



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

DA QUEIXA AO PLANO TERAPÊUTICO: APRENDENDO A INTEGRAR DADOS CLÍNICOS ATRAVÉS DO MÉTODO SOAP

Mannuely Fernanda Paulino de Figueiredo¹, Ana Beatriz Lucena Marcolino², Beatriz Amorim Attanazio³, Dayanna Gonçalves⁴, Mariana Souza Tavares⁵, Pedro Henrique Marques da Nóbrega⁶, Leila Alcina Correia Vaz Bustorff Cartaxo⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Afya Paraíba, João Pessoa – PB

Introdução

O registro clínico constitui elemento essencial da prática médica, pois garante a continuidade do cuidado e a comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar em saúde. Nesse contexto, o método SOAP, composto pelos elementos Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano faz-se essencial por ser uma ferramenta estruturada que organiza o raciocínio clínico e sistematiza o prontuário médico. Segundo Anderson et al. (2007), “a metodologia SOAP constitui um instrumento consolidado para o registro e a organização do raciocínio, fortalecendo a comunicação e a continuidade do cuidado”. Tal padronização favorece não apenas a clareza das informações, mas também o desenvolvimento de uma prática reflexiva e fundamentada em evidências, importantes para a continuidade do cuidado, pilar essencial na Atenção Primária à Saúde (APS).

A estrutura do método SOAP possibilita transformar dados subjetivos e objetivos em uma avaliação diagnóstica lógica e um plano terapêutico coerente. De acordo com OpenStax (2024), “o método SOAP é amplamente utilizado por sua abordagem estruturada e abrangente para documentar o cuidado ao paciente”. Essa sistematização é especialmente relevante em tempos de prontuário eletrônico, em que a documentação adequada contribui para a segurança do paciente e a efetividade do acompanhamento clínico. O modelo favorece o raciocínio médico progressivo, desde a queixa inicial à definição diagnóstica e estimula a visão crítica do profissional sobre o processo saúde-doença, exames a serem solicitados e manejo terapêutico do paciente.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o método SOAP assume um papel ampliado ao permitir que o registro clínico contemple não apenas o diagnóstico biomédico, mas também o contexto familiar, social e comunitário do indivíduo. Gusso (2018) reforça que “a abordagem centrada na pessoa, característica essencial da Atenção Primária, implica compreender o paciente e sua experiência de adoecimento, e não apenas identificar a doença”. Assim, o SOAP contribui para a operacionalização da integralidade do cuidado, integrando fatores biopsicossociais e fortalecendo o vínculo terapêutico.

Por fim, o uso deste método em sua completude nos registros clínicos representa não apenas uma prática assistencial qualificada, mas também um estímulo à pesquisa e à produção científica na formação médica. De acordo com Brasil (2025), “a análise sistemática dos registros clínicos é um instrumento essencial para o ensino, a gestão e a pesquisa em saúde, pois permite identificar padrões, avaliar condutas e aprimorar processos de cuidado”. A documentação detalhada e padronizada de casos clínicos, quando analisada em conjunto, favorece a criação de bases de dados consistentes e contribui para o avanço de novos estudos.

Dessa forma, o registro completo e estruturado pelo método SOAP constitui uma ponte entre a prática clínica, o ensino e a pesquisa, consolidando uma medicina crítica, analítica e cientificamente embasada. Com base nessa premissa, o presente relato de experiência pretende analisar e discutir como a aplicação do método SOAP no contexto da APS contribuiu para o desenvolvimento de habilidades para acadêmicos de medicina.

Métodos ou Relato de Experiência

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, vivenciado por estudantes de Medicina, do 6º período, durante o módulo prático de Atenção Primária à Saúde, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada no município de João Pessoa – PB, no segundo semestre de 2025.

Os atendimentos ocorreram sob supervisão da preceptora, que também é médica da USF, com a duração semanal de quatro horas, abrangendo, desde pré-natal até casos clínicos diversos, em dias de demanda espontânea, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, queixas respiratórias, gastrointestinais e de saúde mental.

Diante disso, a partir do SOAP, os acadêmicos aguçaram seu desenvolvimento clínico, ao realizar a anamnese direcionada à queixa principal, com o Subjetivo (S), ao coletar informações factíveis, entre sinais e sintomas, trazidas pelo paciente, em forma de relato ou de exames físicos e laboratoriais, na fase Objetiva (O). Outrossim, ao analisar os exames complementares, em Avaliação (A), e, por fim, ao elaborar a conduta terapêutica, orientações e programações de retorno, com o Plano (P).

