

# RECOMENDAÇÕES PARA UMA prática de escuta acolhedora.



NESF  
Núcleo de Estudos  
em Saúde da Família



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Recomendações para uma prática de escuta  
acolhedora [livro eletrônico] / Georgius  
Cardoso Esswein...[et al.]. -- 1. ed. --  
Porto Alegre, RS : Ed. dos Autores, 2026. --  
(Saúde Mental na APS ; 1)  
PDF

Outros autores: Taciane Nicolai, Fernando Pedrini  
Possebon, Luciana Suárez Grzybowski, Daniela  
Centenaro Levandowski

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-96044-9

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Enchentes  
urbanas 3. Escuta (Psicologia) 4. Porto Alegre (RS)  
5. Saúde mental - Obras de divulgação I. Esswein,  
Georgius Cardoso. II. Nicolai, Taciane. III.  
Possebon, Fernando Pedrini. IV. Grzybowski, Luciana  
Suárez.  
V. Levandowski, Daniela Centenaro. VI. Série.

26-339255.0

CDD-158

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde mental : Psicologia 158

Suelen Silva Araújo Oliveira - Bibliotecária - CRB-8/11482

# Sumário

- |           |   |           |   |
|-----------|---|-----------|---|
| <b>5</b>  | <b>Apresentação</b>                             | <b>15</b> | <b>Estabelecendo uma comunicação assertiva baseada na escuta</b>              |
| <b>6</b>  | <b>Introdução</b>                               | <b>16</b> | <b>Contribuindo para o enquadre</b>   |
| <b>10</b> | <b>Oportunizando conexão pela via da escuta</b> | <b>17</b> | <b>Escutando a si mesmo: O autocuidado necessário para o cuidado do outro</b> |
| <b>11</b> | <b>Escutando os sinais</b>                      | <b>18</b> | <b>Comentários finais</b>   |
| <b>13</b> | <b>Escutando os silêncios</b>                   | <b>19</b> | <b>Referências bibliográficas</b>   |
| <b>14</b> | <b>Escutando os próprios sentimentos</b>        |           |   |



# Equipe NEST

## Autores

**Georgius Cardoso Esswein**  
**Taciane Nicolai**  
**Fernando Pedrini Possebon**  
**Luciana Suárez Grzybowski**  
**Daniela Centenaro Levandowski**

## Coordenadores

**Daniela Centenaro Levandowski**  
**Georgius Cardoso Esswein**  
**Luciana Suárez Grzybowski**

## Contatos

**danielal@ufcspa.edu.br**  
**georgius.esswein@gmail.com**  
**lucianasg@ufcspa.edu.br**

## Outros membros do grupo

**Arthur Rheingantz Cardoso**  
**Breno Rapaki Menezes**  
**Giancarlo Scarton Marson**  
**Maria Leonor Gonsales da Silva**  
**Mariana Teixeira Pereira**  
**Maya Hirasawa Taketa**  
**Paola Lazzarotto**  
**Thainá Sanhudo de Oliveira**  
**Vinícius Barreto**  
**Yasmin de Lima Telesca**

# Apresentação

Esta cartilha compõe uma série de materiais que estão sendo produzidos pelo **Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e Territórios**, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (**NEST/UFCSPA**), para apoiar a formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde na área da Saúde Mental como parte de um projeto de pesquisa e extensão intitulado **“A Saúde Mental no âmbito da Atenção Básica pós-enchentes: elaboração de uma proposta de educação permanente para profissionais do SUS de Porto Alegre e Região Metropolitana”** (Esswein, Levandowski, & Grzybowski, 2024).

Este projeto conta com apoio financeiro da UFCSPA, da CAPES, do CNPq e da FAPERGS. Espera-se que o material possa ser utilizado em diferentes propostas e ações formativas direcionadas especialmente para profissionais do SUS, qualificando a assistência em Saúde Mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

# Introdução

Para dar conta do tema desta cartilha, iniciamos a apresentação do material com trechos do texto “Escutatória”, de Rubem Alves (2012):

*“Sempre vejo anunciados cursos de oratória. Nunca vi anunciado curso de escutatória. Todo mundo quer aprender a falar. Ninguém quer aprender a ouvir. Pensei em oferecer um curso de escutatória. Mas acho que ninguém vai se matricular. (...)”*

