

CAPÍTULO X

https://doi.org/10.51234/aben.26.e31_cap10

ASPECTOS ÉTICOS QUE SUSTENTAM AS EVIDÊNCIAS: LGPD E USO ÉTICO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Magdalena José Avena
Dulce Aparecida Barbosa

A Prática Baseada em Evidências (PBE) na Enfermagem exige rigor metodológico e compromisso ético, princípios essenciais diante da crescente adoção da inteligência artificial no apoio à tomada de decisão clínica e científica⁽¹⁾. Essa exigência torna-se crítica quando ferramentas algorítmicas passam a integrar as etapas de busca, triagem e síntese da literatura. Esse cenário impõe reflexões contínuas sobre a integridade das revisões e a proteção dos dados pessoais envolvidos.

A REVISÃO SISTEMÁTICA COMO PADRÃO-OURO E O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

A revisão sistemática posiciona-se como o padrão-ouro na hierarquia de evidências ao empregar métodos explícitos, reproduzíveis e estruturados para mapear, avaliar criticamente e sintetizar estudos primários sobre uma questão específica⁽²⁾. A validade do conhecimento gerado depende diretamente da abrangência e da precisão da busca bibliográfica. O modelo tradicional demanda a formulação de estratégias avançadas em múltiplas bases de dados (como MEDLINE/PubMed, Embase, Cochrane Library e LILACS), a remoção de duplicatas e a triagem manual independente por dois pesquisadores, cuja concordância é aferida por coeficientes estatísticos⁽³⁾.

Diante dessa elevada exigência operacional, a expansão de ferramentas de Inteligência Artificial Generativa (IAG), como ChatGPT, Claude, Gemini, etc., redefiniu a navegação pela literatura científica⁽⁴⁾. Essas tecnologias auxiliam na automação de buscas, na otimização de elementos do acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação, Desfecho), na montagem de equações de busca e no rastreio inicial de títulos e resumos⁽⁵⁾.

Entretanto, o uso descuidado ou sem validação dessas ferramentas introduz falhas graves: alucinação de dados, viés de seleção, opacidade dos algoritmos (o efeito “caixa-preta”) e comprometimento da reprodutibilidade, pilar sustentado por diretrizes como a PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)⁽⁶⁾. O objetivo deste capítulo é discutir criticamente essas vulnerabilidades metodológicas e éticas, fornecendo orientações práticas para preservar a credibilidade científica em revisões sistemáticas.

ALUCINAÇÕES E RISCOS DE INVENÇÃO DE FONTES

Entre as fragilidades mais documentadas da IAG está a geração de respostas coerentes em sintaxe, porém falsas em conteúdo, fenômeno conhecido como “alucinação”⁽⁷⁾. Quando solicitados a construir estratégias

bibliográficas ou sugerir artigos, modelos de linguagem sem acesso em tempo real a bases indexadas podem inventar autores, periódicos, anos de publicação e até códigos DOI plausíveis. Esse comportamento decorre de três fatores principais:

1. Previsão estatística de palavras: o modelo prioriza a probabilidade sequencial do texto em vez de consultar registros reais.
2. Interpolação de dados: o sistema combina autores reais a títulos de artigos inexistentes.
3. Mimetismo estrutural: os formatos de citação e os links gerados simulam padrões válidos, mas falham na verificação direta.

Por essa razão, confiar em buscas bibliográficas geradas por IA sem auditoria secundária pode levar à inclusão de fontes fantasma ou à interpretação equivocada de estudos primários⁽⁸⁾. Como regra fundamental, nenhuma referência sugerida por modelos gerativos deve integrar o fluxo final da pesquisa sem recuperação e validação direta na fonte original ou na página da editora.

OPACIDADE ALGORÍTMICA, VIÉS DE SELEÇÃO E A “CAIXA-PRETA”

A reprodutibilidade do estudo também é afetada pelo modo como os algoritmos operam. A diretriz PRISMA orienta que todas as estratégias de busca sejam relatadas de forma integral nos métodos ou apêndices, permitindo que outros pesquisadores repliquem o levantamento exatamente nas mesmas condições^(6,9).

Contudo, ferramentas de IA focadas na recuperação semântica costumam ranquear resultados por relevância estimada e popularidade das citações, em detrimento da exaustividade⁽¹⁰⁾. Em revisões sistemáticas, a busca deve ser abrangente e imparcial, cobrindo tanto a literatura comercial quanto a literatura cinzenta (teses, relatórios técnicos, pré-prints) para mitigar o viés de publicação.

Em virtude dessa opacidade, a varredura primária da literatura não deve ser delegada exclusivamente a chatbots ou agentes automatizados. As buscas oficiais e definitivas precisam ser conduzidas nas interfaces nativas das bases de dados (como PubMed, Embase, Scopus e Web of Science).

AUTORIA, INTEGRIDADE CIENTÍFICA E TRANSPARÊNCIA

Além dos impactos metodológicos, a IA no ambiente acadêmico suscita questões éticas reguladas por organismos como o *Committee on Publication Ethics* (COPE) e o *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE)^(11,12). Como as ferramentas computacionais carecem de personalidade jurídica e responsabilidade ética, elas não podem ser listadas como autoras ou coautoras. A responsabilidade final pela acurácia e integridade do manuscrito permanece integralmente dos pesquisadores humanos⁽¹³⁾.

Para assegurar a transparência, o uso de recursos de IA nas fases de planejamento, busca ou triagem deve ser explicitado na seção de Métodos⁽¹⁴⁾. O relato deve especificar:

- O nome da ferramenta e sua respectiva versão (ex.: ChatGPT-4o, Elicit v2.1);
- A data em que as consultas (prompts) foram realizadas;
- As instruções inseridas e os parâmetros configurados;
- A extensão do controle e da verificação humana sobre os resultados gerados.

