

O PROCESSO DE RELAÇÃO TERAPÊUTICA ENTRE ALUNO DE ENFERMAGEM E PACIENTE¹

[*The process of therapeutic relation between students of nursing and patients*]

Mariluci Alves Maftum*

Magilda Costa Stefanelli**

Verônica Azevedo Mazza***

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, que teve o objetivo de compreender de que maneira ocorre o processo de relação interpessoal entre aluno de enfermagem e paciente, tendo os mesmos sido previamente instrumentalizados com conteúdos de relação de ajuda, comunicação humana e terapêutica. A análise permitiu evidenciar que a relação interpessoal ocorreu em três estágios interdependentes, com características específicas em cada um, os quais foram denominados **aproximação, efetivação e ação**. Notamos na descrição do processo da interação que os alunos mostraram habilidade para desenvolver a relação de ajuda, mas é necessário instrumentalizá-los para tal processo, aprendendo a respeitar as diferenças individuais e de organização, reconhecendo formas de abordagem e tipo de ambiente em que ocorre essa interação. Apesar de todas as interferências, o aluno teve um papel ativo quando demonstrou que é possível transpor o estágio inicial ao ponto de alcançar o objetivo primordial da Enfermagem.

DESCRITORES: Relações interpessoais; Relação de ajuda; Comunicação terapêutica.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, em nossa sociedade, foi construída uma imagem do doente mental cheia de mitos e preconceitos. Estes são transmitidos às crianças no ambiente familiar e por reportagens na imprensa escrita e televisiva, nas quais o doente mental aparece como o protagonista mau-caráter, perigoso, amedrontador, com aspecto geral deteriorado, não dizendo coisa com coisa.

Esta opinião geral é compartilhada também pelos alunos; estes, quando indagados sobre que visão têm do doente mental, confirmam terem medo ao se imaginarem num contato direto com o paciente psiquiátrico. Mas é exatamente isto que evidencia a relevância do estudo desse tema.

Karshmer, citado por Maftum (2000), enfatiza que apesar das grades curriculares dos cursos de enfermagem contemplarem as disciplinas onde o ensino do relacionamento terapêutico é abordado, na prática observa-se que apesar da teoria o aluno tem medo de interagir com o paciente acreditando que isso pode dever-se à idéia pré-concebida de que a menor falha será prejudicial a ambos. Ressalta, também, que a literatura existente normalmente traz tão-somente receitas de abordagens imprecisas, nas quais os alunos aprendem apenas o uso de frases estereotipadas como tentativas de oferecer conforto ao paciente, sem contudo, obter o êxito almejado, pois é na simplicidade das ações comunicativas desprovidas da preocupação exacerbada em fazer uso de uma linguagem rebuscada que se dá a efetiva comunicação entre duas pessoas.

Stefanelli (1993) afirma que o profissional de enfermagem tem de adquirir competência no uso da comunicação terapêutica, de modo a permitir a aquisição de conhecimentos que o levarão a prestar uma assistência de enfermagem humanizada, tanto ao paciente psiquiátrico como àqueles que sofrem em função de doenças consideradas orgânicas. Isto requer do profissional a habilidade para estabelecer o relacionamento com o paciente de forma efetiva, com o objetivo de oferecer-lhe apoio, conforto, informação, e despertar seu sentimento de confiança e de auto-estima, bem como propiciar o desenvolvimento de modos de comunicação que lhe permitam convívio social.

Para Lalande (1995), o cuidar é muito mais abrangente, na medida em que, por meio do cuidado de enfermagem, percepcionamos dois universos humanos, dois mundos socioculturais em interação através de duas pessoas que comunicam conteúdos, que agem e interagem. As idéias de Roberts (1990) vão ao encontro

* Capítulo da Dissertação de Mestrado. Mestrado em Assistência de Enfermagem-UFSC/UFPR.

* Prof.ª Ms. do Curso Técnico em Enfermagem da ET/UFPR. Membro do Grupo de Metodologia da Assistência-GEMA/Depto. Enfermagem da UFPR.

** Prof.ª Dr.ª Visitante da UFPR. Orientadora.

*** Prof.ª Ms. Assistente do Depto. de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Metodologia da Assistência-GEMA.

às dessa autora, quando afirma que é nas sutilezas da habilidade da comunicação que o processo interpessoal do cuidado é realizado. Como declara Stefanelli (1993), é o uso consciente do conhecimento sobre comunicação que a torna terapêutica.

Peplau (1952) enfatiza que as relações interpessoais enfermeira-paciente tornam-se frutíferas à medida que ambos evoluem para aprendizagem mútua durante a interação, rumo ao amadurecimento. Da mesma maneira, Travelbee (1979) afirma que durante o desenvolvimento do relacionamento com o paciente, ambos, paciente e enfermeiro, conhecem-se e se desenvolvem. Segundo Rúdio (1999) sabemos, por diversas razões, que ajudar o outro é também uma forma eficaz de ajudarmos a nós mesmos.

