

## ESCUTA EMPÁTICA ASSOCIADA AS PICS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA NO ACOLHIMENTO

**Autora: Maria do Socorro Medeiros Santos; Coautora: Nathaly Sophia Rocha Phillips David**

*SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NATAL*

[socorromsantos@yahoo.com.br](mailto:socorromsantos@yahoo.com.br); [nathalyphillips@hotmail.com](mailto:nathalyphillips@hotmail.com)

### Introdução

No Brasil, desde 1988, com a implantação do Sistema Único de Saúde – SUS, vivenciamos um novo modelo do cuidado em saúde. A implantação do SUS trouxe como diretriz fundamental a Atenção Integral à saúde com prioridade para as ações preventivas (BRASIL, 1988), exigindo assim novos dispositivos que ampliem as práticas de gestão do cuidado. O princípio da Atenção Integral – AI é a base epistemológica, metodológica e ontológica que norteia o novo modelo assistencial. Prescrita no artigo 198 da constituição brasileira (Brasil, 1988), traz subtendida, as Práticas Integrativas recomendadas no relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2006). A AI envolve uma concepção ampliada de atenção em saúde que não se limite a assistência à doença, mas que promove, protege, recupera e reabilita a saúde. Assim, são reconhecidas práticas que consideram a multidimensionalidade do ser, o trabalho multiprofissional, os diferentes fazeres e saberes. (BRASIL, 1986; DAVID, 2016). Em 2003 o Ministério da Saúde lança a PNH - Política Nacional de Humanização que estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si. Uma das diretrizes da PNH é o acolhimento que se define como “Reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde”(PNH, 2004). Refere ainda que o acolhimento deve fazer parte da relação entre as equipes, os serviços, bem como usuários e população. Deve ser construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre os mesmos, na perspectiva de uma rede socioafetiva. (PNH, 2004). Dentro do contexto da humanização e do acolhimento, um dos dispositivos da PNH, dispõe sobre o Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde como gerenciamento da “porta aberta” assim como ouvidorias e pesquisas de satisfação. A “escuta empática” como discute o pesquisador Thomas A. Kohut, reafirma e enfatiza a sua importância, no sentido epistemológico, de valor neutro, como “método de observação sintonizado na vida interior do homem”, e no sentido empírico, aproxima a experiência, “como atividade de coleta de informações” e como “poderoso vínculo emocional entre as pessoas”(SERGIO, 2009). Esta escuta ocorre de maneira espontânea, a partir da necessidade do usuário que busca o

(83) 3322.3222

contato@congregpics.com.br

[www.congregpics.com.br](http://www.congregpics.com.br)

atendimento na unidade, podendo ocorrer agendamento prévio em virtude da agenda diária. Durante a escuta evita-se algumas atitudes como aconselhamento, interrogações, interrupções, correções ou consolação, de acordo com o método de forma a permitir que o usuário possa expressar de maneira confortável, as suas angústias e inquietações. Os pontos relevantes da escuta são registrados no prontuário do usuário, e dada a devida evidencia ao tratamento proposto. Após a escuta e compreensão empírica das suas necessidades, o usuário é convidado a experimentar uma das PICS (BRASIL, 2006), buscando sempre o equilíbrio energético, o controle emocional e alívio do seu sofrimento. Dentre as PICS oferecidas temos algumas práticas corporais como o EFT - Técnica de Libertação Emocional que foi desenvolvida pelo americano Gary Craig há menos de duas décadas. Ela faz parte de um revolucionário grupo de técnicas no campo da psicologia energética e oferece uma possibilidade de alívio rápido e efetivo a vários problemas emocionais, além de mostrar resultados bastante positivos no campo dos problemas físicos, outra técnica muito bem aceita e com excelentes resultados, (VIEIRA,2010). O Body Talk é um Sistema que visa buscar o equilíbrio natural do corpo, soma princípios da Medicina Chinesa, Medicina Ocidental, Física Quântica, técnicas de Yoga, Cinesiologia Aplicada e Terapia Bioenergética e baseia-se no conceito de que todos nós temos uma sabedoria inata, responsável por administrar tudo o que acontece no nosso organismo. Esta inteligência mantém o equilíbrio e saúde do corpo (CALLAHAN, 2000). Também aplicamos a prática do Reiki que é uma técnica japonesa para redução do estresse e relaxamento que promove a cura. É transmitido através da “imposição de mãos” e baseia-se na ideia de que uma “energia vital” invisível flui através de nós e é o que nos faz estarmos vivos, dentre outras que tem sido bem aceita pelos usuários. Essas vivências ocorrem no espaço de educação e saúde (HONERVGOT, 2005). Baseada nessas diversas abordagens importantes, eu, como cirurgiã-dentista da ESF da comunidade da África, no município de Natal, busco construir um processo de trabalho juntamente com a equipe, que visa garantir acessibilidade, equidade e integralidade da atenção, legitimando e institucionalizando a PNH na minha unidade, fortalecendo o vínculo afetivo através da escuta empática, e como proposta de clínica ampliada, utilizo algumas ferramentas das PICS - Prática integrativa e Complementares na Saúde (BRASIL. 2006), que busca o reequilíbrio energético e bem estar geral, visando o melhor atendimento ao usuário assim como elevar o grau de satisfação do mesmo. Temos como objetivo deste trabalho, verificar o grau de satisfação do usuário, que vivenciou a escuta empática e a intervenção pelas diversas ferramentas existentes nas PICS, desenvolvidas no acolhimento da ESF da Comunidade da África, distrito Norte I, no município de Natal.

