

SAÚDE EMOCIONAL INVISÍVEL

**O olhar do agente comunitário
de saúde no território**

Organizadores

Nayara Nogueira Lira

Nailon de Moraes Kois

Leiliane Amaral Campos

Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos



CARTILHA EDUCATIVA DE SAÚDE

Saúde Emocional Invisível: O olhar do agente comunitário de saúde no território

Organizadores

Nayara Nogueira Lira
Enfermeira especialista em Saúde Coletiva
Trabalho na ESF I, na unidade de Saúde Zolima Garcia, do
município de Silves - Amazonas

Nailon de Moraes Kois- Médico da estratégia da saúde da
Família atuando na unidade Anfremon Ferreira de
Figueiredo na cidade de Caracaraí-RR

Leiliane Amaral Campos
Enfermeira Especialista em Enfermagem na Atenção
Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família,
atuando na Unidade Básica de Saúde do Bairro Jardim
Natal na cidade de Juiz de Fora-MG.

Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos
Enfermeira pós graduada em saúde pública e especialista em
saúde da família pelo programa multiprofissional de
residência da UNEB, Salvador, Bahia.



Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa

Direito de publicação concedida a Editora Humanize

Organização

Nayara Nogueira Lira
Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos

Revisão

Nayara Nogueira Lira

Elaboração

Nayara Nogueira Lira
Nailon de Moraes Kois
Leiliane Amaral Campos

Publicação

Editora Humanize

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(Editora Humanize, BA, Salvador)**

N331s
ST75370

LIRA, N. N.; KOIS, N. M.; CAMPOS, L. A.; SANTOS, G. R. A. C., 2026

CARTILHA: Saúde Emocional Invisível: O olhar do agente comunitário de saúde no território. / Nayara Nogueira Lira; Nailon de Moraes Kois; Leiliane Amaral Campos; Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos – Editora Humanize. Salvador, BA: [s.n.], 2025.

26 p. : il. ; 21 cm.

CDD 362.2

Inclui referências bibliográficas.