*Parafraseio o Alberto Caeiro: ‘Não é bastante ter ouvidos para se ouvir o que é dito. É preciso também que haja silêncio dentro da alma’. Daí a dificuldade: a gente não agüenta ouvir o que o outro diz sem logo dar um palpite melhor, sem misturar o que ele diz com aquilo que a gente tem a dizer. Como se aquilo que ele diz não fosse digno de descansada consideração e precisasse ser complementado por aquilo que a gente tem a dizer, que é muito melhor. No fundo somos todos iguais às duas mulheres do ônibus. Certo*

*estava Lichtenberg – citado por Murilo Mendes: ‘Há quem não ouça até que lhe cortem as orelhas’. Nossa incapacidade de ouvir é a manifestação mais constante e sutil da nossa arrogância e vaidade: no fundo, somos os mais bonitos...*

*Tenho um velho amigo, Jovelino, que se mudou para os Estados Unidos, estimulado pela revolução de 64. Pastor protestante (não “evangélico”), foi trabalhar num programa educacional da Igreja Presbiteriana USA, voltado para minorias. Contou-me de sua experiência com os índios. As reuniões são estranhas. Reunidos os participantes, ninguém fala. Há um longo, longo silêncio. (Os pianistas, antes de iniciar o concerto, diante do piano, ficam assentados em silêncio, como se estivessem orando. Não rezando. Reza é falatório para não ouvir. Orando. Abrindo vazios de silêncio. Expulsando todas as idéias estranhas. Também para se tocar piano é preciso não ter filosofia*

nenhuma). Todos em silêncio, à espera do pensamento essencial. Aí, de repente, alguém fala. Curto. Todos ouvem. Terminada a fala, novo silêncio. Falar logo em seguida seria um grande desrespeito. Pois o outro falou os seus pensamentos, pensamentos que julgava essenciais. Sendo dele, os pensamentos não são meus. São-me estranhos. Comida que é preciso digerir. Digerir leva tempo. É preciso tempo para entender o que o outro falou. Se falo logo a seguir, são duas as possibilidades. Primeira: 'Fiquei em silêncio só por delicadeza. Na verdade, não ouvi o que você falou. Enquanto você falava eu pensava nas coisas que eu iria falar quando você terminasse sua (tola) fala. Falo como se você não tivesse falado'. Segunda: 'Ouvi o que você falou. Mas isso que você falou como novidade eu já pensei há muito tempo. É coisa velha para mim. Tanto que nem preciso pensar sobre o que você falou'. Em ambos os casos estou chamando o outro de tolo. O que é pior que uma bofetada. O longo silêncio quer dizer: 'Estou ponderando cuidadosamente tudo aquilo que você falou'. E assim vai a reunião".

A partir das provocações do texto, gostaríamos de propor a seguinte **distinção entre ouvir e escutar**. Há pessoas que não ouvem, mas são excelentes escutadores das LIBRAS, assim como há excelentes ouvintes que não são capazes de escutar. **O que chamamos de escuta é a habilidade de se conectar com a fala, a emoção e a vulnerabilidade do outro, sem a urgência de oferecer respostas imediatas. Mais do que intervir, escutar constitui-se como um espaço seguro de recepção e acolhimento daquilo que o outro diz.** Trata-se de uma das principais práticas de cuidado em Saúde Mental que um profissional da saúde pode oferecer.



## Exercício reflexivo

***Você já tinha pensado sobre a diferença entre ouvir e escutar?***

***Como você acha que a escuta pode contribuir para o cuidado em Saúde Mental?***

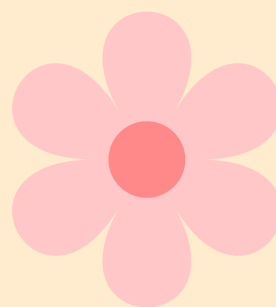
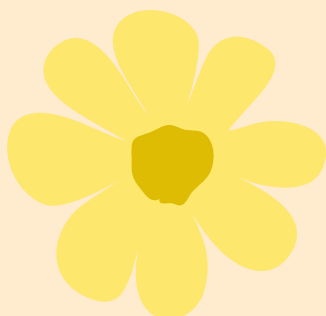
**A escuta dos usuários é uma prática central no cuidado em Saúde Mental e integra o cotidiano de todo profissional de saúde.** Na Atenção Primária à Saúde, ela atravessa diferentes ações, como acolhimentos, consultas e visitas domiciliares.

