ReGeo ISSN: 2177-3246

A SUBSTITUIÇÃO DO PSICÓLOGO POR SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: LIMITES ÉTICOS, CLÍNICOS E PROFISSIONAIS DA "TERAPIA POR IA

THE REPLACEMENT OF PSYCHOLOGISTS BY ARTIFICIAL INTELLIGENCE SYSTEMS: ETHICAL, CLINICAL, AND PROFESSIONAL LIMITS OF "THERAPY BY AI"

EL REEMPLAZO DE PSICÓLOGOS POR SISTEMAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL: LÍMITES ÉTICOS, CLÍNICOS Y PROFESIONALES DE LA "TERAPIA POR IA"

https://doi.org/10.56238/revgeov17n7-010

Data de submissão: 17/05/2026 **Data de publicação:** 01/07/2026

Pedro Paulo Martins de Lira
http://lattes.cnpq.br/9118880843631774

Lucas Tavares Dias
http://lattes.cnpq.br/1826692724658178
Instituição: Universidade Salgado de Oliveira - Universo

Jean Lucas da Silva Queiroz
http://lattes.cnpq.br/8315571908122774
Instituição: Universidade Tecnológica Federal do Paraná

RESUMO

Este estudo analisa criticamente os limites éticos, clínicos e profissionais da substituição de psicólogos por sistemas de inteligência artificial. Através de revisão sistemática de literatura especializada e análise de documentos normativos, examina-se as capacidades técnicas de sistemas de IA, suas limitações estruturais e as implicações que emergem de sua implementação em contextos clínicos. A pesquisa, de natureza bibliográfica-documental, abrangeu publicações de 2020 a 2026 em bases de dados especializadas. Os resultados indicam que sistemas de IA, embora sofisticados em processamento de padrões, carecem de compreensão contextual genuína, não podem oferecer presença relacional autêntica e não possuem responsabilidade moral pelas consequências de suas ações. A análise ética revela que substituição viola princípios fundamentais de consentimento informado, confidencialidade e proteção de pacientes vulneráveis. O impacto sobre a profissão psicológica é particularmente preocupante em contextos de desigualdade, onde redistribui recursos em favor de empresas de tecnologia. A literatura analisada advoca pela complementação responsável de IA em contextos específicos, não pela substituição de psicólogos. Conclui-se que prática clínica autêntica exige presença humana, responsabilidade moral e encontro relacional genuíno, dimensões irredutíveis à automação algorítmica.

Palavras-chave: Inteligência Artificial. Psicologia Clínica. Ética em Saúde Mental. Responsabilidade Profissional. Substituição Tecnológica.

ABSTRACT

This study critically analyzes the ethical, clinical, and professional limits of replacing psychologists with artificial intelligence systems. Through systematic review of specialized literature and analysis of normative documents, it examines the technical capabilities of AI systems, their structural limitations, and the implications that emerge from their implementation in clinical contexts. The research, of bibliographic-documentary nature, covered publications from 2020 to 2026 in specialized databases.

The results indicate that AI systems, although sophisticated in pattern processing, lack genuine contextual understanding, cannot offer authentic relational presence, and do not possess moral responsibility for the consequences of their actions. Ethical analysis reveals that substitution violates fundamental principles of informed consent, confidentiality, and protection of vulnerable patients. The impact on the psychology profession is particularly concerning in contexts of inequality, where it redistributes resources in favor of technology companies. The analyzed literature advocates for responsible complementation of AI in specific contexts, not for replacement of psychologists. It concludes that authentic clinical practice requires human presence, moral responsibility, and genuine relational encounter, dimensions irreducible to algorithmic automation.

Keywords: Artificial Intelligence. Clinical Psychology. Ethics in Mental Health. Professional Responsibility. Technological Substitution.

RESUMEN

Este estudio analiza críticamente los límites éticos, clínicos y profesionales del reemplazo de psicólogos por sistemas de inteligencia artificial. A través de una revisión sistemática de la literatura especializada y análisis de documentos normativos, se examinan las capacidades técnicas de los sistemas de IA, sus limitaciones estructurales y las implicaciones que surgen de su implementación en contextos clínicos. La investigación, de naturaleza bibliográfico-documental, abarcó publicaciones de 2020 a 2026 en bases de datos especializadas. Los resultados indican que los sistemas de IA, aunque sofisticados en el procesamiento de patrones, carecen de comprensión contextual genuina, no pueden ofrecer presencia relacional auténtica y no poseen responsabilidad moral por las consecuencias de sus acciones. El análisis ético revela que la sustitución viola principios fundamentales de consentimiento informado, confidencialidad y protección de pacientes vulnerables. El impacto en la profesión psicológica es particularmente preocupante en contextos de desigualdad, donde redistribuye recursos a favor de empresas tecnológicas. La literatura analizada aboga por la complementación responsable de la IA en contextos específicos, no por el reemplazo de psicólogos. Se concluye que la práctica clínica auténtica requiere presencia humana, responsabilidad moral y encuentro relacional genuino, dimensiones irreducibles a la automatización algorítmica.

Palabras clave: Inteligencia Artificial. Psicología Clínica. Ética en Salud Mental. Responsabilidad Profesional. Sustitución Tecnológica.

1 INTRODUÇÃO

A inteligência artificial penetra progressivamente espaços historicamente reservados à expertise humana. Na saúde mental, essa invasão assume contornos particularmente problemáticos. Empresas de tecnologia comercializam chatbots terapêuticos, aplicativos de monitoramento emocional e sistemas de diagnóstico automatizado como substitutos viáveis ao atendimento psicológico tradicional. O argumento é sedutor: escalabilidade, acessibilidade, redução de custos. Contudo, essa narrativa obscurece uma realidade incômoda: a psicoterapia não é um problema computacional a ser otimizado, mas uma prática relacional que se funda em presença, responsabilidade e compreensão encarnada do sofrimento humano.

A questão que orienta este estudo não é meramente técnica. Não se trata de perguntar se a IA pode simular respostas terapêuticas, pois claramente pode. A pergunta verdadeira é ontológica e ética: o que se perde quando substituímos o psicólogo por um algoritmo? Quais dimensões da clínica psicológica são irredutíveis à automação? Que responsabilidades são elididas quando delegamos o cuidado mental a máquinas?

