O Médico que Prescreve Inteligência Artificial

Estimulação Cognitiva, Longevidade Neural e a Nova Prática Clínica do Médico Sênior



PAULO RENATO FONSECA
JOÃO PROTÁSIO

Colaborador
RUBENS MARTINS

Atheneu

ECAIA
Estimulação Cognitiva Assistida por Inteligência Artificial

O Médico que Prescreve Inteligência Artificial

Estimulação Cognitiva, Longevidade Neural e a Nova Prática Clínica do Médico Sênior



www.atheneu.com.br

(21) 99165-6738 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

O Médico que Prescreve Inteligência Artificial

Estimulação Cognitiva, Longevidade Neural e a Nova Prática Clínica do Médico Sênior

PAULO RENATO FONSECA
JOÃO PROTÁSIO

Colaborador
RUBENS MARTINS

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo
2027

ECAIA
Estimulação Cognitiva Assistida por Inteligência Artificial

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 13º andar
Conjuntos 133 e 134
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74 – lojas A e B
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Pré-Produção e Produção Gráfica: Equipe Atheneu
Criação de Capa: Desenvolvida pelo autor Paulo Renato Fonseca, com auxílio de ferramenta de Inteligência Artificial
Adaptação de Capa: Bruno Eustáquio Bento
Produção Editorial: Efe Pe Editoração

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

F746m

Fonseca, Paulo Renato
O médico que prescreve inteligência artificial : estimulação cognitiva, longevidade neural e a nova prática clínica do médico sênior / Paulo Renato Fonseca, João Protásio ; com a colaboração de Rubens Martins. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2027.
23 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-85-388-1345-3

1. Medicina prática - Inovações tecnológicas. 2. Inteligência artificial - Aplicações médicas. 3. Sistemas especialistas (Computação). I. Protásio, João. II. Martins, Rubens. III. Título.

CDD: 610.285
26-107104.0 CDU: 004.891:61

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB-7/6439

18/08/2026 19/08/2026

Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida ou transmitida por qualquer forma ou meio — eletrônico, mecânico, fotocópia, gravação ou outros — sem prévia autorização por escrito dos autores.
Os casos clínicos apresentados nesta obra, salvo indicação contrária expressa no texto, são casos compostos elaborados a partir de pacientes reais atendidos pelos autores, com identidades alteradas e detalhes modificados de modo a impedir qualquer identificação individual. Toda informação clínica preserva, contudo, a fidelidade aos padrões observados na prática clínica.
As recomendações clínicas apresentadas neste livro refletem a melhor evidência disponível à época da redação. Cabe ao médico, em sua avaliação individual de cada paciente, julgar a aplicabilidade das condutas aqui descritas, considerando diretrizes atualizadas e o contexto clínico individual.

Fonseca PR, Protásio J.
O Médico que Prescreve Inteligência Artificial – Estimulação Cognitiva, Longevidade Neural e a Nova Prática Clínica do Médico Sênior

©Direitos reservados à Editora ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2027.

Autores

Paulo Renato Fonseca

Médico especialista em Anestesiologia e Medicina da Dor. *Fellow of Interventional Pain Practice* (FIPP).
Examinador Internacional do World Institute of Pain (WIP).
Graduado pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).
Formado em Medicina da Dor na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp).
MBA em Gerência de Saúde pela Fundação Getulio Vargas (FGV).
Professor Universitário Concursado desde 1988.
Fundador e Diretor Médico-científico da Clínica Aliviar Medicina da Dor (Barra da Tijuca, RJ).
Fundador e Diretor Acadêmico da ProClinic Academy.
Ex-presidente da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED, 2020-2021) e da Sociedade Brasileira de Médicos Intervencionistas em Dor (SOBRAMID, 2018-2019).
Membro Fundador da Sociedade Latino-americana de Dor (LAPS) e da Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação (ABPMR).
Editor-chefe de cinco tratados nacionais de dor, entre eles Medicina da Dor – Princípios e Práticas, de Carlos Marcelo de Barros & Paulo Renato Fonseca. (Editora Atheneu, 2025).
Acadêmico da Academia Brasileira de Ciências, Artes, História e Literatura (ABRASCI), ocupando a cadeira 92, e condecorado com o Colar do Mérito Acadêmico em 2024.
Criador do primeiro Comitê de Espiritualidade e Dor de uma Sociedade Médica no Mundo.

