



O PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE NA REGULAÇÃO DO USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA À LUZ DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.454/2026

Clarice Maria de Moura Assmann¹
Jorge Renato dos Reis²

O estudo aborda a regulação do uso da inteligência artificial na medicina, à luz do princípio da solidariedade e da Resolução CFM nº 2.454/2026, considerando a preservação da autonomia técnica do médico e a tutela da dignidade da pessoa humana.

A relevância da pesquisa decorre da crescente incorporação de sistemas de inteligência artificial na prática médica, o que impõe desafios éticos, jurídicos e regulatórios. Nesse contexto, a Resolução CFM nº 2.454/2026 representa marco normativo importante, mas sua interpretação demanda articulação com fundamentos constitucionais e bioéticos, especialmente com o princípio da solidariedade, a fim de assegurar que a inovação tecnológica permaneça orientada à proteção do paciente, à redução de riscos e à valorização da atuação médica.

Diante desse quadro, formula-se o seguinte problema de pesquisa: de que modo o princípio da solidariedade pode orientar a regulação do uso da inteligência artificial na medicina, à luz da Resolução CFM nº 2.454/2026, sem comprometer a autonomia técnica do médico?

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar de que forma o princípio da solidariedade pode orientar a regulação do uso da inteligência artificial na medicina, em conformidade com a Resolução CFM nº 2.454/2026 e com a preservação da autonomia técnica do médico. Para tanto, estabelecem-se como objetivos específicos: (i) examinar o princípio da solidariedade como categoria jurídico-constitucional vinculada à dignidade da pessoa humana e à justiça social; (ii) analisar os principais impactos do uso da inteligência artificial na medicina; (iii) identificar os limites e possibilidades regulatórias estabelecidos pela Resolução

¹Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, na linha de pesquisa Diversidade e Políticas Públicas, com bolsa PROSUC/CAPES na modalidade II. Mestra no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, na linha de pesquisa Constitucionalismo Contemporâneo. Integrante do Grupo de Pesquisa “Intersecções Jurídicas Entre o Público e o Privado”, vinculado ao PPGD/Unisc. Endereço eletrônico: claricemouraassmann@gmail.com.

²Pós-Doutor em Direito com bolsa Capes pela Università Degli Studi di Salerno (Itália). Doutor em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc). Especialista em Direito Privado (Unisc). Bacharel em Direito pela Faculdades Integradas de Santa Cruz do Sul (FISC). Pesquisador e coordenador do Grupo de Pesquisa “Intersecções Jurídicas Entre o Público e o Privado”, vinculado ao PPGD/Unisc. Professor. Advogado. E-mail: jreis@unisc.com.br.



CFM nº 2.454/2026; (iv) propor parâmetros jurídico-normativos para uma regulação compatível com a proteção do paciente e a autonomia profissional do médico.

A pesquisa adota abordagem qualitativa, com método dedutivo, partindo de premissas constitucionais, bioéticas e normativas para a análise da regulação da inteligência artificial na medicina. Utiliza-se revisão bibliográfica e análise normativa, com destaque para a doutrina de Direito Constitucional, Bioética e Direito Médico, bem como para o exame da Resolução CFM nº 2.454/2026.

A evolução dos direitos fundamentais evidencia uma transição paradigmática no direito contemporâneo, marcada pela superação de uma racionalidade estritamente individualista em direção a uma concepção que incorpora dimensões sociais e coletivas.

No contexto brasileiro, essa transformação não se operou por meio da consolidação plena de um Estado de bem-estar social, mas mediante um modelo interventivo marcado pela edição de microssistemas jurídicos e pela progressiva superação da lógica privatista do direito civil clássico, revelada insuficiente para regular interesses de natureza social (Reis, 2009, p. 132-133).

Nesse cenário, a solidariedade assume relevo como valor jurídico-social voltado à realização do bem comum, à responsabilidade recíproca e à promoção da dignidade humana, para além da mera exigência de condutas justas (Cardoso, 2013, p. 131). A função social do direito, por conseguinte, não se limita à disciplina formal das relações jurídicas, mas orienta-se à promoção do bem comum e à realização de finalidades sociais compatíveis com a dignidade da pessoa humana. Nessa perspectiva, a solidariedade constitui elemento estruturante da ordem jurídica, ao impor responsabilidade compartilhada na construção de uma sociedade mais justa e equilibrada (Silva, 2025, p. 1; Cardoso, 2013, p. 148).