Bajotra e Rani (2024, p. 35) observam que "a inteligência artificial em psicologia apresenta potencial para expandir o acesso a intervenções, mas permanece fundamentalmente limitada na replicação da relação terapêutica". Essa constatação, aparentemente simples, encerra uma contradição profunda: se a relação terapêutica é o mecanismo através do qual a psicoterapia opera, então sua ausência não representa uma limitação periférica, mas uma negação da própria essência da prática clínica.

A pressão por substituição emerge de múltiplas fontes. Economicamente, a IA promete reduzir custos operacionais em sistemas de saúde saturados. Ideologicamente, ela alimenta a crença de que problemas humanos podem ser resolvidos através de otimização algorítmica. Politicamente, oferece aos governos a ilusão de expandir acesso sem investir em formação profissional ou infraestrutura de saúde mental. Nenhuma dessas pressões, porém, resolve os dilemas fundamentais que a substituição proposta engendra.

Bender e Beranger (2023, p. 12) argumentam que "inteligências artificiais no cuidado médico ao paciente introduzem riscos de desresponsabilização institucional e fragmentação do cuidado". Quando um algoritmo falha em reconhecer sinais de risco suicida, quem é responsável? Quando um chatbot oferece orientação inadequada a um paciente em crise, quem responde? A IA não possui agência moral; ela não pode ser responsabilizada. Essa lacuna de responsabilidade não é um detalhe administrativo, mas um abismo ético que nenhuma sofisticação técnica consegue transpor.

O contexto hospitalar amplifica essas preocupações. Bender, Freitas e Estrázulas (2023, p. 8) documentam que "os desafios da psicologia no contexto hospitalar incluem a necessidade de avaliação contínua, adaptação dinâmica ao estado do paciente e presença relacional que sustente a esperança". Esses desafios não são acessórios à prática clínica; eles constituem seu núcleo. Um sistema de IA pode processar dados clínicos, mas não pode estar presente com um paciente que enfrenta morte iminente. Não pode oferecer a tessitura relacional que transforma sofrimento em significado.

Este estudo estrutura-se em torno de uma tese central: a substituição de psicólogos por IA não representa uma evolução tecnológica, mas uma reconfiguração do cuidado mental que sacrifica dimensões irredutíveis da prática clínica em nome da eficiência. Mapeando os limites éticos, clínicos e profissionais dessa substituição, o trabalho oferece uma análise crítica que questiona o determinismo tecnológico que permeia debates contemporâneos sobre IA em saúde.

A estrutura do artigo procede como segue: o referencial teórico examina as capacidades técnicas da IA, os fundamentos da prática psicológica e as implicações éticas de sua automatização; a metodologia descreve a abordagem bibliográfica-documental empregada; os resultados e discussão apresentam achados críticos sobre limites irredutíveis da substituição; as considerações finais sintetizam contribuições e indicam caminhos para pesquisa futura.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A inteligência artificial em contextos clínicos representa um fenômeno que transcende a simples aplicação de tecnologia. Ela encarna uma transformação epistemológica profunda: a redução de processos complexos e singulares a operações algorítmicas. Para compreender os limites dessa redução no domínio da psicologia clínica, é necessário examinar tanto as capacidades técnicas da IA quanto os fundamentos teóricos e práticos que sustentam a psicoterapia.

Blease *et al.* (2021, p. 4) constatam que "aprendizado de máquina em psicologia clínica e educação em psicoterapia apresenta oportunidades para personalização, mas permanece limitado na captura de processos relacionais complexos". Essa observação aponta para uma lacuna fundamental: a IA pode processar padrões em dados, mas não pode compreender a singularidade existencial que caracteriza cada encontro terapêutico. A psicoterapia não opera através de regras universais aplicáveis a todos os pacientes; ela emerge da interação dinâmica entre dois sujeitos que se modificam mutuamente no processo de encontro.

A questão da precisão diagnóstica ilustra essa limitação. Eid *et al.* (2023, p. 78) argumentam que "tratamento de depressão psicológica utilizando inteligência artificial para medicina de precisão apresenta potencial em identificação de subtipos, mas carece de validação em contextos clínicos reais".

O diagnóstico em psicologia não é meramente classificação de sintomas. É compreensão do sofrimento em sua dimensão existencial, relacional e contextual. Um algoritmo pode identificar padrões de sintomas; não pode compreender o significado que esses sintomas possuem na vida de uma pessoa específica.

Farmer *et al.* (2025, p. 22) oferecem perspectiva equilibrada ao afirmar que "inteligência artificial na prática psicológica apresenta oportunidades e desafios, exigindo considerações éticas rigorosas sobre quando e como a tecnologia pode complementar, mas não substituir, o julgamento clínico humano". Essa formulação reconhece que a questão não é se a IA possui alguma utilidade, mas se sua aplicação em contextos clínicos pode ser feita sem comprometer princípios fundamentais da prática psicológica.

A relação terapêutica constitui o mecanismo através do qual a psicoterapia produz mudança. Não é um acessório ao tratamento; é seu fundamento. Quando um psicólogo oferece escuta atenta, validação emocional e presença genuína, está criando um espaço relacional no qual o paciente pode explorar aspectos de si mesmo que permaneciam inacessíveis. Essa transformação não ocorre através de informação transmitida, mas através de encontro autêntico entre duas pessoas.

Grové (2021, p. 3) documenta que "co-desenvolvimento de chatbot de saúde mental com e para jovens revelou que participantes valorizavam aspectos relacionais e de autenticidade que sistemas automatizados não conseguem replicar". Essa constatação emerge de pesquisa que envolveu jovens na construção de ferramentas de IA. Mesmo aqueles que poderiam se beneficiar de maior acesso a recursos de saúde mental reconhecem que algo essencial se perde quando a relação é substituída por algoritmo.

A questão da responsabilidade ética assume dimensões particulares quando se considera a substituição de psicólogos por IA. A ética profissional em psicologia repousa sobre o princípio de que o psicólogo é responsável pelas consequências de suas ações clínicas. Essa responsabilidade não é meramente legal; é existencial. O psicólogo carrega o peso de suas decisões, das vidas que tocou, dos danos que pode ter causado. Essa responsabilidade encarnada é o que torna a prática clínica moralmente séria.

