

SENTIDOS E POSSIBILIDADES DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA COMO PERSPECTIVA PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA

MEANINGS AND POSSIBILITIES OF THE PERSON-CENTERED APPROACH AS A PERSPECTIVE FOR MEDICAL EDUCATION

SENTIDOS Y POSIBILIDADES DE UN ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA COMO PERSPECTIVA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

Maria Gabriela Parenti Bicalho¹
Lorena de Barros Sousa²
Rêmulô Ferreira Machado Júnior³
Maria Ruth Costa Sales⁴
João José Carvalho Belotto⁵

ABSTRACT: This paper reflects on the Person-Centered Approach as a perspective for medical education. It discusses the meanings and possibilities of the concepts of actualizing tendency, empathic understanding, unconditional positive regard, and authenticity in learning experiences in an undergraduate medical course. It considers the contradictions amidst which practices and the construction of knowledge in health develop, and the challenges that Psychology faces as a field of knowledge in this context. The methodological approach adopted was the analysis of the learning experiences of four students and one professor in an elective course in a medical program at a public university in the state of Minas Gerais. The analysis undertaken indicates elements that hinder the learning and experience of these concepts, but shows that they have the potential to question and critique the reality of medical training and contribute to transforming it. Practical activities that provide contact with real situations and with the people who experience them are those that most closely approximate medical training to the concepts of the PCA, especially when they encourage observation and expression of feelings.

1899

Keywords: Teaching of Social Sci Person-Centered Approach. Medical Education. Experiential Education.

¹Graduada em Psicologia pela UFMG. Doutora em Educação pela UFMG. Professora do depto. de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV).Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5223-9721>.

²Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV). Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3130-4804>.

³Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV). Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-6687-2212>.

⁴Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV) Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9674-5175>.

⁵ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV).Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2611-4597>.

RESUMEN: Este artículo reflexiona sobre el Enfoque Centrado en la Persona como perspectiva para la educación médica. Analiza los significados y las posibilidades de los conceptos de tendencia actualizadora, comprensión empática, consideración positiva incondicional y autenticidad en las experiencias de aprendizaje de un curso de medicina de pregrado. Considera las contradicciones en las que se desarrollan las prácticas y la construcción del conocimiento en salud, y los desafíos que enfrenta la Psicología como campo de conocimiento en este contexto. El enfoque metodológico adoptado fue el análisis de las experiencias de aprendizaje de cuatro estudiantes y un profesor de una asignatura optativa de un programa de medicina de una universidad pública del estado de Minas Gerais. El análisis realizado señala elementos que dificultan el aprendizaje y la experiencia de estos conceptos, pero demuestra que tienen el potencial de cuestionar y criticar la realidad de la formación médica y contribuir a su transformación. Las actividades prácticas que facilitan el contacto con situaciones reales y con las personas que las experimentan son las que más acercan la formación médica a los conceptos del ACP, especialmente cuando fomentan la observación y la expresión de sentimientos.

Palabras clave: Enfoque Centrado en la Persona. Educación Médica. Educación Experiencial.

INTRODUÇÃO

Este trabalho propõe a reflexão sobre a Abordagem Centrada na Pessoa como perspectiva para a educação médica. Discute possibilidades da adoção dos conceitos tendência atualizante, compreensão empática, consideração positiva incondicional e autenticidade, tomados na perspectiva do pensamento de Carl Rogers, considerando os desafios e dilemas contemporâneos desse campo. Foi elaborado a partir de experiências de aprendizagem vivenciadas por quatro estudantes e uma professora do curso de Medicina de uma Universidade pública localizada no interior do estado de Minas Gerais.

Uma das características do cenário contemporâneo da educação médica é a presença de termos como humanização, empatia, respeito e autonomia em artigos científicos e em documentos de órgãos nacionais e internacionais. Gallian, Ponte e Ruiz (2012, p. 7) afirmam que o fato da ideia de humanização ter se transformado em uma bandeira no campo das Ciências da Saúde reflete o fenômeno de desumanização, “patologia moderna que afeta pacientes e profissionais de saúde”. Campos (2023, p. 9) mostra que, apesar dos discursos em sentido oposto, a medicina e as ciências da saúde continuam, em grande medida, reduzindo seu “objeto de trabalho” à doença, “[...] manobra epistemológica que tem permitido aos cientistas e profissionais operarem com uma suposta e quase absoluta objetividade”. As propostas contemporâneas para a formação médica situam-se nesse campo que abrange, por um lado, discursos que remetem a um profissional e a uma prática humanizados e empáticos e, por outro

lado, modelos e práticas de assistência positivistas e verticalizadas. É nesse contexto que nos encontramos, como professora e estudantes de um curso de Medicina, refletindo sobre os possíveis sentidos que conceitos centrais da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) podem adquirir nos processos de ensino e aprendizagem de cursos de Medicina.

