ISSN:2594-6153

# Relação Médico-Paciente: a Sociedade do Algoritmo como barreira para efetividade do Referencial Bioético da Autonomia do Paciente antes da consulta

Gabriel de Azevedo Lima Ramalho, Wilma Rocío R. Safuan, Marcelo Lamy

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil

E-mail: gr275384@alunos.unisanta.br

**Resumo:** A Sociedade do Algoritmo alterou a forma como os indivíduos se relacionam entre si e como corpo social. A relação médico-paciente, espécie de interação humana especial, sofre os impactos da nova era. Um desses impactos é o enfraquecimento da autonomia do paciente, devido à vulnerabilidade cognitiva digital e o risco do paternalismo algorítmico. Esta pesquisa bibliográfica, em uma perspectiva teórica e crítica, teve como objetivo analisar os efeitos da vulnerabilidade cognitiva digital na autodeterminação do indivíduo e a necessidade de se considerar a autonomia para além de um ideal liberal individual.
**Palavras-chave:** Relação Médico-Paciente; Sociedade do Algoritmo; Vulnerabilidade cognitiva digital; Paternalismo Algorítmico.

## The Doctor-Patient Relationship: The Algorithm Society Undermining the Effectiveness of Patient Autonomy Prior to the Consultation

**Abstract:** The Algorithm Society has altered the way individuals relate to one another and to the social body. The doctor-patient relationship - a special type of human interaction - is feeling the impact of this new social context. One of these impacts is the weakening of patient autonomy, due to digital cognitive vulnerability and the risk of algorithmic paternalism. Adopting a theoretical and critical perspective, this bibliographic study aimed to analyze the effects of digital cognitive vulnerability, characteristic of the "Algorithm Society", on individual self-determination and the need to consider autonomy as more than a liberal individual ideal.
**Keywords:** Doctor-Patient Relationship; Algorithmic Society; Digital Cognitive Vulnerability; Algorithmic Paternalism.

## Introdução

A denominada Sociedade do Algoritmo, advinda da era digital, com o surgimento dos supercomputadores, *Big Datas*, popularização dos *smartphones* e consolidação da Inteligência Artificial e Redes Sociais, inverteu completamente a ordem mundial e alterou a forma como os indivíduos se relacionam entre si e como corpo social. Nessa nova realidade, as *Big Techs* e a elite detentora dos dados e das informações, buscam modificar o comportamento humano, desconfigura-se o mundo físico, através de sua estruturação digital, por meio da criação de ruídos informacionais causados pela produção, em altíssima velocidade, de um número infinito de dados impossíveis de serem assimilados e que, por isso, geram a necessidade de hiperacesso.

Através desse aumento da incerteza e do hiperacesso, extraem-se dados comportamentais e os comercializam no novo mercado de predições comportamentais

(capitalismo de vigilância); a experiência humana se torna mais uma matéria-prima para extração de dados.

A digitalização do mundo traz como consequência a sua desestabilização; os efeitos nefastos da sociedade do Algoritmo na saúde física e mental do indivíduo são temas objeto de análise de inúmeros ramos da ciência. Estudos comprovam que a relação médico-paciente, espécie de interação humana especial, sofre os impactos da Sociedade do Algoritmo, um desses impactos é o enfraquecimento da autonomia, devido à vulnerabilidade cognitiva digital e o risco do paternalismo algorítmico.

Nesta pesquisa, buscou-se expor a influência que a Sociedade do Algoritmo exerce sobre a relação médico-paciente graças a vulnerabilidade cognitiva digital e a necessidade de se considerar a autonomia para além de um ideal liberal individual como o caminho para evitar o paternalismo algorítmico e garantir a efetividade desse referencial bioético.

**Objetivos**

A pergunta central é: Até que ponto a vulnerabilidade cognitiva digital, própria da Sociedade do Algoritmo, enfraquece a autonomia e se o combate ao enfraquecimento desse referencial bioético passa por encará-lo para além de um ideal liberal individual.

Foram formulados objetivos específicos: (a) apontar as principais mudanças sociais da revolução tecnológica; (b) analisar se a vulnerabilidade cognitiva digital afeta a relação médico-paciente e enfraquece a autonomia, com risco do paternalismo algorítmico; e (c) indicar que a autonomia para ser efetiva não pode ser considerada um ideal liberal individual.

**Material e Métodos**

Este artigo se utilizou da pesquisa bibliográfica para compreender o fenômeno investigado em uma perspectiva teórica e crítica; seu referencial partiu de três blocos de análise. O primeiro expôs as mudanças sociais da Sociedade do Algoritmo; o segundo demonstrou que a revolução tecnológica adicionou complexidade à relação médico-paciente e enfraqueceu a autonomia do paciente; e o terceiro propôs que o enfraquecimento da autonomia é uma crise de saúde pública sanitária.