CDU 616.89

ISBN: 978-65-5255-160-3

1. Saúde mental. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Agente Comunitário de Saúde.

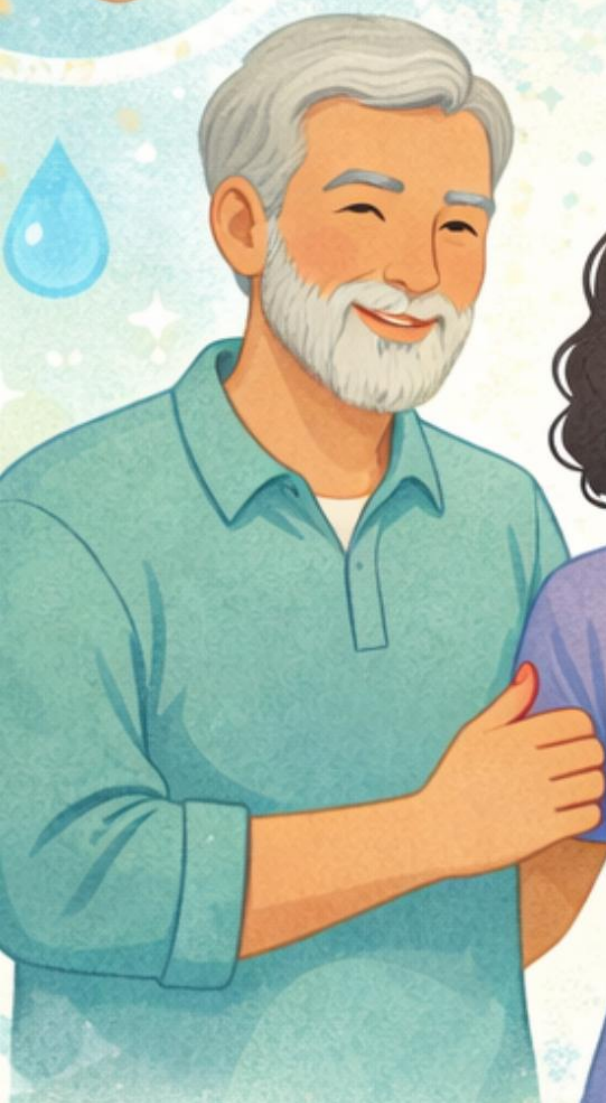
I. Título

1. Saúde mental comunitária / serviços de saúde mental - CDD 362.2

2. Psiquiatria e saúde mental - CDU 616.89



APRESENTAÇÃO



“

A saúde emocional integra a saúde integral das pessoas, conforme os princípios do SUS. Nem todo sofrimento emocional se manifesta como doença ou diagnóstico formal, mas pode comprometer o bem-estar, os vínculos sociais, o autocuidado e a qualidade de vida.

”

Esta cartilha foi elaborada como ferramenta de apoio ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) e à equipe da Atenção Básica, com o objetivo de auxiliar na identificação precoce, escuta qualificada e orientação diante do sofrimento emocional invisível presente no território, fortalecendo o cuidado contínuo e humanizado.

SUMÁRIO

1.	POR QUE FALAR DE SAÚDE EMOCIONAL INVISÍVEL?.....	6
2.	O PAPEL ESTRATÉGICO DO ACS NO TERRITÓRIO	7
3.	SAÚDE MENTAL NO PÓS-PANDEMIA.....	8
4.	O QUE É SOFRIMENTO PSÍQUICO LEVE?	9
5.	DIFERENÇA ENTRE SOFRIMENTO, TRISTEZA E DEPRESSÃO	10
6.	TRISTEZA PERSISTENTE: COMO IDENTIFICAR	11
7.	CHORO FREQUENTE COMO SINAL DE ALERTA.....	12
8.	MUDANÇAS DE COMPORTAMENTO	13
9.	QUEIXAS FÍSICAS SEM CAUSA APARENTE.....	14
10.	SOFRIMENTO EMOCIONAL EM MULHERES	15
11.	SOFRIMENTO EMOCIONAL EM HOMENS.....	16
12.	SOFRIMENTO EMOCIONAL EM IDOSOS.....	17
13.	SOFRIMENTO EMOCIONAL EM ADOLESCENTES.....	18
14.	SOFRIMENTO EMOCIONAL NA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+	19
15.	DETERMINANTES SOCIAIS E SOFRIMENTO PSÍQUICO	20
16.	USO DE ÁLCOOL E DROGAS COMO SINAL ASSOCIADO.....	21
17.	O QUE O ACS PODE FAZER?	22
18.	ESCUTA QUALIFICADA.....	23
19.	O QUE NÃO É ESCUTA QUALIFICADA.....	24
20.	FLUXOGRAMA EM REDE DO CUIDADO EM SAÚDE EMOCIONAL (ATENÇÃO BÁSICA)	25
21.	REFERÊNCIAS	26

POR QUE FALAR DE SAÚDE EMOCIONAL INVISÍVEL?

Nem todo sofrimento emocional evolui para um transtorno mental. No entanto, mesmo quando não há um diagnóstico formal, esse sofrimento pode interferir de maneira significativa na vida das pessoas, impactando o desempenho no trabalho, as relações familiares e comunitárias, o autocuidado e o bem-estar geral.

No cotidiano dos territórios acompanhados pela Atenção Básica, muitas dessas situações passam despercebidas, pois se manifestam de forma silenciosa e gradual. Tristeza persistente, isolamento social, choro frequente e desânimo são sinais que, quando não identificados precocemente, podem se intensificar e gerar prejuízos à saúde emocional e física.

Nesse contexto, a Atenção Básica desempenha papel fundamental ao reconhecer e acolher essas manifestações desde os estágios iniciais. A identificação precoce do sofrimento emocional contribui para evitar agravamentos, reduzir sofrimento desnecessário e fortalecer estratégias de cuidado no território, promovendo uma atenção mais humana, integral e resolutiva.



O PAPEL ESTRATÉGICO DO ACS NO TERRITÓRIO

O Agente Comunitário de Saúde ocupa uma posição estratégica no cuidado em saúde, pois:

- Conhece a rotina das famílias;
- Observa mudanças no comportamento e no modo de viver;
- Constrói vínculos de confiança;
- Atua como ponte entre a comunidade e a UBS.
- Esse olhar atento permite revelar sofrimentos que muitas vezes não são verbalizados, tornando o ACS fundamental na promoção da saúde emocional.