João Protásio

Ortopedista e Traumatologista.
Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia.
Pós-graduado em Medicina da Dor e Medicina Regenerativa.
Coordenador da Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia da Universidade Federal do Tocantins (UFT).
Presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional Tocantins (SBOT-TO, 2026-2027).
Professor de Inteligência Artificial para Médicos.

Colaborador

Rubens Martins

Médico e Advogado com Atuação em Medicina Regenerativa Aplicada à Ortopedia.
Medicina pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA).
Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), com intercâmbio Acadêmico na Universidade de Coimbra.
Especialização em Medicina Regenerativa e Ortobiológicos pelo Orthoregen International Course.
Coordenador Médico-científico do Instituto Brasileiro de Medicina Regenerativa (BIRM).
Autor e Coautor de artigos científicos em Revistas Internacionais Indexadas, com ênfase em inflamação regenerativa, ortobiológicos e viscossuplementação.
Sócio-fundador e Professor da ProClinic Academy, onde leciona o curso de Inteligência Artificial Aplicada à Prática Clínica voltado para Médicos e Empresários.
Coidealizador do Ecossistema ApexHealth.
Delegado de Polícia Civil de Alagoas desde 2014.
Diretor da Escola Superior de Polícia Civil de Alagoas (ESPC/AL).
Presidente do Sindicato dos Delegados de Polícia do Estado de Alagoas (SINDEPOL/AL). Baseado em Maceió, AL.

Dedicatória

A Deus,
à minha esposa, às minhas filhas e aos meus netos.
. . .
Aos meus professores e aos meus alunos
do passado e do presente.
. . .
E a todos os que abrirão seus horizontes
com a inteligência artificial.

Paulo Renato Fonseca

"Todo ser humano pode ser, se assim o desejar, o escultor do seu próprio cérebro."

Santiago Ramón y Cajal

"É preciso resistir à velhice e compensar-lhe os defeitos com o cuidado."

Cícero, *Da Velhice* (Da *Senectute*)

"Hoje a humanidade tem mais necessidade
de testemunhas do que de mestres."

Paulo VI

Evangelii Nuntiandi,
8 de dezembro de 1975, n. 41

Prólogo

O Médico, a Testemunha e o Aluno

Uma carta aos colegas, antes do livro começar

Há uma frase do Papa Paulo VI, escrita na exortação apostólica *Evangelii Nuntiandi*, de 1975, que tem me acompanhado nos últimos anos com tamanha persistência que não consigo iniciar este livro sem registrá-la antes de qualquer outra palavra. A frase é a seguinte:

> *O homem contemporâneo escuta com melhor boa vontade as testemunhas do que os mestres; ou então, se escuta os mestres, é porque eles são testemunhas.*

Encontrei essa formulação pela primeira vez fora de seu contexto original — não em um documento eclesiástico, mas em uma conversa entre colegas a respeito do que faz um bom professor de medicina. Naquela ocasião, a frase foi citada de memória, em versão um pouco abreviada, e me prendeu de imediato. Voltei à fonte. Li o parágrafo inteiro. Releio-o periodicamente desde então. Começo este livro com ela porque ela explica, melhor do que eu próprio conseguiria explicar, a forma como compreendo a minha vocação como médico, como professor de medicina e como autor.

O que ensino é o que faço

Sou médico há quarenta anos. Professor de medicina há quase tanto tempo. Coordeno, há alguns anos, uma escola de empreendedorismo médico — a ProClinic Academy — junto a colegas que respeito profundamente. Mantenho clínica própria, a Aliviar, em funcionamento contínuo no Rio de Janeiro. E escrevo, por convicção e por necessidade intelectual, com regularidade crescente nesta segunda metade da carreira.

Em todas essas frentes — consultório, sala de aula, mentoria, escrita — opera um único princípio que organiza, na prática, todo o meu modo de trabalhar. O princípio é simples e talvez por isso seja, com frequência, esquecido por médicos-professores em geral: eu só ensino aquilo que faço. Não escrevo sobre técnicas que nunca executei. Não dou aula sobre protocolos que não pratico. Não recomendo a colegas em mentoria nada que não tenha experimentado, corrigido, após ter errado, e refinado em minha própria prática profissional ao longo dos anos.

Essa sincronia entre o que ensino e o que faço não é, para mim, opção pedagógica entre outras. É condição da pedagogia médica que respeito. Considero suspeito o professor de medicina que ensina o que não pratica. Considero suspeito o autor de livro técnico que escreve sobre o que não viveu. Considero suspeito o mentor que orienta colegas a construir o que ele mesmo não construiu. A medicina, mais do que muitas outras profissões, exige esse tipo específico de honestidade entre dizer e fazer — porque, na medicina, o que se diz e o que se faz tem consequências sobre vidas humanas concretas, que não admitem improvisação retórica.