A partir dessa compreensão, torna-se possível desenvolver a função social da tecnologia como desdobramento da função social do direito no contexto das inovações tecnológicas. Se o direito deve servir a finalidades sociais, também as tecnologias por ele reguladas devem ser orientadas por critérios que ultrapassem a mera eficiência técnica ou econômica. Sob essa ótica, a inteligência artificial deve ser vinculada a parâmetros éticos e jurídicos fundados na solidariedade, de modo a servir à coletividade e aos valores constitucionais, especialmente à dignidade da pessoa humana.

No campo da medicina, isso significa reconhecer que a inteligência artificial não deve ser regulada apenas por sua capacidade operacional, mas por sua aptidão de contribuir para um cuidado em saúde responsável, equânime e humanamente orientado. Assim, sua incorporação



à prática clínica deve permanecer subordinada à lógica da proteção da pessoa e da realização do bem comum.

A incorporação da inteligência artificial à medicina tem se expandido de maneira expressiva, alcançando desde sistemas de apoio à decisão clínica até algoritmos aptos a processar grandes volumes de dados e identificar padrões diagnósticos com elevada velocidade (Suave, 2024, p. 103). Embora tais aplicações ofereçam potencial relevante para o aprimoramento da prática médica, sua adoção suscita desafios éticos e regulatórios que não podem ser ignorados, sobretudo à luz dos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, que orientam a proteção da dignidade humana no campo bioético (Madureira, 2015, p. 11).

Sob a perspectiva da autonomia, a incorporação da inteligência artificial à medicina exige uma releitura do próprio conceito de decisão informada. A autonomia do paciente não pode ser concebida de forma isolada, mas sim como autonomia relacional, necessariamente mediada pelo médico, que atua como intérprete das informações técnicas e como responsável por contextualizar as recomendações produzidas pelos sistemas algorítmicos. A substituição dessa mediação por decisões automatizadas comprometeria a real compreensão, pelo paciente, das implicações de seu tratamento.

No que se refere à beneficência, a inteligência artificial apresenta potencial significativo para ampliar a capacidade de cuidado, contribuindo para diagnósticos mais rápidos e potencialmente mais precisos. Ainda assim, a determinação do melhor interesse do paciente não pode ser reduzida a uma leitura estatística dos dados, pois exige avaliação clínica individualizada, capaz de considerar aspectos subjetivos, contextuais e existenciais que escapam à lógica algorítmica.

O princípio da não maleficência assume especial relevância nesse cenário, diante dos riscos associados ao uso de sistemas de IA, como erros derivados de bases de dados inadequadas, vieses algorítmicos e insuficiência de explicabilidade dos modelos. A ausência de controle humano efetivo sobre essas tecnologias pode produzir danos expressivos, incompatíveis com a obrigação ética de evitar prejuízos ao paciente (CFM, 2019, p. 15-16).

Sob a ótica da justiça, a utilização da inteligência artificial pode tanto favorecer a ampliação do acesso à saúde quanto aprofundar desigualdades já existentes, sobretudo em contextos marcados por assimetrias tecnológicas. A distribuição desigual de recursos e a possibilidade de discriminação algorítmica configuram desafios relevantes, que demandam regulação adequada e sensível às exigências de equidade.



À luz dessa premissa, observa-se que a inteligência artificial não é capaz de substituir o juízo clínico humano. A complexidade do cuidado em saúde, que envolve dimensões éticas, sociais e subjetivas, exige a presença do médico como agente central da decisão clínica, incumbido de integrar informações técnicas, valores éticos e particularidades do paciente.

