



ISSN: 2230-9926

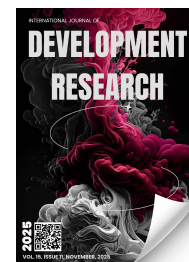
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 15, Issue, 11 pp. 69463-69464, November, 2025

<https://doi.org/10.37118/ijdr.30320.11.2025>



REVIEW ARTICLE

OPEN ACCESS

A ESCUTA COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO NA FORMAÇÃO MÉDICA CENTRADA NA PESSOA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Molinero de Paula¹, Vitor Hugo Ribeiro De Freitas², Geovanna Gonçalves Dias³, Maria Eduarda Ribeiro De Oliveira⁴, Gabriel Alves Guimarães⁵, Clara Ribeiro Martins⁶ and Heren Nepomuceno Costa Paixão⁷

^{1,2}Discente da Faculdade de Medicina, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil

³Discente da Faculdade de Medicina, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil

^{4,5}Discente da Faculdade de Medicina, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil

⁶Discente da Faculdade de Medicina, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil

⁷Doutora em Psicologia, Professora da Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th August, 2025

Received in revised form

15th September, 2025

Accepted 17th October, 2025

Published online 27th November, 2025

KeyWords:

Empatia.

Humanização.

Espiritualidade.

*Corresponding author: Isabela Molinero de Paula

ABSTRACT

O relato descreve as vivências de estudantes de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás, realizadas entre agosto e outubro de 2025, durante atividades do Sistema Integrado de Formação em Extensão, do Método Clínico Centrado na Pessoa e do modelo Fé, Importância, Comunidade e Ação. As experiências evidenciaram a escuta ativa, a empatia e a anamnese espiritual como práticas que fortalecem o cuidado integral e humanizado na formação médica.

Copyright©2025, Isabela Molinero de Paula et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Isabela Molinero de Paula, Vitor Hugo Ribeiro De Freitas, Geovanna Gonçalves Dias et al. 2025. "A escuta como instrumento de cuidado na formação médica centrada na pessoa: um relato de experiência.". *International Journal of Development Research*, 15, (11), 69463-69464.

INTRODUCTION

A formação médica contemporânea, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (2025), orienta-se por uma prática integral e humanizada que reconhece o indivíduo em suas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual. A formação do futuro médico deve ultrapassar o domínio técnico e incluir a escuta, a empatia e a comunicação como fundamentos do cuidado (Christoffels e Lupton-Smith, 2023). Assim, os módulos Humanidades e Comunicação e Método Clínico Centrado na Pessoa assumem papel essencial no processo formativo, ao estimular o estudante a compreender o paciente como protagonista de seu tratamento. De acordo com Yogui et al. (2024), o Método Clínico Centrado na Pessoa é essencial para o desenvolvimento de um profissional de saúde humanizado e centrado na pessoa e fundamenta-se em quatro pilares: explorar a saúde e a experiência da doença, compreender o paciente em sua totalidade, construir conjuntamente o plano de manejo e fortalecer a relação médico-paciente. A escuta ativa e o

atendimento centrado na pessoa são destacados como fatores cruciais para a satisfação do paciente e a adesão ao tratamento, enfatizando a importância de os profissionais de saúde responderem às histórias dos pacientes e se comunicarem de forma eficaz (Kishton et al., 2023). O modelo Fé, Importância, Comunidade e Ação (FICA) (Esporcatt et al., 2020) complementa o método ao incluir a dimensão espiritual no cuidado, identificando crenças pessoais, relevância desses valores, redes de apoio e implicações práticas para o tratamento. Diante desse contexto, foram desenvolvidas ações que integraram de forma sistemática o Método Clínico Centrado na Pessoa e o modelo espiritual Fé, Importância, Comunidade e Ação (FICA) como estratégias para fortalecer a escuta, a empatia e o cuidado integral. As atividades consistiram em entrevistas reflexivas com pacientes e familiares, observação clínica orientada, aplicação guiada do roteiro FICA, exercícios de comunicação centrada na pessoa e discussão supervisionada dos casos, com ênfase na interpretação das narrativas de adoecimento. As ações foram realizadas por estudantes do 2º período de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, entre os meses de

agosto e outubro de 2025. A experiência teve como objetivo descrever a execução da proposta, evidenciando sua contribuição para a formação ética e humanística dos acadêmicos de Medicina.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