Quando a frase de Paulo VI me chegou, em 2025, tive a sensação imediata de reconhecimento. Não estava aprendendo um princípio novo. Estava recebendo, em formulação verbal precisa, aquilo que já organizava silenciosamente o meu modo de trabalhar há décadas: "o homem contemporâneo escuta com melhor boa vontade as testemunhas do que os mestres. Ou então, se escuta os mestres, é porque eles são testemunhas". A medicina, aprendi com o tempo, é uma profissão em que o título de mestre só se justifica quando o título de testemunha o precede. O médico que ensina sem testemunhar acaba por não ser ouvido — pelo paciente, pelo aluno, pelo colega em mentoria — porque há, no ato pedagógico médico, algo que o ouvinte detecta com precisão quase animal: a presença ou a ausência da prática vivida por trás da palavra.

Este livro é, em essência, um exercício de testemunho

É a partir desse princípio que o livro que o senhor leitor tem agora em mãos foi concebido.

Não escrevi este livro a partir de teoria abstrata sobre o que a inteligência artificial (IA) poderia fazer pela medicina dos próximos anos. Escrevi-o a partir do que experimentei, em primeira pessoa, ao longo dos últimos três anos de uso intensivo de IA na minha clínica, na minha leitura

científica, na minha produção intelectual e na minha prática de ensino. As recomendações aqui apresentadas são as que faço a meus alunos, a meus mentorados e — sobretudo — a meus pacientes, porque são as mesmas que eu faria a mim mesmo e que efetivamente segui em minha própria trajetória.

A tese central do livro, que será desenvolvida no capítulo 1 e sustentada nos capítulos seguintes, propõe que o médico — particularmente o médico sênior, com vinte, trinta ou quarenta anos de carreira — pode e deve adotar a IA conversacional como ferramenta de prescrição clínica formal para seus pacientes em risco de declínio cognitivo. Essa proposta, à primeira vista, pode parecer ousada para um livro brasileiro de medicina escrito em 2026. Mas considere o leitor: não escrevo isso especulativamente. Escrevo a partir da experiência clínica direta de prescrever IA a pacientes meus, ao longo de mais de dois anos, com seguimento documentado e resultados mensuráveis. Escrevo a partir do que percebi em mim mesmo ao adotar a ferramenta para minha própria longevidade intelectual. Escrevo a partir do que vejo, tanto em minha clínica quanto em minhas turmas de mentoria, todas as semanas.

O capítulo 5 do livro — o de fechamento e o mais importante para o leitor — avalia a credibilidade do que aqui se propõe. Nesse capítulo, conto, em forma narrativa, a transformação real da minha clínica diante da chegada da IA. Conto as resistências internas que enfrentei. Conto os erros que cometi. Conto os ganhos que percebi. Conto a transformação intelectual que vivi ao adotar a ferramenta para mim mesmo, antes de prescrevê-la a qualquer paciente. Esse capítulo é, em última análise, o testemunho que sustenta o magistério dos demais.

A mesma lógica organiza minha mentoria

A ProClinic Academy, a escola de empreendedorismo médico que coordeno junto aos meus sócios, opera segundo o mesmo princípio que organiza este livro. Não ensinamos aos médicos mentorados o que jamais construímos em nossas próprias clínicas. Não vendemos teorias sobre gestão clínica que não tenhamos testado em primeira pessoa, com resultados verificáveis, antes de oferecer a outros. Nós, fundadores da ProClinic Academy, somos, antes de qualquer coisa, médicos com clínicas em funcionamento — e o que ensinamos é estritamente aquilo que praticamos.

A integração da IA à mentoria que oferecemos seguiu a mesma lógica. Não comecei a ensinar IA aos meus mentorados antes de tê-la adotado, errado, corrigido e refinado em minha clínica ao longo de dois anos. O curso presencial específico sobre IA para médicos, que coordenamos atualmente em São Paulo e no Rio de Janeiro, é o resultado direto dessa adoção experimentada. O conteúdo do curso é o que efetivamente faço — não o que imagino que outros médicos poderiam fazer. Por isso, suspeito, ele tem ressoado tão fortemente com os colegas mais experientes que nele se inscrevem.

