



AMBULATÓRIO DE ESCUTA ATIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

Ana Luiza Soares Martins¹, Danilo Rodrigues Portes², Tatiana Vasques C. dos Santos³

¹Graduando em medicina, UNIFACIG, 2510304@sempre.unifacig.edu.br.

²Graduando em medicina, UNIFACIG, 2510287@sempre.unifacig.edu.br.

³Doutora em Enfermagem, professora do Centro Universitário da Unifacig, tatianavasques@sempre.unifacig.edu.br.

Palavras-chave: Ambulatório; Ansiedade; Comunicação; Empatia; Paciente.

INTRODUÇÃO

A saúde mental tem se tornado um dos grandes desafios para os sistemas de saúde contemporâneos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em dados publicados em 2025, aproximadamente 970 milhões de pessoas vivem com algum transtorno mental no mundo, sendo ansiedade e depressão condições altamente prevalentes e importantes causas de incapacidade laboral e impacto negativo na qualidade de vida.

No Brasil, dados da Organização Mundial da Saúde indicam que o país possui uma das maiores prevalências de transtornos de ansiedade do mundo, atingindo cerca de 9,3% da população. Além disso, o Ministério da Saúde reconhece a Atenção Primária como porta de entrada prioritária para identificação inicial dessas demandas.

Apesar disso, ainda existem dificuldades concretas no manejo das demandas relacionadas à saúde mental no cotidiano das Equipes de Saúde da Família (ESF). Muitos usuários enfrentam obstáculos para expressar sofrimentos subjetivos em atendimentos clínicos tradicionais, nos quais frequentemente prevalece uma abordagem biomédica centrada em sintomas físicos.

Outro aspecto que merece destaque é a sobrecarga dos profissionais de saúde, frequentemente submetidos a jornadas extensas, alta demanda assistencial e limitações estruturais, o que reduz o tempo disponível para uma escuta qualificada e compromete a integralidade do cuidado (World Health Organization, 2016).

Nesse contexto, surge a proposta do Ambulatório da Escuta, com o objetivo de oferecer um espaço estruturado de acolhimento, identificação precoce de demandas em saúde mental e fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EXTENSIONISTA



Trata-se de um relato de experiência da disciplina Atividade Extensionista II, do curso de medicina do UNIFACIG. As ações foram realizadas em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro São Vicente, na cidade de Manhuaçu, Minas Gerais.

Todos os alunos da décima segunda turma da medicina participaram formando duplas que ficaram responsáveis pelo atendimento de um respectivo paciente, ao final do projeto cada dupla escreveu um relato de caso sobre o paciente atendido. Esse relato de caso refere-se a uma paciente do sexo feminino, que terá sua identidade preservada.

O projeto foi estruturado para oferecer um espaço de conversa sensível e humanizada, permitindo que os participantes se expressassem livremente, sem medo de julgamentos ou interrupções. Esse tipo de prática se apoia em princípios de acolhimento, escuta empática e presença autêntica, valorizando o que cada participante traz como experiência singular.

O acompanhamento ocorreu em três sessões realizadas entre outubro e novembro de 2025, seguindo quatro momentos principais:

1. Acolhimento inicial – espaço para estabelecer vínculo, explicar brevemente o funcionamento da escuta e garantir que a participante se sentisse segura.
2. Fala livre da usuária – momento em que a paciente pôde conduzir a conversa conforme suas próprias necessidades e ritmos.
3. Devolutivas reflexivas – devoluções empáticas, reformulações e espelhamentos que ajudaram a paciente a se perceber com mais clareza.
4. Encerramento orientado – fechamento da sessão com considerações breves, acolhimento final e orientação para continuidade de cuidados, caso necessário.

Do ponto de vista quantitativo foram realizadas três sessões com uma paciente do sexo feminino de 54 anos. As sessões foram realizadas nos dias 6 e 20 de Outubro de 2025 e 3 de Novembro de 2025 (quadro 1). O tempo de duração de cada consulta foi de aproximadamente 1 (uma) hora, excedendo esse tempo quando necessário, de acordo com a demanda da paciente.

Quadro 1– Resumo prático das sessões de escuta ativa, com data, objetivos pré estabelecidos, realidade da sessão e evolução da paciente.



Data da consulta	Objetivos pré estabelecidos	O objetivo foi alcançado?	Evolução
06/10/2025	Conhecer e se conectar com a paciente.	Sim	Paciente expressou felicidade ao falar de suas questões pessoais. Esse passo foi importante para sua evolução.
20/10/2025	Fazer um genograma familiar. Com objetivo de pontuar e analisar relações familiares	Sim	Durante a sessão foram citados problemas familiares e sobre sua infância, ao falar a paciente demonstrou clareza e compreensão sobre a importância dessas relações.
03/11/2025	Conhecer, por fim, a clínica do paciente, histórico médico e, se necessário, encaminhar a paciente ao especialista ideal para o caso.	Não	Ao início da sessão foi notado uma necessidade maior da paciente em desabafar outros assuntos pessoais, não voltados a saúde física. A necessidade da paciente foi respeitada.

Fonte: elaborada pelos autores com base no desenvolvimento do caso, 2025.

Durante as consultas, foram coletadas informações sobre trajetória de vida, conflitos emocionais, familiares e sociais. Essa abordagem dialoga com os princípios da Política Nacional de Humanização do SUS e com a Abordagem Centrada na Pessoa proposta por Carl Rogers (2014), que compreende a escuta empática como elemento fundamental para o autoconhecimento e reorganização emocional. Por se tratar de um relato de experiência, os resultados apresentados não possuem caráter generalizável, mas permitem reflexões sobre práticas de acolhimento em saúde mental e formação médica.

