



CARREIRA MÉDICA

**IA na prática médica:
checklist antes de usar
uma ferramenta na
assistência**

Material de consulta rápida para médicos.

Cinco perguntas antes de usar uma resposta da IA

A IA pode ajudar a organizar informações, resumir textos e preparar rascunhos. Na assistência, a utilidade depende da tarefa, dos dados usados e da revisão feita pelo médico.^{1,3}

Antes de aproveitar qualquer resposta, faça cinco perguntas:

1

Qual tarefa eu pedi à ferramenta?

2

A resposta combina com este paciente?

3

O que pode ter sido omitido ou inventado?

4

Posso usar estes dados nesta ferramenta?

5

Consigo revisar tudo antes de decidir?

Se uma dessas perguntas ficar sem resposta, interrompa o uso naquele caso.

1. Qual tarefa você pediu à ferramenta?

Comece delimitando o pedido. Uma mesma ferramenta pode funcionar bem para organizar um texto e falhar ao interpretar um caso clínico.

Uso mais simples	Uso que exige maior cautela
Reorganizar anotações sem identificação	Sugerir hipótese diagnóstica
Preparar um rascunho de orientação	Priorizar risco ou urgência
Resumir um documento conferido pelo médico	Recomendar tratamento ou dose
Traduzir linguagem técnica para revisão	Interpretar exame isoladamente

A Resolução CFM nº 2.454/2026 admite a IA como apoio. A decisão final e a comunicação de diagnóstico, prognóstico ou tratamento permanecem com o médico.¹

Pergunta prática: se a resposta estiver errada, qual decisão poderá ser afetada?

2. A resposta combina com este paciente?

Uma resposta plausível pode ter sido construída com dados de outra população, outro serviço ou outro contexto clínico. Desempenho publicado não garante o mesmo resultado na sua rotina.^{4,5,6}

Confira:

- idade, sexo e condições clínicas relevantes;
- medicamentos, alergias e contraindicações;
- contexto assistencial e gravidade;
- dados que a ferramenta não recebeu;
- diferenças entre a população estudada e o paciente atendido.

Quanto maior a consequência de um erro, maior deve ser a exigência de validação e revisão humana.

3. O que pode ter sido omitido ou inventado?

Modelos de linguagem produzem textos coerentes mesmo quando faltam informações. Também podem acrescentar conteúdo sem apoio na fonte ou esconder uma incerteza atrás de uma resposta convincente.^{3,8}

Procure	Como conferir
Omissão	Compare a resposta com o prontuário, o exame ou o documento original.
Contradição	Verifique se a conclusão conflita com algum dado do caso.
Informação nova	Exija uma fonte verificável antes de considerar o dado.
Certeza excessiva	Reabra hipóteses alternativas e limites da resposta.

Leia primeiro os dados originais. Depois, compare com o que a IA produziu.

4. Posso usar estes dados nesta ferramenta?

Dados de saúde são dados pessoais sensíveis. Antes de inserir qualquer informação, confirme se a ferramenta foi autorizada pela instituição e se há proteção adequada para armazenamento, acesso e uso dos dados.^{1,2}

Evite inserir em ferramentas abertas ou não autorizadas:

- nome, CPF, telefone ou endereço;
- número de prontuário;
- fotografia identificável;
- exames com dados pessoais;
- combinações de informações que permitam reconhecer o paciente.

Anonimizar ajuda, mas não resolve todos os riscos. Em caso de dúvida, não envie o dado.

5. Você consegue revisar antes de decidir?

A resposta só pode apoiar a assistência quando o médico consegue revisar o conteúdo com tempo, fontes e conhecimento suficientes. A automação pode induzir concordância com uma sugestão errada, sobretudo quando ela parece bem escrita.^{1,7}

Antes de usar, confirme:

- consigo voltar ao dado original;
- reconheço os limites da ferramenta;
- posso discordar da recomendação;
- tenho uma alternativa se a ferramenta falhar;
- registro no prontuário quando a IA apoiar uma decisão médica;
- comunico e explico o uso da IA ao paciente e respeito sua recusa informada.¹

Se a revisão completa não for possível, a resposta não deve orientar a conduta.

