



RBFF **REVISTA BRASILEIRA DE** **FISIOTERAPIA** **FORENSE**

A DILUIÇÃO DO CARIMBO: O FIM DO MONOPÓLIO MÉDICO E O FUTURO DAS PROFISSÕES DE SAÚDE NA ERA ALGORÍTMICA

The Dilution of the Stamp: The End of the Medical Monopoly and the Future of Health Professions in the Algorithmic Era

Ricardo Wallace das Chagas Lucas e Diretoria ABFF

RESUMO

Este artigo analisa a transformação das profissões de saúde de nível superior nos próximos dez anos (até 2036), investigando o impacto da Inteligência Artificial (IA) e da robótica autônoma na autonomia técnica e jurídica das categorias. Discute-se a erosão progressiva da exclusividade do Ato Médico, a descentralização do diagnóstico e a iminente coparticipação de responsabilidade legal entre médicos, enfermeiros e fisioterapeutas diante de sistemas de saúde mediados por alta tecnologia. O trabalho investiga o nó cego pericial na determinação do nexos causal diante de falhas de sistemas de "caixa-preta". Conclui-se provocando o leitor a questionar a sustentabilidade da tradicional pirâmide corporativa da saúde.

Palavras-chave: Futuro do Trabalho; Autonomia Profissional; Inteligência Artificial; Legislação em Saúde; Fisioterapia Forense.

ABSTRACT

This article analyzes the transformation of higher-education health professions over the next ten years (until 2036), investigating the impact of Artificial Intelligence (AI) and autonomous robotics on the technical and legal autonomy of these fields. It discusses the progressive erosion of the exclusivity of the Medical Act, the decentralization of diagnosis, and the imminent co-participation of legal liability among doctors, nurses, and physical therapists in high-tech mediated health systems. The study investigates the forensic deadlock in determining causal nexus in the face of "black-box" system failures. It concludes by provoking the reader to question the sustainability of the traditional corporate healthcare pyramid.
Keywords: Future of Work; Professional Autonomy; Artificial Intelligence; Health Legislation; Forensic Physical Therapy.

1. INTRODUÇÃO: O MITO DA IMUNIDADE PROFISSIONAL

Historicamente, as profissões de saúde de nível superior foram tratadas como fortalezas intransponíveis diante da automação. O jargão mercadológico e corporativo convencionou que o "toque humano", o "julgamento clínico" e a "responsabilidade jurídica" seriam escudos eternos contra a obsolescência tecnológica. No entanto, uma análise fracionada e crítica do ecossistema de saúde revela que o futuro não será linear.

Se, por um lado, as funções puramente burocráticas e analíticas básicas — como a auditoria tradicional de contas, a emissão de laudos radiológicos de triagem e a conferência mecânica de exames — estão com seus dias contados na mesa de humanos, por outro, a própria estrutura de poder e exclusividade legal das profissões de ponta está prestes a passar por uma quebra de paradigma fundamental.

2. A EROÇÃO SILENCIOSA DAS BARREIRAS LEGAIS

A centralidade jurídica do médico no Brasil, outrora blindada, iniciou seu processo de descentralização na própria gênese da Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842/2013). Os vetos presidenciais ao diagnóstico nosológico exclusivo foram o primeiro reconhecimento estatal de que a saúde coletiva depende da autonomia compartilhada e de programas multiprofissionais.

Nos anos seguintes, os tribunais superiores chancelaram essa mudança. Na Enfermagem, os protocolos de atenção básica e do Ministério da Saúde conferiram poder de diagnóstico e prescrição de medicamentos padronizados. Na Fisioterapia, o advento do diagnóstico fisioterapêutico e o reconhecimento de sua autonomia em primeiro contato redefiniram a relação de subordinação técnica. O fisioterapeuta forense, por exemplo, passou a transitar em uma esfera de alta complexidade analítica, interpretando nexos causais e lesões funcionais com independência jurídica plena. A blindagem jurídica, portanto, deixou de ser um feudo absoluto para se tornar um espaço compartilhado.

3. O "TRABALHO PESADO" E O NIVELAMENTO TECNOLÓGICO

A grande virada de chave para os próximos dez anos, contudo, não será apenas legislativa, mas sim estritamente operacional. O avanço da IA generativa e da robótica cirúrgica autônoma promete assumir o que hoje se considera o "núcleo duro" da exclusividade médica: a triagem de altíssima incerteza, o diagnóstico diferencial de exclusão e a execução de procedimentos invasivos complexos.

Quando um algoritmo de aprendizado profundo processa terabytes de dados clínicos em segundos, oferecendo hipóteses diagnósticas com precisão superior à mente humana, o valor agregado migra do conhecimento guardado na cabeça do profissional para a capacidade preditiva do sistema. Paralelamente, quando braços robóticos realizam incisões e acessos cirúrgicos guiados por softwares de navegação espacial milimétrica, a barreira da habilidade motora exclusiva é superada.

Neste cenário de democratização técnica, a pergunta fundamental deixa de ser *quem pode fazer* e passa a ser *quem opera o sistema*. Hospitais e operadoras de saúde, movidos pela lógica da eficiência de custos, tenderão a descentralizar a liderança de unidades de alta complexidade para enfermeiros de prática avançada e fisioterapeutas intensivistas ou intervencionistas, desde que respaldados pela mesma plataforma tecnológica de suporte.