**Resultados e Discussão**

Os resultados se organizaram em três partes. A primeira expôs a inversão na lógica social, graças ao advento da Sociedade do Algoritmo, com a "Era das Não Coisas" (Han), das incertezas crônicas - ruídos informacionais (Bucci) e a instauração do "Capitalismo de Vigilância" (Zuboff). A segunda parte apresentou a vulnerabilidade cognitiva digital causada pelo ciberespaço antes mesmo da consulta médica e seu impacto na autonomia do paciente com

o risco concreto de "paternalismo algorítmico" (Malta; Lamy). A terceira parte apontou que o enfrentamento dessa crise sanitária e informacional exige a superação de um ideal liberal e individual de autonomia abstrata e apontou que se faz necessária a adoção de diretrizes ético-institucionais de letramento digital, proteção de minorias e protocolos de decisão compartilhada, como alternativa para a efetivação da autodeterminação do paciente (Abreu).

A relação médico-paciente é uma forma de interação humana especial, devido ao vínculo subjetivo que une os dois polos da relação e por ser a base da prática clínica em todos os seus espectros (técnico, humanístico, ético e estético) [1]. Inúmeras mudanças já ocorreram nessa relação, uma das mais importantes foi a superação do paternalismo, reconhecendo-se a capacidade do paciente de decidir (autonomia); superou-se o dogma que o médico teria o poder de se sobrepor a vontade do paciente e, em uma clara relação de dominação, impor o melhor tratamento. Autonomia, portanto, tem uma ligação umbilical com a dignidade da pessoa humana e o direito de autodeterminação. Em suma, a autonomia é uma ferramenta de consolidação progressiva dos Direitos Humanos [2].

A revolução digital trouxe novas e profundas mudanças sociais e tecnológicas. alterando-se completamente o contexto social e a forma como os homens se relacionam entre si e com o mundo. Com a Sociedade do Algoritmo, a lógica social se inverteu, pois as informações e os dados virtuais assumiram o protagonismo que era atribuído ao mundo analógico, inaugurou-se a Era das “Não Coisas”, em que o mundo é cada vez mais incompreensível, graças a digitalização do mundo e das relações humanas, fatores que desestabilizam a sociedade, pois é a efetiva conexão da pessoa com o mundo físico que garante a estabilidade social [3].

A tecnologia permite que as *Big Techs* produzam, em altíssima velocidade, um número infinito de dados impossíveis de serem assimilado pelo ser humano; cria-se um ruido informacional sistêmico que aumenta a incerteza sobre o mundo [4].

Esses ruídos são utilizados como ferramenta de monetarização, assim, a experiência humana se tornou matéria gratuita para a extração de dados comportamentais que são comercializados no novo mercado e predições comportamentais, instaurou-se o Capitalismo de Vigilância [5]. As incertezas na sociedade do algoritmo, portanto, são, em certa parte, fabricadas, com a motivação de se instaurar uma arquitetura global de modificação comportamental com a estruturação digital do mundo [6]. Em resumo: com a Sociedade do Algoritmo, opera-se a digitalização do mundo, através do protagonismo dos dados virtuais e a produção, em escala industrial, de informações com a finalidade de produzir novos e mais

cliques; essa incerteza crônica, ou ilusão de certeza, é a isca que viabiliza o capitalismo de vigilância. As consequências dessa nova arquitetura social estão presentes na relação médico-paciente, e, em especial, atingem o referencial bioético da autonomia, pois a tecnologia exerce forte interferência na autodeterminação do paciente e do médico, com o risco concreto de se instaurar o "paternalismo algorítmico" (redução da autonomia, do paciente e do médico, na tomada de decisão, com o risco dele se tornar um aplicador da decisão da Inteligência Artificial). A fragilização da autonomia por conta da Sociedade do Algoritmo, embora afete a autonomia clínica do médico, tem potencial de asfixiar, de forma mais acentuada, a autonomia do paciente, tanto no atendimento clínico como antes da consulta, uma vez que ele é o polo mais vulnerável da relação. Nesse novo contexto, o indivíduo é exposto, antes mesmo de iniciar a consulta médica, a situações de clara vulnerabilidade cognitiva por estar imerso em uma rede de (des)informações com potencial de alcance nunca visto em outro recorte histórico.

A vulnerabilidade cognitiva digital emerge, portanto, a centralidade do debate para a efetivação da autonomia e, também, para a bioética contemporânea [8]:

> (...) a vulnerabilidade emerge como categoria central da bioética contemporânea. Para Hossne (2010, p. 15), "ser vulnerável é estar exposto à possibilidade de dano, à desigualdade e à manipulação", o que exige políticas éticas e jurídicas de proteção ativa. A autonomia, portanto, não pode ser tratada isoladamente, mas deve ser compreendida em relação às condições sociais, econômicas e tecnológicas que a limitam. A vulnerabilidade não é um estado excepcional, mas constitutivo da própria condição humana (p. 9).

