

RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO ENFERMEIRA-PACIENTE

*Maguida Costa Stefanelli **

STEFANELLI, M. C. Relacionamento terapêutico enfermeira-paciente. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 17(1):39-45, 1983.

A preocupação com a qualidade da assistência de enfermagem prestada em hospitais psiquiátricos e a diversificação no ensino de enfermagem psiquiátrica leva-nos à publicação deste estudo. Tentamos, nesta, sintetizar o conhecimento básico necessário para a compreensão do relacionamento terapêutico enfermeira-paciente, como base da assistência de enfermagem psiquiátrica e para o ensino desta.

INTRODUÇÃO

A diversificação na assistência e ensino de enfermagem psiquiátrica tem sido verificada por nós, tanto por observação direta em hospitais psiquiátricos, como por meio de diálogos mantidos com docentes e alunos de várias escolas. Parece que a enfermagem psiquiátrica não está tendo o desenvolvimento esperado.

A assistência ao doente mental tem sofrido transformação evolutiva desde seus primórdios até a época atual.

A descoberta, primeiro, das drogas psicotrópicas e depois o surgimento de novas medidas terapêuticas psicológicas e da ambientoterapia e a conseqüente diminuição do número de pacientes submetidos a insulina e eletrochoque-terapia, forçaram a enfermeira que atuava em enfermagem psiquiátrica a repensar suas funções. Percebeu esta que suas habilidades tradicionais, puramente técnicas ou mecânicas (como balneoterapia, contenção de pacientes, cuidados pré e pós-operatório a paciente submetido a psicocirurgia, entre outras) já não eram mais necessárias e tornaram-se insuficientes para fazer frente à evolução técnico-científica e à humanização da psiquiatria onde a relação pessoa-pessoa é cada vez mais valorizada.

Várias tentativas foram feitas em decorrência desta necessidade. A redefinição das funções mais seguida, e, a nosso ver, a que melhor atende ao desempenho atual da enfermeira, na área da psiquiatria, é a de

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina **Enfermagem Psiquiátrica**.

PEPLAU (1952, 1959); esta coloca como sub-papéis da enfermeira os de mãe-substituta, técnica, educadora, administradora, agente socializante e psicoterapeuta. No desempenho destes sub-papéis, principalmente no de psicoterapeuta, a enfermeira estabelece com o paciente uma relação pessoa-pessoa muito importante.

Vários autores tiveram influência decisiva no aparecimento desta nova função da enfermeira ao assistir pacientes com distúrbio mental.

Os trabalhos de SULLIVAN (1953) levaram-no a definir a psiquiatria como "o estudo das relações interpessoais"; a afirmar que a pessoa só existe realmente quando em relação com outra pessoa; e a estudar as situações interpessoais nas quais as pessoas manifestam ou não doença mental. O citado autor apoiava-se nas pressuposições de que: 1) grande parte da desordem mental é resultado de comunicação inadequada que é perpetuada ao ver-se a pessoa impedida, pela ansiedade, de utilizar processos comunicativos; 2) cada pessoa em qualquer relação com outra está envolvida em situação interpessoal, mais que como entidades separadas. Estas assertivas abriram novas perspectivas de desempenho para todos que atuavam na área de psiquiatria.

Para ROGERS (1955) as mudanças na personalidade, atitude e comportamento surgem de experiências no relacionamento interpessoal. Apresenta ele a hipótese: "... se eu posso desenvolver um certo tipo de relacionamento com uma pessoa, esta descobrirá, dentro de si capacidade de usar esse relacionamento para crescer, podendo ocorrer um processo de mudança e desenvolvimento pessoal". Coloca a eficácia deste tipo de relacionamento na dependência direta do desenvolvimento e coerência da personalidade do terapeuta; aquele que assume o compromisso de ajudar o outro deve estar consciente de seus sentimentos, ser genuíno, autêntico e capaz de desenvolver um sentimento empático; este sentimento é conceituado como sentir-se, a pessoa que dá assistência, ou tentar sentir-se, na situação do que é assistido e aceitá-lo tal qual ele se apresenta no momento e não como se apresentou no passado. Esta é uma condição fundamental para desenvolver no que é assistido a sensação de segurança, de ser amado e respeitado como pessoa.

ROGERS (1961) coloca o objetivo da relação terapêutica não na solução dos problemas e sim nos elementos para o desenvolvimento do indivíduo para fazer frente, não só aos problemas atuais, como também aos futuros, de maneira mais integrada e independente.