Este livro e a mentoria que conduzo são, portanto, expressões da mesma vocação. Não há, em mim, livro autoral separado da prática clínica. Não há mentoria empresarial separada do consultório. Não há cátedra separada do testemunho. As três coisas — escrever, ensinar e clinicar — operam juntas, e cada uma se nutre das outras duas. É o que, em outra linguagem, Paulo VI tentava dizer quando observava que o homem moderno escuta de bom grado as testemunhas, e que os mestres só são ouvidos quando, antes disso, são também testemunhas do que ensinam.

A quem ofereço o que escrevi

Escrevi este livro pensando em três tipos de leitor, e ofereço-o a cada um deles com intenção específica.

Aos meus colegas médicos sêniores ofereço este livro como convite à adoção estruturada e responsável de uma ferramenta que pode, se bem incorporada, expandir significativamente a longevidade intelectual de cada um deles. Não escrevo para os colegas mais jovens, que já operam com fluência digital nativa e dispensam livros como este. Escrevo para os médicos da minha própria geração e para aqueles que estão um pouco à frente ou um pouco atrás dela — para os colegas com quem partilho não apenas a profissão, mas também o tempo histórico específico em que estamos sendo chamados, todos juntos, a tomar uma decisão sobre como nos relacionar com esta tecnologia.

Aos meus pacientes idosos — particularmente aqueles que atendo há anos na medicina da dor, e que carregam, como muitos outros, queixas cognitivas associadas aos seus quadros clínicos — ofereço este livro como justificativa formal das prescrições de inteligência artificial conversacional que tenho feito a alguns deles, e que farei a outros. Os pacientes que recebem essa prescrição costumam perguntar: “doutor, isso vale a pena mesmo?”. O livro é, em parte, a resposta longa a essa pergunta curta.

E aos meus alunos e mentorados, presentes e futuros, ofereço este livro como modelo do tipo de obra técnica que considero digna de ser escrita por médicos brasileiros neste momento histórico: um livro que diz a verdade sobre o que o autor faz, que se sustenta em experiência clínica documentada, que dialoga com a melhor literatura científica disponível, e que tem a coragem de propor algo que o seu campo ainda não tem — um protocolo formal de prescrição de IA conversacional, com indicação, posologia, monitoramento e modelo de receita.

Um convite, antes do livro começar

Encerro este prólogo com um convite que, em alguma medida, antecipa o convite mais formal que faço ao final do capítulo 5.

O leitor que está agora abrindo este livro tem, à sua frente, duas formas distintas de o ler. A primeira é a leitura tradicional: começar pela primeira página, avançar capítulo a capítulo, fechar a última página com conhecimento novo sobre o tema. Essa leitura é legítima e útil. Quem terminar o livro dessa forma terá ganho intelectual real.

A segunda forma de ler é a que recomendo, e a que considero mais alinhada com o espírito da obra. Consiste em ler o livro tendo, paralelamente, instalado no próprio celular ou computador uma das ferramentas de inteligência artificial conversacional discutidas ao longo dos capítulos — Claude, ChatGPT, Gemini, ou outra de qualidade comparável. Consiste em conversar com uma dessas ferramentas, durante a leitura, sobre o que mais lhe interessa pessoalmente — não sobre o livro em si, mas sobre um tema da sua vida que mais profundamente o move. Consiste, em outras palavras, em fazer da leitura do livro também um exercício de autoprescrição.

Quem terminar a leitura tendo apenas lido o livro terá perdido metade do livro. Quem terminar o livro tendo, paralelamente, percebido em si mesmo o efeito da ferramenta sobre a própria clareza intelectual, fechará a última página tendo recebido, do livro e da prática combinada, algo que nenhum livro isolado poderia entregar — autoridade vivida, e não apenas conhecimento adquirido.

E é a partir dessa autoridade que se prescreve. É a partir dela que se ensina. E é a partir dela, sobretudo, que se testemunha — em medicina, em vocação intelectual e em qualquer trabalho honesto deste mundo.

Rio de Janeiro, primavera de 2026

Paulo Renato Fonseca

Apresentação

Inteligência Artificial, Prática Clínica e o Ecossistema ProClinic

> *"Uma prescrição nova precisa de duas coisas para existir: uma razão para ser feita e um lugar para acontecer. Este livro oferece a razão. Esta apresentação fala do lugar."*
>
> Dr. Rubens de Andrade Martins

Você acaba de ler o prólogo do Dr. Paulo Renato Fonseca. É uma carta difícil de suceder — escrita por um médico de quatro décadas de clínica, sobre a coincidência entre o que se ensina e o que se faz. Não vou repeti-la, e faria mau serviço ao livro se tentasse. O que me cabe, nesta apresentação, é outra coisa: mostrar o chão sobre o qual se apoia tudo o que os capítulos seguintes propõem.