“O olhar atento do ACS no território amplia o cuidado em saúde, permitindo reconhecer dimensões emocionais da vida que não aparecem em exames, mas impactam profundamente o bem-estar das pessoas.”



SAÚDE MENTAL NO PÓS-PANDEMIA



1 Vulnerabilidade emocional ampliada

O contexto pós-pandemia intensificou situações de vulnerabilidade emocional na população, ampliando o sofrimento psíquico em diferentes faixas etárias.

3 Uso de substâncias como estratégia de enfrentamento

Observa-se também crescimento do uso abusivo de álcool, medicamentos e outras substâncias como forma de enfrentamento do sofrimento emocional.

2 Aumento de sintomas emocionais na população

Dados do Ministério da Saúde indicam aumento significativo de tristeza persistente, ansiedade e isolamento social.

4 Importância da Atenção Básica no cuidado em saúde mental

Muitas pessoas seguem sofrendo em silêncio, o que reforça o papel estratégico da Atenção Básica no cuidado em saúde mental.

O QUE É SOFRIMENTO PSÍQUICO LEVE?

O sofrimento psíquico leve refere-se a um mal-estar emocional persistente, que não configura transtorno mental grave, mas provoca sofrimento real e interfere na qualidade de vida.

Pode se manifestar por:

- Desânimo constante;
- Medo excessivo;
- Irritabilidade;
- Sensação de vazio ou desmotivação.

Reconhecer esses sinais é essencial para o cuidado oportuno.



Compreendendo o sofrimento psíquico leve

O sofrimento psíquico leve refere-se a um estado de mal-estar emocional persistente que, embora não se caracterize como transtorno mental grave, provoca sofrimento real e interfere de forma significativa na qualidade de vida das pessoas. Esse tipo de sofrimento pode afetar o desempenho nas atividades diárias, os vínculos sociais e o autocuidado, muitas vezes sem que a pessoa reconheça a necessidade de apoio profissional.

Principais manifestações do sofrimento emocional

As manifestações mais frequentes incluem desânimo constante, medo excessivo, irritabilidade, sensação de vazio e desmotivação. Esses sinais podem surgir de forma gradual e permanecer por longos períodos, sendo frequentemente naturalizados ou confundidos com “problemas da vida”, o que contribui para sua invisibilidade no território e nos serviços de saúde.

Importância da identificação precoce na Atenção Básica

Reconhecer precocemente o sofrimento psíquico leve é fundamental para a promoção da saúde emocional e a prevenção de agravamentos. A identificação desses sinais no cotidiano permite a escuta qualificada, a orientação adequada e o encaminhamento oportuno pela Atenção Básica, fortalecendo o cuidado integral e humanizado no território.



DIFERENÇA ENTRE SOFRIMENTO, TRISTEZA E DEPRESSÃO

Tristeza: emoção natural diante de perdas ou dificuldades da vida.

Sofrimento emocional: quando os sentimentos persistem e interferem na rotina.

Depressão: condição de saúde que exige diagnóstico e tratamento profissional.

⚠ O ACS não realiza diagnóstico, mas observa sinais, escuta e orienta o acesso à UBS.



TRISTEZA

A tristeza é uma reação emocional esperada diante de perdas, frustrações ou situações difíceis da vida, geralmente transitória e proporcional ao evento vivido.

SOFRIMENTO EMOCIONAL

O sofrimento emocional caracteriza-se pela persistência dos sentimentos, com impacto progressivo na rotina, nos vínculos sociais e no autocuidado, sem necessariamente configurar um transtorno mental.

DEPRESSÃO

A depressão é uma condição de saúde que requer avaliação clínica, diagnóstico profissional e tratamento adequado, podendo causar prejuízos significativos à vida pessoal, social e laboral.

TRISTEZA PERSISTENTE: COMO IDENTIFICAR

Sinais de alerta incluem:

- Tristeza presente na maior parte dos dias;
- Falta de interesse por atividades antes prazerosas;
- Cansaço constante.

