RETEP | Revista Tendências da Enfermagem Profissional
ISSN 1984-753X
ISSN 2177-045X (online)

ARTIGO ORIGINAL

A atuação do enfermeiro de unidade psiquiátrica fundamentada na Teoria do Relacionamento Interpessoal

The role of nurses in psychiatric units based on the Theory of Interpersonal Relationships

Carlos Victor Fontenele Pinheiro[1], Roberlandia Evangelista Lopes[2], Carlos Romualdo de Carvalho e Araújo[3], Alexsandra de Oliveira Costa.[4]

1 Enfermeiro. Hospital Regional Norte. Sobral, CE, Brasil. **2** Enfermeira. Doutora em Educação, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA. Sobral, CE, Brasil. **3** Enfermeiro. Secretaria da Saúde de Sobral, CE, Brasil. **4** Discente da Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, CE, Brasil.

Autor Correspondente
Alexsandra de Oliveira Costa. E-mail: alexsandracosli@gmail.com

Não declarados conflitos de interesse

Abstract

Objective: to analyze the performance of nurses in a psychiatric inpatient unit in the light of Hildegard Peplau's Theory of Interpersonal Relationships. **Methods:** qualitative, exploratory and descriptive research. It was held in the second semester of 2018, in a Psychiatric Inpatient Unit. Six nurses participated. Data was collected through a semi-structured interview. **Results:** two categories emerged: a) bonding as a support in the treatment of mental health: the guiding reference was the theory of interpersonal relationships, presenting bonding, as the essential means of care for people with mental disorders, especially for the prescribed therapy; and b) therapeutic communication between nurse-patient-family: demonstrate the importance of therapeutic communication between these three main axis, aiming a nurse-patient-family interaction, to contribute to effective care and a trusting bond. **Conclusion**: it was found that the performance of nurses dialogue with the Theory of Interpersonal Care, having or recognizing the advantages of applying the theory in the treatment process, demonstrating the need for nurses to broaden their new knowledge about the theory in question.

Descriptors: Mental Health; Psychiatric Nursing; Nursing Care; Nursing Theory.

Resumo

Objetivo: analisar a atuação do enfermeiro da unidade de internação psiquiátrica à luz da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau. **Métodos:** pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Foi realizada no segundo semestre de 2018, em uma Unidade de Internação Psiquiátrica. Participaram seis enfermeiros. A coleta ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** emergiram duas categorias: a) o vínculo como suporte no tratamento em saúde mental: teve como guia norteador a teoria de relacionamento interpessoal, apresentando o vínculo, como meio de cuidado essencial para as pessoas com transtorno mental, especialmente para condução da terapêutica prescrita; e b) comunicação terapêutica entre enfermeiro-paciente-família: demostrando a importância da comunicação terapêutica entre esses três eixos principais, visando reconhecer a interação enfermeiro–paciente–família, contribuindo com a assistência efetiva e de um vínculo de confiança. **Conclusão:** verificou-se que a atuação dos enfermeiros dialoga com a Teoria do Cuidado Interpessoal, havendo o reconhecimento das vantagens da aplicação da teoria no processo de cuidar, demonstrando a necessidade dos enfermeiros ampliarem seus conhecimentos sobre a teoria em questão

Descritores: Saúde Mental. Enfermagem Psiquiátrica. Cuidados de Enfermagem. Teoria de Enfermagem.

Submissão
09/12/2018

Aprovação
01/06/2019

Como citar: Pinheiro CVF, Lopes RE, Araújo CRC, Costa AO. A atuação do enfermeiro de unidade psiquiátrica fundamentada na Teoria do Relacionamento Interpessoal. ReTEP [Internet] 2018 [citado em];10(3):26-31. Disponível em:

Introdução

O cuidado de enfermagem é concebido a partir de teorias, tendo estas a finalidade de explicar, descrever, prever ou prescrever um cuidado de enfermagem, emergindo como um guia para direcionar a interpretação dos fenômenos decorrentes do processo de cuidar, com uma estruturação criativa e rigorosa de ideias que protejam uma tentativa de organização do trabalho da enfermagem.