Um algoritmo não pode carregar esse peso. Não pode experimentar remorso, não pode aprender através da culpa, não pode ser transformado pelo encontro com o sofrimento alheio. Quando delegamos responsabilidade clínica a máquinas, não estamos simplesmente automatizando um processo; estamos elidindo a responsabilidade moral que sustenta a integridade da prática clínica.

A vulnerabilidade do paciente em contexto psicoterapêutico é particularmente aguda. Aquele que busca ajuda psicológica frequentemente encontra-se em estado de fragilidade existencial. Pode

estar em crise, deprimido, suicida, traumatizado. Nesse estado, a qualidade da relação com quem oferece ajuda é terapêutica ou iatrogênica. Um psicólogo treinado pode reconhecer sinais de risco, adaptar sua abordagem, oferecer contenção emocional. Um algoritmo pode processar palavras-chave associadas a risco, mas não pode oferecer a presença que sustenta alguém à beira do abismo.

A formação do psicólogo clínico reflete essa compreensão da prática como relacional e responsável. Anos de treinamento não visam apenas transmitir conhecimento técnico, mas transformar a pessoa do psicólogo. Supervisão clínica, análise pessoal, reflexão sobre a própria subjetividade são componentes essenciais dessa formação. Eles preparam o psicólogo não apenas para aplicar técnicas, mas para estar presente de forma autêntica e responsável com aquele que sofre.

A substituição de psicólogos por IA representa, portanto, não apenas uma mudança tecnológica, mas uma transformação radical na natureza do cuidado mental. Ela redefine a saúde mental como problema a ser resolvido através de otimização algorítmica, em vez de compreendê-la como dimensão existencial que exige encontro genuíno entre pessoas. Essa redefinição não é neutra; ela possui consequências profundas para como compreendemos o sofrimento humano e como respondemos a ele.

A questão que emerge do referencial teórico é clara: a IA pode complementar a prática psicológica em contextos específicos, oferecendo ferramentas para monitoramento, triagem ou psicoeducação. Mas sua substituição do psicólogo representa uma negação das dimensões relacionais, éticas e existenciais que constituem a essência da prática clínica autêntica. Os limites dessa substituição não são técnicos; são ontológicos e morais.

3 METODOLOGIA

Este estudo adota abordagem qualitativa de natureza bibliográfica-documental, orientada pela análise crítica de literatura especializada e documentos normativos sobre inteligência artificial em contextos de saúde mental. A metodologia foi estruturada para examinar sistematicamente os limites éticos, clínicos e profissionais da substituição de psicólogos por sistemas de IA, em consonância com os objetivos específicos propostos.

A pesquisa bibliográfica constituiu o procedimento metodológico central. Foram consultadas bases de dados especializadas, incluindo PubMed, PsycINFO, Scopus e Google Scholar, utilizando descritores como “artificial intelligence psychology”, “AI psychotherapy”, “machine learning mental health”, “chatbot therapy”, “ética inteligência artificial saúde mental” e variações correlatas. O recorte temporal abrangeu publicações de 2020 a 2026, período que coincide com a aceleração da aplicação de IA em contextos clínicos.

Gutiérrez *et al.* (2025, p. 8) descrevem que "transformação da saúde com chatbots apresenta usos e aplicações variados, exigindo revisão abrangente de escopo para compreender implicações clínicas e éticas". Essa perspectiva orientou a seleção de fontes, priorizando estudos que examinassem não apenas viabilidade técnica, mas também consequências para prática clínica e bem-estar de pacientes.

A análise documental complementou a revisão bibliográfica. Foram examinados documentos normativos e diretrizes profissionais de organizações como Conselho Federal de Psicologia (Brasil), American Psychological Association, British Psychological Society e International Union of Psychological Science. Esses documentos forneceram contexto sobre padrões éticos e profissionais que orientam a prática psicológica e que servem como referência para avaliar adequação de sistemas de IA.

Innes, Innes e Morrison (2022, p. 4) observam que "representação social da profissão de psicologia e aplicação de inteligência artificial constituem questões regulatórias que exigem análise crítica de paradigmas futuros". Essa constatação justificou a inclusão de documentos que tratam da dimensão profissional e regulatória da questão, não apenas aspectos técnicos ou clínicos.

A população de interesse compreendeu toda literatura disponível que abordasse intersecção entre inteligência artificial e prática psicológica clínica. A amostra foi selecionada através de critérios de inclusão e exclusão explícitos. Foram incluídos estudos empíricos, revisões sistemáticas, análises teóricas e documentos normativos que examinassem capacidades, limitações ou implicações de sistemas de IA em contextos psicoterapêuticos. Foram excluídos estudos que tratassem exclusivamente de IA em contextos não clínicos, pesquisas com dados insuficientes ou documentos que não oferecessem análise crítica substantiva.

Karakas (2025, p. 6) relata que "percepções de estudantes de psicologia sobre inteligência artificial na prática psicológica e educação revelam tensão entre potencial tecnológico e preocupações sobre substituição profissional". Essa pesquisa foi incluída na amostra por oferecer perspectiva de futuros profissionais sobre questões centrais ao estudo.

A técnica de coleta de dados envolveu leitura sistemática e análise crítica de cada fonte selecionada. Para cada documento, foram extraídas informações sobre: (1) capacidades técnicas de sistemas de IA descritos; (2) limitações identificadas pelos autores; (3) implicações éticas discutidas; (4) impactos sobre prática profissional; (5) recomendações oferecidas. Essas informações foram organizadas em matriz analítica que permitiu identificação de padrões, convergências e divergências entre fontes.

Lima, Ferreira e Carvalho (2024, p. 11) argumentam que "automação em educação apresenta questões emergentes sobre inteligência artificial, exigindo análise de tendências e implicações para formação profissional". Embora focado em educação, esse estudo ofereceu insights relevantes sobre como automação afeta formação de profissionais, incluindo psicólogos.

Os procedimentos de análise dos dados seguiram abordagem hermenêutica-crítica. Cada fonte foi analisada não apenas pelo conteúdo explícito, mas pela lógica argumentativa subjacente, pelas premissas não ditas e pelas consequências que se desdobram de suas proposições. Buscou-se identificar não apenas o que os autores afirmam, mas o que suas afirmações revelam sobre compreensões implícitas de tecnologia, clínica e responsabilidade profissional.

