

# Product Requirement Document (PRD) - Triagem e Anamnese Inteligente via IA

Status: Draft / Para Revisão

Versão: 1.0

Responsável: Product Manager (Gemini)

Data: Fevereiro de 2026

## 1. Definição do Problema

### 1.1 Contexto e Justificativa

O atendimento médico remoto sofre com a falta de dados estruturados antes da consulta. Médicos perdem tempo inicial coletando informações básicas, reduzindo a eficiência do diagnóstico.

- **Problema Central:** Ineficiência no tempo de consulta e falta de priorização clínica baseada em dados reais.
- **Oportunidade:** Utilizar IA para pré-processar o relato do paciente e entregar um resumo estruturado.

### 1.2 Público-Alvo

- **Médicos:** Buscam agilidade e suporte à decisão.
- **Pacientes:** Desejam atendimento rápido e triagem precisa.
- **Gestores (B2B):** Focam em otimização de escala e segurança operacional.

## 2. Proposta de Solução

### 2.1 Histórias de Usuário (User Stories)

- **Paciente:** Como um Paciente, eu quero descrever meus sintomas em linguagem natural, para explicar o que sinto de forma simples.
- **Médico:** Como um Médico, eu quero visualizar um resumo estruturado antes da chamada, para iniciar a consulta com uma hipótese diagnóstica.
- **Médico (Urgência):** Como um Médico, eu quero alertas de risco destacados, para priorizar casos críticos na fila.
- **Gestor:** Como um Gestor, eu quero classificação automática (Manchester), para garantir a

- **GESTOR:** Como um gestor, eu quero classificações automáticas (Protocolos), para garantir a segurança clínica da operação.

## 2.2 Métricas de Sucesso (KPIs)

- Redução no TMC: Meta de -20% no Tempo Médio de Consulta.
  - Acurácia da Triagem: Correlação > 85% entre a IA e a avaliação final do médico.
  - Taxa de Aceitação da IA: % de médicos que validam os insights como úteis.
  - Taxa de Conversão do Formulário: % de pacientes que completam a anamnese digital.
- 

## 3. Requisitos do Sistema

### 3.1 Requisitos Funcionais (RF)

- RF01: Entrada de texto livre e perguntas dinâmicas por IA.
- RF02: Extração de entidades clínicas via NLP (Sintomas, intensidade, tempo).
- RF03: Classificação automática via Protocolo de Manchester.
- RF04: Dashboard Médico com resumo sintetizado e sugestão de CID-10.
- RF05: Loop de feedback para o médico validar ou corrigir a IA.

### 3.2 Requisitos Não Funcionais (RNF)

- RNF01: Conformidade total com a LGPD (Criptografia e anonimização).
  - RNF02: Latência máxima de 3 segundos para geração do resumo.
  - RNF03: Disponibilidade de 99.9% com fallback para formulário manual.
  - RNF04: Interface Mobile-First para o paciente.
- 

## 4. Implementação e Cronograma (MVP)

- **Escopo:** Foco em Clínica Geral (Single Specialty).
- **Stack:** React/React Native, Node.js, Python (FastAPI/LangChain), PostgreSQL, AWS (Região BR).

### Cronograma (12 Semanas)

1. Sem 1-2: Discovery & Design.
2. Sem 3-6: Desenvolvimento do Motor de IA (NLP).
3. Sem 7-8: Integração Frontend/Backend.
4. Sem 9-10: Testes Alfa e Refinamento de Acurácia.
5. Sem 11-12: Lançamento Beta em clínica parceira.

## 5. Riscos e Mitigações

---

- **Alucinação da IA:** Mitigado via disclaimer e validação obrigatória do médico.
- **Vazamento de Dados:** Mitigado via criptografia e servidores locais (LGPD).
- **Regionalismos:** Mitigado via treinamento do modelo com datasets brasileiros.
- **Fallback:** Se a IA falhar, o sistema reverte para anamnese tradicional estruturada