AMBULATÓRIO DA ESCUTA: ESTUDO DE CASO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA ATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Marlene Vitória Carvalhaes de Castro[1], Raphaela Fontes Bernardes Pena[2], Tatiana Vasques Camelo dos Santos[3]

[1]Acadêmica de medicina, UNIFACIG, 2510631@sempre.unifacig.edu.br
[2]Acadêmica de medicina, UNIFACIG, 2510614@sempre.unifacig.edu.br
[3]Doutora em enfermagem, Docente de Atividade Extensionista II, UNIFACIG, tatianavasques@sempre.unifacig.edu.br

Palavras-chave: Escuta Ativa; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Medicina

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde mental passou por importantes transformações ao longo da história, deixando de se basear exclusivamente em explicações místicas para incorporar dimensões subjetivas, sociais e culturais do indivíduo (Bottalico *et al*., 2025). No contexto brasileiro, a consolidação da Lei nº 10.216/2001 representou um marco na ruptura com o modelo manicomial, promovendo a valorização do cuidado em liberdade e o fortalecimento da atenção psicossocial (Brasil, 2001).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central na organização do cuidado, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que se configura como principal porta de entrada do sistema de saúde e espaço privilegiado para o acolhimento das demandas da população. No entanto, observa-se que muitos atendimentos ainda se orientam por um modelo centrado predominantemente em sintomas físicos, o que pode dificultar a identificação de questões emocionais e psicossociais frequentemente presentes na prática clínica (Schutel *et al*. 2015).

Diante dessa realidade, a escuta ativa destaca-se como uma ferramenta fundamental para a qualificação do cuidado, pois permite compreender o paciente em sua integralidade, considerando não apenas sua queixa imediata, mas também seu contexto de vida, suas relações e suas experiências subjetivas (Maynart *et al*., 2014). Além disso, essa abordagem favorece o fortalecimento do vínculo entre profissional e usuário, contribuindo para práticas mais humanizadas e resolutivas na APS.

A relevância do tema justifica-se pela necessidade de ampliar estratégias que possibilitem a identificação precoce de demandas em saúde mental na atenção básica, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e

limitações no acesso a serviços especializados. Sob essa ótica, iniciativas extensionistas que antecipam o contato de estudantes de medicina, desde o ciclo básico, na realidade da comunidade local tornam-se imperativos para a formação de profissionais mais sensíveis às necessidades da população.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar a importância da escuta ativa na Atenção Primária à Saúde, a partir da experiência do projeto Ambulatório da Escuta, desenvolvido na unidade da Estratégia Saúde da Família no bairro São Vicente, Manhuaçu-MG.

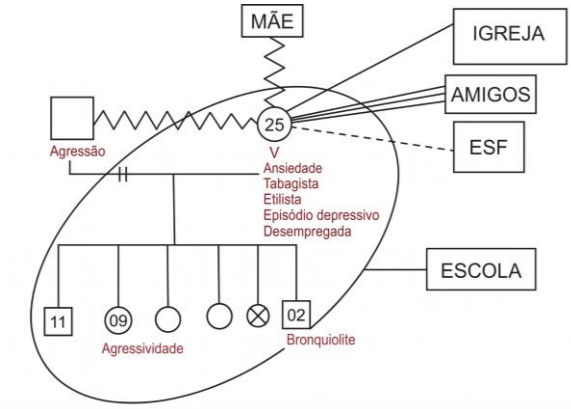
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EXTENSIONISTA

Trata-se de uma atividade extensionista realizada em duplas por estudantes do segundo período de Medicina, na unidade da ESF do bairro São Vicente em Manhuaçu, Minas Gerais, ao longo de três semanas, no período da manhã. O recrutamento dos participantes foi realizado na sala de espera da unidade, esclarecendo-os sobre os procedimentos e objetivos do projeto, garantindo-lhes o direito à recusa, viabilizando uma adesão voluntária e ética.

Posteriormente, ao término de cada atendimento, realizavam-se discussões de caso com a professora orientadora para aconselhamento e alinhamento das condutas subsequentes. Ademais, com o intuito de promover a continuidade do cuidado, os pacientes eram aconselhados sobre os benefícios do acompanhamento e incentivados a retornar para o próximo atendimento.