Este é o Capítulo 0, e ele ocupa um lugar próprio na arquitetura da obra. Enquanto os capítulos que se seguem tratam da ciência — sob a curadoria do Dr. João Protásio — e da prática clínica vivida — sob a autoria do Dr. Paulo Renato Fonseca —, a mim coube apresentar a dimensão que sustenta ambas: o ecossistema institucional e tecnológico que transforma uma boa tese em prática possível, replicável e monitorável na clínica real. Nós três somos médicos. Mas cada um chega a este livro por uma porta diferente, e a porta pela qual eu entro é a das ferramentas.

O médico que foi aprender a máquina

Sou médico, como o colega que me lê. Mas fui, entre nós três, aquele que mais cedo atravessou a fronteira para o lado de quem não apenas usa a tecnologia, mas se interessa por entender como ela funciona, o que

ela pode e o que ela ainda não pode fazer. Não me tornei um técnico que resolveu escrever sobre medicina; continuei médico, e me pus a aprender a máquina com a mesma obstinação com que um clínico aprende uma técnica nova. É dessa dupla cidadania — um pé no consultório, outro no funcionamento das ferramentas — que falo nestas páginas.

Quando a inteligência artificial generativa chegou ao público, no fim de 2022, houve quem visse um brinquedo e quem visse uma ameaça. O Dr. Paulo Renato conta, no capítulo 5, que foi um adotante tardio, e que precisou de tempo até reconhecer que estava diante de algo qualitativamente diferente. Eu, por outro lado, sou um adotante inicial. Reconheci cedo, quase imediatamente, que aquilo não era mais um aplicativo. Era uma inflexão — do tipo que só acontece poucas vezes na vida profissional de uma geração, e que separa, em silêncio, os que a atravessam dos que ficam do lado de cá.

O erro mais comum entre os colegas, e o Dr. Paulo Renato o registra com precisão, é confundir a inteligência artificial conversacional com "um Google melhorado". Não é. O buscador encontra páginas que já existem; o modelo de linguagem conversa, sintetiza, adapta-se ao interlocutor e sustenta um raciocínio ao longo de muitas trocas. A diferença não é de grau, é de natureza — e é precisamente essa natureza dialógica que fundamenta tudo o que este livro propõe. Foi por tê-la compreendido cedo e por tê-la levado a sério primeiro como ferramenta e depois como objeto de estudo que me tornei, entre os autores, a voz encarregada de apresentar o que sustenta a prática. Três médicos, três linguagens, um mesmo terreno.

A ProClinic Academy e a formação que ninguém nos deu

Nenhum médico da nossa geração — e nem mesmo os mais jovens, apesar da fluência digital nativa — recebeu formação estruturada para incorporar a inteligência artificial à prática clínica com método e intenção. Aprendemos, quando aprendemos, por conta própria: sem mentor, sem currículo, sem aplicação clínica clara. Foi para preencher exatamente essa lacuna que a ProClinic Academy, a escola de prática e empreendedorismo médico da qual sou um dos fundadores, tem em sua esteira uma formação completa em inteligência artificial (IA) aplicada à clínica como um de seus pilares.

Uma das missões da ProClinic é direta: capacitar o médico brasileiro — em especial o médico sênior, com quinze, vinte, trinta ou mais anos de carreira — para a era da inteligência artificial, não em abstrato, mas dentro

do consultório, com casos reais e resultados verificáveis. A ProClinic opera segundo o mesmo princípio que organiza este livro, o princípio que o prólogo enuncia com clareza: só se ensina o que se faz. Os fundadores da ProClinic são, antes de tudo, médicos com clínicas em funcionamento. Os cursos presenciais e on-line de IA para médicos que conduzimos não são a exposição de um futuro imaginado, mas a transmissão do que efetivamente praticamos. Este livro é, nesse sentido, uma emanação natural dessa mesma missão — o que a mentoria ensina em sala, a obra fixa na página.