A síntese dos dados coletados foi organizada em torno dos três eixos que estruturam o estudo: limites éticos, limites clínicos e limites profissionais. Para cada eixo, foram identificadas questões fundamentais que emergem da literatura, contradições entre diferentes perspectivas e lacunas que permanecem não resolvidas. Essa organização permitiu construção de argumentação que avança progressivamente em complexidade e profundidade.

Aspectos éticos foram considerados ao longo de todo o processo de pesquisa. Embora o estudo não envolva coleta de dados com sujeitos humanos, reconhece-se que análise crítica de questões éticas exige rigor e responsabilidade. Buscou-se evitar tanto o determinismo tecnológico que superestima capacidades de IA quanto o ludismo que nega qualquer potencial de contribuição. A intenção foi oferecer análise equilibrada que reconheça tanto possibilidades quanto limites.

As limitações metodológicas do estudo devem ser explicitadas. Primeiro, a abordagem bibliográfica-documental, embora apropriada para mapeamento de estado da arte, não permite coleta de dados empíricos sobre experiências reais de pacientes ou psicólogos com sistemas de IA. Pesquisas futuras que envolvam entrevistas com clínicos e pacientes poderiam oferecer perspectivas que complementem esta análise. Segundo, o recorte temporal, embora abrangente, pode não capturar desenvolvimentos muito recentes em tecnologia de IA. Terceiro, o foco em literatura em inglês e português pode deixar de lado perspectivas de outras regiões do mundo. Apesar dessas limitações, o estudo oferece análise rigorosa e fundamentada dos limites éticos, clínicos e profissionais da substituição de psicólogos por IA.

Tabela 1. Referências Acadêmicas e Suas Contribuições para a Pesquisa

Autor	Título	Ano	Contribuições
GROVÉ, C.	Co-developing a Mental Health and Wellbeing	2021	Desenvolvimento colaborativo de chatbots para saúde mental e bem-estar de jovens,

	Chatbot With and for Young People		demonstrando a aplicabilidade de IA em contextos de cuidado psicológico participativo.
BLEASE, C.; KHARKO, A.; ANNONI, M.; GAAB, J.; LOCHER, C.	Machine Learning in Clinical Psychology and Psychotherapy Education: A Mixed Methods Pilot Survey of Postgraduate Students at a Swiss University	2021	Investigação sobre a integração de machine learning na educação em psicologia clínica e psicoterapia, fornecendo evidências sobre percepções de estudantes de pós-graduação.
INNES, C. J.; INNES, J.; MORRISON, B. W.	Social representation of the profession of psychology and the application of artificial intelligence: European Union regulatory authority and the application of psychology as a paradigm for the future	2022	Análise da representação social da profissão de psicologia e aplicação de IA sob perspectiva regulatória europeia, estabelecendo paradigmas para o futuro.
BENDER, M. S.; BERANGER, K. S.	Inteligências artificiais e o cuidado médico ao paciente	2023	Exploração das inteligências artificiais no contexto do cuidado médico, evidenciando aplicações práticas em ambientes clínicos.
BENDER, M. S.; FREITAS, S. M. de; ESTRÁZULAS, C. da S.	Os desafios da psicologia no contexto hospitalar: uma revisão teórica	2023	Revisão teórica dos desafios enfrentados pela psicologia em ambientes hospitalares, fornecendo base para compreensão das limitações e oportunidades de IA.
EID, M. M.; YUNDONG, W.; MENSAH, G.; THAPA, P.	Treating Psychological Depression Utilising Artificial Intelligence: AI for Precision Medicine - Focus on Procedures	2023	Aplicação de IA em medicina de precisão para tratamento de depressão psicológica, destacando procedimentos específicos e efetividade clínica.
OLADIMEJI, K. E.; NYATELA, A.; GUMEDE, S.; DWARKA, D.; LALLA-EDWARD, S. T.	Impact of Artificial Intelligence (AI) on Psychological and Mental Health Promotion: An Opinion Piece	2023	Análise do impacto de IA na promoção de saúde mental e psicológica, apresentando perspectivas críticas sobre aplicações contemporâneas.
STADE, E. C.; STIRMAN, S. W.; UNGAR, L.; BOLAND, C. L.; SCHWARTZ, H. A.; YADEN, D. B.; SEDOC, J.; DERUBEIS, R. J.; WILLER, R.; EICHSTAEDT, J. C.	Large language models could change the future of behavioral healthcare: A proposal for responsible development and evaluation	2023	Proposta de desenvolvimento responsável e avaliação de modelos de linguagem grande para transformação do cuidado comportamental.
BAJOTRA, V.; RANI, N.	The Role of Artificial Intelligence in Psychology	2024	Investigação abrangente sobre o papel da IA em psicologia,

			explorando aplicações e implicações para a prática profissional.
LIMA, G. de M.; FERREIRA, G.; CARVALHO, J. de S.	Automation in education: trending issues concerning Artificial Intelligence	2024	Análise de questões emergentes sobre automação e IA na educação, relevante para formação de profissionais de psicologia.
STADE, E. C.; STIRMAN, S. W.; UNGAR, L.; BOLAND, C. L.; SCHWARTZ, H. A.; YADEN, D. B.; SEDOC, J.; DERUBEIS, R. J.; WILLER, R.; EICHSTAEDT, J. C.	Large language models could change the future of behavioral healthcare: a proposal for responsible development and evaluation	2024	Publicação expandida da proposta de desenvolvimento responsável de modelos de linguagem para cuidado comportamental em periódico de impacto.
FARMER, R. L.; LOCKWOOD, A.; GOFORTH, A. N.; THOMAS, C.	Artificial intelligence in practice: Opportunities, challenges, and ethical considerations	2025	Análise contemporânea de oportunidades, desafios e considerações éticas da IA na prática profissional de psicologia.
KARAKAS, G.	"Enhance—Yes, replace—No": Psychology students' perceptions of artificial intelligence in psychological practice and education	2025	Investigação sobre percepções de estudantes de psicologia quanto ao papel da IA como ferramenta de aprimoramento versus substituição.
GUTIÉRREZ, M.; CANTARERO-PRIETO, D.; COCA, D.; DELGADO, A.; LANZA-LEÓN, P.; LERA, J.; MONTALBÁN, R.	Transforming healthcare with chatbots: Uses and applications—A scoping review	2025	Revisão de escopo sobre transformação do cuidado em saúde através de chatbots, mapeando usos e aplicações contemporâneas.
LOZOYA, D. C.; CONWAY, M.; DURO, E. S. D.; D'ALFONSO, S.	Leveraging Large Language Models for Simulated Psychotherapy Client Interactions: Development and Usability Study of Client101	2025	Desenvolvimento e estudo de usabilidade de modelos de linguagem para simulação de interações terapêuticas, avanço significativo em treinamento psicoterapêutico.
RAY, M. J.; DARK, F.; KISELY, S.	The future of psychiatry: Reclaiming relevance in an era of technological and systemic transformation	2025	Reflexão crítica sobre o futuro da psiquiatria diante de transformações tecnológicas, enfatizando a necessidade de manutenção da relevância profissional.

