intercorrências relatadas. Exames laboratoriais pendentes.
USO DE SUBSTÂNCIAS	
Cerveja aos fins de semana (duas a três unidades). Café à tarde. Nega outras substâncias.	

MEDICAÇÕES

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Metilfenidato de liberação prolongada	36 mg, pela manhã	Manter. Uso diário, inclusive fins de semana.
Escitalopram	10 mg, pela manhã	Iniciar. Orientado sobre efeitos iniciais transitórios.
Clonazepam	meio comprimido, se necessário	Apenas de reserva; usado duas vezes em duas semanas.

EXAME DO ESTADO MENTAL

Paciente colaborativo, discurso organizado e coerente, humor referido como cansado, afeto congruente, sem alterações de sensopercepção evidenciadas na conversa. Juízo crítico preservado.

AVALIAÇÃO DE RISCO

Nega ideação suicida ou de autoagressão quando questionado diretamente. Uso de álcool moderado e restrito aos fins de semana.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

- TDAH, em tratamento farmacológico com resposta parcial (duração de efeito insuficiente no fim da tarde)
- Transtorno de ansiedade generalizada, com recrudescência recente
- Insônia inicial, possivelmente agravada por cafeína vespertina

CONDUTA

- Manter metilfenidato de liberação prolongada 36 mg, com uso diário (sem pausas nos fins de semana)
- Iniciar escitalopram 10 mg pela manhã
- Manter clonazepam apenas como medicação de reserva
- Solicitar hemograma, vitamina D, vitamina B12 e TSH
- Avaliar na próxima consulta dose de reforço do estimulante às 14h

Gerado a partir da transcrição da consulta e revisado pelo médico. Confidencial — sigilo médico.

Dra. Helena Martins · CRM/SP 123456 · 2/5

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Suspender café após o meio-dia
- Manter horário regular para deitar
- Possível enjoo e leve piora da ansiedade nas duas primeiras semanas de escitalopram, com tendência a passar
- Contato antecipado em caso de piora importante da ansiedade ou sintoma que preocupe

PRÓXIMA CONSULTA

- Retorno em quatro semanas
- Reavaliar resposta ao escitalopram e tolerabilidade
- Decidir sobre reforço do estimulante às 14h
- Revisar resultados dos exames solicitados

FALAS DO PACIENTE

"Consegui terminar as coisas no trabalho, parei de deixar tudo para a última hora."

PACIENTE

"Eu acordo já pensando em tudo que tenho que entregar."

PACIENTE

"Não, doutor. Isso não. É mais cansaço mesmo."

PACIENTE

Dra. Helena Martins

Clínica Geral · CRM/SP 123456

Gerado a partir da transcrição da consulta e revisado pelo médico. Confidencial — sigilo médico.

Dra. Helena Martins · CRM/SP 123456 · 3/5

HELENA MARTINS

CLÍNICA GERAL · MEDICINA DE FAMÍLIA

TRANSCRIÇÃO DA CONSULTA

24 de setembro de 2026

PACIENTE	MODALIDADE	DURAÇÃO	MÉDICO
Marina C.	Presencial	21 min	Dra. Helena Martins CRM/SP 123456

Registro literal da conversa, na ordem em que ocorreu, com o minuto de cada fala. Texto reconhecido automaticamente e conferido pelo médico.

00:00

MÉDICO

Boa tarde. Como você passou desde a nossa última consulta, há seis semanas?

00:09

PACIENTE

Boa tarde, doutor. Então, nas primeiras três semanas eu senti uma diferença muito grande. Consegui terminar as coisas no trabalho, parei de deixar tudo para a última hora.

00:24

PACIENTE

Só que de umas duas semanas para cá eu voltei a acordar com aquela sensação de aperto no peito, principalmente na segunda-feira. E o sono piorou de novo.

00:40

MÉDICO

Entendi. Vamos por partes. Sobre o metilfenidato de liberação prolongada, 36 miligramas pela manhã: você está tomando todos os dias, no mesmo horário?

00:52

PACIENTE

Todos os dias, por volta das sete. Nos fins de semana às vezes eu pulo, porque não tenho nada para fazer e fico com menos apetite quando tomo.