## **Metodologia**

Este estudo tem natureza qualitativa, intervencionista do tipo pesquisa-ação. A pesquisa de natureza qualitativa guarda alguns aspectos considerados fundamentais como o processo de indagação e de descoberta da realidade, a reflexão e subjetividade, a flexibilidade e a interação, a interpretação e a relação entre o pesquisador e o objeto de estudo (OLIVEIRA, 2008). A investigação qualitativa é, portanto, considerada um campo interdisciplinar e transdisciplinar que transita entre as ciências físicas e humanas. (GIL, 1999). Os dados foram coletados a partir da análise de conteúdo manifesto (BARDIN, 2009), explícitos pelos usuários e documentado por um instrumento informal de avaliação de satisfação do usuário, institucionalizado pela equipe como dispositivo de discussão do processo de trabalho.

## Resultados e Discussão

Dentro das categorias de análise avaliadas (BARDIN, 2009) temos: a) Satisfação do usuário, que se refere a prática do acolhimento com escuta empática. Os termos *bom, muito bom e maravilhoso*, aparecem em evidência nas falas usuários. Esses termos são seguidos das justificativas que exprimem quase que sempre um sentimento positivo de satisfação, elevando a aceitação de participação do mesmo no acolhimento. b) Estado geral físico e emocional, aparecem, com frequência maior, os termos: *estou me sentindo melhor, melhorei, estou ótimo(a), sou outra pessoa*. Nesta segunda categoria de análise avaliada, o usuário refere como ficou o seu estado geral nos aspectos físico e emocional, após a experiência de receber um das ferramentas das PICS (BRASIL, 2006) como proposta de intervenção do cuidado ampliado que foi utilizado com o objetivo diminuir os desconfortos a curto prazo. Esses desconfortos e desequilíbrios mais comuns são: dores físicas, angustias, ansiedade, desequilíbrios emocional, choro excessivo e hipertensão, presente nos relatos registrados durante o acolhimento.

## Conclusão

Podemos observar de forma geral, que o usuário chega quase sempre munido de agressividade e insatisfação, advindas do seu contexto pessoal, social e familiar necessitando ser ouvido através de uma escuta amorosa, com atenção às suas necessidades biológicas e psicoafetivas, implicantes no processo saúde-doença. Dessa forma esse estudo vem verificar que a escuta empática com compreensão mínima das necessidades dos usuários, aliado a uma prática de cuidado ampliado como uma PIC, pode melhorar o estado geral de uma pessoa, aumentar o grau de satisfação no seu atendimento e tem como resultante o aumento do vínculo usuário/serviço, que tem um papel relevante na resolutividade uma vez que a escuta proporciona uma visão empírica, ofertando maior números de escolhas compartilhadas na tomada de decisão, assegurando a prioridade a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco

## REFERENCIAS

BARBIER, René. A pesquisa – ação. Brasília: Liber Livro, 2002.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_8.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2016

\_\_\_\_\_. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id\\_area=390](http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=390)> . Acesso em: 8 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clínica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clínica_ampliada_compartilhada.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2015.

CALLAHAN, R.J. The impact of Thought Field Therapy on heart rate variability. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 1153–1170.2000.

DAVID, Nathaly S. R. P. Autoavaliação integrativa da gestão do cuidado: sentidos e significados das PICS em Nísia Floresta. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/browse?type=author&value=David%2C+Nathaly+Sophia+Rocha+Phillips>.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MERHY, E. E. O acolhimento e os processo de trabalho em saúde: o caso Betim-MG. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, abr./jun., 1999.

HONERVOGT, T. Reiki Cura e Harmonia Através das Mãos. 4th ed. São Paulo: Pensamento; 2005.

OLIVEIRA, Maria Marly de. Como fazer pesquisa qualitativa. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

ROGERS, C. Tornar-se Pessoa. Lisboa: Moraes, 1972.

SERGIO, Paulo. A Escuta Empática. 2009. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/pratique-a-escuta-empatica-e-venda-mais/30455/> .Acesso em: 10 ago. 2017.

VIEIRA, Angela. Emotional Freedom Techniques. 2010. Disponível em: <http://vencergt.com/wp-content/uploads/2010/07/EFT.pdf>. Acesso em 24 ago 2017.