Considerada uma tecnologia leve, a escuta não exige formação especializada, mas é fundamental para a construção de vínculos, para a identificação de demandas em Saúde Mental e para a produção do cuidado, podendo ser compreendida como uma intervenção, a primeira que se costuma fazer quando se recebe um usuário.

**Uma escuta acolhedora é capaz de produzir questionamentos, reflexões e mudanças importantes em situações de sofrimento, ao oferecer segurança, reconhecimento/validação e apoio emocional.**

Diante da relevância da escuta, este material tem como objetivo oferecer subsídios a profissionais da Atenção Primária à Saúde para qualificar a escuta dos usuários, especialmente no que tange às demandas de Saúde Mental.

A seguir, apresentamos algumas **recomendações para a prática de uma escuta acolhedora** no cotidiano dos serviços.



**Apresentamos, a seguir, algumas recomendações para profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde qualificarem a sua escuta dos usuários, tornando-a mais acolhedora e sensível às demandas em Saúde Mental. Tais recomendações estão divididas em 7 eixos:**

**1 Oportunizando conexão pela via da escuta**

**2 Escutando os sinais**

**3 Escutando os silêncios**

**4 Escutando os próprios sentimentos**

**5 Estabelecendo uma comunicação assertiva baseada na escuta**

**6 Contribuindo para o enquadre**

**7 Escutando a si mesmo: O autocuidado necessário para o cuidado do outro**



# Oportunizando conexão pela via da escuta



**1** Durante uma escuta atenta e cuidadosa, ao perceber que a pessoa atendida traz demandas emocionais, **demonstre interesse em relação ao que ela expressa** e, se necessário ou possível, **faça perguntas** que favoreçam a sua compreensão a respeito destas demandas. A sensação de ser escutado gera acolhimento.

**2** Para demonstrar que você está acompanhando o que a pessoa atendida fala, e se certificar de que está, de fato, acompanhando, **busque repetir com outras palavras o que lhe foi dito, perguntando se foi isso mesmo que ela quis dizer.**

**3** **Evite fornecer conselhos ou interromper o discurso da pessoa atendida.**

**4** Em um primeiro atendimento, **evite abordar assuntos que a pessoa atendida não tenha comentado**, a não ser que sejam de extrema necessidade ou impliquem em demandas urgentes de saúde.

**5** Caso não entenda algum tópico mencionado pela pessoa atendida, demonstre que aspectos da fala dela você entendeu e quais você não entendeu. **Evite dizer que não entendeu nada**, pois isso pode produzir um sentimento de invalidação do que a pessoa estava dizendo.

**6** Uma escuta acolhedora parte do **princípio da alteridade**: olhar para o contexto do outro sem julgá-lo, mas sim buscando percebê-lo a partir de sua lógica própria. Não é necessário concordar, mas sim escutar a perspectiva do outro.

# Escutando os sinais



**7** Fique atento às reações e comportamentos verbais e físicos da pessoa atendida, pois podem ser pistas importantes sobre os efeitos da escuta e o problema em questão.

**8** Você saberá que está acertando no seu intuito de acolher a partir de alguns sinais: a) **A pessoa se aprofunda no problema que está relatando;** b) **Ela sinaliza verbalmente que é disso mesmo que se trata;** c) **Observa-se, em seu corpo, mudanças que revelam os efeitos de uma escuta acolhedora** (por exemplo, expressões de relaxamento/tranquilidade ou maior conexão com as próprias emoções).

**9** Caso a pessoa atendida demonstre **maior intensidade de sentimentos**, como raiva ou choro, por exemplo, isso pode ser um **bom sinal**. Muitas vezes lutamos tanto para não falar de temas sensíveis que, quando finalmente os abordamos, produzimos uma descarga de emoções. Caso isso ocorra, tenha em mente que pode ter sido uma das poucas oportunidades que esse indivíduo teve para falar sobre tal assunto e ser acolhido. **Não interrompa e nem iniba a expressão dessas emoções**, a não ser que haja algum risco para a manutenção da integridade física da pessoa atendida e/ou da equipe.