01:06

MÉDICO

E o efeito dura até que horas, mais ou menos? Você percebe uma queda no fim da tarde?

01:14

PACIENTE

Até umas quatro, cinco da tarde. Depois disso eu fico meio irritado, sabe? Minha esposa comentou que eu fico mais curto com ela nesse horário.

01:30

MÉDICO

Vamos falar da ansiedade. Esse aperto no peito de manhã: vem acompanhado de pensamento acelerado, preocupação com o dia, ou é mais uma sensação física?

01:44

PACIENTE

As duas coisas. Eu acordo já pensando em tudo que tenho que entregar. Teve um dia que fiquei com o coração disparado por uns vinte minutos, pensei que fosse alguma coisa no fígado.

02:00

MÉDICO

Aconteceu só nesse dia ou se repetiu?

02:04

PACIENTE

Só nesse dia, na quarta passada. Depois não voltou tão forte.

02:11

MÉDICO

E o sono: dificuldade para pegar no sono, ou você acorda no meio da noite?

02:18

PACIENTE

Demoro para pegar no sono. Fico rolando na cama uma hora, mais ou menos. Estou tomando um café à tarde de novo, talvez seja isso.

02:30

MÉDICO

Pode contribuir. Você tem usado o clonazepam que ficou de reserva?

02:36

PACIENTE

Usei duas vezes nessas duas semanas, meio comprimido. Mas eu não gosto, no dia seguinte fico lento.

02:46

MÉDICO

Certo, e é bom que esteja usando pouco. Alcool, alguma coisa diferente nesse período?

02:52

PACIENTE

Só cerveja no fim de semana, duas ou três. Nada além disso.

02:58

MÉDICO

Algum pensamento de que não vale a pena viver, ou de se machucar?

Transcrição automática da consulta, conferida pelo médico. Confidencial — sigilo médico.

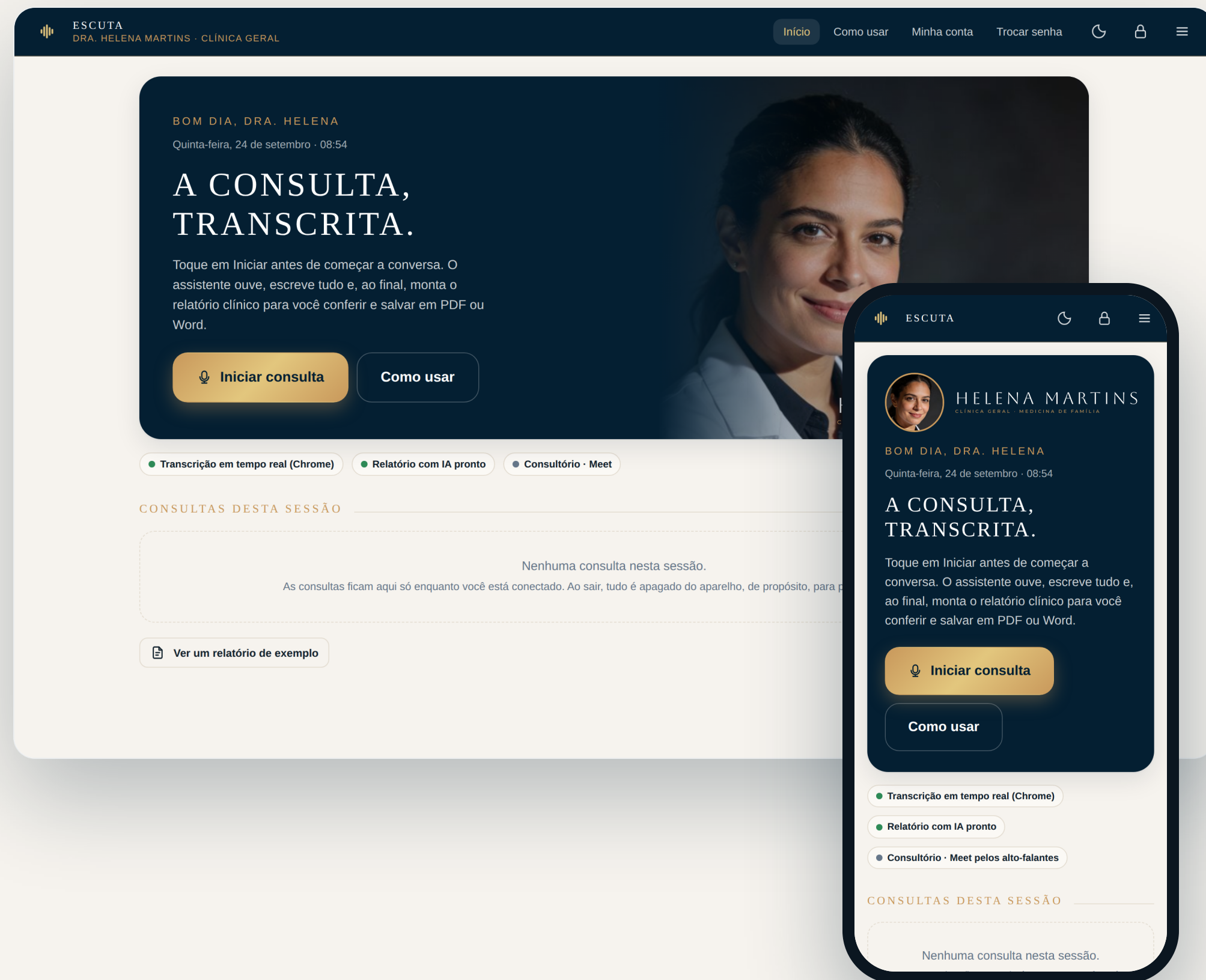
Dra. Helena Martins · CRM/SP 123456 · 1/2