ApexHealth: quando o protocolo encontra a máquina

Há um ponto no capítulo 5 que passa quase despercebido, mas que, para mim, é o coração desta apresentação. Ao narrar a implantação da IA em sua clínica, o Dr. Paulo Renato conta que precisou trocar o sistema de gestão que usava — porque o sistema antigo não tinha uma interface de programação de aplicações (API) aberta, isto é, não permitia que as ferramentas de inteligência artificial conversassem com ele. Foi uma decisão pesada, de quase seis meses de deliberação. E foi necessária. Essa fricção — a de uma clínica que quer adotar a IA e esbarra em uma infraestrutura fechada, incapaz de acompanhá-la — é a origem exata do ApexHealth.

Não vou descrever o ApexHealth em linguagem técnica; não é esse o espírito desta obra, e o colega não precisa disso. Descrevo-o pelo que ele resolve. O ApexHealth é a espinha dorsal operacional que permite a uma clínica funcionar com a inteligência artificial tecida em cada etapa: o primeiro contato do paciente, o agendamento, a transcrição da consulta, as autorizações junto às operadoras, o seguimento, o monitoramento. Seu princípio de projeto é um só e é decisivo — o paciente é um só. Tudo o que a clínica sabe sobre ele converge para uma visão única e contínua, de modo que nada se fragmente entre o agendamento, o prontuário e a gestão. É essa unidade que transforma dados dispersos em cuidado coerente.

É aqui que o ApexHealth se conecta ao protocolo ECAIA, apresentado no capítulo 4, e é essa conexão que justifica esta apresentação no livro. Um protocolo clínico é uma boa intenção até encontrar a estrutura que o faça acontecer todos os dias. O ECAIA prescreve reavaliação em doze semanas, reaplicação do Montreal Cognitive Assessment (MoCA), introdução mediada por um familiar de confiança, atenção contínua aos sinais de uso inadequado. Alguém — ou algo — precisa lembrar, agendar, registrar e acompanhar cada um desses passos, paciente por paciente, sem que

nenhum se perca no volume da rotina. O ApexHealth é essa memória e esse andaime. É o que faz a receita ECAIA deixar de ser um papel entregue ao paciente e passar a ser uma intervenção efetivamente seguida. Os capítulos que se seguem oferecem a ciência e o protocolo; esta é a máquina que permite ao protocolo respirar dentro de uma clínica de verdade.

> *Um protocolo clínico não passa de uma boa intenção enquanto não encontra a estrutura que o faça acontecer todos os dias. Este livro traz a razão e o protocolo. O ecossistema que apresento existe para que o protocolo tenha, enfim, um lugar onde acontecer.*
>
> Rubens Martins

Um convite a fazer parte

O prólogo e os capítulos convidam o colega a experimentar primeiro em si o que pretende prescrever e a construir, dessa vivência, a autoridade de quem prescreve. Eu acrescento, do meu lado da fronteira, um convite complementar: não faça esse caminho sozinho.

Esta obra observa, com razão, que os primeiros profissionais a propor protocolos estruturados serão os que vão definir, na próxima década, como a inteligência artificial entra na medicina de modo responsável. Isso não é retórica de entusiasta. É a descrição de um momento histórico que está se iniciando agora, e do qual o colega, ao ler este livro, já faz parte. Está se formando uma comunidade de médicos que prescrevem o uso de IA com método, com critério e com evidência. Uma prática definida em conjunto é uma prática definida melhor e mais depressa.

> *O leitor deste livro não está apenas aprendendo a prescrever inteligência artificial. Está entrando, talvez sem ainda perceber, na primeira geração de médicos brasileiros que vai definir como isso se faz.*
>
> Rubens Martins

Salvador, primavera de 2026

Dr. Rubens Martins

Sumário

Capítulo 1

A Prescrição que Nenhum Médico Foi Formado para Fazer, 1

Por que a inteligência artificial conversacional precisa entrar no nosso receituário

Paulo Renato Fonseca

Capítulo 2

A Reserva Cognitiva e o Cérebro que Continua Aprendendo, 13

Engajamento intelectual, neuroplasticidade e neuroproteção na longevidade

João Protásio

Capítulo 3

A Inteligência Artificial como Parceiro Cognitivo, 21

Mecanismos de estimulação ativa e novas fronteiras da prevenção da demência

João Protásio

Capítulo 4

Estimulação Cognitiva Assistida por Inteligência Artificial (ECAIA), 31

Protocolo clínico de prescrição: indicação, posologia e monitoramento

Paulo Renato Fonseca

Capítulo 5

A Clínica que se Transformou, 61

O médico que prescreveu primeiro a si mesmo

Paulo Renato Fonseca

Bibliografia Consolidada, 75

Índice Remissivo, 87