Algumas perspectivas construídas no campo da saúde encontram clara inspiração na ACP. Identifica-se a presença de conceitos e ideias-chave da Abordagem Centrada na Pessoa nas discussões teóricas sobre a relação e a comunicação médico-paciente (MANDIA; TEIXEIRA, 2023). Os conceitos de Medicina Centrada na Pessoa e Método Clínico Centrado na Pessoa refletem, igualmente, essa aproximação. Segundo os autores do livro *Medicina Centrada na Pessoa – Transformando o Método Clínico*, cuja tradução brasileira foi realizada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, essa perspectiva “se junta aos trabalhos de Rogers (1951) sobre aconselhamento centrado no cliente” e na valorização da “relação entre a pessoa atendida e o médico e, por implicação, à autoconsciência do médico” (STEWART *et al.*, 2017, p. 20). A ligação entre a Abordagem Centrada na Pessoa e a Medicina Centrada na Pessoa é reconhecida por Castro (2022), que aponta a relevância dos fundamentos da teoria rogeriana para a prática clínica da Medicina de Família e Comunidade (MFC).

A perspectiva humanista, ao indicar como eixo da sua abordagem o reforço dos aspectos positivos e o estímulo à capacidade de regeneração, representa, por fim, um contraponto à clínica biomédica hegemônica, assentada sob a orientação do combate à doença. Existe viva, pela obra de Rogers, a perspectiva de construção e aperfeiçoamento da clínica humanista, de maneira que, por essa razão, justamente, essa referência oferece um enorme potencial de qualificação da clínica da MFC (CASTRO, 2022, p. 9).

1901

As possibilidades de diálogo entre a ACP e o campo da saúde são apontadas também por autores do campo dessa abordagem, como indicam Tassinari *et al.* (2011) ao afirmar que o jeito de ser proposto pela ACP facilita o desenvolvimento da postura autônoma fomentado pelo conceito de saúde atual. (TASSINARI *et al.*, 2011, p. 4).

Pretendemos, neste trabalho, aprofundar a reflexão sobre os sentidos e as possibilidades da ACP na formação médica. O percurso metodológico adotado foi o da análise de nossas próprias experiências de aprendizagem em um curso de Medicina, como estudantes e professora, no contexto de uma disciplina optativa, denominada Abordagem Centrada na Pessoa, do curso de Medicina de uma universidade pública localizada no interior do estado de Minas Gerais, nos meses de abril e maio de 2024. Nos embasamos, para a construção desse caminho metodológico, na compreensão de Rogers da ciência como processo subjetivamente orientado, que deveria tomar a direção de um conhecimento “mais vivido”, “mais visceral, mais próprio ao ser humano”, capaz de abranger “a pessoa inteira”.

Em última análise, o conhecimento apoia-se no subjetivo: eu experimento; ao experimentar, eu existo, no existir eu, em um determinado sentido, conheço, tenho uma sensação de certeza. Todo conhecimento, inclusive todo conhecimento científico, é uma imensa pirâmide invertida que repousa sobre esta minúscula base subjetiva e pessoal (ROGERS, 1972, p. 60).

Nesse processo, nos guiamos também pela proposta de educação apresentada pelo autor, a educação significativa e experiencial, o “aprendizado autodescoberto, auto-apropriado, essa verdade que foi pessoalmente apropriada e assimilada na experiência [...]”. (ROGERS, 2009, p. 318). Rogers critica um modelo educacional no qual apenas a cognição é reconhecida, e defende que “a pessoa está incluída no fato da aprendizagem tanto sensível quanto cognitivamente” (ROGERS, 1972, p. 352). A aprendizagem é, assim, “da pessoa toda” e deve abranger ideias e sentimentos, ser tanto cognitiva quanto “[...] afetivo-vivencial” (ROGERS; ROSENBERG, 1977, p. 89). Buscamos, nesse exercício de identificar as possibilidades da ACP em nosso contexto profissional e formativo, nos mobilizar cognitivamente e sensivelmente, levando em consideração ideias e sentimentos vivenciados em nossas experiências como discentes e docente.