A inteligência artificial, nesse sentido, deve ser compreendida como instrumento de apoio ao raciocínio clínico, e não como substituta da atuação médica. A normatização da inteligência artificial na medicina insere-se, assim, no campo do biodireito, compreendido como o conjunto de processos normativos e decisórios voltados à regulação das práticas relativas às ciências da vida e à incorporação dos princípios bioéticos no âmbito jurídico (Madureira, 2015, p. 10). Nesse horizonte, a inteligência artificial deixa de ser apenas uma questão técnica e passa a demandar enquadramento jurídico compatível com a proteção da pessoa humana, a segurança assistencial e a tutela da dignidade no cuidado em saúde.

A Resolução CFM nº 2.454/2026 constitui marco regulatório relevante ao estabelecer diretrizes para a pesquisa, o desenvolvimento, a governança e o uso responsável da inteligência artificial na medicina, com vistas a sustentar sua utilização segura e eticamente orientada ao benefício dos pacientes, em conformidade com os direitos fundamentais. Sua importância reside no reconhecimento de que a incorporação dessas ferramentas demanda parâmetros jurídicos e bioéticos capazes de limitar riscos e orientar sua integração à prática clínica.

A normatização da inteligência artificial na medicina deve ser orientada pelo princípio da solidariedade, que impõe a adequação do desenvolvimento tecnológico à promoção do bem comum e à tutela da dignidade humana, não podendo se limitar a critérios técnicos ou operacionais, pois deve incorporar parâmetros éticos e sociais capazes de assegurar sua utilização responsável no ambiente assistencial. Nesse contexto, a solidariedade assume densidade jurídica exigível e vincula a atuação normativa do Estado, dos agentes econômicos e da sociedade à promoção da dignidade humana e à redução das desigualdades estruturais (Cardoso, 2013, p. 134).

Conforme demonstrado ao longo deste estudo, a utilização da inteligência artificial na medicina projeta efeitos diretos sobre a dignidade da pessoa humana, a segurança do paciente, a qualidade do cuidado e a relação médico-paciente. Por isso, a limitação do uso da inteligência artificial na medicina e a preservação da centralidade do médico não constituem mera opção técnica, mas exigência decorrente de uma ordem jurídica comprometida com a função social, com a proteção da integridade do paciente e com a realização da justiça no âmbito do cuidado em saúde.



Em resposta ao problema de pesquisa - de que modo o princípio da solidariedade pode orientar a regulação do uso da inteligência artificial na medicina, à luz da Resolução CFM nº 2.454/2026, sem comprometer a autonomia técnica do médico? -, conclui-se que o princípio da solidariedade, articulado aos princípios bioéticos, oferece fundamento normativo consistente para orientar a regulação da inteligência artificial na medicina, assegurando sua subordinação à lógica do cuidado humano e à preservação da autonomia técnica do médico.

Nesse modelo, a atuação médica não é marginalizada pela tecnologia, mas reafirmada como instância decisória indispensável à preservação da integridade clínica, da confiança terapêutica e da proteção do paciente.

Palavras-chave: Bioética; Inteligência artificial; Medicina; Resolução CFM nº 2.454/2026; Solidariedade.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Alenilton da Silva. **Princípio da solidariedade:** o paradigma ético do Direito Contemporâneo. São Paulo: Ixtlan, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica:** Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.454/2026.** Normatiza o uso da inteligência artificial na medicina. Brasília, DF, 2026. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2026/2454>. Acesso em: 05 abr. 2026.

MADUREIRA, Antonio Augusto. Bioética, biopolítica e biodireito: novas conexões ou antigos ideais? / Bioethics, Biopolitics and Biolaw: New Connections or Former Ideals?. **Revista Direito e Práxis**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 06–23, 2015. DOI: 10.12957/dep.2015.16525. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/16525>. Acesso em: 05 abr. 2026.

REIS, J. R. A constitucionalização do Direito Privado: algumas considerações para análise. **Revista Atos & Fatos** (Curso de Direito da Celer Faculdades), v. 1, p. 126-139, 2009.

SILVA, M. J. da. A constituição do direito e função social do direito. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 18, n. 7, p. e19086, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.7-015. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/19086>. Acesso em: 6 abr. 2026.

SUAVE, André Augusto. **Inteligência artificial.** Rio de Janeiro, RJ: Freitas Bastos, 2024. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 29 abr. 2026.