⚠ Atenção quando esses sinais persistem por mais de duas semanas.

✓ TRISTEZA PRESENTE

Tristeza presente na maior parte dos dias: quando a sensação de tristeza se mantém de forma contínua, mesmo na ausência de acontecimentos negativos recentes, podendo afetar o humor e a disposição geral da pessoa.

✓ FALTA DE INTERESSE

Falta de interesse por atividades antes prazerosas: ocorre quando a pessoa deixa de sentir satisfação em atividades que anteriormente lhe traziam prazer, como convívio social, lazer ou hobbies, impactando seus vínculos e sua rotina.

✓ CANSAÇO CONSTANTE

Cansaço constante: caracteriza-se por sensação persistente de fadiga física e emocional, mesmo após períodos de descanso, interferindo no desempenho das atividades diárias e no autocuidado.



CHORO FREQUENTE COMO SINAL DE ALERTA

O choro é uma resposta emocional natural diante de situações como tristeza, dor, frustração ou cansaço. Em muitos momentos da vida, chorar é uma forma saudável de expressar sentimentos e aliviar tensões emocionais. No entanto, quando o choro passa a ocorrer de maneira frequente, intensa ou sem um motivo claramente identificado, pode ser um sinal de que a pessoa está vivenciando um sofrimento emocional acumulado.

No território, esse choro nem sempre aparece como um pedido explícito de ajuda. Muitas vezes, ele surge durante conversas simples, visitas domiciliares ou relatos do cotidiano, acompanhado de desânimo, sensação de sobrecarga, solidão ou dificuldades para lidar com situações da vida diária. Por isso, é importante que o ACS esteja atento não apenas ao choro em si, mas ao contexto em que ele ocorre e às mudanças de comportamento associadas.

Nesse cenário, a escuta acolhedora e sem julgamento se torna uma das principais ferramentas de cuidado. Ouvir com atenção, demonstrar interesse genuíno, respeitar o tempo da pessoa e evitar julgamentos ou minimizações da dor contribuem para o fortalecimento do vínculo e para a identificação precoce do sofrimento emocional. A partir dessa escuta, o ACS pode orientar, apoiar e acionar a equipe da Atenção Básica, promovendo cuidado oportuno e humanizado no território.



MUDANÇAS DE COMPORTAMENTO

Mudanças repentinas merecem atenção quando a pessoa:

Torna-se mais agressiva ou apática;

Altera hábitos de higiene;

Falta ao trabalho ou compromissos.

Esses sinais podem indicar sofrimento emocional em evolução.

QUADRO DE SINAIS DE ALERTA

⚠ Fique atento quando a pessoa:

- ▲ Torna-se mais agressiva, irritada ou apática
- 🧼 Passa a descuidar da higiene pessoal ou do ambiente
- 📅 Falta com frequência ao trabalho ou compromissos
- 😞 Demonstra desinteresse por atividades que antes realizava

👉 Esses sinais podem indicar sofrimento emocional em evolução.

“Mudanças no comportamento nem sempre são “fase”. Muitas vezes, são sinais de que a pessoa precisa de cuidado.”



QUEIXAS FÍSICAS SEM CAUSA APARENTE

O sofrimento emocional nem sempre se manifesta por meio de tristeza ou choro. Muitas vezes, ele se expressa através do corpo, em forma de sintomas físicos persistentes, que não apresentam uma causa clínica claramente definida. Essas queixas costumam surgir de maneira repetitiva e podem impactar diretamente a qualidade de vida da pessoa.

Entre os sintomas mais frequentes estão a dor de cabeça constante, dores no corpo sem explicação aparente, sensação de falta de ar, aperto no peito e cansaço excessivo, mesmo após períodos de descanso. Esses sinais podem levar a múltiplas idas aos serviços de saúde, sem que a origem do sofrimento seja reconhecida de imediato.

É importante compreender que nem toda dor tem origem exclusivamente física. A saúde deve ser entendida a partir da visão biopsicossocial, na qual corpo, mente e contexto social estão interligados. Por isso, o olhar atento do ACS durante as visitas domiciliares é fundamental para identificar quando essas queixas físicas podem estar relacionadas ao sofrimento emocional, possibilitando acolhimento, orientação e encaminhamento adequados.