A fim de organizar nosso processo de conhecimento, decidimos analisar quatro conceitos fundamentais da teoria de Rogers: tendência atualizante, compreensão empática, consideração positiva incondicional e genuinidade. Após leituras e discussões iniciais visando a compreensão desses conceitos, elencamos as questões que nortearam as considerações apresentadas neste trabalho:

- a) que sentidos os conceitos tendência atualizante, compreensão empática, consideração positiva incondicional e genuinidade adquirem em nossos percursos de ensino e aprendizagem?
- b) podemos vivenciá-los em nosso cotidiano acadêmico?
- c) que aspectos do curso funcionam como estímulo e como oposição à possibilidade de aprendizagem e adoção desses conceitos como orientação da formação médica?

Apresentamos a seguir os resultados desse processo de discussão e análise. Considerando que nossas perspectivas, ainda que vivenciadas individualmente, são construídas a partir de nossos lugares sociais no contexto do ensino superior, elas serão apresentadas na perspectiva da docente e dos discentes.

TENDÊNCIA ATUALIZANTE

O conceito de tendência atualizante é apresentado por Rogers (2018) como a crença de que “os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a autocompreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seus comportamentos autônomos” (ROGERS, 2018, p.24). A tendência atualizante é central nos processos de aprendizagem e de mudança:

No processo terapêutico não é necessário que o terapeuta ‘motive’ o cliente ou forneça a energia que provoca a alteração. Em certo sentido, a motivação tampouco vem do cliente, pelo menos de uma forma consciente. Digamos antes que a motivação para a aprendizagem e a mudança deriva da tendência auto-realizadora da própria vida, da tendência do organismo para percorrer os diferentes canais de desenvolvimento potencial, na medida em que estes podem ser experimentados como favorecendo o crescimento. (ROGERS, 2009, p. 328)

Segundo Pinto (2010), trata-se de uma tendência natural de atualização existente em todos os organismos, capacidade natural de se desenvolver para suprir suas necessidades. Levitt (2008) define a tendência atualizante como uma história norteadora: “história do potencial humano sempre presente que acompanha a história não-diretiva do valor do indivíduo e do seu direito de se autodirigir” (LEVITT, 2008, p.14). Segundo o autor, esse conceito fundamenta-se na ideia de que todas as pessoas têm potencial construtivo, e o sofrimento emocional contém em si as sementes da mudança e do crescimento em potencial.

1903

Tassinari et al. (2011) indicam a relação entre o conceito de tendência atualizante e o conceito de saúde fundamentado na perspectiva da autonomia e responsabilidade do paciente, afirmando que a efetivação desse conceito depende do reconhecimento da tendência do ser humano a fundamentar suas escolhas e atitudes na realização de suas potencialidades.

A discussão do conceito de tendência atualizante, realizada no contexto da disciplina, mostra que, do ponto de vista dos estudantes, esse conceito pode ser relacionado com as noções de valorização da experiência da doença pelo paciente e construção de plano de manejo terapêutico conjunto entre médico e paciente, abordadas em algumas disciplinas. Ele relaciona-se, assim, às ideias de: 1) confiança nas possibilidades de saúde das pessoas e 2) auto orientação dos pacientes e limite do poder dos profissionais. Remete, portanto, a uma confiança no potencial do paciente de falar sobre si, considerar diferentes possibilidades diagnósticas e terapêuticas e participar da tomada de decisões. Outro conceito que remete à ideia de tendência atualizante é abordado em disciplinas ligadas aos campos da Ética e da Bioética. Trata-se da ideia de autonomia, que exige dos profissionais o respeito e o reconhecimento do paciente como

um indivíduo que tem o direito de ser esclarecido sobre suas condições de saúde e sobre as possibilidades terapêuticas, bem como de tomar parte na definição dos encaminhamentos de exames e tratamentos. Essa perspectiva aparece na reflexão de Tesser¹³ sobre boas práticas preventivas, quando o autor afirma que a abordagem centrada na pessoa pode promover participação dos pacientes e decisões compartilhadas na interação clínica.