DISCUSSÃO

A experiência demonstrou potencial como estratégia de acolhimento em saúde mental na APS, embora os resultados apresentados estejam limitados ao acompanhamento de um caso específico, o principal impacto positivo foi levar alunos de medicina a exercer um papel que, muitas vezes, é negligenciado na formação médica; o papel de acolhimento e de observar um paciente como um todo, não apenas os aspectos clínicos, mas também dimensões emocionais e sociais.

Estudos sobre acolhimento em saúde mental na Atenção Primária demonstram que práticas baseadas em escuta qualificada favorecem identificação precoce de sofrimento psíquico, reduzem medicalização excessiva e fortalecem o vínculo longitudinal entre usuário e equipe (Mesquita; Carvalho, 2012). Nesse relato, observou-se resultado semelhante, uma vez que a paciente demonstrou maior



abertura emocional ao longo dos encontros e relatou satisfação com o espaço ofertado.

No contexto da formação médica, a experiência também se relaciona com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, estabelecidas pelo Ministério da Educação, que defendem a formação de profissionais com visão integral do paciente, capacidade de comunicação e atuação humanizada. Além disso, os alunos de medicina envolvidos no projeto demonstraram grande satisfação ao conseguirem criar vínculo com os pacientes e verem sua evolução. Nesse sentido, a vivência extensionista permitiu o desenvolvimento de competências clínicas que frequentemente recebem menor ênfase nos currículos tradicionais, como empatia, escuta qualificada e compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença.

Outro aspecto relevante a ser analisado refere-se ao fato de que as Unidades de Estratégia Saúde da Família, conforme pontuado anteriormente, constituem os principais pontos de cuidado primário à saúde. Essa centralidade, muitas vezes, resulta em elevada demanda assistencial e sobrecarga das equipes. Nesse contexto, o Ambulatório da Escuta Ativa mostrou-se uma estratégia potencialmente contributiva para a ampliação do acolhimento de demandas subjetivas, frequentemente negligenciadas na rotina da Atenção Primária à Saúde (APS).

Entre as limitações do estudo destacam-se o número reduzido de participantes, o curto período de acompanhamento e a ausência de instrumentos padronizados para avaliação de desfechos emocionais. Assim, outros pacientes abordados na atividade extensionista não tiveram adesão total a proposta do projeto, fazendo com que não tenha comparecido a todas as três sessões de ambulatório que ocorreram. Porém, a paciente abordada no caso compareceu e demonstrou grande satisfação e interesse em que o ambulatório continuasse de forma integral na ESF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do Ambulatório de Escuta evidenciou que a escuta ativa constitui uma ferramenta potente dentro da Atenção Primária à Saúde, especialmente no manejo inicial de demandas relacionadas ao sofrimento psíquico. O caso acompanhado demonstrou que, muitas vezes, o paciente não necessita inicialmente de intervenções complexas, mas de um espaço seguro de acolhimento, fala e validação emocional. No presente relato, observou-se que a participante apresentou



progressiva ampliação de sua capacidade de verbalização de conflitos familiares e emocionais ao longo das sessões, demonstrando maior abertura para reflexão sobre sua própria trajetória. Esse achado reforça os pressupostos da abordagem centrada na pessoa proposta, na qual a escuta empática favorece reorganização emocional e autoconhecimento (Rogers , 2014).

Além dos benefícios observados para a paciente e para a dinâmica da Estratégia Saúde da Família, a atividade extensionista apresentou contribuição significativa para a formação médica dos acadêmicos envolvidos. Em um contexto em que a graduação em medicina frequentemente prioriza aspectos técnicos, diagnósticos e terapêuticos do cuidado, experiências como essa permitem ao estudante desenvolver competências subjetivas e relacionais fundamentais para a prática clínica.

O projeto permitiu que os estudantes compreendessem, na prática, os princípios da integralidade, longitudinalidade e humanização do cuidado preconizados pelo Sistema Único de Saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária. Outro aspecto relevante foi o desenvolvimento da autonomia e do senso de responsabilidade profissional dos estudantes, que precisaram identificar limites de atuação, reconhecer situações que exigiam encaminhamento especializado e compreender a importância do trabalho multiprofissional na rede de atenção à saúde mental.

Dessa forma, conclui-se que o Ambulatório de Escuta não apenas beneficiou os usuários atendidos, mas também se consolidou como uma importante estratégia pedagógica na formação médica, ao aproximar os estudantes das reais necessidades da comunidade e contribuir para a formação de profissionais tecnicamente capacitados, mas também sensíveis, críticos e comprometidos com um cuidado integral e humanizado, em consonância com os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina.**

Brasília: Ministério da Educação, 2014. Disponível em:

<https://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf> . Acesso em: 14 maio 2026.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:



<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2004/marco/3-e-humanizacao.pdf> .

Acesso em: 14 maio 2026.

ROGERS, Carl. Tornar-se Pessoa. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

MATTOS, Ruben Araujo de. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde: **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500028> . Acesso em: 04 maio 2026.

MESQUITA , Ana Cláudia; CARVALHO, Emilia Campos. A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3610/361060159023.pdf> . Acesso em: 04 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: [World Health Organization](#). Acesso em: 14 maio 2026.