O relato de experiência é um método descritivo e reflexivo que permite compreender a prática profissional a partir da vivência e da análise crítica. Segundo Moreira Filho (2005), é no encontro humano que se concretiza o aprendizado ético e empático, tornando o relato uma ferramenta formativa que transforma a teoria em prática significativa. As atividades foram realizadas entre agosto e outubro de 2025, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, durante o módulo Humanidades e Comunicação do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás. A proposta integrou o Sistema Integrado de Formação em Extensão, o Método Clínico Centrado na Pessoa e o modelo Fé, Importância, Comunidade e Ação, articulando fundamentos teóricos e vivências práticas no desenvolvimento das competências relacionais dos estudantes. O desenvolvimento das ações incluiu a realização de entrevistas clínicas centradas na pessoa com pacientes internados, a aplicação guiada do roteiro FICA (Fé, Importância, Comunidade e Ação) (Esporcatté *et al.*, 2020) como parte da anamnese espiritual, a observação estruturada de comportamentos e narrativas de adoecimento, o registro reflexivo individual após cada encontro e a discussão supervisionada dos casos em sala, com análise da comunicação, da postura empática e das dimensões subjetivas observadas.

De acordo com Stewart *et al.* (2010), o Método Clínico Centrado na Pessoa reconhece o paciente como sujeito ativo, valorizando sua história, seus sentimentos e sua experiência de adoecimento. Essa abordagem orientou os estudantes a exercer a escuta ativa, identificar necessidades expressas e não expressas e construir uma relação clínica baseada em respeito e corresponsabilidade. O modelo FICA (Esporcatté *et al.*, 2020) ampliou esse olhar ao incluir perguntas sobre fé, valores, comunidade de apoio e repercussões práticas dessas crenças no enfrentamento da doença. As entrevistas foram conduzidas sob supervisão docente, em ambiente hospitalar, permitindo acolher narrativas complexas e identificar fatores emocionais, sociais e espirituais relevantes para o cuidado. O foco metodológico residiu na escuta qualificada e na interpretação das narrativas, conforme os princípios de Barbosa e Ribeiro (2016), que defendem a integração entre conhecimento técnico e dimensão subjetiva do cuidado. Assim, o relato configurou-se como instrumento de formação e análise, contribuindo para consolidar uma prática médica centrada na pessoa, fundamentada na ética, na empatia e na humanização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As vivências possibilitaram aplicar os conteúdos teóricos dos módulos de Humanidades e Comunicação, com base no Método Clínico Centrado na Pessoa e na abordagem espiritual e o contato direto com pacientes mostrou que a escuta atenta, a assistência à saúde que priorize as necessidades do paciente, a cultura e o contexto social e o acolhimento transformam a anamnese em ato terapêutico, uma vez que compreender o contexto de vida do paciente é essencial para o cuidado integral (Lehmann-Mendoza *et al.*, 2024). Ademais, a integração do Método Clínico Centrado na Pessoa e da abordagem espiritual mostra-se essencial para promover maior satisfação do paciente e melhor adesão terapêutica (Kishton *et al.*, 2023). A empatia e a presença genuína durante as entrevistas fortaleceram vínculos e promoveram alívio emocional — fatores que, segundo Barbosa e Ribeiro (2016), são determinantes para a adesão terapêutica. Nesse sentido, torna-se fundamental adotar uma abordagem centrada na pessoa no cuidado clínico, ressaltando a importância da empatia, da comunicação qualificada e do reconhecimento da individualidade de cada paciente (Christoffels e Lupton-Smith, 2023). A anamnese centrada no paciente que priorize uma comunicação simples, responsável, sensível e eficaz em ambientes de saúde tornou-se espaço de reflexão e expressão,

aproximando o estudante da realidade humana do adoecimento (Silva *et al.*, 2025).

