

# RELATO DE CASO DE UM MUTIRÃO PEDIÁTRICO DE ATENDIMENTO SEMIPRESENCIAL NA CIDADE DE SILVÂNIA-GOIÁS

## CASE REPORT OF SEMI-PRESENCIAL PEDIATRIC CARE IN THE CITY OF SILVÂNIA - GOIÁS

GISELLE PULICE BARROS, MARCUS VINICIUS LOBO LOPES FILHO

### RESUMO

Trata-se de um relato de caso de um mutirão em pediatria, de atendimento semipresencial, na cidade de Silvânia, localizada no Estado de Goiás, para demonstração do método de consultas semipresenciais criado pela startup médica medicou.net à população.

**PALAVRAS CHAVE: SILVÂNIA. MEDICINA SEMIPRESENCIAL. GOIÁS. TELEMEDICINA. SUS.**

### ABSTRACT

This is a case report of a joint effort in pediatrics, with blended care, in the city of Silvânia, located in the State of Goiás, to demonstrate the method of blended consultations created by the medical startup medicou.net to the population.

**KEYWORDS: SILVANIA. BLENDED MEDICINE. GOIÁS. TELEMEDICINE. SUS.**

### INTRODUÇÃO

Considerando a dificuldade de contratação de médicos e o alto custo para o deslocamento dos pacientes até centros distantes do nosso Estado, é sabido a grande dificuldade de muitos municípios goianos terem especialistas médicos no atendimento recorrente de sua população.

Por esse motivo, realizamos através da startup medicou.net um mutirão em ação com a ESF-1 de Silvânia, na área de pediatria, no dia 05 de julho de 2022.

### MÉTODOS

No dia cinco de julho de 2022, no período vespertino, iniciou-se o atendimento médico em pediatria semipresencial.

Utilizamos de uma sala da ESF-1 da cidade para fazer a triagem e exame físico, através de uma tecnologia de medicina semipresencial pesquisada e implementada pela startup medicou.net.



Inicialmente o paciente entrava na triagem e era recebido pela enfermeira da equipe. O exame físico contemplava: medição de peso, de altura, pressão arterial, oximetria, otoscopia, oroscopia, rinoscopia, ausculta cardíaca, ausculta pulmonar e inspeção da pele do paciente.

### ENDEREÇO

GISELLE PULICE DE BARROS  
Departamento de pediatria, Universidade  
UniEvangélica, Anápolis, Goiás, Brasil.



Imediatamente os dados eram mandados por software através da tecnologia e uma médica residente de pediatria, localizada na capital Goiânia, atendia os pacientes após análise do exame físico enviado.

Ao terminar a consulta, realizava receituário digital, caso fosse necessário, e enviava ao e-mail do posto de saúde, que imprimia e entregava ao paciente.

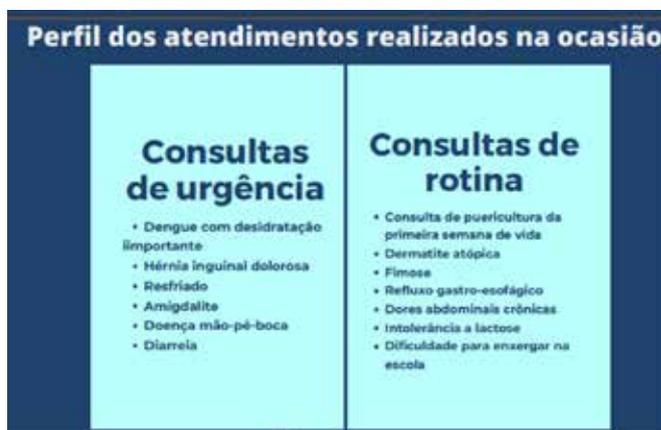
## RESULTADOS

Foram atendidas nesse mutirão oito crianças entre 12 dias de vida a 8 anos de idade, das quais 42,9% foram consultas rotinas, 35,7% consultas de urgência pediátrica e 21,4% consultas de puericultura.



Dentre os motivos de consulta de urgência, foram os seguintes diagnósticos: Dengue com desidratação, Hérnia inguinal dolorosa, Resfriado, Amigdalite, Doença mão-pé-boca e diarreia.

Já nas consultas de rotina, foram conduzidos os seguintes diagnósticos: Dermatite atópica, Fimose, Refluxo gastroesofágico, Dores abdominais crônicas, Intolerância a lactose e dificuldade para enxergar na escola.



Em relação ao feedback dos pacientes e responsáveis, houve 100% de mensagens escritas positivas. Todas as oito famílias nunca tinham sido atendidas por telemedicina ou medicina semipresencial, e disseram adorar a experiência.

## DISCUSSÃO

Com o excelente aproveitamento do mutirão na cidade, torna-se evidente a resolutividade em atendimento de rotina e também de consultas de urgência com potencial gravidade, com diagnóstico e tratamento dos pacientes atendidos.

Também é importante perceber a redução do custo da medicina semipresencial comparado à transferência de pacientes para grandes centros ou ida do profissional especialista à cidade.

Um resultado muito surpreendente foi a aceitação popular. Todas as famílias nunca tinham sido atendidos pela medicina híbrida ou mesmo pela telemedicina tradicional. Os pais relataram qualidade nos atendimentos, desde a triagem, exame físico até a consulta médica.

## CONCLUSÃO

Este trabalho evidencia a atuação da medicina semipresencial em Silvânia com sucesso, podendo se estender aos demais municípios do Estado como forte aliado na melhoria da oferta de médicos especialistas.

## REFERÊNCIAS

- Pierce BS, Perrin PB, Dow AW, Dautovich ND, Rybarczyk BD, Mishra VK. Changes in physician telemedicine use during COVID-19: Effects of practice setting, demographics, training, and organizational policies. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18199963>.
- Bhaskar S, Bradley S, Chattu VK, Adishes A, Nurtazina A, Kyrykbayeva S, et al. Telemedicine Across the Globe-Position Paper From the COVID-19 Pandemic Health System Resilience PROGRAM (REPROGRAM) International Consortium (Part 1). *Front Public Heal* 2020;8:1-15. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.556720>.
- Andrade R, Savaris A, Walz R. Telediagnóstico Para Eletroencefalografia Em Santa Catarina. XV Congr. Bras. em Informática em Saúde - CBIS, 2016, p. 1089-99.
- Giuliano I de CB, Barcellos Junior CL, von Wangenheim A, Coutinho MSS de A. Emissão de laudos eletrocardiográficos a distância: experiência da rede catarinense de telemedicina. *Arq Bras Cardiol* 2012;99:1023-30. <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2012005000094>.