



A PRÓ-ATIVIDADE MÉDICA E A ESCUTA EMPÁTICA NO MODELO BIOPSIKOSSOCIAL

Maria Clara De Alencar Silveira¹

Renata Cristina da Costa¹

Ana Clara Berdu Rocha¹

Vinícius Alexandre Souza Carvalho Filho¹

Nicole Emanuella Portes Carvalho¹

Giovanni Isaque Soares¹

Desde os primórdios da humanidade, a prática médica busca compreender o paciente de forma integral, envolvendo as dimensões física, psíquica e social no processo de reequilíbrio entre saúde e doença. Tal perspectiva remonta a Hipócrates, que já concebia o ser humano em sua totalidade e não como um conjunto de partes isoladas. Nesse sentido, o exercício da medicina requer um olhar humanista, fundamentado na escuta empática e ativa, capaz de compreender o mundo interno do paciente “como se fosse o seu próprio” (Rogers, 1980), sem perder a condição de observador. Essa habilidade implica ouvir com atenção, respeito e sensibilidade, reconhecendo não apenas o conteúdo verbal, mas também os sentimentos e valores implícitos no discurso do outro.

A superação do modelo positivista em saúde, que desde o século XIV supervalorizava a fisiologia mecânica em detrimento da psique orgânica, abre espaço para o modelo biopsicossocial de George Engel (1913–1999). Esse paradigma reforça que o cuidado efetivo emerge da escuta ativa, da empatia e da capacidade do profissional de situar o paciente em seu contexto de vida, transformando a relação clínica em um espaço de corresponsabilidade e compreensão mútua (Engel, 1985).

Ser um profissional do cuidado em uma Unidade Básica de Saúde, como na rede de Atenção Primária de Goiânia, exige compreender as desigualdades sociais que atravessam o cotidiano do atendimento. Dessa forma, a postura pró-ativa torna-se essencial, indo além das competências técnicas descritas nas atribuições do cargo. Trata-se de uma atitude que desperta no paciente o espírito colaborativo e participativo, fortalecendo o vínculo terapêutico. Quando o médico demonstra interesse genuíno na resolução das queixas de saúde, ele estimula o potencial de autocompreensão e autorregulação do indivíduo, facilitando o ambiente para que

¹ Centro Universitário de Mineiros.



o próprio paciente, para além da adesão ao planejamento terapêutico necessário, mobilize também seus recursos internos de cura e adaptação (Rogers, 1959).

Diversos estudos demonstram que, independentemente da resolutividade do problema, a postura pró-ativa do profissional de saúde impacta diretamente a percepção de qualidade do atendimento pelos usuários do sistema público. As ações proativas repercutem na satisfação do paciente com o serviço e com a organização de saúde, configurando-se como uma oportunidade de ir além da condição patológica (Ferreira; Dall'Agnol; Porto, 2016), vindo a estabelecer até um vínculo comportamental favorável a adesão de práticas mais saudáveis de vida.

A prática médica contemporânea, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), exige uma atuação que vá além da abordagem biomédica tradicional, integrando dimensões psicológicas, sociais e relacionais. Sob essa perspectiva, o modelo biopsicossocial de Engel (1985) torna-se referência ao reconhecer o ser humano como um sistema complexo, cujos determinantes de saúde e doença ultrapassam o corpo físico. Dentro desse modelo, dois elementos emergem como fundamentais: a pró-atividade médica e a escuta empática, competências comunicacionais indispensáveis para a humanização da atenção em saúde.

No estudo de caso analisado, observa-se que o médico entrevistado compreende sua atuação não apenas como técnica, mas também como mentorial, resolutiva e profundamente humana, destacando sua responsabilidade de não “empurrar o paciente para frente”, mas de tentar ajudá-lo da melhor maneira possível. Essa postura pró-ativa se manifesta em sua busca por atualização constante no que se refere aos estudos e recursos disponíveis da medicina em constante evolução, na tomada de decisões responsáveis e na valorização do vínculo terapêutico como parte essencial do processo de cuidado.