A coleta de dados e a condução das sessões individuais fundamentaram-se na escuta ativa, nos instrumentos de abordagem clínica e psicossocial e na entrevista semiestruturada. Para o rastreamento de transtornos mentais comuns, aplicou-se o Self-Report Questionnaire (SRQ-20), complementado pelo uso do cartão babel para auxílio na comunicação e o genograma para o mapeamento da dinâmica familiar. As interações foram registradas em notas de sessão estruturadas, que contemplavam o objetivo da consulta, tarefas executadas e materiais utilizados. Os registros priorizaram a análise do estado geral do paciente, abrangendo domínios como aparência, humor e afeto, atenção e concentração, linguagem, comportamento e psicomotricidade, além de documentar a evolução clínica e o planejamento terapêutico para as sessões subsequentes.

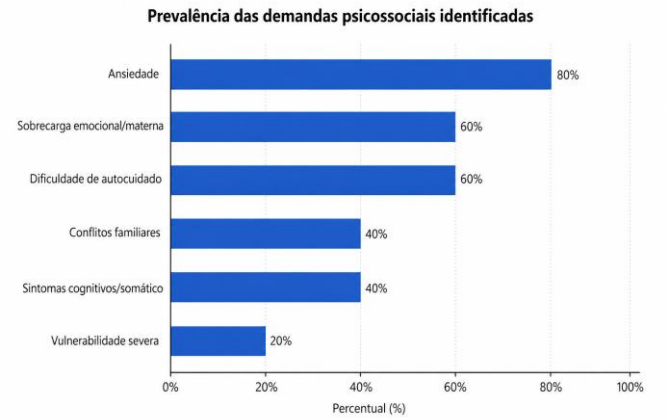
Figura 1 – Exemplo de uso do genograma em uma das sessões



DISCUSSÃO

Os resultados revelaram a elevada presença de demandas psicossociais no contexto da Atenção Primária à Saúde, mesmo entre pacientes que inicialmente não apresentavam queixas explícitas relacionadas à saúde mental. A ansiedade destacou-se como a manifestação mais recorrente, frequentemente associada a fatores como sobrecarga materna, conflitos familiares, dificuldades socioeconômicas e ausência de rede de apoio.

Figura 2 – Prevalência das demandas psicossociais identificadas



Fonte: Notas de sessão utilizadas durante as sessões.

Além disso, observou-se a presença de sintomas somáticos e cognitivos, como cefaleia, fadiga, insônia e dificuldade de concentração, fato que corrobora a literatura que aponta a somatização como uma forma comum de expressão do sofrimento psíquico na APS. Esses achados demonstram que a limitação de modelos assistenciais, centrados exclusivamente na dimensão biomédica, pode não captar a complexidade das demandas apresentadas pelos usuários em consultas de rotina.

Nesse cenário, a escuta ativa mostrou-se uma estratégia fundamental para qualificar o cuidado, visto que possibilitou a identificação de aspectos subjetivos que não seriam externalizados em uma abordagem tradicional. Ao favorecer a criação de vínculo e um ambiente de acolhimento, a escuta ampliou e favoreceu a compreensão das necessidades dos pacientes, de modo que permitiu intervenções mais direcionadas e humanizadas.

Outro ponto relevante refere-se à identificação de situações de maior vulnerabilidade, como violência doméstica, sofrimento psíquico grave e ausência de suporte social, o que reforçou o papel estratégico da ESF como porta de entrada para o cuidado em saúde mental. Nesse caso, a articulação com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi essencial para garantir a continuidade do acompanhamento e a integralidade da assistência para o manejo clínico desse usuário.

Entretanto, também foram observados desafios importantes durante a execução da atividade, como a dificuldade de engajamento de alguns pacientes que apresentaram resistência à abordagem centrada na escuta ou limitaram suas respostas, o que dificultou o aprofundamento das questões emocionais. Além disso, a baixa adesão ao retorno para continuidade dos atendimentos revelou obstáculos relacionados à rotina dos usuários, a exemplo de demandas de trabalho, responsabilidades familiares e limitações de tempo, impactando diretamente na consolidação do prosseguimento nas consultas semanais.

