

## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE ESCU TA E COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA NO CUIDADO AO USUÁRIO COM DEPRESSÃO.

JÉSSICA STEUER MENNA<sup>1</sup>; ANELISE MORAIS OLIVEIRA<sup>2</sup>; JULIANA COSTA  
HAERTEL<sup>3</sup>; RAQUEL CAGLIARI<sup>4</sup>; VANESSA SOUZA LEMES DE BARROS<sup>5</sup>;  
ARIANE DA CRUZ GUEDES<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – jessicamenna@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – aneliseoliveira.enf@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – juliana.haertel@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – nessalems@outlook.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – arianecguedes@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas. Além disso, pessoas com depressão normalmente apresentam perda de energia, mudanças no apetite, aumento ou redução do sono, ansiedade, perda de concentração, indecisão, inquietude, sensação de que não valem nada, culpa ou desesperança. Tudo isso pode levar ao pensamento de suicídio ou causar danos a si mesmo (OPAS/OMS, 2017).

Os usuários com depressão, em sua grande maioria, além do tratamento medicamentoso, necessitam de um olhar voltado para o seu estado emocional de maneira psíquica. Segundo DARÉ e CAPONI (2017), o indivíduo com depressão deve ser tratado de forma integral, considerando as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais. Concomitantemente com os psicofármacos, devem existir também orientações profissionais e oportunidades de participação em psicoterapias de apoio.

A comunicação e a escuta terapêutica são técnicas não medicamentosas de grande eficácia no meio da saúde mental. SEQUEIRA (2014), afirma que é através da comunicação que se toma consciência do estado de saúde, se processa a tomada de decisão e se promove uma gestão adequada de um determinado regime terapêutico.

É fundamental que os profissionais de saúde tenham embasamento teórico, habilidades e recursos que lhes permitam utilizar a comunicação como estratégia de ajuda ao outro. SOUZA; PEREIRA E KANTORSKI (2003) dizem que na escuta terapêutica durante a comunicação, o profissional de saúde acaba por identificar emoções, necessidades e problemas da pessoa escutada, favorecendo assim, a assistência que é prestada.

A partir desse contexto, nota-se a importância de reflexões sobre a efetividade da comunicação e escuta terapêutica com usuários com depressão. No decorrer do campo prático no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), as acadêmicas desenvolveram as técnicas com usuários com diagnóstico de depressão, onde surgiu o interesse em refletir sobre a utilização das mesmas.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, partindo da inserção de um grupo de acadêmicas do oitavo semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas no ambiente do CAPS, com atuação no processo de acolhimento e acompanhamento dos usuários durante o componente de Unidade do Cuidado de Enfermagem VIII,. Os encontros ocorreram semanalmente no primeiro semestre de 2018, sob supervisão docente. Os relatos de experiência se classificam dentro da modalidade de publicações científicas como sendo documentos que se utilizam para relatar formalmente progressos ou resultados obtidos durante pesquisas, bem como podem ser utilizados para descrever a situação de questões técnicas ou científicas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2011). Durante todos os encontros, foi realizada a consulta de enfermagem partindo dos conceitos de comunicação e escuta terapêutica, permitindo aos usuários a expressão de seus sentimentos, medos e desejos bem como o encorajando em atos que beneficiassem a si mesmo.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso das técnicas de escuta e comunicação terapêutica é essencial para que o profissional consiga realizar a entrevista obtendo o máximo de informações possíveis e deixando com que o usuário se expresse e também pense mais sobre o que está falando. Por exemplo, a técnica de aceitação, o profissional mover a cabeça afirmativamente ou dizer “sim”; “entendo o que diz”, bem como a expressão facial ou até mesmo o tom de voz, mostra que está acompanhando as informações ditas sem apresentar concordância ou julgamento, deixando assim o usuário livre e confiante para continuar (VIDEBECK, 2012). Através da utilização destas técnicas no acompanhamento dos usuários do CAPS é que conseguimos perceber o verdadeiro valor e importância desta abordagem, fator qual às vezes passa despercebido no dia a dia da rotina dos profissionais de saúde. Sendo fundamental que os profissionais cada vez mais tenham a capacidade de acolher o usuário e escutá-lo, seja por pouco ou longo tempo, mas que o mesmo possa expressar seu sofrimento, angústias, dificuldades e dores.