06

IDENTIDADE VISUAL

COM A CARA DO SEU CONSULTÓRIO

- Seu logotipo, suas cores e sua foto na tela inicial.
- Cabeçalho, assinatura e CRM em todas as páginas dos documentos.
- Nome do assistente, saudação e textos no seu tom.
- Ícone na tela inicial do iPhone, como um aplicativo seu.



ONDE FUNCIONA

SEM INSTALAR NADA

É um endereço na internet, protegido por login. Abre no navegador que o médico já usa.

CONSULTÓRIO

iPhone ou Mac sobre a mesa. O microfone do aparelho ouve os dois.

IPHONE · SAFARI

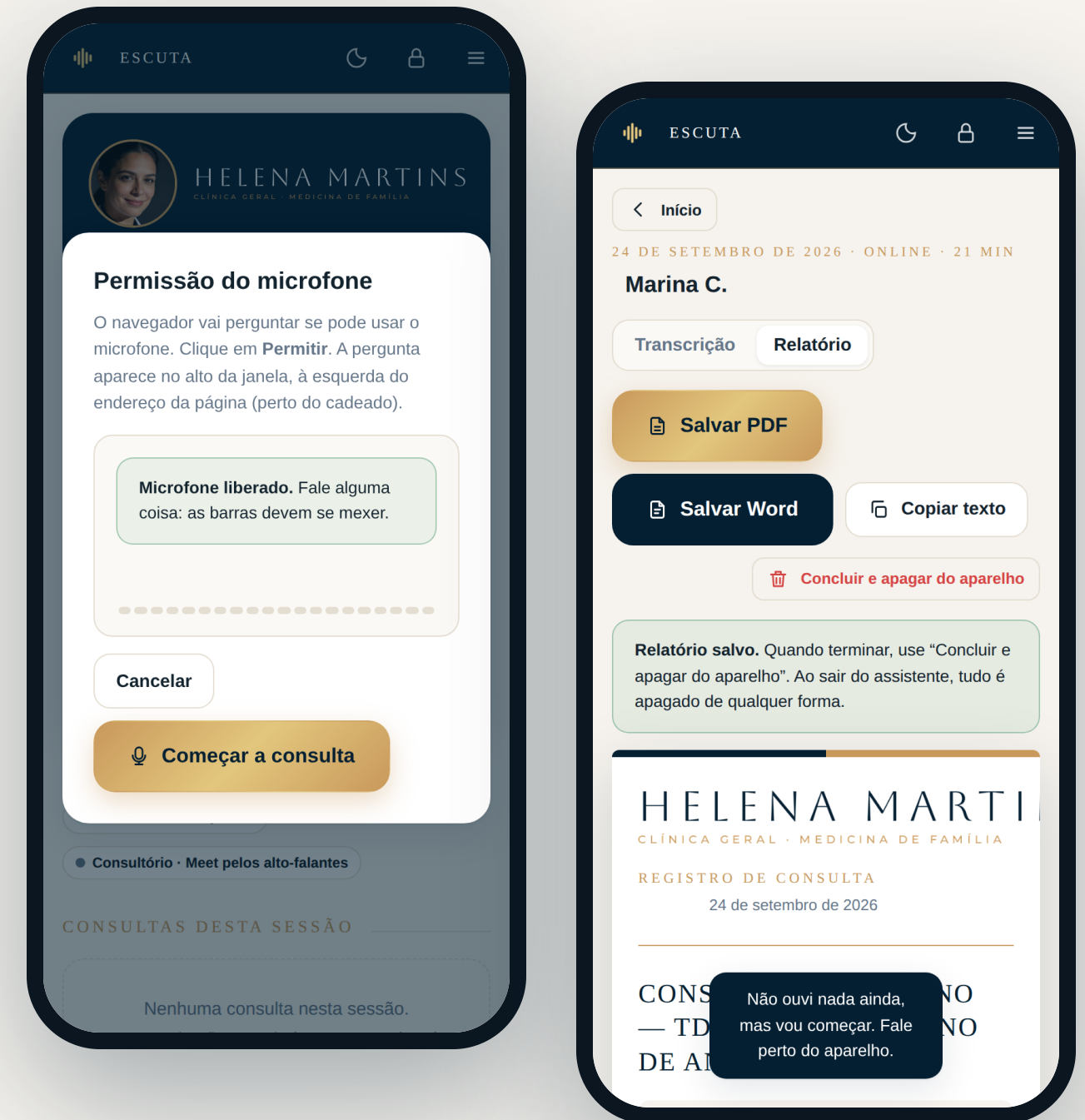
Ícone na tela inicial; permissão do microfone guiada passo a passo.