SOFRIMENTO EMOCIONAL EM MULHERES

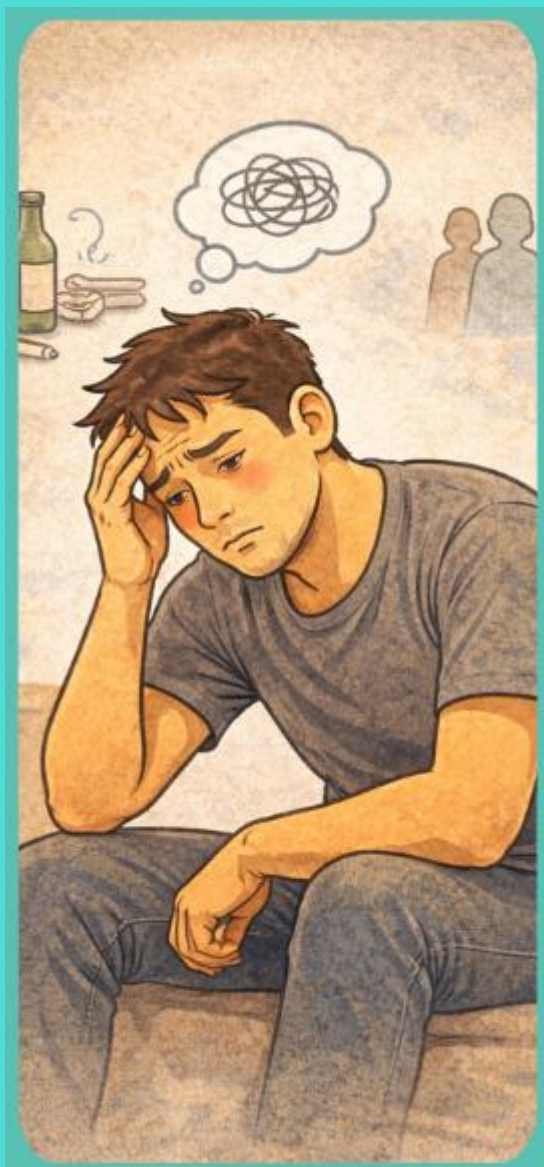


Entre as mulheres, o sofrimento emocional pode estar associado a múltiplos fatores presentes no cotidiano, como a sobrecarga de cuidados, a responsabilidade quase exclusiva com filhos, idosos e tarefas domésticas, além da dupla jornada de trabalho, que muitas vezes não é reconhecida nem compartilhada. Essas situações podem gerar cansaço físico, emocional e sensação constante de exaustão.

Outro fator importante é a violência, que pode se manifestar de diferentes formas — física, psicológica, moral ou patrimonial — e que nem sempre é verbalizada. Muitas mulheres convivem com situações de medo, controle e desvalorização, o que impacta diretamente sua saúde emocional. A falta de apoio social, seja da família, da comunidade ou do parceiro, também contribui para o isolamento e para o sofrimento silencioso.

Muitas mulheres adoecem emocionalmente sem conseguir expressar o que sentem, mantendo uma aparência de normalidade no dia a dia. Por isso, o olhar atento e acolhedor do Agente Comunitário de Saúde é fundamental para identificar sinais sutis de sofrimento, oferecer escuta qualificada, orientar e acionar a equipe da Atenção Básica, garantindo cuidado integral e humanizado no território.