Aprendemos a lidar diariamente com o sofrimento psíquico e físico dos usuários mantendo sempre a boa escuta e comunicação, construindo em cada entrevista o vínculo, que é um dos instrumentos para a uma boa entrevista, assim utilizando das técnicas para que o mesmo se expressasse e conseguisse exteriorizar toda a angústia, desesperança e desvalorização que no momento era o que lhe trazia tristeza.

Dentre todas as consultas realizadas a primeira e a segunda foram as que mais nos forneceram informações e subsídios para a continuidade da utilização das técnicas. A primeira foi à entrevista sendo a mais longa, onde utilizamos mais a escuta do que a comunicação terapêutica, e mesmo sendo o primeiro contato com o usuário foi extremamente perceptível à diferença do estado emocional do início, durante e ao término da consulta de enfermagem. Após a conduta deixamos em aberto o retorno para novas consultas nos disponibilizando para atendê-lo(a), um dia por semana durante todo o período de campo prático e sempre que se encontrasse com tristezas e pensamentos suicidas deveriam ir ao CAPS para serem acolhido mesmo sendo fora do combinado.

Ficamos, no entanto em dúvida após o primeiro acolhimento se o mesmo retornaria, por saber o quanto é difícil vincular um usuário ao serviço. Contudo no dia da segunda consulta de enfermagem o usuário já estava no serviço

esperando para ser atendido o que nos deixou extremamente contentes. Utilizamos novamente a escuta e desta vez abordamos aos poucos mais a comunicação terapêutica tentando compreender um pouco mais da realidade e integralidade do usuário para então começar a elaborar cuidados mais específicos. Lembrando que sempre deixávamos em aberto o retorno do usuário para que assim retornasse quando sentisse necessidade.

Ao decorrer do semestre, a cada término da consulta, realizamos a discussão em grupo destacando os pontos que poderíamos abordar na próxima, assim melhor compreendendo o outro no seu pensamento e seu modo de ver as coisas. Tentando também sempre promover uma assistência humanizada que é essencial ao cuidado e principalmente na utilização das técnicas terapêuticas. Sem humanização, empatia e respeito ao próximo, não há cuidado integral.

#### 4. CONCLUSÕES

Ao decorrer das vivências do grupo durante o acolhimento, entrevista e consultas de enfermagem realizadas, é que conseguimos entender e compreender melhor a importância da comunicação e escuta terapêutica ao usuário com depressão, sendo possível proporcionar um espaço para que fossem expressos seus sofrimentos e dores psíquicas ou físicas. Em todos os atendimentos prestados com este manejo foi observado o alívio mental e físico obtendo a melhora do estado depressivo e assim fortificando os laços do vínculo ao serviço, proporcionando a construção da linha de cuidado.

Conclui-se então a eficácia da utilização das técnicas não medicamentosas no processo saúde-doença, promovendo bem estar e auxiliando na tomada de decisões e fazendo com que o usuário tenha aos poucos sua reinserção social com base nos seus próprios questionamentos e respostas, sendo as técnicas norteadoras para esta percepção.

Esta compreensão foi construída coletivamente sendo estabelecida em cada atendimento, possibilitando ao grupo a experiência de vivenciar na prática o que aprendemos em teoria, refletindo positivamente em nosso aprendizado como acadêmicas e impactando ao nosso futuro como profissionais.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. NBR 10719: Informação e documentação – Relatório técnico e/ou científico – Apresentação. Rio de Janeiro, 2011. 11 p.

DARE, P. K.; CAPONI, S. N. Cuidado ao indivíduo com depressão na atenção primária em saúde. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 7, n. 1, p. 12-24, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan- Americana da Saúde. **Depressão: o que você precisa saber**. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822)>. Acesso em: 22 ago. 2018.

SIQUEIRA, C. Comunicação terapêutica em saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 12, 2014.

SOUZA, R. C.; PEREIRA, M. A.; KANTORSKI, L. P. Escuta terapêutica: Instrumento essencial do cuidado em enfermagem. **R Enferm UERJ**, v. 11, p. 92-97, 2003.

VIDEBECK; S. L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p.116-120.