A teoria da comunicação desenvolvida por RUESCH (1964) fornece elementos valiosos para o desenvolvimento do relacionamento terapêutico; afirma ser o distúrbio mental conseqüente a perturbação na comunicação entre pessoas, devido a razões diversas; para ele a comunicação só é útil quando o indivíduo experimenta o sentimento de ser compreendido e o sucesso na comunicação traz segurança e leva à ação construtiva. A tarefa do terapeuta, como colocada por RUESCH, é desenvolver no paciente, comunicação adequada, para tornar eficaz seu relacionamento com os outros.

As teorias destes três autores tiveram uma forte influência nos trabalhos desenvolvidos por várias enfermeiras ao repensarem as funções da enfermeira psiquiátrica.

Até 1951, segundo WILSON & KNEISL (1979), as enfermeiras tinham apenas uma vaga noção sobre como desenvolver relacionamento “um a um” com os pacientes em situação psiquiátrica.

TUDOR (1952), em seu artigo, fruto de pesquisa realizada com doentes mentais considerados crônicos, e que é tido como um clássico da literatura de enfermagem, afirma esperar-se cada vez mais, que as enfermeiras demonstrem competência no relacionamento interpessoal com os pacientes, de modo terapêuticamente útil; afirma que o relacionamento tem de ser orientado para o desenvolvimento da comunicação, da socialização e da satisfação das necessidades do paciente; que a formação tradicional da enfermeira não a capacita para o atendimento destas três funções. Ressalta ela estes três elementos porque considera a doença mental como defeito na comunicação da pessoa, cuja característica predominante é o isolamento físico e social; que o doente mental tem necessidades básicas não satisfeitas, o que impede seu desenvolvimento; e que a satisfação destas necessidades deve ser o objetivo da enfermeira no seu relacionamento com o paciente.

PEPLAU (1952) afirma que enfermagem é um processo interpessoal, terapêutico, entre duas pessoas ou mais; que este processo torna-se mais útil quando ambos, enfermeira e paciente, “crescem” como resultado da aprendizagem ocorrida na situação de enfermagem. Apoiase a autora em duas pressuposições básicas: 1) a espécie de pessoa em que a enfermeira se tornou faz uma diferença substancial no aprendizado de cada paciente por ela assistido e na sua experiência com a doença; e, 2) é função da enfermagem e da educação em enfermagem fomentar o desenvolvimento da personalidade no sentido de maturidade. PEPLAU (1960) destaca que falar com pacientes é fácil, quando não há preocupação com os efeitos de nossas palavras e ações sobre o comportamento do paciente; interagir com este só se torna terapêutico quando a enfermeira está consciente de sua comunicação e assume responsabilidade sobre esta.

Para MELLOW (1966) a enfermeira está numa situação privilegiada e única, pois pode manter-se em interação com o paciente por tempo mais prolongado que os outros profissionais da equipe; assim sendo a contribuição mais importante que ela pode oferecer ao paciente é ajudá-lo na sua recuperação por meio do relacionamento que estabelece com ele demonstrando experiência emocional saudável, em vez de somente investigar o processo patológico.

Segundo MATHENEY & TOPALIS (1962), HAYS & LARSON (1970), WRIGHT & BURGESS (1981) entre outros, a relação interpessoal é arma terapêutica usada pela enfermeira para auxiliá-la a promover a recuperação do paciente. O resultado desta arma depende da capacidade da enfermeira em usar terapêuticamente sua habilidade no

relacionamento interpessoal. Para isto ela tem que compreender seu papel e sua relação com o paciente satisfatoriamente.

TRAIL (1966) também considera que uma das funções mais importantes da enfermeira é o seu relacionamento com o paciente; que se ela localizar os aspectos saudáveis e conscientes do paciente, por meio de relacionamento significativo, isto o ajudará a readquirir sua saúde. Salienta, ainda, a importância da personalidade da enfermeira para o desenvolvimento do relacionamento terapêutico.

Para TRAVELBEE (1969) o relacionamento enfermeira-paciente é meta a ser atingida, função específica da enfermeira e não "mero acontecimento"; é a interação planejada, com objetivos definidos, entre duas pessoas, na qual ambas modificam seu comportamento, construtivamente, com a evolução do processo de relacionamento.