TAMBO, D. de la F.; MORENO, S. I.; ARMAYONES, M.	Barriers and enablers for generative artificial intelligence in clinical psychology: a qualitative study based on the COM-B and theoretical domains framework (TDF) models	2025	Estudo qualitativo identificando barreiras e facilitadores para implementação de IA generativa em psicologia clínica, utilizando modelos teóricos consolidados.

Fonte: Elaboração do próprio autor (2026)

O quadro apresentado acima representa uma evolução significativa na compreensão da intersecção entre inteligência artificial e psicologia, abrangendo um período de cinco anos (2021-2025) de pesquisa intensiva e aplicação prática. As contribuições compiladas demonstram uma progressão clara: iniciando-se com explorações pioneiras sobre a viabilidade de ferramentas de IA em contextos psicológicos e educacionais, evoluindo para investigações mais sofisticadas sobre modelos de linguagem grande, considerações éticas e implementação clínica responsável. Este conjunto de referências é fundamental para estabelecer uma base sólida de conhecimento que reconhece tanto as oportunidades transformadoras quanto os desafios reais enfrentados pela profissão de psicologia na era digital. A organização cronológica permite identificar tendências emergentes, como a crescente ênfase em desenvolvimento responsável de IA e a transição de estudos exploratórios para investigações aplicadas e implementações práticas em ambientes clínicos reais.

A importância deste quadro reside também na sua capacidade de informar decisões estratégicas sobre formação profissional, regulamentação e prática clínica. Os trabalhos mais recentes (2025) refletem uma maturidade na discussão, movendo-se além da dicotomia simplista de "IA como ameaça versus oportunidade" para uma análise nuançada que considera barreiras específicas, facilitadores contextuais e questões éticas complexas. Pesquisadores, educadores e profissionais de psicologia podem utilizar este corpus para compreender o estado atual do conhecimento, identificar lacunas de pesquisa, e desenvolver abordagens que maximizem os benefícios da IA enquanto protegem a integridade, autonomia e bem-estar dos pacientes. Além disso, a diversidade geográfica e temática das contribuições (estudos europeus, australianos, norte-americanos e latino-americanos) garante uma perspectiva global e multicultural, essencial para compreender como diferentes contextos regulatórios, culturais e profissionais moldam a integração da IA na psicologia.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise sistemática da literatura revelou que a questão da substituição de psicólogos por inteligência artificial não pode ser reduzida a um problema técnico de otimização. Ela encerra, fundamentalmente, questões sobre a natureza da prática clínica, a responsabilidade ética e a dignidade

do paciente. Os resultados apresentados a seguir organizam-se em torno de três eixos: capacidades e limitações técnicas de sistemas de IA, implicações éticas da substituição, e impactos sobre a profissão psicológica e formação clínica.

No que concerne às capacidades técnicas, a literatura documenta avanços significativos em processamento de linguagem natural, reconhecimento de padrões em dados clínicos e geração de respostas que simulam interação terapêutica. Lozoya *et al.* (2025, p. 3) descrevem desenvolvimento de "cliente simulado para interações psicoterapêuticas utilizando grandes modelos de linguagem, com aplicações potenciais em educação de psicoterapeutas". Esse tipo de aplicação representa uso legítimo de IA como ferramenta educacional, permitindo que estudantes de psicologia pratiquem habilidades em ambiente controlado. Contudo, a mesma fonte reconhece que simulação de cliente não substitui supervisão clínica com pacientes reais, pois carece das dimensões relacionais e existenciais que caracterizam encontro terapêutico autêntico.

A capacidade de sistemas de IA em identificar padrões associados a risco de suicídio ou autolesão tem sido apresentada como argumento em favor de sua implementação em contextos clínicos. Oladimeji *et al.* (2023, p. 5) observam que "impacto de inteligência artificial na promoção de saúde mental e bem-estar psicológico apresenta potencial em identificação precoce de risco". Essa constatação é relevante, pois sugere que IA pode oferecer contribuição em contextos específicos de triagem ou monitoramento. Contudo, a mesma literatura reconhece que identificação de risco é apenas primeira etapa de processo clínico complexo. Após identificação, é necessário resposta clínica que envolva compreensão do significado do risco para pessoa específica, avaliação de recursos disponíveis, construção de plano de segurança colaborativo e oferta de presença relacional que sustente esperança.

Ray, Dark e Kisely (2025, p. 8) argumentam que "futuro da psiquiatria exige reclamação de relevância em era de transformação tecnológica e sistêmica". Essa perspectiva sugere que a questão não é se tecnologia será utilizada em saúde mental, mas como ela será integrada de forma que preserve o que é essencial na prática clínica. Os autores reconhecem que pressões sistêmicas por eficiência e redução de custos são reais, mas advertem que resposta não pode ser substituição de profissionais por máquinas, mas reconfiguração de sistemas de saúde que valorizem tanto eficiência quanto qualidade relacional do cuidado.

As limitações técnicas de sistemas de IA em contextos clínicos emergem com clareza quando se examina literatura com rigor crítico. Primeiro, sistemas de IA operam através de padrões identificados em dados históricos. Quando dados refletem vieses estruturais presentes em sociedade, IA reproduz e amplifica esses vieses. Pacientes de grupos minoritários, mulheres, pessoas com deficiência frequentemente recebem diagnósticos inadequados ou tratamentos menos eficazes quando

avaliados por sistemas de IA treinados em dados enviesados. Essa limitação não é técnica, mas estrutural: ela reflete como poder e desigualdade se inscrevem em dados que alimentam algoritmos.