A inclusão da dimensão espiritual, conforme Esporcatté *et al.* (2020), revelou a fé como fonte de enfrentamento e esperança. A percepção de que espiritualidade e saúde são interdependentes ampliou o olhar dos estudantes para o cuidado integral, conforme defende Moreira Filho (2005), ao considerar a relação médico-paciente um diálogo de significados. Durante as discussões em sala, destacou-se o desenvolvimento de competências comunicacionais como escuta ativa, empatia e adaptação da linguagem. As principais dificuldades foram a abordagem de temas sensíveis e o tempo reduzido de convivência com os pacientes. Mesmo assim, o aprendizado foi significativo ao integrar teoria, prática e reflexão ética.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência alcançou plenamente o objetivo de aplicar o Método Clínico Centrado na Pessoa e as técnicas de comunicação médico-paciente como práticas de formação humanística. As atividades realizadas no Hospital Santa Casa de Anápolis permitiram aos estudantes vivenciarem a escuta ativa, a empatia e a espiritualidade como fundamentos de um cuidado integral. Os resultados mostraram que compreender o paciente como sujeito de sua história fortalece a relação médico-paciente e humaniza a prática clínica. As limitações incluíram o tempo restrito de acompanhamento e a insegurança inicial ao abordar a espiritualidade, mas esses desafios promoveram amadurecimento profissional. Sugere-se ampliar o tempo destinado às práticas reflexivas e promover discussões interdisciplinares entre cursos da saúde. Conclui-se que a experiência consolidou a escuta e a empatia como pilares de uma medicina centrada na pessoa, reafirmando a humanização do cuidado como princípio ético e pedagógico essencial.

REFERÊNCIAS

- Barbosa, M. S., & Ribeiro, M. M. F. (2016). O método clínico centrado na pessoa na formação médica como ferramenta de promoção de saúde. *Revista Médica de Minas Gerais*, 26(Supl. 8), S216–S222. <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2016>
- Brasil. Ministério da Educação. (2025). Diretrizes curriculares nacionais do curso de Medicina. MEC. <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/educacao-superior/diretrizes-curriculares>
- Christoffels, J., & Lupton-Smith, A. (2023). The power of person-centred clinical education. *Clinical Teacher*, 20(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/1743498x>
- Esporcatté, R., *et al.* (2020). Espiritualidade, do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, 30(3), 306–314. <http://www.rbconline.org.br/artigo/espiritualidade-do-conceito-a-anamnese-espiritual-e-escalas-para-avaliacao/>
- Kishton, R. M., *et al.* (2023). Listening as medicine, A thematic analysis. *Patient Experience Journal*, 10(1), 64–71. <https://pxjournal.org>
- Lehmann-Mendoza, R., *et al.* (2024). Design and validation of an instrument to evaluate person-centered care in health services. *Archives of Public Health*, 82(1), 123. <https://archpublichealth.biomedcentral.com>
- Moreira Filho, A. A. (2005). Relação médico-paciente, teoria e prática. *Coopmed*. <https://www.coopmed.com.br/relacao-medico-paciente-teoria-e-pratica>
- Silva, M. F. da, *et al.* (2025). Attentive ears, expanded care, communication in medical practice. *Revista Bioética*, 33, e3734PT. <https://revistabioetica.cfm.org.br>
- Stewart, M., *et al.* (2010). Medicina centrada na pessoa, transformando o método clínico (2. ed.). Artmed. <https://www.grupoa.com.br/artmed/medicina-centrada-na-pessoa-transformando-o-metodo-clinico/p>
- Yogui, J. O. S., Magalhães, T. M., & Bivanco-Lima, D. (2024). Teaching the person-centered clinical method in undergraduate Medicine, a narrative review. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 48, e120. <https://www.scielo.br/j/rbem>
