

PARECER
0001.2026.P.B

**UTILIZAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E TECNOLOGIAS DIGITAIS
NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE FISIOTERAPIA**

Parte I — Pressupostos

1. A evolução tecnológica, incluindo soluções digitais, telessaúde e inteligência artificial, pode reforçar a acessibilidade, a monitorização e a continuidade dos cuidados de Fisioterapia.
2. A sua adoção deve respeitar a natureza própria da Fisioterapia, preservando a qualidade, a segurança, a autonomia técnico-científica e a responsabilidade profissional.
3. A tecnologia deve assistir e complementar a intervenção do fisioterapeuta, mas não pode substituir a sua avaliação, o juízo clínico, a definição de objetivos, o planeamento, a monitorização e a decisão sobre a adequação dos cuidados.
4. Qualquer modelo que integre tecnologia digital ou inteligência artificial deve assegurar supervisão profissional identificável, responsabilidades claras, proteção de dados, segurança, referenciação adequada e equidade no acesso.
5. O desenvolvimento destas soluções deve ser avaliado quanto à efetividade, segurança, impacto organizacional e resultados em saúde, não devendo assentar apenas em critérios de eficiência ou redução de custos.
6. Os sistemas digitais devem cumprir o enquadramento legal e regulamentar aplicável, nomeadamente em matéria de proteção de dados, segurança da informação, dispositivos médicos, governação clínica e responsabilidade profissional.
7. A Ordem dos Fisioterapeutas considera estas tecnologias instrumentos de apoio relevantes, desde que a sua integração seja segura, transparente, clinicamente fundamentada e orientada para a salvaguarda dos cidadãos.
8. Esta posição aplica-se a modelos internos, convencionados, externalizados ou contratados em *outsourcing*, sempre que interfiram com atos, processos ou resultados próprios da Fisioterapia.

Parte II — Responsabilidade da Ordem dos Fisioterapeutas

1. Compete à Ordem acompanhar, pronunciar-se e emitir orientações sobre tecnologias digitais, telessaúde, inteligência artificial e modelos de prestação de cuidados que interfiram com a Fisioterapia.
2. A Ordem deve clarificar que a tecnologia pode apoiar a intervenção do fisioterapeuta, mas não substituí-la, sempre que estejam em causa avaliação, decisão clínica, monitorização ou resultados próprios da Fisioterapia.
3. Cabe ainda à Ordem defender que, nos modelos convencionados, externalizados ou contratados pelo SNS, sejam assegurados os mesmos pressupostos exigíveis à prestação direta de cuidados, sempre que essas soluções interfiram com a Fisioterapia.
4. As ULS, as demais entidades públicas, os organismos reguladores e estruturas competentes na avaliação, validação e monitorização destas soluções devem articular-se com as ordens profissionais protegendo os cidadãos e assegurando a adequada intervenção da Fisioterapia.
5. Sempre que modelos tecnológicos possam reduzir a Fisioterapia a procedimentos, exercícios, algoritmos ou respostas automatizadas, compete à Ordem alertar para esse risco e defender a centralidade da avaliação, do raciocínio clínico e da responsabilidade profissional do fisioterapeuta. Tal não colidirá, contudo, com o estabelecimento de protocolos clínicos que possam potenciar a intervenção precoce junto do utente.
6. Compete ainda à Ordem promover a constituição de um observatório da saúde, participando em estruturas já existentes, dedicado às tecnologias assistivas, digitais e de inteligência artificial com impacto na Fisioterapia, assegurando a recolha sistemática de informação, a monitorização da sua utilização, a avaliação dos seus efeitos na qualidade e segurança dos cuidados e a emissão de recomendações orientadas para a proteção dos cidadãos e para a adequada representação da intervenção do fisioterapeuta.

Parte III — Responsabilidade e atuação dos fisioterapeutas no SNS

1. Os fisioterapeutas devem colaborar na avaliação técnica dos modelos assistenciais implementados, incluindo os desenvolvidos por entidades externas, convencionadas ou contratadas em outsourcing.
2. Devem assegurar que os sistemas de informação, plataformas digitais e percursos assistenciais representam adequadamente o processo de Fisioterapia, incluindo avaliação funcional, raciocínio clínico, objetivos, monitorização e decisão clínica.
3. Sempre que uma solução tecnológica interfira com áreas de intervenção do fisioterapeuta, devem promover a análise da sua conformidade com a segurança dos cidadãos, a qualidade dos cuidados, a responsabilidade profissional e as competências decorrentes da autonomia técnico-científica.
4. Devem participar nos processos de conceção, contratação, validação e monitorização das soluções digitais, garantindo que estas reforçam a integração interprofissional e a interoperabilidade entre a Fisioterapia e as diferentes profissões de saúde.
5. Quando as ULS recorram a modelos convencionados, externalizados ou contratados em outsourcing que interfiram com a Fisioterapia, esses modelos devem ser entendidos como extensões da responsabilidade assistencial da própria ULS, devendo assegurar os mesmos pressupostos de qualidade, segurança, supervisão clínica, responsabilidade profissional, interoperabilidade e adequada representação do processo de Fisioterapia.
6. Os fisioterapeutas têm o dever de denunciar ou sinalizar, junto das instâncias competentes da respetiva ULS e, quando aplicável, da Ordem dos Fisioterapeutas, todas as situações em que verifiquem o incumprimento operacional ou clínico destes requisitos, nomeadamente quando estejam em causa a segurança do cidadão, a qualidade dos cuidados, a responsabilidade profissional, a autonomia técnico-científica ou a adequada representação do processo de Fisioterapia.

Lisboa, 13 de julho de 2026