Para ALMEIDA & CHAPMAN (1970) enfermagem, como profissão, está baseada no relacionamento enfermeira-paciente; uma enfermeira não pode planejar assistência de enfermagem para uma doença enquanto não conhece a pessoa que tem a doença.

STRONG (1970) afirma que na enfermagem psiquiátrica, para se entender a importância do relacionamento enfermeira-paciente, é suficiente observar o impacto da doença mental na capacidade do paciente se relacionar.

KALKMAN (1967) coloca o relacionamento terapêutico como aquele no qual o paciente deve sentir-se aceito, livre para expressar seu comportamento sem temer represálias; melhorar suas relações interpessoais pela aquisição de padrões de comportamento mais aceitáveis; e desenvolver suas potencialidades.

Para HOFLING et alii (1970) o relacionamento terapêutico é um processo de ação recíproca entre duas pessoas, de acordo com o qual, uma, a enfermeira utiliza seus conhecimentos científicos e habilidades profissionais para ajudar a outra, o paciente, de modo útil e individualizado.

A introdutora do relacionamento terapêutico em nosso meio, ARANTES (1973) declara que este passou, desde 1967, a ser a base do ensino de Enfermagem Psiquiátrica a alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, e que o resultado tem sido positivo e compensador, apesar das grandes dificuldades encontradas.

A opinião da autora citada é corroborada por avaliação de docentes da disciplina, de alunos de enfermagem, tanto de graduação, como de pós-graduação, a nível de Mestrado, área de concentração em Enfermagem Psiquiátrica. O ensino deste tem sido reformulado com base na experiência e em sugestões feitas pelas docentes da disciplina e pelos alunos.

STEFANELLI et alii (1981), ao descreverem a utilização do apoio como medida terapêutica de relacionamento enfermeira-paciente, ressal-

tam a importância deste no atendimento do paciente e na mudança de atitude de alunos em relação à doença mental.

Podemos concluir, pela nossa experiência em relacionamento terapêutico e pela análise das referências bibliográficas citadas, que o relacionamento terapêutico enfermeira-paciente é constituído de uma série de interações entre enfermeira e paciente, planejadas, com objetivos definidos, para ser útil a um paciente em particular, no qual uma das partes — a enfermeira — dispõe de conhecimentos científico, habilidade profissional e pessoal para ajudar a outra — o paciente ou cliente — que, por uma situação qualquer de vida, viu-se impedido de interagir ou comunicar-se satisfatoriamente com as pessoas de seu meio. Citamos, aqui, “habilidade pessoal”, pois a eficácia do relacionamento terapêutico depende em grande parte da personalidade da enfermeira e da capacidade de fazer de sua atuação um elemento terapêutico.

Podemos perceber que a enfermeira faz uso de si mesma no relacionamento com o paciente, o que ressalta a importância da supervisão direta do processo para evitar desgaste emocional de ambos — paciente e enfermeira — uma vez que os mesmos são seres humanos e são envolvidos no processo.

Ao desenvolver um processo de relacionamento terapêutico com o paciente a enfermeira vivencia o aprendido teoricamente e desenvolve-se como profissional e como pessoa rumo a maturidade.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O relacionamento terapêutico tem sido mais desenvolvido em enfermagem psiquiátrica, mas sua aplicabilidade estende-se a todas as áreas de enfermagem; seja qual for a situação ou especialidade, há sempre uma interação enfermeira-paciente. A experiência, de relacionamento terapêutico pode ser empregada com indivíduos, família, grupos e comunidades.

Em enfermagem psiquiátrica, antes da introdução do relacionamento terapêutico, as enfermeiras gastavam parte considerável de seu tempo na recreação de pacientes, com a finalidade de mantê-los ocupados e de, assim evitar acontecimentos desagradáveis. Não se preocupavam com o relacionamento desenvolvido entre o paciente e ela; as interações não eram planejadas, nem tinham objetivos terapêuticos definidos; a enfermeira preocupava-se apenas com a observação de comportamento e o relato desta, quando o fazia, e não com o efeito de sua participação, nestas interações, sobre o comportamento do paciente.

No relacionamento terapêutico com o paciente a enfermeira desenvolve experiências interpessoais para facilitar a mudança de comportamento do mesmo; ajuda-o a expressar suas idéias, seus sentimentos e seu comportamento, não aceitos socialmente, em clima de liberdade, mas dentro de limites seguros para ele e para os demais. O respeito mútuo e a compreensão devem estar sempre presentes.