Na perspectiva discente, entretanto, vivenciamos diferentes situações de reprodução um sistema de relações no qual o profissional, por deter o conhecimento científico, assume papel central na determinação do tratamento. Sentimo-nos pouco preparados para lidar com a autonomia dos pacientes em situações nas quais suas decisões não coincidem com as prescrições médicas. Temos contato, em nossa formação, com um modelo socialmente aceito que associa a competência médica à capacidade de oferecer respostas e dirigir tratamentos, estimulando postura centralizadora do poder de decidir e da responsabilidade pelos resultados. O conceito de tendência atualizante adquire o sentido de crítica a essa visão e orientação de práticas centradas nos pacientes, considerando seu potencial de atualização.

Na perspectiva docente, o conceito de tendência atualizante conecta-se a uma proposta de ensino centrada nos discentes, que acredita que “os estudantes que estão em contato real com os problemas da vida procuram aprender, desejam crescer e descobrir, esperam dominar e

1904

empanziná-lo de informações da minha própria escolha, a fim de que não tome um caminho errado. Sinto-me, assim, mais livre para oferecer oportunidades e permitir aos estudantes a escolha de vias próprias e sua direção pessoal na aprendizagem (ROGERS, 1972, p. 114).

Encontramo-nos, portanto, estudantes e professora, frente à ideia da tendência atualizante como uma possibilidade coerente com discussões contemporâneas na área da saúde, como o compartilhamento do poder e a autonomia. A efetivação dessa possibilidade, entretanto, encontra obstáculos institucionais, culturais e pessoais. Seguimos nosso caminho reflexivo questionando nossas aprendizagens a partir dos conceitos de compreensão empática, consideração positiva incondicional e genuinidade, compreendidos como as condições facilitadoras dessa permanente atualização destinada a todas as pessoas, na teoria da ACP. (ROGERS, 2009, PINTO, 2010)

COMPREENSÃO EMPÁTICA

A empatia é um conceito bastante utilizado no campo da saúde (TRINDADE et al, 2025; SILVA et al., 2025; BERNARDES et al., 2025). Para Rogers, por meio da compreensão empática,

“[...] o terapeuta capta com precisão os sentimentos e significados pessoais que o cliente está vivendo e comunica essa compreensão ao cliente”. (ROGERS, 2081, p.21).

Apesar de recorrente nos conteúdos de diferentes disciplinas, na visão dos estudantes, as experiências formativas vivenciadas no curso de Medicina não são efetivamente direcionadas à construção da capacidade de compreender empaticamente. Por mais que a empatia seja abordada como um requisito ou uma regra de conduta para se tornar um “bom médico”, a ênfase é a formação para o distanciamento dos próprios sentimentos e a construção da objetividade considerada necessária para a prática médica. A compreensão empática é, ainda, dificultada quando o paciente exprime ideias contrárias à formação acadêmica, como crenças não científicas ou métodos de tratamento alternativos, com os quais não temos contato durante o curso. Refletimos que a negação do meio acadêmico em abrir-se para o diálogo com outros saberes pode estar ligada ao fato de que a compreensão implicar um risco, como afirma Rogers: “se me permito realmente compreender uma outra pessoa, é possível que essa compreensão acarrete uma modificação em mim. E todos nós temos medo de mudar” (ROGERS, 2009, p.17).

Em nossa perspectiva discente, o convívio com posturas pouco empáticas de profissionais de saúde nos ambientes de formação e a cobrança por resultados acadêmicos por vezes nos tornam impacientes, frios, distantes e apáticos. Esse processo é retratado em pesquisas da área, que indicam a dificuldade do desenvolvimento da empatia entre estudantes de Medicina (VAZ, PARAIZO, ALMEIDA, 2021; SILVA, 2017; SILVA, ABRITTA, 2021). Segundo esses estudos, o desenvolvimento do curso pode produzir rebaixamento da capacidade de empatia, em função de estruturas curriculares centradas em conhecimentos técnicos, o que não é suficiente para promover o desenvolvimento da empatia. Assim, apesar de ser um conceito abundantemente citado nos documentos que orientam a formação e a prática médica, a reflexão sobre a compreensão empática na perspectiva da ACP nos leva a constatar a dificuldade em desenvolver essa capacidade ao longo do curso de Medicina. Esse é, nos parece, um desafio para a formação médica.