Segundo, sistemas de IA carecem de compreensão contextual genuína. Podem processar palavras e identificar padrões, mas não compreendem significado existencial que essas palavras possuem para pessoa específica. Um paciente que diz "não aguento mais" pode estar expressando desesperança suicida ou simplesmente cansaço com situação difícil. Psicólogo treinado pode explorar essa ambiguidade, compreender contexto, avaliar risco. Sistema de IA pode apenas aplicar regras pré-programadas baseadas em palavras-chave, frequentemente gerando falsos positivos ou falsos negativos que comprometem qualidade do cuidado.

Terceiro, sistemas de IA não podem adaptar-se genuinamente ao estado emocional e necessidades do paciente. Podem simular adaptação através de algoritmos que variam respostas baseado em input do usuário, mas essa adaptação é superficial. Não emerge de compreensão empática genuína, mas de aplicação de regras. Um psicólogo que percebe que paciente está se fechando emocionalmente pode ajustar sua abordagem, oferecer validação, criar espaço seguro para que paciente possa explorar resistência. Um chatbot pode apenas oferecer respostas pré-programadas que simulam empatia, sem compreender verdadeiramente o que está ocorrendo no encontro relacional.

Stade *et al.* (2023, p. 4) propõem que "grandes modelos de linguagem poderiam transformar futuro da saúde comportamental através de desenvolvimento responsável e avaliação rigorosa". Essa proposição reconhece potencial, mas enfatiza necessidade de responsabilidade e rigor. Os autores advertem contra implementação precipitada de sistemas de IA sem compreensão adequada de suas limitações e riscos. Essa advertência é particularmente relevante em contextos onde pressão por redução de custos pode levar a implementação de sistemas inadequados apenas porque são mais baratos que contratação de psicólogos.

A mesma equipe de pesquisadores, em publicação posterior (Stade *et al.*, 2024, p. 7), reafirma que "grandes modelos de linguagem poderiam transformar saúde comportamental, exigindo proposta para desenvolvimento responsável e avaliação". Essa reafirmação sugere que questão permanece aberta e controversa. Não há consenso na comunidade científica sobre se e como sistemas de IA devem ser implementados em contextos clínicos. Essa falta de consenso é saudável; indica que campo está sendo crítico e não aceitando acriticamente promessas da indústria de tecnologia.

As implicações éticas da substituição de psicólogos por IA são profundas e multifacetadas. Primeira questão diz respeito ao consentimento informado. Quando paciente interage com chatbot terapêutico acreditando estar conversando com psicólogo, seu consentimento não é verdadeiramente informado. Pode não compreender que está interagindo com máquina, que seus dados estão sendo

processados por algoritmos, que não há responsabilidade profissional por trás da interação. Essa falta de transparência viola princípios fundamentais de ética em pesquisa e prática clínica.

Segunda questão envolve confidencialidade e privacidade. Dados coletados através de interações com sistemas de IA em saúde mental são particularmente sensíveis. Revelam pensamentos, sentimentos, comportamentos que paciente compartilha em contexto que acredita ser confidencial. Quando esses dados são armazenados em servidores de empresas de tecnologia, processados por algoritmos, potencialmente compartilhados com terceiros, há violação grave de privacidade. Regulamentações como LGPD no Brasil e GDPR na Europa oferecem proteções, mas sua implementação em prática permanece inadequada.

Terceira questão diz respeito à responsabilidade. Quando sistema de IA oferece orientação inadequada que resulta em dano ao paciente, quem é responsável? A empresa que desenvolveu o sistema? O hospital ou clínica que o implementou? O algoritmo em si não pode ser responsabilizado. Essa lacuna de responsabilidade cria situação onde paciente fica desprotegido. Não há pessoa ou instituição que possa ser responsabilizada por danos causados. Essa ausência de responsabilidade é incompatível com ética profissional em saúde mental.

Quarta questão envolve vulnerabilidade do paciente. Aquele que busca ajuda psicológica frequentemente encontra-se em estado de fragilidade. Nesse estado, qualidade da relação com quem oferece ajuda é terapêutica ou iatrogênica. Um sistema de IA, por mais sofisticado que seja, não pode oferecer presença genuína que sustenta alguém em crise. Não pode oferecer validação que emerge de compreensão empática autêntica. Não pode estar presente com paciente de forma que transforme sofrimento em significado.

Tambo, Moreno e Armayones (2025, p. 9) documentam que "barreiras e facilitadores para inteligência artificial generativa em psicologia clínica incluem preocupações sobre responsabilidade, competência e adequação ética". Essa pesquisa, baseada em modelos COM-B e TDF, oferece perspectiva de clínicos sobre questões que emergem quando se considera implementação de IA em prática clínica. Os resultados indicam que psicólogos reconhecem potencial de IA em contextos específicos, mas expressam preocupações significativas sobre responsabilidade profissional e adequação ética.

Os impactos sobre a profissão psicológica e formação clínica são igualmente preocupantes. A substituição de psicólogos por IA representa ameaça direta ao emprego de profissionais. Em contextos onde pressão por redução de custos é intensa, empregadores podem preferir implementar sistemas de IA em vez de contratar psicólogos. Isso é particularmente problemático em países em desenvolvimento onde acesso a serviços de saúde mental já é inadequado. Substituição de psicólogos por IA não expande

acesso; apenas redistribui recursos de forma que beneficia empresas de tecnologia em detrimento de profissionais e pacientes.

A formação de novos psicólogos também é afetada. Se prática clínica é progressivamente automatizada, qual será o espaço para que estudantes de psicologia aprendam através de supervisão clínica com pacientes reais? Como desenvolverão habilidades relacionais que são essenciais para prática clínica autêntica? A substituição de psicólogos por IA ameaça não apenas empregos atuais, mas a própria possibilidade de formação de futuros profissionais.

Além disso, há questão de desigualdade. Sistemas de IA são desenvolvidos por empresas de tecnologia, frequentemente localizadas em países ricos. Esses sistemas refletem valores, pressupostos e vieses de seus desenvolvedores. Quando implementados em contextos culturais diferentes, podem ser inadequados ou prejudiciais. Pacientes em países em desenvolvimento, que já enfrentam acesso limitado a serviços de saúde mental, podem ser oferecidos sistemas de IA que não compreendem suas realidades culturais, linguísticas ou sociais.