Dentre as enfermeiras que se destacaram no desenvolvimento de teorias, citam-se: Dorothea Orem, com a Teoria do Autocuidado (1971); Florence Nigthingale, com a Teoria Ambientalista (1820); Irmã Callista Roy, com a Teoria da Adaptação (1939); Wanda de Aguiar Horta (1970), com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas; e Hildegard Peplau, com a Teoria do Relacionamento Interpessoal[1], dentre outras.

Quanto à Teoria de Peplau, esta é descrita em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução, de forma que, sob o olhar desta teoria, o paciente apresenta uma necessidade e solicita ajuda profissional, em seguida, o enfermeiro identifica as necessidades do paciente, o qual, durante a interação, fornece pistas a respeito de como visualiza a dificuldade que está experimentando e oferece ao enfermeiro a oportunidade de reconhecer suas carências de informação e compreensão do problema.[2]

A Teoria do Relacionamento Interpessoal foi construída baseada na experiência teórica de trabalho com pacientes hospitalizados e com distúrbios de relacionamento, na qual sua intervenção se volta para a relação enfermeiro paciente, uma relação humana entre uma pessoa que está necessitada de cuidados de saúde e o profissional enfermeiro com formação especializada em reconhecer e responder às necessidades de ajuda.[3] Assim, é clara a relação entre esta teoria e o contexto da saúde mental, uma vez que, no trabalho com pessoas em adoecimento mental, envolve-se, significativamente, a dimensão interpessoal.[4]

Diante do exposto, a pesquisa se mostra relevante face ao momento em que atravessa o campo da saúde mental, de transformação, e às discussões que ocorrem, atualmente, sobre as formas de conceber, trabalhar, pensar e se relacionar com o fenômeno da loucura e a família, além da importância que a família assume nesta nova perspectiva de tratar e cuidar da pessoa com transtorno mental.

O estudo objetivou analisar a atuação do enfermeiro da unidade de internação psiquiátrica à luz da Teoria Interpessoal de Hildegard Peplau.

Métodos

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de natureza e abordagem qualitativos. O cenário escolhido foi a Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral (UIPHG) de um Hospital Privado, localizado em Sobral, Ceará, que conta com 17 leitos.

Os participantes foram seis enfermeiros que trabalham na referida unidade psiquiátrica. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O trabalho se atentou aos seguintes critérios de inclusão: trabalhar na UIPHG. Assim, todos os profissionais convidados, participaram do estudo.

As informações foram colhidas nos meses de agosto a setembro de 2017. A coleta ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, orientada por um instrumento construído a partir da Teoria de Hildegard Peplau.

Reiteramos que o anonimato dos participantes foi preservado, atribuindo-se o código "Enf", que representa a palavra Enfermeiro, acompanhado de um numeral, seguindo a ordem crescente das falas, como nos casos: Enf 1, Enf 2, (...) e Enf 6. Após a coleta das informações, os documentos foram analisados mediante análise temática.[5]

A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, obtendo parecer favorável no Sistema Integrado de Comissão Científica (SICC), Sobral/CE e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) Nº 2.276.588.

Resultados e Discussão

O estudo foi organizado nas seguintes categorias: o vínculo como suporte no tratamento em saúde mental e comunicação

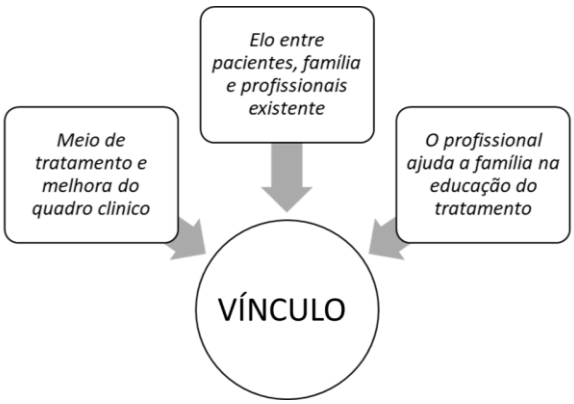
terapêutica entre enfermeiro-paciente-família.