Um semáforo para decidir mais rápido

Sinal	Situação	Conduta
VERDE	Tarefa administrativa ou textual, sem dado identificável e sem impacto direto na decisão.	Usar como rascunho e revisar antes de finalizar.
AMARELO	Resumo clínico, alerta, cálculo ou apoio à decisão.	Conferir fontes, dados do paciente, omissões e consequência do erro. Registrar quando apoiar a decisão médica. ¹
VERMELHO	Ferramenta sem origem clara, dado sensível em ambiente não autorizado ou resposta que não pode ser conferida.	Não usar naquele caso. Voltar ao fluxo assistencial habitual.

Nem toda IA em saúde é um software como dispositivo médico. O enquadramento depende da finalidade e da função da ferramenta. Quando aplicável, confira sua situação na Anvisa e a indicação de uso autorizada.⁹

Caso rápido: a alergia que desapareceu no resumo

Um médico pede à IA que resuma um prontuário extenso antes de revisar a prescrição. O texto produzido parece correto, mas omite uma alergia medicamentosa registrada anos antes.

O que muda a conduta:

1. A tarefa tem impacto terapêutico.
2. O dado original está disponível e precisa ser conferido.
3. A omissão pode causar dano relevante.
4. O resumo não pode substituir a leitura dos campos críticos.

Aplicação: use a IA para reduzir o volume inicial de leitura, mas confira diretamente alergias, medicamentos, diagnósticos ativos, exames decisivos e alertas antes de prescrever.

O fluxo de dois minutos

Antes

Defina a tarefa e retire dados identificáveis que não sejam necessários.

Durante

Observe se a resposta cita fontes, reconhece incertezas e permanece dentro do pedido.

Depois

Compare com os dados originais. Procure omissões, contradições e informações novas.

Antes de decidir

Considere a consequência de um erro. Se você não consegue conferir integralmente a resposta, siga sem ela. Comunique e explique o uso da IA ao paciente e respeite sua recusa informada.¹

A IA pode economizar uma etapa de organização. A revisão clínica continua inteira.

Referências

1. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.454, de 11 de fevereiro de 2026**. Normatiza o uso da inteligência artificial na medicina. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2026/2454_2026.pdf
2. Brasil. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709compilado.htm

3. World Health Organization. **Ethics and governance of artificial intelligence for health.** Geneva: WHO; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>
4. World Health Organization. **Regulatory considerations on artificial intelligence for health.** Geneva: WHO; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240078871>
5. Vasey B, Nagendran M, Campbell B, et al. **DECIDE-AI: reporting guideline for early-stage clinical evaluation of AI decision support systems.** Nature Medicine. 2022;28:924-933. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01772-9>
6. Wong A, Otles E, Donnelly JP, et al. **External validation of a widely implemented proprietary sepsis prediction model in hospitalized patients.** JAMA Internal Medicine. 2021;181(8):1065-1070. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.2626>
7. Goddard K, Roudsari A, Wyatt JC. **Automation bias: a systematic review of frequency, effect mediators, and mitigators.** Journal of the American Medical Informatics Association. 2012;19(1):121-127. DOI: <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2011-000089>
8. Asgari E, Montaña-Brown N, Dubois M, et al. **A framework to assess clinical safety and hallucination rates of LLMs for medical text summarisation.** npj Digital Medicine. 2025;8:274. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41746-025-01670-7>
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Software como Dispositivo Médico: Perguntas e Respostas.** Orientações sobre enquadramento e regularização conforme a finalidade e a função do software. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/software-como-dispositivo-medico-perguntas-e-respostas/@@download/file>