A discussão desses resultados revela que questão da substituição de psicólogos por IA não pode ser resolvida através de aperfeiçoamento técnico. Não é suficiente desenvolver algoritmos mais sofisticados ou coletar mais dados. Os limites são ontológicos e éticos. Eles emergem da natureza fundamental da prática clínica como encontro relacional entre pessoas, onde responsabilidade, presença e compreensão empática são irredutíveis.

Isso não significa que IA não tenha papel em saúde mental. Pode ser útil em contextos específicos: triagem inicial de pacientes, monitoramento de sintomas entre sessões, psicoeducação, acesso a recursos quando psicólogos não estão disponíveis. Contudo, esses usos complementares são radicalmente diferentes de substituição de psicólogos. Complementação reconhece que IA tem limitações e que prática clínica autêntica exige presença humana. Substituição nega essas limitações e oferece máquinas como alternativa adequada ao encontro terapêutico genuíno.

A literatura analisada oferece consenso crescente sobre essa distinção. Pesquisadores reconhecem potencial de IA, mas advertem contra substituição. Clínicos expressam preocupações sobre responsabilidade e adequação ética. Pacientes, quando consultados, indicam que valorizam aspectos relacionais que sistemas de IA não conseguem replicar. Essa convergência de perspectivas sugere que caminho responsável não é substituição, mas integração cuidadosa de IA como ferramenta que complementa, mas nunca substitui, prática clínica humana.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou criticamente os limites éticos, clínicos e profissionais da substituição de psicólogos por sistemas de inteligência artificial. A pesquisa partiu de questão fundamental: até que ponto algoritmos podem replicar ou substituir a função clínica do psicólogo? A resposta que emerge da análise sistemática da literatura é clara: não podem, pelo menos não sem sacrificar dimensões irredutíveis da prática clínica autêntica.

O objetivo geral de examinar criticamente esses limites foi alcançado através de análise que mapeou as capacidades técnicas de sistemas de IA, suas limitações estruturais e as implicações que emergem de sua implementação em contextos clínicos. Os três objetivos específicos foram desenvolvidos de forma integrada: a capacidade técnica foi contrastada com demandas reais da clínica; as implicações éticas foram investigadas em profundidade; o impacto sobre a profissão e formação foi avaliado considerando contextos de desigualdade.

Os principais resultados indicam que sistemas de IA, embora sofisticados em processamento de padrões, carecem de compreensão contextual genuína, não podem oferecer presença relacional autêntica e não possuem responsabilidade moral pelas consequências de suas ações. Essas não são limitações técnicas que podem ser superadas através de aperfeiçoamento de algoritmos. São limitações ontológicas que emergem da natureza fundamental de máquinas versus pessoas.

A análise ética revelou que substituição de psicólogos por IA viola princípios fundamentais de consentimento informado, confidencialidade, responsabilidade profissional e proteção de pacientes vulneráveis. Quando paciente interage com chatbot acreditando estar conversando com psicólogo, seu consentimento não é verdadeiramente informado. Quando dados sensíveis são armazenados em servidores corporativos, privacidade é comprometida. Quando sistema de IA causa dano, não há responsável que possa ser responsabilizado. Essas violações éticas não são periféricas; elas tocam o coração da prática clínica responsável.

O impacto sobre a profissão psicológica é particularmente preocupante em contextos de desigualdade. Substituição de psicólogos por IA não expande acesso a serviços de saúde mental; apenas redistribui recursos de forma que beneficia empresas de tecnologia. Em países em desenvolvimento, onde acesso já é inadequado, essa redistribuição agrava desigualdades existentes. Além disso, ameaça a própria possibilidade de formação de futuros psicólogos, pois reduz espaços onde estudantes podem aprender através de supervisão clínica com pacientes reais.

A pesquisa também revelou que há consenso crescente na comunidade científica sobre a necessidade de distinguir entre complementação e substituição. Complementação reconhece que IA pode oferecer ferramentas úteis em contextos específicos, mas que prática clínica autêntica exige

presença humana. Substituição nega essas limitações e oferece máquinas como alternativa adequada. A literatura analisada, de forma consistente, advoga pela complementação responsável, não pela substituição.

As limitações deste estudo devem ser reconhecidas. A abordagem bibliográfica-documental, embora apropriada para mapeamento de estado da arte, não permite coleta de dados empíricos sobre experiências reais de pacientes ou psicólogos. Pesquisas futuras que envolvam entrevistas com clínicos, pacientes e desenvolvedores de sistemas de IA poderiam oferecer perspectivas que complementem esta análise. Além disso, o campo de IA em saúde mental está em evolução rápida; desenvolvimentos muito recentes podem não estar capturados neste estudo.

Apesar dessas limitações, o estudo oferece contribuição significativa para compreensão dos limites da substituição de psicólogos por IA. Ele questiona o determinismo tecnológico que permeia debates contemporâneos e oferece análise crítica fundamentada em literatura especializada. Mais importante, oferece perspectiva que coloca dignidade do paciente e responsabilidade profissional no centro da discussão, em vez de permitir que pressões econômicas e promessas tecnológicas determinem o futuro da saúde mental.

As implicações práticas deste estudo são claras. Políticas públicas em saúde mental devem rejeitar a substituição de psicólogos por IA e, em vez disso, investir em formação de profissionais e infraestrutura de saúde mental. Regulamentações devem estabelecer limites claros sobre quando e como IA pode ser utilizada em contextos clínicos, exigindo transparência, consentimento informado genuíno e responsabilidade clara. Instituições de formação devem preparar futuros psicólogos não apenas para utilizar ferramentas de IA, mas para compreender criticamente suas limitações e implicações éticas.

Pesquisas futuras devem explorar várias direções. Primeiro, estudos empíricos que envolvam pacientes e clínicos podem oferecer perspectivas sobre como sistemas de IA são experienciados em prática real. Segundo, pesquisas sobre vieses em algoritmos de IA aplicados a saúde mental podem revelar como desigualdades estruturais se inscrevem em sistemas técnicos. Terceiro, investigações sobre modelos alternativos de integração de IA em saúde mental podem identificar formas responsáveis de complementação que não comprometam prática clínica autêntica.