Tal vulnerabilidade não é uma questão bioética (individual), mas é sanitária e coletiva, exigindo-se a concretização do referencial da autonomia através das interações sociais, culturais e institucionais. Percebe-se que a autodeterminação necessita de condições concretas para o exercício do direito das escolhas [8]. Portanto, a autonomia pura e simples não resiste a Sociedade do Algoritmo, é necessário combater efetivamente à vulnerabilidade cognitiva para que seja possível efetivar o direito de escolha do paciente, por meio da autonomia.

O combate a vulnerabilidade cognitiva digital parte do reconhecimento de que há uma crise de saúde pública sanitária que extrapola a prática clínica e que exige diretrizes ético-institucionais e de letramento digital e a proteção das minorias, grupos mais suscetíveis a vulnerabilidade cognitiva da Sociedade do Algoritmo, sob pena da autonomia se tornar um ideal abstrato. Ademais, necessita-se promover o fortalecimento da relação médico-paciente, com a criação de protocolos de decisão compartilhada, sem, contudo, que esse protocolo, na busca de combater o paternalismo algorítmico e a vulnerabilidade cognitiva digital, resulte no retorno do paternalismo, pois a autonomia não passa pelo médico paternalista e nem pelo paciente-

consumidor, totalmente desassistido nesse emaranhado de dados, mas pela reafirmação de um compromisso ético e de priorização de um cuidado humanizado e próximo ao paciente.

**Conclusões**

Na Sociedade do Algoritmo e sua intrínseca vulnerabilidade cognitiva digital, a autonomia não se efetiva se for considerada apenas um dogma liberal isolado; exige-se o combate ao paternalismo algorítmico com o enfrentamento da vulnerabilidade cognitiva digital, através de diretrizes ético-institucionais e de letramento digital, da proteção das minorias e da reconstrução da relação médico-paciente para essa nova realidade.

Para tanto, é necessário que a autonomia seja compreendida como uma questão sanitária e coletiva, resultado das interações sociais, culturais e institucionais, pois esse referencial bioético não se efetiva pelo médico paternalista e nem pelo paciente-consumidor totalmente desassistido.

**Referências**


1. MARQUES FILHO, José; HOSSNE, William Saad. A relação médico-paciente sob a influência do referencial bioético da autonomia. **Revista Bioética**, vol. 23, núm. 2, 2015, pp. 304-310 Conselho Federal de Medicina Brasília, Brasil. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-80422015232069. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/CgcXPMZPpXPxvKWDhFNmSVB/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 17 set. 2026.
2. HOSSNE, William Saad. Sobre as incertezas da ciência. In: Pessini L, Siqueira JE, Hossne WS, organizadores. *Bioética em tempos de incertezas*. São Paulo: Loyola; 2010. p. 79-106.
3. HAN, Byung-Chul. *Não-coisas: reviravoltas do mundo da vida*. Tradução de Rafael Rodrigues Garcia. Petrópolis: Vozes, 2022.
4. BUCCI, Eugênio. *Incerteza, um ensaio: Como pensamos a ideia que nos desorienta (e orienta o mundo digital)*. 1ª Edição. Belo Horizonte. Autêntica. 2023.
5. ZUBOFF, Shoshana. *A era do capitalismo de vigilância: a luta por um futuro humano na nova fronteira do poder*. Tradução de George Schlesinger. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2021.
6. FREITAS, Cinthia Obladen de Almendra. O Direito e a Inteligência Artificial como não-coisa. **Conpedi Law Review**, Florianopolis, v. 10, n. 1, 2024. DOI: 10.26668/2448-3931_conpedilawreview/2024.v10i1.10710. Disponível em: https://indexlaw.org/index.php/conpedireview/article/view/10710. Acesso em: 17 set. 2026.
7. MALTA, Klauss Carvalho de; LAMY, Marcelo. Os desafios da autonomia do paciente frente ao uso da inteligência artificial na saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 28–52, 2025. DOI: 10.17566/ciads.v14i4.1348. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1348. Acesso em: 17 set. 2026.

8. ABREU, Kamila Assis de. O olhar bioético da autonomia na contemporaneidade ocidental. **Revista de Ciências da Administração do Sul da Bahia**, v. 1 n. 01, p. 1-15, 2025. Disponível em: https://www.revistas.uneb.br/rcasb/article/view/26585/16563. Acesso em: 17 set. 2026.