**10** Caso você suspeite que a pessoa atendida está pensando em cometer algum ato contra si ou contra outra pessoa, seja direto em suas perguntas sobre essa possibilidade. Assim como podemos estar com receio de perguntar, a pessoa pode estar com medo de falar. **Colocar o assunto de forma aberta e direta oportuniza que se fale sobre isso. Falar no assunto é uma das formas de ajudar a evitar que o ato aconteça.** Para mais informações sobre como abordar o tema, acesse os materiais do Centro de Valorização da Vida (**CVV**) em <https://cvv.org.br/>.



# Escutando os silêncios

**11** O silêncio faz parte de um processo de escuta. Não entenda o silêncio como um fracasso seu, mas como uma **pausa necessária**. Lembre-se: o momento de escuta é sobre quem está falando.

**12** É importante demonstrar que você está acompanhando o que a pessoa atendida está falando. Não há motivos para tentar evitar a todo custo os silêncios. **Muitas vezes, não há nada para ser dito. Estar junto já é o bastante.**

**13** Quando não souber o que dizer, você pode ser sincero quanto a isso. Validar as emoções da pessoa atendida pode ser mais importante do que ter uma resposta imediata. Frases como: “Não sei o que dizer sobre isso, mas estou aqui com você”, “imagino que seja difícil essa situação”, podem produzir um efeito de acolhimento.



# Escutando os próprios sentimentos

**14** Por vezes, a pessoa em sofrimento pode ter **reações negativas** em relação a quem está ao seu redor, inclusive com a equipe de saúde. **Não tome essas reações como ataques pessoais a você.**

Todo ser vivo ferido levanta defesas em relação ao ambiente, pois este pode parecer ameaçador.

**15** Você não é o responsável pela causa do sofrimento da pessoa atendida, mas pode cumprir uma **importante função no cuidado** dessas dores.

**16** Fique **atento aos sentimentos despertados** em você a partir do que você está escutando ou em relação à pessoa atendida. Esta atenção fornecerá indícios para que a sua intervenção não seja balizada pelas suas emoções, mas por e para aquilo que o usuário necessita.

**17** Importante **diferenciar cuidado e controle**: o cuidado é um processo que ocorre a partir das demandas do outro, enquanto que o controle é uma tentativa de cuidar do outro, apesar do outro. É importante lembrarmos que nunca sabemos de antemão o que é melhor para o outro.



# Estabelecendo uma comunicação assertiva baseada na escuta



**18** Validar os sentimentos da pessoa atendida é importante. Contudo, isso não significa que você o entenda. Ao invés de dizer que entende ou que compreende como é a situação relatada pela pessoa, o que pode gerar afetos negativos, você pode dizer que imagina como deve ser estar vivendo essa situação, pois, de fato, é até esse ponto que conseguimos chegar.

**19** Ao elaborar algo que ache importante devolver/falar/destacar para a pessoa atendida, transforme sua afirmação em uma pergunta. Esta é uma forma de comunicar a sua interpretação sem a dureza que as certezas podem produzir.

**20** Quando precisar ser mais diretivo em sua fala, ou revelar a sua opinião profissional sobre algo, explique que se trata de seu ponto de vista técnico.

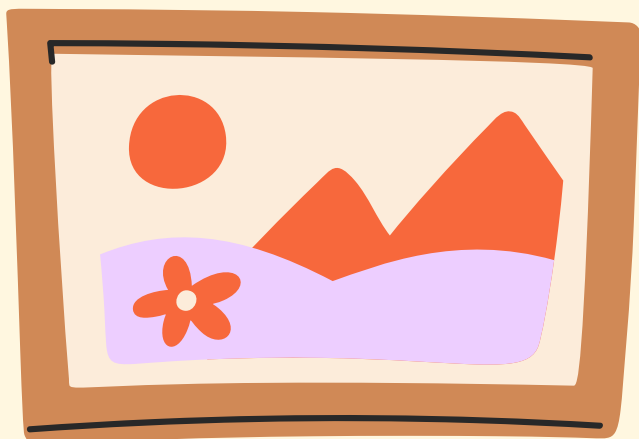
Expressões como “me parece que...” ou “eu entendo que...” ajudam nessa explicação.