Na perspectiva docente, o conceito de compreensão empática encontra eco na defesa feita por Rogers de uma postura compreensiva e receptiva em relação aos sentimentos dos estudantes frente aos desafios da aprendizagem, uma vez que sentimentos têm forte ligação com as aprendizagens acadêmicas tradicionais e relacionam-se com “a evolução da pessoa, com sua aprendizagem eficaz e seu funcionamento efetivo” (ROGERS, 1972, p. 301). Consequentemente, para que os estudantes construam sua capacidade de compreender o outro empaticamente, é

necessário que possam vivenciar essa atitude em seus processos de aprendizagem. A visão da empatia como “a capacidade de dar luz à dignidade humana”, de Tassinari e Durange (2019), parece-me propícia a essa perspectiva, e reforça a ideia de que é necessário que os estudantes se sintam considerados em sua dignidade.

CONSIDERAÇÃO POSITIVA INCONDICIONAL

Uma segunda atitude facilitadora da relação de ajuda, proposta por Rogers, é a consideração positiva incondicional, definida como uma “consideração afetuosa” pela pessoa, reconhecendo sua “autovalia incondicional” (ROGERS, 2009, p. 45). Essa reflexão conduziu-nos de volta aos dois conceitos anteriores - tendência atualizante e empatia, com a compreensão da relação de complementaridade entre eles. Na perspectiva discente, reconhecemos que, no desenvolvimento do curso, temos a oportunidade de conhecer conceitos que se aproximam, ainda que levemente, da noção de consideração positiva incondicional, como a crítica ao etnocentrismo e a abertura à multiculturalidade, abordadas em conhecimentos do campo das Ciências Humanas e Sociais. Entretanto, identificamos diferentes aspectos que distanciam a formação médica desse conceito. No contexto do curso de Medicina, as vivências dos discentes estão fortemente ligadas à condicionalidade da consideração positiva, ou seja, seu valor é dimensionado pela adequação de comportamentos às expectativas de colegas, professores e preceptores, e ao rendimento acadêmico. Refletir sobre o caráter incondicional do apreço pode levar à construção de uma forma diferente de nos relacionarmos com os pacientes. A ideia de considerar as pessoas independentemente da forma como se apresentam, nos tratam ou seguem prescrições significa, assim, a possibilidade de um novo olhar sobre a relação entre os profissionais e os pacientes.

1906

Rogers utilizou a noção de consideração positiva incondicional também para tratar da relação professor-aluno, como “apreço pelo aprendiz como ser humano imperfeito, expressão operacional da sua essencial confiança e crédito na capacidade do homem como ser vivo” (ROGERS, 1972, p. 109). É uma estima não possessiva, que abrange apreciação e aceitação do educando como pessoa “digna de respeito por um mérito que lhe é próprio” (ROGERS, ROSENBERG, 1977, p. 149). Na prática docente, essa ideia pode promover relações menos conflituosas e mais respeitosas.

AUTENTICIDADE

Nosso caminho reflexivo nos conduz ao conceito de genuinidade ou autenticidade. Segundo Rogers,

Se posso proporcionar um certo tipo de relação, a outra pessoa descobrirá dentro de si a capacidade de utilizar esta relação para crescer, e mudança e desenvolvimento pessoal ocorrerão. Descobri que quanto mais conseguir ser genuíno na relação, mais útil esta será. Ser genuíno traz a realidade. A realidade é então muito importante. (ROGERS, 2009, p. 49)

A reflexão sobre o conceito de autenticidade mostrou que essa é uma atitude muito distante da realidade de discentes na graduação em Medicina. Ao contrário, sentimo-nos incentivados a não esboçar reações emocionais, a ser neutros na comunicação com pacientes e familiares. Somado a isso, o curso é um espaço de exigência de performance e competitividade, sentimo-nos pressionados a nos mostrar sempre capazes e competentes, escondendo inseguranças e dificuldades. Essa máscara de invulnerabilidade dificulta o contato com nossos sentimentos, com a capacidade de autoconhecimento e, portanto, da autenticidade.