4. DESAFIOS PERICIAIS NA ERA PÓS-ATO MÉDICO: A DESCONSTRUÇÃO DO NEXO CAUSAL E A PERÍCIA DE CAIXA-PRETA

A transição para um modelo de saúde horizontalizado e mediado por algoritmos impõe uma metamorfose sem precedentes na atuação do Perito Judicial. Tradicionalmente, a responsabilidade civil e criminal na saúde orbita em torno da conduta humana, estruturada na tríade clássica da culpa: negligência,

imprudência ou imperícia. No entanto, quando a tomada de decisão clínica e a execução mecânica migram para sistemas autônomos, as ferramentas metodológicas da perícia tradicional tornam-se obsoletas.

Em um litígio judicial futuro — como o caso de um paciente que desenvolveu uma lesão neurológica periférica ou perda de amplitude funcional após um procedimento robótico assistido —, a determinação do nexo causal deixará de ser uma linha reta entre o erro do operador e o dano sofrido. O fisioterapeuta forense precisará investigar uma cadeia fragmentada de eventos:

- O dano foi decorrente de uma falha imprevista de calibração do *hardware* robótico?
- Houve um viés de amostragem no *dataset* que treinou a IA, gerando um erro de leitura da especificidade anatômica daquele paciente?
- Ou o profissional de saúde na ponta falhou ao não exercer o supervisionamento ativo, aceitando a recomendação da máquina de forma cega?

A definição de imperícia sofrerá uma inversão conceitual. Se um software de IA sugere uma conduta com base em milhões de casos semelhantes, e o profissional decide contrariar a máquina com base na sua intuição humana, gerando um desfecho negativo, ele será considerado imperito por negligenciar a evidência algorítmica? Ou, ao contrário, a imperícia residirá na subserviência ao algoritmo, onde o humano abdica do seu julgamento crítico?

Esse paradoxo exigirá que o fisioterapeuta forense mude o foco do seu exame. A análise pericial não se limitará à avaliação funcional clássica; ela exigirá a auditoria dos logs de dados do sistema, das telas de alerta exibidas ao operador e do tempo de reação humana diante da falha da máquina. A perícia passará a exigir a fusão entre a ciência do movimento e a engenharia de dados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O CREPÚSCULO DO MONOPÓLIO E A NOVA AURORA DA SAÚDE COLETIVA

A análise prospectiva das profissões de saúde revela que a obsolescência não atingirá as carreiras em sua totalidade, mas sim o modelo de soberania corporativa sobre o qual o sistema de saúde ocidental foi edificado. O declínio das funções burocráticas e a automação do "trabalho pesado" do diagnóstico e da intervenção cirúrgica promovem uma equalização técnica sem precedentes. Diante de algoritmos de alta precisão e robôs cirúrgicos autônomos, as barreiras que outrora justificavam a rígida pirâmide do Ato Médico são severamente fragilizadas.

Nesse novo panorama, a Enfermagem e a Fisioterapia consolidam-se não mais como forças auxiliares, mas como protagonistas de um ecossistema horizontal. A autonomia jurídica do diagnóstico funcional e a soberania do cuidado contínuo à beira do leito emergem como as competências humanas mais resilientes e impermeáveis à substituição digital. O valor do profissional do futuro desloca-se da exclusividade do saber técnico individual para a capacidade de gerenciar ecossistemas tecnológicos complexos, humanizando a interface entre o algoritmo e o paciente.

Para a Fisioterapia Forense, o desafio é metodológico e epistemológico. A diluição da responsabilidade civil e criminal exigirá peritos capazes de decifrar logs de sistemas e auditar decisões de "caixa-preta", migrando a análise clássica da culpa individual para a mensuração de falhas sistêmicas concorrentes. O nexo causal do futuro será uma rede complexa e multifacetada de interações entre humanos e máquinas.

Contudo, o sucesso dessa transição permanece sob a sombra da incerteza. O futuro aqui desenhado pressupõe um mercado racional e maleável, ignorando que as estruturas de poder corporativo na saúde raramente cedem espaço sem resistência política e jurídica severa nos tribunais. A tecnologia nivelará as capacidades práticas, mas caberá ao legislador, aos conselhos de classe e ao judiciário decidir se permitiremos que o sistema evolua para uma assistência verdadeiramente multiprofissional e descentralizada, ou se manteremos o carimbo médico como uma ficção jurídica de responsabilidade em um mundo governado por máquinas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (PROSPECTIVAS)

- BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 — Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Medicina (Lei do Ato Médico). Brasília, 2013.
- BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 465, de 20 de agosto de 2016 — Regulamenta a prática da Fisioterapia na Saúde do Trabalhador. Brasília: COFFITO, 2016.
- COFFITO. *Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CBDF)*. Brasília: Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2024.
- LUCAS, R. W. C.; SANTOS JÚNIOR, M. M.; IMPERATO, F. C. *A Responsabilidade Civil e Co-responsabilidade nos Sistemas de Inteligência Artificial Aplicados à Saúde*. **Revista Brasileira de Fisioterapia Forense**, v. 3, n. 1, p. 45-58, jan./mar. 2026.
- PASCHOETO, L.; LUCAS, R. W. C. Prejuízo dos exames admissionais para a Justiça do Trabalho: uma análise sob a perspectiva da fisioterapia forense. **RBFF — Revista Brasileira de Fisioterapia Forense**, v. 1, n. 3, jun. 2025.
- SILVA, J. A.; ALMEIDA, M. T. *O Paradoxo da Automação na Medicina e na Enfermagem de Prática Avançada*. **Journal of Healthcare Law & Technology**, v. 14, n. 2, e2032, 2032.

Contato – fisioterapiaforense@fisioterapiaforense.com.br