O profissional entrevistado no contexto da Atenção Primária a identifica como o espaço onde existe “a medicina de verdade”: diversa, abrangente, próxima da comunidade e rica em complexidade clínica. Para ele, a APS oferece uma oportunidade singular de acompanhar o paciente longitudinalmente, compreendendo sua trajetória de saúde e os determinantes sociais que o atravessam. Reconhece, contudo, fatores estruturais que limitam essa prática, como a falta de equipe básica, a burocracia excessiva, e o tempo reduzido das consultas, frequentemente limitado a 15 minutos.

Ainda assim, o médico relata sua tentativa de manter uma postura proativa, buscando solucionar o máximo possível dos casos clínicos de pacientes que chegam ao seu consultório e, quando necessário, encaminhá-los de forma fundamentada e ética para a resolutividade de maior complexidade. Essa proatividade também se expressa na capacidade de antecipar problemas, na compreensão dos fluxos do SUS e no entendimento de que um cuidado bem



conduzido na APS pode evitar sobrecarga em níveis secundários e terciários de atendimento. Essa atuação, conforme apontam estudos, está relacionada à maior satisfação dos usuários e melhor percepção de qualidade do cuidado, especialmente quando acompanhada de condutas eficientes e acolhedoras que trazem solução às enfermidades.

A escuta empática, fundamentada nos pressupostos de Carl Rogers (1959, 1980), compreende um modo de ouvir que envolve presença, genuinidade e sensibilidade emocional. O médico entrevistado define escuta empática como “olhar nos olhos, escutar com atenção plena e tentar entender o que está por trás da fala do paciente”. Ele enfatiza que, mesmo quando não consegue resolver completamente o problema, busca ao menos direcionar o indivíduo corretamente, reforçando a importância de demonstrar o cuidado despendido com foco no esmero em trazer uma solução: “Eu ouvi e eu vi o paciente”. Essa postura favorece o vínculo, aumenta a adesão ao tratamento e melhora a compreensão das reais necessidades do usuário. Na perspectiva biopsicossocial, escutar não se limita a colher sintomas, mas sobretudo compreender a rotina, os relacionamentos, as dificuldades sociais e os sentimentos que podem se manifestar como queixas físicas.

Ao relatar erros comuns cometidos por médicos — como pressa, má comunicação e desconsideração das queixas — o entrevistado reconhece que tais atitudes “cortam o vínculo”. Ele afirma que, se o paciente não retorna, o profissional deve refletir sobre os motivos pelos quais teria abandonado o tratamento, destacando a responsabilidade ética do médico na manutenção do vínculo terapêutico.

A prática relatada pelo médico entrevistado confirma que a integração entre pró-atividade e escuta empática é essencial para operacionalizar o modelo biopsicossocial na Atenção Primária. A integralidade do cuidado, segundo ele, exige: equidade no uso do tempo e recursos; compreensão da história e contexto social do paciente; reconhecimento da pessoa para além da doença; acolhimento genuíno e respeitoso e primordialmente oferta de tempo pelo profissional e estrutura que sejam capazes de prover a universalidade do cuidado como princípios básicos do SUS. Além disso, o profissional destaca os desafios de ser proativo dentro de um sistema sobrecarregado, evidenciando que a postura humanizada que ele defende, nem sempre é valorizada institucionalmente, causando por vezes reações de crítica e sabotagem. Entretanto, ele reforça que “tem que ter vontade”, defendendo que acolher, escutar, orientar e não fugir das necessidades do paciente constitui a essência da boa prática clínica.

O estudo mostrou que a pró-atividade médica e a escuta empática são fundamentais para que o modelo biopsicossocial aconteça, de fato, na prática. Assim, unir empatia e proatividade não apenas qualifica o atendimento, mas transforma a experiência do paciente, tornando o



X COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
VIII CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
VII PRÊMIO UNIFIMES DE INOVAÇÃO E EMPREENDEDORISMO

CONHECIMENTO EM MOVIMENTO:
PESQUISA E INOVAÇÃO NO CONTEXTO MULTIDISCIPLINAR



18 a 20
MAIO DE 2026

cuidado mais completo, humano e próximo da realidade de cada pessoa, promovendo o olhar e cuidado integral.