SOFRIMENTO EMOCIONAL EM HOMENS

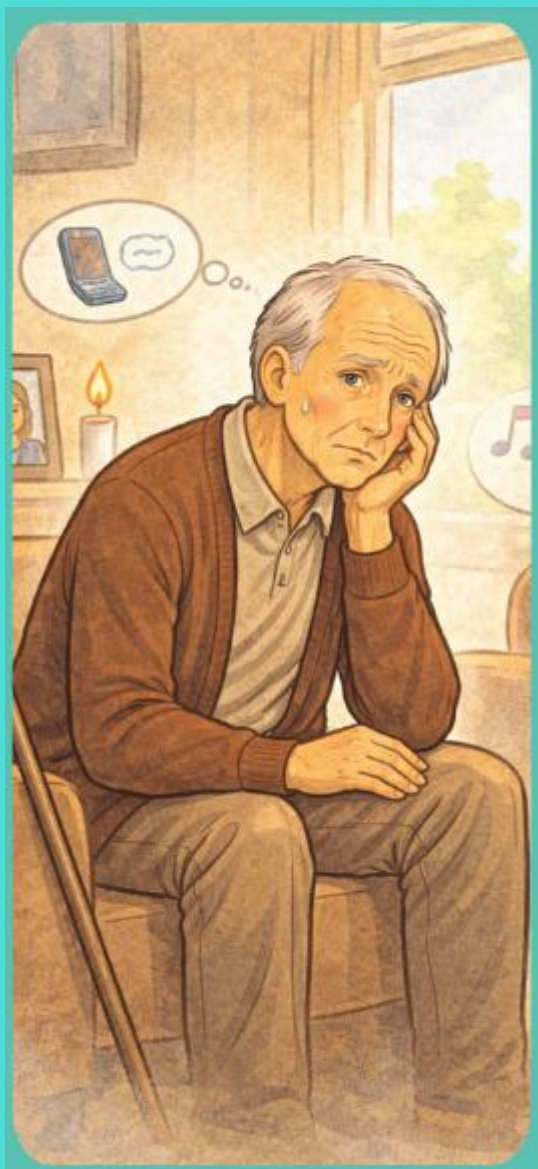


Entre os homens, o sofrimento emocional muitas vezes se manifesta de forma silenciosa e pouco verbalizada. Fatores culturais e sociais ainda reforçam a ideia de que o homem deve ser forte, não demonstrar fragilidade e resolver seus problemas sozinho. Esse padrão pode dificultar a expressão dos sentimentos e o pedido de ajuda, fazendo com que o sofrimento se acumule ao longo do tempo.

No território, esse sofrimento pode aparecer por meio de mudanças de comportamento, como irritabilidade, isolamento, uso abusivo de álcool ou outras substâncias, além de queixas físicas frequentes, como cansaço constante e dores no corpo. Muitos homens procuram os serviços de saúde apenas quando os sintomas físicos se intensificam, o que pode atrasar a identificação do sofrimento emocional.

O papel do Agente Comunitário de Saúde é fundamental nesse contexto. A observação atenta, a escuta acolhedora e a abordagem respeitosa durante as visitas domiciliares podem facilitar a criação de vínculo e abrir espaço para o diálogo. Reconhecer esses sinais e acionar a equipe da Atenção Básica contribui para o cuidado integral, prevenindo agravamentos e promovendo saúde emocional no território.

SOFRIMENTO EMOCIONAL EM IDOSOS



Entre as pessoas idosas, o sofrimento emocional pode estar relacionado a mudanças significativas que ocorrem ao longo do envelhecimento. A solidão é um fator frequente, especialmente quando há afastamento da família, perda de amigos ou diminuição da participação em atividades comunitárias, o que pode gerar sentimentos de abandono e tristeza persistente.

O luto, seja pela perda do cônjuge, familiares ou pessoas próximas, também impacta profundamente a saúde emocional do idoso. Em muitos casos, esse luto não é elaborado adequadamente, permanecendo silencioso e prolongado. Associam-se a isso as doenças crônicas, que podem limitar a rotina, gerar dor, dependência e sensação de inutilidade.

A perda de autonomia é outro fator importante, pois interfere diretamente na autoestima e na percepção de valor pessoal. Diante desse contexto, a escuta atenta, a presença constante e o fortalecimento do

vínculo tornam-se fundamentais no cuidado à pessoa idosa. O Agente Comunitário de Saúde, ao reconhecer esses sinais durante as visitas domiciliares, pode acolher, orientar e acionar a equipe da Atenção Básica, promovendo cuidado integral, humanizado e contínuo no território.

SOFRIMENTO EMOCIONAL EM ADOLESCENTES



Na adolescência, o sofrimento emocional pode se manifestar de forma intensa e, muitas vezes, silenciosa. Trata-se de uma fase marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais, em que o adolescente está construindo sua identidade e lidando com novas responsabilidades, expectativas e pressões. Nem sempre ele consegue expressar o que sente, recorrendo ao silêncio ou a comportamentos de afastamento.