Evidenciou-se, mediante a prática acadêmica, como o contexto local atua na configuração da saúde mental. Analisou-se que o sofrimento psíquico de muitos pacientes não era um fator isolado, pois estava profundamente ligado à realidade da comunidade em que vivem. Tal correlação tornou-se ainda mais evidente no recorte de gênero, no qual a rotina materna exaustiva foi exposta como um determinante central do adoecimento mental e físico.

Notou-se, também, que o acolhimento por meio da escuta ativa favoreceu a livre expressão de sentimentos. Houve usuários que relataram suas situações com leveza, ao passo que outros demonstraram maior seriedade em função da gravidade de seus quadros. Essa variação demonstrou a complexidade e a subjetividade de cada indivíduo frente ao seu processo saúde-doença e à sua dimensão biopsicossocial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do Ambulatório da Escuta demonstrou a importância da escuta ativa como ferramenta essencial para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. A prática viabilizou a identificação de demandas psicossociais frequentemente invisibilizadas e, consequentemente, favoreceu um acolhimento mais integral e humanizado.

Nesse sentido, a atividade extensionista ratificou a necessidade da escuta qualificada como instrumento central para o aprimoramento do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. A vivência permitiu o reconhecimento de demandas psicossociais muitas vezes não verbalizadas, visto que comprovou a presença do sofrimento psíquico no cotidiano relatado pelos usuários, ainda que, inicialmente, não constituísse a queixa principal.

Além disso, a inserção precoce dos estudantes no contexto da Atenção Primária mostrou-se fundamental para a construção de uma formação acadêmica mais sensível, crítica e alinhada aos princípios da integralidade. Sob essa ótica, a imersão propiciou o desenvolvimento de habilidades como empatia, comunicação e escuta técnica, fundamentais para a prática médica humanizada.

Paralelamente, o projeto colaborou para a ampliação do acesso ao suporte em saúde mental ao oferecer aos usuários um espaço de fala, acolhimento e sigilo. Afinal, a dinâmica facilitou a compreensão das necessidades individuais e a possibilidade de encaminhamento adequado. Com isso, a articulação com outros dispositivos da rede, como o NASF, reforçou a importância do trabalho interdisciplinar para garantir a continuidade da assistência, principalmente em casos graves.

Entretanto, foram identificadas limitações relativas à adesão dos pacientes ao acompanhamento, devido às condições sociais individuais que influenciaram diretamente na participação dos usuários, e ao tempo limitado do projeto com duração de somente três semanas. Nessa perspectiva, esses aspectos sinalizam a necessidade de estratégias que fortaleçam o vínculo com a comunidade, de acordo com a realidade local, e que estendam a duração do projeto, com objetivo de promover a longitudinalidade do cuidado.

Em suma, destaca-se a relevância da continuidade e expansão do projeto, bem como sua integração com outras unidades de saúde, com o intuito de ampliar o alcance das ações e promover um cuidado cada vez mais acessível e resolutivo,

centrado na escuta ativa e focado na dimensão psicossocial da comunidade do território compreendido.

REFERÊNCIAS

BOTTALICO, L.; SANTACROCE, L.; TOPI, S.; CHARITOS, I. A. Psique, alma e corpo: uma revisão abrangente do conhecimento grego sobre os transtornos mentais na Roma imperial antiga. **Ethics, Medicine and Public Health**, v. 33, mar. 2025. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352552525000416. Acesso em: 22 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Seção 1, p. 2.

MAYNART, W. H. C.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; BRÊDA, M. Z.; JORGE, J. S. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 4, ago. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/GbQ3nnHqHpPTSzm8JX4Jdqf/abstract/?lang=pt. Acesso em: 22 abr. 2026.

SCHUTEL, T. A. A.; RODRIGUES, J.; PERES, G. M. A concepção de demanda em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência & Saúde**, Santa Catarina, v. 8, n. 2, set. 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2015.2.20167. Acesso em: 22 abr. 2026.