O vínculo como suporte no tratamento em saúde mental

Essa categoria apresenta o vínculo como componente essencial do cuidado para as pessoas com transtorno mental. O termo aparece também nas falas dos participantes, demonstrando sua importância na abordagem em saúde mental.

Ainda, a despeito do que foi dito, a figura 1, apresenta os principais resultados encontrados nessa categoria.

Figura 1. Expressões que categorizam esse estudo.



Fonte: autoria própria, com base nas falas dos enfermeiros.

Assim, com base na Figura 1, destaca-se as principais ideias desta categoria. Dentre estas, os enfermeiros entrevistados referem que o vínculo é o principal meio para estabelecer confiança, auxiliando no cuidado na assistência, na unidade de psiquiatria como na continuidade desse cuidado no domicílio.

Reforçando o que foi dito acima, seguem as seguintes falas:

> (...) existe um vínculo. Nós observamos que essa aproximação do paciente vai facilitar o tratamento e é a partir disso que o processo (de cuidar) acontece (...) (Enf.1).

> (...) a família auxilia no tratamento e o profissional ajuda a família na educação do tratamento, fazendo ele perceber, entrando em sua realidade e vendo, verdadeiramente, como é seu estado de saúde (Enf.3).

Os discursos dos enfermeiros sumarizados, revelam a importância da relação profissional-paciente-família, devendo ser de confiança mútua, envolvendo a pessoa com transtorno mental, que necessita de cuidados, e o enfermeiro, que desempenha o papel de educador/cuidador, que ao realizar os cuidados, também educa o paciente e a família para o tratamento. Nesse processo, o familiar apresenta-se essencial, atuando na continuidade da terapêutica, pois conhece seus problemas iniciais e sabe trabalhar no tratamento/enfrentamento de alguns deles.

Fundamentada na Teoria de Peplau, se tem que o vínculo está na terceira fase de sua teoria, ou seja, na exploração, momento em que o paciente começa a perceber as vantagens do encontro terapêutico. Neste contexto, cabe aos enfermeiros utilizar instrumentos de comunicação como o esclarecimento, a escuta, a orientação e a interpretação para oferecer recursos favoráveis à adaptação do paciente. Dessa forma, fica evidente o planejamento com estabelecimento de metas, objetivos e intervenções[6].

Percebe-se, ainda, a necessidade de identificar o vínculo pela pessoa em sofrimento mental, isto, contribui para a habilidade de relacionamento interpessoal pelos enfermeiros.

Tendo em vista esta necessidade de observação e acompanhamento, é necessário analisar a escuta de familiares e cuidadores, pois estes guardam informações importantes sobre sintomas e comportamentos específicos que a pessoa apresenta. Neste sentido, há benefícios no trabalho envolvendo a família e os profissionais de saúde, no contexto da pessoa em adoecimento mental.[7]

Aos enfermeiros, cabe orientar o paciente e/ou a família sobre o que está acontecendo e estabelecer vínculo à medida que as preocupações vão sendo identificadas. O trabalho do enfermeiro é realizado em conjunto com as contribuições do paciente e da família, para que possam reconhecer o problema existente e decidir qual a assistência profissional adequada para o caso.[8]

O estabelecimento do vínculo com o usuário só é possível por meio da escuta que transcende questões superficiais e aparentes, permitindo a quem escuta assumir uma conformação capaz de mergulhar na subjetividade e particularidade

do modo que cada um manifesta seu sofrimento mental. O usuário tece os elementos necessários para uma escuta qualificada, que são a liberdade, confiança, compreensão, paciência, prontidão para ajudar, atenção para ajudar, atenção, abertura à fala para a fluência dos conteúdos mais profundos, não recriminação e sigilo.[9]

Outras falas também reforçam a importância do vínculo para o trabalho do enfermeiro no contexto da saúde mental.