No território, alguns sinais merecem atenção especial, como o isolamento social, a permanência excessiva no quarto, a redução do diálogo com a família e as mudanças bruscas de humor, incluindo irritabilidade, tristeza ou agressividade. A queda no rendimento escolar também pode indicar dificuldades emocionais, assim como o uso excessivo de telas, que muitas vezes funciona como forma de fuga, isolamento ou tentativa de aliviar o sofrimento.

O Agente Comunitário de Saúde desempenha papel importante ao reconhecer esses sinais durante as visitas domiciliares e no contato com a família. O território é, sim, espaço de cuidado para adolescentes. A escuta respeitosa, o fortalecimento do vínculo e o acionamento da equipe da Atenção Básica contribuem para a identificação precoce do sofrimento emocional, prevenindo agravamentos e promovendo cuidado integral e humanizado.

SOFRIMENTO EMOCIONAL NA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+

A população LGBTQIAPN+ vivencia, de forma recorrente, situações de vulnerabilidade emocional relacionadas a fatores sociais, culturais e institucionais. O preconceito, a discriminação, a violência simbólica ou explícita e a negação de direitos impactam diretamente a saúde emocional dessas pessoas, gerando sofrimento que, muitas vezes, permanece invisível nos serviços de saúde.

No território, esse sofrimento pode se manifestar por meio de tristeza persistente, isolamento social, ansiedade, medo de rejeição, baixa autoestima e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A vivência constante de estigmas e a necessidade de esconder a identidade ou orientação sexual em determinados contextos contribuem para o adoecimento emocional silencioso, especialmente quando não há redes de apoio familiar ou comunitária.

A Atenção Básica desempenha papel fundamental na promoção de um cuidado acolhedor, respeitoso e livre de discriminação. O Agente Comunitário de Saúde, ao estabelecer vínculo com as famílias e com a comunidade, pode identificar sinais de sofrimento emocional, garantir escuta qualificada e orientar o acesso à UBS, respeitando o nome social, a identidade de gênero e a singularidade de cada pessoa. A construção de um ambiente seguro, inclusivo e humanizado fortalece o cuidado integral e contribui para a redução das iniquidades em saúde vivenciadas pela população LGBTQIAPN+.



DETERMINANTES SOCIAIS E SOFRIMENTO PSÍQUICO

O sofrimento emocional não surge apenas de questões individuais. Ele está profundamente relacionado às condições de vida das pessoas no território. Situações como desemprego, pobreza, insegurança alimentar, violência e exclusão social afetam diretamente a saúde emocional, gerando medo, angústia, tristeza e sensação de impotência.



No cotidiano das famílias, essas dificuldades se acumulam e podem provocar sofrimento silencioso, especialmente quando não há acesso a direitos básicos, oportunidades de trabalho, renda ou apoio social. Muitas vezes, a pessoa não adoce apenas por um fator isolado, mas pela soma de desafios enfrentados diariamente.

USO DE ÁLCOOL E DROGAS COMO SINAL ASSOCIADO



“Escutar, orientar, encaminhar e fortalecer vínculos são ações essenciais do cuidado em saúde emocional no território.”

O QUE O ACS PODE FAZER?



O Agente Comunitário de Saúde desempenha papel essencial na promoção da saúde emocional no território, por meio da observação cotidiana, da escuta qualificada e do fortalecimento dos vínculos com as famílias. Sua atuação contribui para tornar visível o sofrimento emocional e facilitar o acesso ao cuidado oportuno.

✓ Observar sinais no território: perceber mudanças de comportamento, isolamento, tristeza persistente ou queixas frequentes durante as visitas domiciliares.

✓ Escutar com respeito: oferecer escuta acolhedora, sem julgamentos, permitindo que a pessoa se expresse com segurança.

✓ Orientar usuários e famílias: fornecer informações claras sobre o cuidado em

saúde emocional e os serviços disponíveis na UBS.

✓ Encaminhar para a UBS: facilitar o acesso ao atendimento, respeitando os fluxos e articulando com a equipe de saúde.