A autenticidade é considerada por Rogers um aspecto central da docência, afinal, a aprendizagem significativa “[...] não pode ser facilitada se quem ensina não for autêntico e sincero” (ROGERS, 1986, p.22). Na perspectiva docente, reconheço a dificuldade relatada pelos

1907

estudantes e entendo ser essa uma questão que merece atenção dos professores e gestores. Assim como para os estudantes, é um desafio também na prática docente, e implica, como mostra Rogers (2009), a adequação entre a experiência, a consciência e a comunicação. Na relação com os estudantes, isso remete a processos nos quais eu deveria vivenciar o cotidiano com abertura à consciência e reflexão, e comunicar o que observo, percebo e sinto. Aceitar esses sentimentos e percepções como legítimos pode me ajudar a utilizá-los como canal de comunicação com os estudantes

Observamos que a impossibilidade de se expressar de forma autêntica afasta-nos da formação de profissionais preparados para os desafios da relação com os pacientes, famílias e comunidades. Levitt (2008) mostra a importância da autenticidade nessa relação ao defini-la como a “... habilidade de permanecer inteiro e simbolizar a experiência com precisão”, inclusive em situações negativas. A autenticidade conduz, segundo autor, à “... consciência do que nos torna incapazes de estar presentes para a plenitude da realidade de outra pessoa” (LEVITT, 2008, p.12). A ausência de espaço para o aprendizado da autenticidade impede, portanto, que os

graduandos aprendam ouvir e compreender como se sentem frente aos desafios dessa relação, o que pode levar a reações pouco funcionais e causar sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Descrevemos, neste trabalho, um caminho reflexivo desenvolvido no contexto de uma disciplina optativa de um curso de Medicina, por quatro discentes e uma docente, que percorreu quatro conceitos fundamentais na construção da ACP por Carl Rogers. Retomamos, a seguir, as três perguntas das quais partimos. A primeira refere-se aos sentidos que os conceitos discutidos adquirem em nossos percursos de ensino e aprendizagem. Podemos dizer que tendência atualizante, compreensão empática, consideração positiva incondicional e autenticidade convergem com propostas contemporâneas do campo da saúde e da formação profissional em saúde. Ainda assim, são distantes das possibilidades vivenciadas em nossos processos de ensino e aprendizagem. Essa situação reflete as contradições que permeiam os campos da saúde e da educação, marcados por relações verticalizadas e por uma cultura de produtividade e competitividade.

Sobre a possibilidade de vivenciar os conceitos analisados no cotidiano acadêmico, segunda pergunta que orientou nossas discussões, observamos que, por um lado, o cotidiano de formação nem sempre proporciona a aprendizagem e a vivência desses conceitos. Por outro lado, discutir e aprender sobre eles aumenta os recursos disponibilizados aos estudantes para compreender e criticar os processos que vivenciam.

1908

A terceira pergunta - que aspectos do curso funcionam como estímulo e como oposição à possibilidade de aprendizagem e adoção desses conceitos como orientação da formação médica - exigiu uma nova rodada de análises e discussão. Observamos a pertinência, as dificuldades de vivenciar e o papel de estímulo e questionamento aportados pelos fundamentos da ACP em relação ao contexto da formação médica. Faltava, ainda, discutir que aspectos do curso funcionam como estímulo à aprendizagem do conceito. Ao buscar respostas para essa terceira pergunta, chegamos à conclusão de que são as atividades práticas que proporcionam o contato com situações reais e com as pessoas que as vivenciam as que mais nos aproximam dos conceitos da ACP. Ressaltamos que essas vivências são mais significativas quando os estudantes têm a oportunidade de expressar seus sentimentos e refletir sobre eles. Voltamos, assim, à noção de educação experiencial que embasou a metodologia adotada neste trabalho, e que se apresenta, nesse momento de finalização, como a perspectiva de novas questões.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Elementos para uma política nacional e integrada de pessoal para o Sistema Único de Saúde. *Saúde Soc. São Paulo*, v. 32, 2023. supl. 2. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2023.v32suppl2/e220901pt/>. Acesso em: 26 jun. 2024.