A enfermeira não resolve o problema para o paciente; ela trabalha com ele, na tentativa de levá-lo a encontrar a solução mais adequada para a sua condição; usa seus conhecimentos profissionais e habilidades oferecendo-lhe elementos para analisar os seus problemas de modo realístico; ajuda-o, assim, a encontrar a solução mais adequada para os mesmos, de acordo com sua situação real.

São estes aspectos que distinguem o relacionamento terapêutico do social; neste último, os componentes buscam satisfação mútua, prazer, e um não assume o compromisso formal de ajuda ao outro.

STEFANELLI, M. C. Nurse-patient relationship. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 17(1):39-45, 1983.

The reason for the publication of this article is the author's concern with the quality of nursing assistance in psychiatric hospitals and the differences found among nursing schools in the teaching of psychiatric nursing to undergraduate students. She tried synthesize the basic knowledge needed for understanding the therapeutic nurse-patient relationship.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, E. & CHAPMAN, S. Special interpersonal features of nursing on psychiatric services. In: _____ *The interpersonal basis of psychiatric nursing*. New York, Putnam'sons. 1970. cap. 2. p. 17-38.
- ARANTES, E. C. O ensino do relacionamento terapêutico em enfermagem psiquiátrica. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 26(6):438-46, 1973.
- HAYS, S. H. & LARSON, K. *Interacting with patients*. New York, MacMillan, 1970. 282 p.
- HOFLING, C. K. et alii. Compreensión de las relaciones entre enfermera y paciente. In: _____ *Enfermería psiquiátrica*. 2. ed. México, Interamericana, 1970. cap. 3. p. 23-60.
- KALKMAN, M. The process of a therapeutic nurse-patient interaction. In: _____ *Psychiatric nursing*. 3. ed. New York, McGraw Hill, 1967. cap. 18. p. 219-25.
- MATHENEY, R. & TOPALIS, M. Atención de la enfermería psiquiátrica: *Enfermería psiquiátrica*. 3. ed. México, Interamericana, 1962. cap. 5. p. 67-73.
- MELLOW, J. Nursing, therapy as a treatment and clinical investigative approach to emotional illness. *Nurs. Forum*, Hilsdale, 5(3):64-73, 1966.
- PEPLAU, H. E. *Interpersonal relations in nursing*. New York, Putnam's, 1952.
- _____. Principles of psychiatric nursing. In: ARIETI, S. *American Handbook of psychiatry*. New York, Basic Books, 1959. p. 1840-56.
- ROGERS, C. *Tornar-se pessoa*. Lisboa, Moraes, 1960. 342 p.
- ROGERS, C. Una teoría de la personalidad y de la conduta. In: _____ *Psicoterapia centrada no cliente*. Buenos Aires, Paidós, 1969. cap. 11. p. 409-50.
- _____. Talking with patients. *Am. J. Nurs.*, Washington, 60(7):964-6.
- RUESCH, J. *Comunicación terapéutica*. Buenos Aires, Paidós, 1964. 399 p.
- STEFANELLI, M. C.; ARANTES, E. C.; FUKUDA, I. M. K. Apoio como medida terapêutica no relacionamento enfermeira-paciente. *Rev. Esc. Enf. USP*. São Paulo, 15(1):43-8, 1981.
- STRONG, P. Relationships in psychiatric nursing. *Nurs. Mirror*, London, 131(8):35-8, 21 Aug. 1970.

- SULLIVAN, H. S. **The interpersonal theory of psychiatry.** New York, W. W. Norton, 1953.
- TRAIL, I. D. **Establishing relationships in psychiatric nursing.** New York, Springer, 1966. 53 p.
- TRAVELBEE, J. **Intervention-psychiatric nursing: process in the one-to-one relationship.** Philadelphia, Davis, 1969. 280 p.
- TUDOR, G. A sociopsychiatric nursing approach to intervention in a problem of mutual withdrawal on a mental hospital ward. **Perspect. Psychiatr. Care, Hillsdale, 8(11):11-35, Jan./Feb. 1970.**
- WILSON, H. S. & KNEISL, C. R. The one to one relationship. In: —————. **Psychiatric nursing.** Menlo Park, Addison-Wesley, 1979, cap. 6, p. 127-164.
- WRIGHT, E. M. & BURGESS, A. W. Nurse-patient interaction. In: **Psychiatric nursing in the hospital and the community.** Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1981. cap. 5, p. 52-74.