**21** Esteja disponível a mudar de ideia, pois nossas interpretações sobre os fatos, muitas vezes, estão equivocadas.

# Contribuindo para o enquadre

**22** Pessoas em sofrimento podem ter uma tendência a falar muito, sobre muitas coisas. Podem misturar assuntos rotineiros e assuntos importantes, ou até mesmo fazer piadas, minimizando os assuntos importantes, sem perceber. **Caso você identifique esses assuntos importantes, pode ajudá-las a dar mais ênfase a isso.**

**23** Quando você perceber que a pessoa atendida está com dificuldade de nomear sentimentos, você pode ajudá-la a fazê-lo. Muitas vezes, ter um nome para o que se está sentindo pode ser um alívio.



**24** Existem pessoas que falam coisas desconectadas da realidade compartilhada, o que não significa que o que ela fala não tenha valor. **Tente encontrar pontos de contato do discurso desconexo com a realidade, e parta deles nos seus comentários e intervenções.** Por exemplo, caso alguém diga que está se escondendo de alguma trama conspiratória (delírio), você pode perguntar o que poderia ser feito para que ela se sentisse mais segura. Nestes casos, não é necessário participar do delírio para intervir. Existem sentimentos verdadeiros em jogo: o medo e a insegurança. Foque em como pode ajudá-la com isso.

**25** Quando a pessoa atendida pedir alguma coisa que você não conseguirá cumprir, **seja honesto quanto a isso e sinalize o que de fato pode fazer por ela.**

# Escutando a si mesmo

## O autocuidado necessário para o cuidado do outro

**26** Nunca pergunte alguma coisa em relação à qual você não esteja preparado para ouvir a resposta. Caso ache que a situação esteja difícil de lidar, peça ajuda. Importante reconhecermos que não estamos preparados para tudo. Pedir ajuda para colegas, nesses casos, não é uma falha, mas um imperativo ético.

**27** É fundamental reconhecermos nossos limites. Por vezes, no campo da Saúde Mental, nem sempre isso é considerado.

**28** Realize a escuta acolhedora no tempo que tiver essa disponibilidade. Ainda que em pouco tempo, em função da alta demanda de atendimentos/ acolhimentos, seus efeitos podem ser muito importantes para as pessoas atendidas. Seja honesto nesse sentido, comunicando à pessoa atendida o final de sua disponibilidade de tempo e proponha alternativas.



# Comentários finais

## **Exercício reflexivo**

***A partir da leitura dessas recomendações, o que mudou na sua perspectiva sobre o cuidado em Saúde Mental?***

***Em seu cotidiano de trabalho, em quais situações a escuta é mais desafiadora?***

***Como essas recomendações podem ser exercidas em seu cotidiano de trabalho?***

***Que pequenas mudanças seriam possíveis no seu contexto de trabalho para qualificar a escuta dos usuários?***

**A escuta, como prática de cuidado em Saúde Mental, não se resume a uma técnica rígida a ser aplicada, nem se realiza de forma mecânica. Ela se constrói no cotidiano dos serviços e dos territórios, e é atravessada por limites institucionais, afetos, urgências e condições concretas de trabalho. Ou seja, é uma prática produzida em uma relação, e atravessada pelos diferentes discursos, contextos, atores, potencialidades e limitações que compõem os serviços de saúde. De todo modo, investir na escuta como postura ética e relacional é apostar na produção de cuidado que reconhece o outro em sua singularidade e fortalece vínculos, promovendo, assim, saúde.**

Espera-se que este material possa contribuir para reflexões individuais e coletivas e para pequenas transformações no cotidiano da Atenção Primária à Saúde, sustentando práticas de cuidado em Saúde Mental mais sensíveis, compartilhadas e implicadas com a realidade dos territórios.

# Referências bibliográficas

Alves, R. (2012). O amor que acende a lua. Papirus Editora.

Dunker, C., & Thebas, C. (2019). O palhaço e o psicanalista. Planeta.

Esswein, G. C., Levandowski, D. C., & Grzybowski, L. S. (2024). A saúde mental no âmbito da Atenção Básica pós-enchentes: Elaboração de uma proposta de educação permanente para profissionais do SUS de Porto Alegre e Região Metropolitana. UFCSPA. Projeto de pesquisa.

Gendlin, E. (2006). Manual da escuta. In E. Gendlin, Focalização: uma via de acesso à sabedoria corporal. Editora Gaia.

Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 34 (Saúde Mental). Ministério da Saúde; 2013 [citado em 2026 jan 13]. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf)