> Existe sim. Na verdade, eu noto que existe um vínculo maior, entre os profissionais enfermeiros com os pacientes e outros profissionais de nível superior (...) (Enf 2).
>
> (...) a família é de suma importância para um vínculo com a equipe. A partir disse vínculo, existe abertura para criar um vínculo diretamente com o paciente e os que aqui estão (...) (Enf 1).

Para a criação de um vínculo efetivo faz-se necessário uma assistência integral e qualificada, a qual envolve a valorização do ser humano no processo saúde doença, beneficiando o paciente, sem violar a sua autonomia e capacidade de tomar decisões.[10]

Os profissionais, por utilizarem a prática de escuta, ajudam os pacientes com transtornos a produzir alívio e a sensação de resolutividade diante das demandas individuais de cada indivíduo, essencialmente no trabalho em saúde, particularmente em saúde mental, quando se dá voz ao sofrimento do outro, propondo-se a auxiliá-lo na busca da resolução de seu problema, assim uma melhora no seu quadro clínico.[11]

Assim, diante do que foi exposto, acredita-se que o vínculo constitui um instrumento essencial, visto que proporciona um cuidado de enfermagem individualizado e a promoção de um atendimento efetivo das reais necessidades afetadas dos pacientes.

Comunicação terapêutica entre enfermeiro-paciente-família

Essa categoria visa demonstrar a importância da comunicação terapêutica entre esses três eixos principais, visando reconhecer a interação enfermeiro-paciente-família, estabelecendo atitudes de sensibilidade e empatia entre todos, contribuindo com a assistência efetiva e de um vínculo de confiança. Peplau enfatiza que a enfermeira deve assegurar o desenvolvimento do relacionamento interpessoal pelo uso dos instrumentos da comunicação, como escuta, esclarecimento, aceitação e ensino[2].

No quadro 1 expõe-se os principais achados nessa categoria.

Quadro 1. Caracterização da contribuição terapêutica em cada sujeito.

PARTICIPANTES DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA	CONTRIBUIÇÃO DE CADA PARTICIPANTE
ENFERMEIRO	Executar técnicas ou procedimentos e propor uma ação de cuidados abrangente, que implica, entre outros aspectos, desenvolver a habilidade de comunicação ou seja orientar, informar, apoiar, confortar ou atender suas necessidades básicas.
PACIENTE	Estabelece relações de confiança necessárias ajudando a diminuir o medo, a ansiedade e permitir, à pessoa fragilizada a lutar por seu restabelecimento com dignidade encorajando-a a tomar parte ativa na maximização de sua capacidade de funcionamento da sua saúde.
FAMÍLIA	O peso dos encargos, facilita o processo de estabelecimento de uma cooperação, diminui os fatores estressantes ativadores de situações de crise, estimula a criação de possibilidades participativas, melhorando a qualidade de vida de todas as pessoas envolvidas.

Fonte: autoria própria, com base na Teoria de Relacionamento Interpessoal.

As falas a seguir reforçam os achados do quadro 1, sobre a contribuição de cada participante da comunicação terapêutica:

> Nós sabemos que essa comunicação, entre pacientes, família e profissionais, tem que existir. Sabemos que esse paciente está aqui no serviço, buscando suas necessidades, para poder facilitar seu tratamento (...) (Enf. 4).

> (...) a família entende do problema, quando essa comunicação, entre profissional e equipe, se verifica com precisão, as reações podem se apresentar melhor, ela sofre menos e passa a acompanhar mais de perto o tratamento do paciente (...) (Enf. 2).