✓ Fortalecer vínculos: construir relações de confiança que favoreçam o cuidado contínuo e a adesão às orientações.

Pequenas ações no território produzem grandes impactos no cuidado em saúde emocional.



ESCUTA QUALIFICADA

A escuta qualificada é uma ferramenta fundamental no cuidado em saúde emocional na Atenção Básica. Ela vai além de ouvir palavras e envolve atenção, respeito, empatia e compreensão do contexto de vida da pessoa. Por meio da escuta, o ACS possibilita que o sofrimento emocional seja reconhecido, acolhido e cuidado de forma ética e humanizada.

No território, a escuta qualificada acontece, muitas vezes, em momentos simples: durante a visita domiciliar, em conversas informais ou no acompanhamento contínuo das famílias. Ao escutar sem pressa e sem julgamentos, o ACS cria um espaço seguro para que a pessoa expresse sentimentos, medos, angústias e dificuldades que, muitas vezes, não são verbalizados nos atendimentos formais de saúde.

A prática da escuta qualificada contribui para o fortalecimento do vínculo, para a identificação precoce do sofrimento emocional e para a orientação adequada do cuidado. Ao reconhecer limites de sua atuação, o ACS pode acionar a equipe da UBS e articular o acesso à rede de cuidado, garantindo continuidade, acolhimento e respeito à singularidade de cada pessoa.

♦ O QUE CARACTERIZA A ESCUTA QUALIFICADA

- ✓ Atenção ao que é dito e ao que não é dito
- ✓ Respeito ao tempo e à fala da pessoa
- ✓ Ausência de julgamentos e preconceitos
- ✓ Valorização da história e do contexto de vida
- ✓ Sigilo e ética no cuidado



O QUE NÃO É ESCUTA QUALIFICADA

A escuta qualificada não se resume ao ato de ouvir de forma automática ou superficial. Existem práticas que, mesmo sendo comuns no cotidiano, podem dificultar o acolhimento do sofrimento emocional e fragilizar o vínculo entre o profissional de saúde e a pessoa atendida.

Não é escuta qualificada interromper a fala da pessoa, minimizar seus sentimentos ou oferecer respostas prontas sem compreender o contexto de vida. Frases que deslegitimam a dor, aceleram a conversa ou desviam o assunto podem fazer com que a pessoa se sinta invisibilizada, desestimulando a busca por ajuda.

Também não configura escuta qualificada julgar comportamentos, impor opiniões pessoais, expor experiências próprias como forma de comparação ou prometer soluções que não dependem do profissional. Essas atitudes podem gerar desconfiança, afastamento e perda do vínculo, dificultando a continuidade do cuidado no território.

EXEMPLOS DO QUE EVITAR NA ESCUTA

- ✗ Interromper constantemente a fala
- ✗ Minimizar a dor (“isso é normal”, “vai passar”)
- ✗ Julgar escolhas ou comportamentos
- ✗ Pressionar a pessoa a falar
- ✗ Oferecer conselhos sem escutar
- ✗ Expor opiniões pessoais ou religiosas
- ✗ Prometer resoluções que não podem ser garantidas

FLUXOGRAMA EM REDE DO CUIDADO EM SAÚDE EMOCIONAL (ATENÇÃO BÁSICA)

1 TERRITÓRIO / FAMÍLIA

Identificação de sinais de sofrimento emocional no cotidiano

2 AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Observação • Escuta qualificada • Registro • Comunicação com a equipe

3 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Acolhimento • Avaliação pela equipe • Orientação • Definição de conduta

4 REDE DE CUIDADO (quando necessário)

Atenção psicossocial • Serviços especializados • Apoio intersetorial

5 RETORNO AO TERRITÓRIO

Acompanhamento contínuo • Fortalecimento de vínculos • Reavaliação

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental na Atenção Básica: o cuidado em rede**. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica nº 34 – Saúde Mental**. Brasília: MS.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Saúde Mental**. Genebra, 2022.

CAMPOS, G. W. S. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec.

AYRES, J. R. C. M. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Integral à Saúde da População LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental, direitos humanos e diversidade sexual e de gênero**. Genebra: OMS, 2022.