As experiências foram discutidas semanalmente em rodas de conversa entre os discentes e preceptora, permitindo reflexões críticas sobre a evolução do raciocínio clínico e sobre a importância da comunicação empática no processo diagnóstico e terapêutico.

Resultados e Discussão

O método SOAP constitui um instrumento consolidado para o registro e a organização do raciocínio, fortalecendo a comunicação e a continuidade do cuidado. Esse registro é estruturado em quatro componentes: *Subjetivo (S)*, *Objetivo (O)*, *Avaliação (A)* e *Plano (P)*. Sua estrutura promove uma abordagem lógica e padronizada da consulta médica, permitindo que os dados subjetivos e objetivos sejam transformados em

avaliação diagnóstica e plano terapêutico fundamentado. Essa padronização não apenas melhora a qualidade dos registros, mas também favorece o raciocínio clínico e a tomada de decisão (Anderson et al, 2007).

Na perspectiva da Medicina de Família e Comunidade, a aplicação do método SOAP adquire relevância adicional ao permitir que o registro clínico vá além da doença e contemple o contexto familiar e comunitário. Desse modo, abordagem centrada na pessoa, característica fundamental da Atenção Primária, implica compreender o paciente e sua experiência de adoecimento, e não apenas identificar o diagnóstico biomédico. Assim, o método SOAP, quando utilizado de forma ampliada, possibilita integrar aspectos subjetivos e contextuais à prática clínica, refletindo os princípios da atenção primária à saúde (Gusso, 2018).

A integração dos dados subjetivos, objetivos e contextuais é coerente com o princípio da integralidade do cuidado. O método SOAP, quando utilizado nesse contexto, permite operacionalizar a integralidade ao organizar o raciocínio clínico de modo que contemple tanto as condições biológicas quanto os determinantes sociais e psicológicos do processo saúde-doença. Além disso, o SOAP compreende uma ferramenta de comunicação efetiva entre profissionais e entre diferentes momentos da assistência. Dessa forma, o SOAP não é apenas um modelo de registro, mas também um recurso pedagógico e assistencial para aprimorar a qualidade e a coerência do acompanhamento clínico (Brasil, 2025).

Nesse contexto, o uso dessa ferramenta por estudantes de medicina ainda no período de graduação constrói, paulatinamente, uma prática clínica humanizada. Com a vivência, é possível vislumbrar a consolidação de um raciocínio clínico direcionado para as queixas do indivíduo e, de forma sistematizada, elaborar um plano terapêutico factível. Ainda, é possível angariar conhecimentos práticos relacionados à teoria de um método que considera o indivíduo, suas particularidades e seu contexto sociocultural, permitindo moldar profissionais éticos e praticantes de uma medicina baseada em evidências

Considerações Finais

A vivência com o método SOAP, nos atendimentos, à Unidade de Saúde da Família representou uma experiência enriquecedora para a formação médica, promovendo o desenvolvimento, em sua completude, de competências clínicas, além da valorização do método clínico centrado na pessoa.

O uso continuado dessa metodologia clínica permitiu aos estudantes integrar dados clínicos subjetivos e objetivos, consolidando o raciocínio diagnóstico e aprimorando a elaboração de planos terapêuticos individualizados.

Conclui-se que o método SOAP é um recurso pedagógico relevante para o ensino médico, favorecendo a aprendizagem ativa, o pensamento clínico estruturado e o cuidado centrado no paciente.

Referências

ANDERSON, M. I. P.; DEMARZO, M. M.; RODRIGUES, R. D. A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o Ensino de Graduação: recomendações e potencialidades. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2021.

ANDERSON, R. J. et al. Use of the SOAP note and the problem-oriented medical record. *Family Medicine*, v. 39, n. 4, p. 249–252, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção Primária à Saúde: fundamentos, políticas e práticas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Base Conceitual do Sistema – Manual e-SUS APS: Prontuário Eletrônico e-SUS APS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 58. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GONÇALVES, A. P.; MOURA, L. F.; PEREIRA, J. A. O método SOAP como instrumento de ensino e comunicação clínica na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 4, p. 1–9, 2021.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

OPENSTAX. *Fundamentals of Nursing*. Houston: OpenStax, 2024.

PEREIRA, L. S.; LIMA, R. A. Aplicação do método SOAP no desenvolvimento do raciocínio clínico de estudantes de Medicina. *Revista de Extensão em Saúde*, v. 6, n. 2, p. 45–53, 2020.