GOOGLE MEET

Pelo Chrome, captura o som da chamada e separa médico e paciente.

MAC · CHROME OU SAFARI

Transcrição em tempo real com o serviço de voz do próprio navegador.



SEGURANÇA E SIGILO

GUARDADO SÓ NO SEU APARELHO

Feito para dados de saúde: a consulta fica cifrada no aparelho do médico por sete dias, tempo para os relatórios do dia e da semana. Depois é apagada sozinha. Nada vai para servidor.

LOGIN E SENHA

Acesso individual, bloqueio automático por inatividade e após tentativas erradas.

SEM SERVIDOR DE DADOS

Nenhuma consulta é enviada ou guardada em servidor do Escuta. Não há banco para vazar.

ÁUDIO NUNCA GRAVADO

Só o texto reconhecido. Prazo de guarda de sete dias, depois apagado sozinho.

CRIPTOGRAFIA

Chaves e sessão protegidas com AES-256; a senha nunca é armazenada.

CONSENTIMENTO

O médico confirma, a cada consulta, que o paciente foi informado.

IA COM CONTRATO

Serviço de IA em modalidade que não usa os dados para treinamento.

PARA QUEM

QUALQUER ESPECIALIDADE

Quinze modelos de relatório prontos, um para cada área, com as seções que a sua prática usa. Termos e medicamentos frequentes são reconhecidos com mais precisão.

- Psiquiatria
- Clínica geral
- Medicina de família
- Pediatria
- Cardiologia
- Ginecologia e obstetrícia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Neurologia
- Ortopedia
- Geriatria
- Nutrologia
- Reumatologia
- Psicologia
- Odontologia

Consultas presenciais e por telemedicina. Consultório individual ou clínica com vários profissionais, cada um com seu acesso.



COMO COMEÇAR

IMPLANTAÇÃO EM 48 HORAS

IDENTIDADE

Logotipo, cores, foto e dados do médico ou da clínica.

ACESSO

Endereço próprio, login e senha individuais, ícone no iPhone.

PRIMEIRA CONSULTA

Vinte minutos de orientação. Depois, é só apertar Iniciar.



A CONSULTA, TRANSCRITA.
O RELATÓRIO, PRONTO.