CASTRO, Rodrigo Caprio Leite de. Os fundamentos da abordagem centrada na pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da Medicina de Família e Comunidade. *Ver. Bras. Med. Fam. Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3170/1744>. Acesso em: 26 jun. 2024.

GALLIAN, Dante; PONDE, Luiz Felipe; RUIZ, Rafael. Humanização, humanismos e humanidades: problematizando conceitos e práticas no contexto da saúde no Brasil. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2012. Disponível em: https://cgscholar.com/bookstore/works/humanizacao-humanismos-e-humanidades?category_id=cgrn-es. Acesso em: 24 jun 2024.

Levitt, BE. (2008). The myth of the actualizing tendency: The actualizing tendency concept as a guiding story. In: Levitt BE. *Reflections on human potential: Bridging the person-centered approach and positive psychology*. 2008. Monmouth: 57PCCS Books. p.56-67.

MANDIA, Tatiana Mila, TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Elaborar, compartilhar, narrar: uma análise narrativa de três abordagens de comunicação em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. n. 27, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220393>. Acesso em: 26 jun. 2024.

1909

PINTO, Marcos Alberto da Silva. A abordagem centrada na pessoa e seus princípios. In: CARRENHO, Esther; TASSINARI, Márcia; PINTO, Marcos Alberto da Silva (Orgs). *Praticando a abordagem centrada na pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes*. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010.

ROGERS Carl. *Client-centered therapy: Its current practice implications and theory*. Cambridge, MA: Riverside Press; 1951.

ROGERS, Carl. *Liberdade para aprender*. 4. ed. Belo Horizonte: Intelivros, 1972.

ROGERS, Carl. *Liberdade de aprender em nossa década*. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

ROGERS, Carl. *Tornar-se Pessoa*. 6. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2009.

ROGERS, Carl. *Um jeito de ser*. São Paulo: EPU, 1983.

ROGERS, Carl. *Um jeito de ser*. 4. ed. São Paulo: EPU; 2018.

ROGERS Carl; ROSENBERG Rachel. *A pessoa como centro*. São Paulo: EPU, 1977.

SILVA, Helena Sofia Marques. Empatia no Curso de Medicina e Internato Médico [dissertação]. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa; 2017. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/31372/1/HelenaSMSilva.pdf>.

SILVA, Cassandra Luiza de Sá. ABRITTA, Roberta Teixeira Rocha. A empatia em estudantes de medicina: uma revisão sistemática. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/361260498_A_empatia_em_estudantes_de_medicina_uma_revisao_sistematica. Acesso em: 26 jun. 2024.

STEWART, Moira; BROWN, Judith Belle; WESTON, W Wayne; MCWHINNEY, Ian R; MCWILLIAN, Carol L; FREEMAN, Thomas R. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2017.

TASSINARI, Marcia Alves; BACELLAR, Anita; ROCHA, Joana Simielli Xavier; FLOR, Maira de Souza; MICHEL, Lessandra Pinto. A inserção da abordagem centrada na pessoa no contexto da saúde. Rev. NUFEN, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 183-199, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 jun. 2024.

TASSINARI, Márcia; DURANGE, Wagner. Empatia: a capacidade de dar Luz à dignidade humana. Curitiba: CRV, 2019.

TRINDADE, Letícia Lima; SCHOENINGER, Maiara Daís; CARNEIRO, Josiane; BORGES, Elisabete Maria das Neves; SILVA, Clarissa Bohrer; VENDRUSCOLO, Carine; METELSKY, Fernanda Karla. Fadiga por compaixão em profissionais de serviços de urgência e emergência. Ver Bras Enferm [Internet]. 2025 [citado 10 out 2025]; 78(2): e20230367. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0367>

1910

VAZ, Beatriz Moreira Caetano; PARAIZO, Vanessa Alves; ALMEIDA, Rogério José de. Aspectos relacionados a empatia em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. Revista Brasileira Militar de Ciências, v. 7, n. 17, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351337216_Aspectos_relacionados_a_empatia_medica_em_estudantes_de_medicina_uma_revisao_integrativa. Acesso em: 26 jun. 2024.