LGPD E A PROTEÇÃO DE DADOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Na Enfermagem Baseada em Evidências (EBE), o emprego de tecnologias analíticas esbarra em outro ponto fundamental: a proteção de dados pessoais. Profissionais de enfermagem, gestores e pesquisadores

precisam conciliar o potencial preditivo da IA com o cumprimento de marcos regulatórios, a exemplo da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD — Lei nº 13.709/2018)⁽¹⁵⁾.

Os dados provenientes da assistência, que abrangem desde prontuários eletrônicos até bancos epidemiológicos, possuem natureza sensível. Segundo o Artigo 5º, inciso II, da LGPD, informações sobre saúde, genética e biometria exigem níveis elevados de segurança, transparência e governança^(15,16).

Assim, a utilização de bases populacionais ou registros clínicos para estudos secundários (como pesquisas retrospectivas, coortes ou auditorias) deve pautar-se pelos princípios de finalidade, adequação, necessidade, transparência e segurança^(15,17).

Na prática diária da EBE, o manuseio de dados de grande escala exige cuidados especiais contra a reidentificação de indivíduos, que pode ocorrer pelo cruzamento de variáveis indiretas (como CEP, idade e data de internação)⁽¹⁸⁾. O uso de técnicas de pseudoanonimização e criptografia deve constituir protocolo obrigatório nos ambientes virtuais de pesquisa.

Por fim, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017) reforça o dever de sigilo profissional sobre informações obtidas no cuidado⁽¹⁹⁾. O vazamento ou a exposição indevida de dados no ambiente digital desrespeita a legislação e rompe o vínculo de confiança mantido entre a Enfermagem e a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação da inteligência artificial na Prática Baseada em Evidências em Enfermagem traz avanços expressivos na otimização de etapas operacionais. No entanto, exige vigilância contínua em relação a alucinações, opacidade algorítmica, reprodutibilidade e conformidade ética e legal no tratamento de dados e na autoria científica. Cabe aos pesquisadores e profissionais de enfermagem validar criticamente cada etapa do processo, garantindo que a inovação tecnológica fortaleça o rigor científico e o compromisso ético da profissão.

REFERÊNCIAS

- Costa ICP, Costa AS, Mendes KDS, Limongi R. Potential of Artificial Intelligence in Evidence-Based Practice in Nursing. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(5):e770501. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770501pt>
- Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al., editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. 2nd ed. Chichester (UK): John Wiley & Sons; 2019. <https://doi.org/10.1002/9781119536604>
- Higgins JPT, Green S, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0* [Internet]. The Cochrane Collaboration; 2011[cited 2026 Aug 25]. Available from: <https://training.cochrane.org/handbook/archive/v5.1>
- Wagner G, Lukyanenko R, Paré G. Artificial intelligence and the conduct of literature reviews. *J Inform Technol.* 2022;37(2):209-26. <https://doi.org/10.1177/02683962211048201>
- Marshall IJ, Wallace BC. Toward systematic review automation: a practical guide to using machine learning tools in research synthesis. *Syst Rev.* 2019;8(1):163. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1074-9>
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Ji Z, Lee N, Frieske R, Yu T, Su D, Xu Y, et al. Survey of hallucination in natural language generation. *ACM Comput Surv.* 2023;55(12):1-38. <https://doi.org/10.1145/3571730>
- Athaluri SA, Manthena SV, Kesapragada VKM, Yarlagadda V, Dave T, Duddumpudi RTS. Exploring the boundaries of reality: investigating the phenomenon of artificial intelligence hallucination in scientific writing through ChatGPT references. *Cureus.* 2023;15(4):e37432. <https://doi.org/10.7759/cureus.37432>
- Rethlefsen ML, Kirtley S, Waffenschmidt S, Ayala AP, Moher D, Page MJ, et al. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Syst Rev.* 2021;10(1):39. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z>

10. Gusenbauer M, Haddaway NR. Which academic search systems are suitable for systematic reviews or meta-analyses? evaluating retrieval qualities of Google Scholar, PubMed, and 26 other resources. *Res Synth Methods*. 2020;11(2):181-217. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1378>
11. Committee on Publication Ethics (COPE). Authorship and AI tools: COPE position statement [Internet]. East Sussex: COPE; 2023 [cited 2026 Aug 25]. Available from: <https://publicationethics.org/guidance/cope-position/authorship-and-ai-tools>
12. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals [Internet]. ICMJE; 2023 [cited 2026 Aug 25]. Available from: <http://www.icmje.org/recommendations/>
13. Resnik DB, Hosseini M. The ethics of using artificial intelligence in scientific research: new guidance needed for a new tool. *AI Ethics*. 2024;5(2):1499-521. <https://doi.org/10.1007/s43681-024-00493-8>
14. van Dis EAM, Bollen J, Zuidema W, van Rooij R, Bockting CL. ChatGPT: five priorities for research. *Nature*. 2023;614(7947):224-226. <https://doi.org/10.1038/d41586-023-00288-7>
15. Presidência da República (BR). Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet) [Internet]. Diário Oficial da União. 2018[cited 2026 Aug 25]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm
16. Mendonça FRS, Malta DC, Lima MBA. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais no contexto da saúde e da Enfermagem: aspectos legais e práticos. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(6):e20201389. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1389>
17. Bioni BR. Proteção de dados pessoais: a função e os limites do consentimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense; 2021
18. Nascimento LM, Silva MGA, Silveira DGV. O uso do Big Data e da Inteligência Artificial na área da saúde: reflexões éticas e legais para a Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190412,. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0412>
19. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [cited 2026 Aug 25]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>