Quando a confiança é estabelecida, informações são proporcionadas e a pessoa é encorajada a tomar parte ativa do cuidado, essa é a principal capacidade de funcionamento da comunicação, pois o profissional cria estratégias para atingir o acompanhamento e abre a porta à satisfação do paciente e à eficiência do cuidado em saúde.

A teoria do relacionamento interpessoal traz uma ideia de vanguarda, mesmo tendo sido escrita em 1952, pois a pessoa em sofrimento psíquico, durante muito tempo, teve sua queixa ignorada, por ser questionado quanto as suas funções mentais. Ao ser inserida nesta perspectiva, as falas dos pacientes tornam-se importantes, dentro da resolução de problemas, e emerge como estratégia potente de empoderamento, indispensável ao seu tratamento.[12]

Conhecendo a importância da comunicação terapêutica e suas influências no restabelecimento da saúde dos pacientes, deve-se avaliar se esta ocorre, de modo que se considere relevante realizar uma reflexão sobre as interfaces desse cuidado ao cliente hospitalizado.[13]

A comunicação terapêutica é entendida como uma forma de cuidado, incluindo a empatia, compreendendo as decisões tomadas e suas consequências, sem julgamentos prévios. Necessita também que os profissionais não sejam impositivos, buscando a partir do acolhimento, a integralidade do cuidado, priorizando as ações a serem desenvolvidas.

Assim, compreendemos que a escuta deve ser considerada parte fundamental do cuidado na perspectiva da atenção psicossocial.

Nas falas, percebe-se, ainda, que a família também adoece, em especial pela sobrecarga do cuidador velada a pessoa com transtorno mental, que pode ocorrer por falhas na comunicação terapêutica, para ambos os participantes envolvidos no processo do cuidar. Seguem, assim, algumas falas que demostram o exposto.

> (...) pois a família encontra-se, já, exausta e cansada e acabamos entendendo, pois, às vezes, são vários surtos diariamente e a família não sabe lidar com isso, além disso, não tem mais força para conter e viver com eles, fora que muitos familiares têm que deixar o emprego para cuidar deles, assim esse vínculo se torna enfraquecido e dificultoso (Enf. 2).

> Na verdade, tem como ficar com a família aqui na unidade, mas muitos não têm o acompanhante, pois eles chegam bem assustados e cansados da luta diária com esses pacientes e alguns preferem internar para que consiga descansar um pouco (...) (Enf. 3).

Essa atitude encontra respaldo na teoria de Peplau, que ressalta o significado psicológico dos eventos e que os sentimentos devem ser incluídos nas intervenções de enfermagem.[14]

É um momento em que o relacionamento interpessoal permite que ambos coloquem suas expectativas, o que reduz a sensação de desamparo e desesperança, promovendo um olhar mais otimista sobre a situação de saúde apresentada.[15]

A comunicação terapêutica é importante em qualquer contexto de saúde, no entanto, em saúde mental assume extrema importância, devido a natureza dos problemas.[16]

Estudos revelam que a sobrecarga familiar se refere às consequências que afetam o cotidiano da família, tais como os gastos financeiros; a desestruturação social, profissional e familiar e sua consequente reorganização; as tarefas extras que a família assume em alguns casos como higiene, transporte, controle das medicações, alimentação, lazer, acompanhamento do tratamento e os comportamentos de seu familiar doente (tentativas de suicídio, por exemplo). Essas questões causam desgaste físico, mental e emocional, com os quais a família convive e se reorganiza constantemente.[16]

A família é um apoio para todas as pessoas,

com transtornos mentais não seria de modo diferente. Os cuidadores das pessoas acometidas por transtornos mentais são pessoas que também necessitam de atendimento especializado, pois se os próprios pacientes com transtornos mentais têm um sofrimento psíquico, deve-se levar em consideração as pessoas que convivem com eles e que percebem todos os sintomas e situações de risco.