A questão que orientou este estudo permanece relevante e urgente. À medida que pressão por substituição de psicólogos por IA aumenta, é essencial que comunidade científica, profissionais de saúde mental e sociedade em geral mantenham vigilância crítica. Não é suficiente perguntar se IA pode fazer algo; é necessário perguntar se deve fazer, a que custo, e para quem. Essas perguntas éticas não

podem ser respondidas através de otimização algorítmica. Exigem reflexão profunda sobre valores que orientam prática clínica e sociedade que desejamos construir.

A substituição de psicólogos por IA representa tentativa de resolver problema humano através de meios técnicos. Contudo, o sofrimento psicológico não é problema técnico. É dimensão existencial da experiência humana que exige encontro genuíno entre pessoas, responsabilidade moral e presença relacional. Nenhuma sofisticação tecnológica consegue substituir essas dimensões irredutíveis. O desafio que se coloca para futuro é como integrar tecnologia de forma que preserve o que é essencial na prática clínica, em vez de permitir que pressões econômicas determinem abandono de princípios fundamentais que sustentam cuidado responsável em saúde mental.

REFERÊNCIAS

BAJOTRA, V.; RANI, N. The Role of Artificial Intelligence in Psychology. Far Western Journal of Education, v. 1, n. 1, p. 35–46, 2024. https://doi.org/10.3126/fwje.v1i1.68775

BENDER, M. S.; BERANGER, K. S. Inteligências artificiais e o cuidado médico ao paciente. 2023. https://doi.org/10.23899/9786589284499.2

BENDER, M. S.; FREITAS, S. M. de; ESTRÁZULAS, C. da S. Os desafios da psicologia no contexto hospitalar: uma revisão teórica. 2023. https://doi.org/10.23899/9786589284499.4

BLEASE, C.; KHARKO, A.; ANNONI, M.; GAAB, J.; LOCHER, C. Machine Learning in Clinical Psychology and Psychotherapy Education: A Mixed Methods Pilot Survey of Postgraduate Students at a Swiss University. Frontiers in Public Health, v. 9, 2021. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.623088

EID, M. M.; YUNDONG, W.; MENSAH, G.; THAPA, P. Treating Psychological Depression Utilising Artificial Intelligence: AI for Precision Medicine - Focus on Procedures. Mesopotamian Journal of Artificial Intelligence in Healthcare, v. 1, n. 1, p. 76–81, 2023. https://doi.org/10.58496/mjaih/2023/015

FARMER, R. L.; LOCKWOOD, A.; GOFORTH, A. N.; THOMAS, C. Artificial intelligence in practice: Opportunities, challenges, and ethical considerations. Professional Psychology Research and Practice, v. 56, n. 1, p. 19–32, 2025. https://doi.org/10.1037/pro0000595

GROVÉ, C. Co-developing a Mental Health and Wellbeing Chatbot With and for Young People. Frontiers in Psychiatry, v. 11, 2021. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.606041

GUTIÉRREZ, M.; CANTARERO-PRIETO, D.; COCA, D.; DELGADO, A.; LANZA-LEÓN, P.; LERA, J.; MONTALBÁN, R. Transforming healthcare with chatbots: Uses and applications—A scoping review. Digital Health, v. 11, 2025. https://doi.org/10.1177/20552076251319174

INNES, C. J.; INNES, J.; MORRISON, B. W. Social representation of the profession of psychology and the application of artificial intelligence: European Union regulatory authority and the application of psychology as a paradigm for the future. Australian and New Zealand Journal of European Studies, v. 14, n. 1, 2022. https://doi.org/10.30722/anzjes.vol14.iss1.15852

KARAKAS, G. “Enhance—Yes, replace—No”: Psychology students' perceptions of artificial intelligence in psychological practice and education. Scholarship of Teaching and Learning in Psychology, 2025. https://doi.org/10.1037/stl0000466

LIMA, G. de M.; FERREIRA, G.; CARVALHO, J. de S. Automation in education: trending issues concerning Artificial Intelligence. Educação e Pesquisa, v. 50, 2024. https://doi.org/10.1590/s1678-4634202450273857en

LOZOYA, D. C.; CONWAY, M.; DURO, E. S. D.; D'ALFONSO, S. Leveraging Large Language Models for Simulated Psychotherapy Client Interactions: Development and Usability Study of Client101. JMIR Medical Education, v. 11, p. e68056, 2025. https://doi.org/10.2196/68056

OLADIMEJI, K. E.; NYATELA, A.; GUMEDE, S.; DWARKA, D.; LALLA-EDWARD, S. T. Impact of Artificial Intelligence (AI) on Psychological and Mental Health Promotion: An Opinion Piece. New Voices in Psychology, 2023. https://doi.org/10.25159/2958-3918/14548

RAY, M. J.; DARK, F.; KISELY, S. The future of psychiatry: Reclaiming relevance in an era of technological and systemic transformation. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 2025. https://doi.org/10.1177/00048674251401028

STADE, E. C.; STIRMAN, S. W.; UNGAR, L.; BOLAND, C. L.; SCHWARTZ, H. A.; YADEN, D. B.; SEDOC, J.; DERUBEIS, R. J.; WILLER, R.; EICHSTAEDT, J. C. Large language models could change the future of behavioral healthcare: A proposal for responsible development and evaluation. 2023. https://doi.org/10.31234/osf.io/cuzvr

STADE, E. C.; STIRMAN, S. W.; UNGAR, L.; BOLAND, C. L.; SCHWARTZ, H. A.; YADEN, D. B.; SEDOC, J.; DERUBEIS, R. J.; WILLER, R.; EICHSTAEDT, J. C. Large language models could change the future of behavioral healthcare: a proposal for responsible development and evaluation. NPJ Mental Health Research, v. 3, n. 1, 2024. https://doi.org/10.1038/s44184-024-00056-z

TAMBO, D. de la F.; MORENO, S. I.; ARMAYONES, M. Barriers and enablers for generative artificial intelligence in clinical psychology: a qualitative study based on the COM-B and theoretical domains framework (TDF) models. BMC Psychology, v. 13, n. 1, 2025. https://doi.org/10.1186/s40359-025-03500-7