Entre as limitações do estudo, refere-se à quantidade de participantes da pesquisa, ou seja, seis enfermeiros, além de ter alcançado apenas um espaço de atuação em saúde mental, no caso a Unidade de Internação Psiquiátrica, porém o estudo não perde sua cientificidade, pois se norteia em uma teoria de enfermagem que objetiva estabelecer um vínculo entre profissional-paciente-família, que é caracterizado como o principal meio de cuidado em saúde mental.

Conclusão

Percebeu-se que cada enfermeiro tem uma percepção sobre o cuidado em saúde mental, mesmo estabelecendo respostas de teores similares.

Verificou-se que a atuação dos enfermeiros dialoga com a Teoria do Cuidado Interpessoal, havendo o reconhecimento das vantagens da aplicabilidade da teoria no processo de cuidar, demonstrando a necessidade dos enfermeiros ampliarem seus conhecimentos sobre a teoria em questão.

O trabalho guarda um potencial para estimular as pesquisas em saúde mental, nos seus mais diversos cenários, entre eles, Estratégia Saúde da Família, Centro de Atenção psicossocial, grupos terapêuticos, a partir do uso da Teoria de Peplau.

Referências

1. Peplau HE. Relaciones interpersonales en enfermería: um marco de referência conceptual para la enfermería psicodinâmica. Barcelona: MassonSalvat; 1991.
2. Peplau HE. Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. Originally published: Houndmills, Basingstoke, Hampshire Macmillan; 1988.
3. Belcher JR, Fish LJB, Hildegard EP. In George JB. (Coord.). Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4 ed. Porto alegre: Artmed; 2000. p.45-57.
4. Braga FS, Olschowsky A. Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. Rev enferm UFPE online. 2015; 9(3):7086-94. doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i3a10438p7086-7094-2015
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
6. Belcher JR, Fish LJB, Hildegard EP. In George JB. (Coord.). Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4 ed. Porto alegre: Artmed; 2000. p.45-57.11.
7. Dalgalarrondo PS. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2° ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
8. Rodrigues IDCV, Nery IS, Freire MSS, Santos LNM, Silva GBF, Luz MHBA. Reflexão sobre a aplicação da teoria do relacionamento Interpessoal à mulher em situação abortiva. Reuol. 2014;8(10):3533-8. https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10086/10536
9. Mielke BF, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A Machado MS. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. Ciênc Saúde Colet. 2014;14(1):159-64. doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100021
10. Fernandes MA, Almeida JS, Oliveira EKC, Sousa KHJF. Processo de enfermagem baseado na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau aplicado à esquizofrenia. Rev Enferm UFPI. 2018;7(3):42-7. doi: https://doi.org/10.26694/2238-7234.7342-47
11. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. Rev Eletrôn Enferm. 2006;6(2):292-7. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf
12. Fernandes RL, Miranda FAN. Análise da Teoria das Relações Interpessoais: cuidado de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial. Rev enferm UFPE on line.2016;10(Supl. 2):880-6.
13. Bandeira ML, Barroso SM. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. J Bras Psiquiatr. 2015;54(1):34-46. Disponível em: http://bibliotecaparalapersona-epimeleia.com/greenstone/collect/ecritos2/archives/HASH01e0.dir/doc.pdf
14. Oliveira CN, Nunes EDCA. Caring for family members in the ICU: challenges faced by nurses in the interpersonal praxis of user embracement. Texto contexto-enferm. 2014;23(4):954-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000400954
15. Porto AZ, Thofehrn MB, Dal-Pai D, Amestoy SC, Joner LR, Palma JS. Teorias de enfermagem e modelos que fortalecem a prática profissional. Rev Pesqui.: cuid fundam. 2013;5(5):155-61. doi: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n5esp155
16. Serqueira C. Comunicação terapêutica em saúde mental. Rev Portuguesa Enfermagem Saúde Mental. 2014;(12):6-8. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n12/n12a01.pdf