Trentini e Paim (1999) afirmam que a prática de enfermagem necessita ser renovada, para avançar além do simples "fazer" automático, tornando-se imprescindível o "aprender a fazer", reflexo da necessidade de "pensar o fazer". Rúdio (1999) enfatiza que o profissional de saúde deve empenhar-se no aprendizado da relação de ajuda, com a convicção de que se trata de um processo dinâmico, no qual o aperfeiçoamento se conquista pelo esforço e pela dedicação e a compreensão de que só pode ajudar o outro aquele que se encontra também em busca do seu aprimoramento. Quando isto ocorre, o relacionamento com o paciente será bem sucedido, fruto da habilidade de quem aprendeu a se relacionar, porque o bom relacionamento se aprende, sendo, antes de tudo, um processo no qual o profissional pode tornar-se hábil através do esforço de seu aprendizado.

O imperativo da crença das autoras é que a relação interpessoal se constitui a base de todas as ações de enfermagem, isso somado à preocupação que surge quando os alunos trazem claramente explicitado nas suas indagações, o temor que envolve a maioria deles ao tomarem conhecimento de que terão que interagir durante os estágios de Enfermagem (em especial na área da Saúde Mental e Psiquiátrica), com o doente mental de abordar o paciente e manter um diálogo com ele ou, simplesmente, o que fazer. Foram esses aspectos dentro da relação que levaram as autoras a desenvolver este trabalho com alunos de enfermagem, com o objetivo de compreender de que maneira acontece o processo de interação entre aluno e pacientes, buscando, durante o ensino teórico prático, fornecer aos alunos subsídios para que possam desenvolver uma relação interpessoal efetiva, dentro da assistência de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Esse trabalho foi desenvolvido durante o ano letivo de 1999 com a participação de dezenove alunos do Curso Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica de Curitiba. Eles receberam além de orientações relativas à trajetória do trabalho, esclarecimentos acerca do caráter voluntário de sua participação, onde foi colocado a possibilidade de desistência, caso julgassem necessária, em qualquer momento, sem que isso lhes causasse quaisquer danos no desenvolvimento e avaliação do estágio curricular. Para a coleta de dados utilizamos o diário do professor, no qual fizemos notas de observação de campo. Os alunos também utilizaram-no para relatarem as relações de ajuda estabelecidas entre eles e o paciente. Segundo Cruz Neto (1996), o diário do pesquisador se constitui um instrumento cujo uso sistemático se estende desde o início de contato com o campo até a fase final da investigação. Cada aluno efetuou pelo menos um registro dia de interações por ele escolhidas. A análise das informações extraídas dos diários é apresentada de forma descritiva, buscando identificar como se deu o processo de relacionamento interpessoal dos alunos com o paciente no período de estágio. Os dados foram extraídos dos registros: diários dos alunos, do diário do pesquisador e da avaliação final de estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica e apresentados sob a forma de categorias descritivas

Sintetizamos aqui a análise do processo de interação dos alunos com os pacientes, mediante o uso da comunicação terapêutica e dos pressupostos da relação de ajuda. Iniciamos pela ordenação dos diários dos alunos individualmente e pela data de preenchimento. Fizemos repetidas leituras na tentativa de apreender pontos que delineassem a forma como se dá a interação dos alunos com os pacientes.

3 O PROCESSO DA RELAÇÃO INTERPESSOAL

Nesta busca o primeiro dado que nos chamou a atenção foi a diferença da maneira como ocorreu o processo de um aluno para o outro, assim como para o mesmo aluno em dias diferentes. Mas, exatamente em que elas diferiam? Insistimos na tentativa de apreender como ocorreu a relação interpessoal de cada aluno, com a determinação de que dessa busca de compreensão deveria emergir algo que viesse completar a lacuna que sentíamos. Durante a leitura dos dados retirados das anotações feitas por nós e pelos alunos, foi-se delineando na relação, três

estágios interdependentes, no entanto em grau de complexidade distintos os quais denominamos **aproximação, efetivação e ação** que, conjuntamente, configuraram-se para nós como o processo de interação entre aluno e paciente ocorre na prática.

Descrevemos na seqüência cada estágio seguidos da transcrição de recortes dos diálogos registrados pelos alunos, identificando as três etapas do processo de interação entre aluno e paciente.

O primeiro **aproximação** – é aquele no qual o aluno, o paciente ou ambos, após uma observação inicial, esboçam uma primeira reação na tentativa de aproximar-se um do outro, muitas vezes por meio da comunicação não-verbal. Nesse estágio ambos sondam as possibilidades de interação, olham-se, analisam-se, apresentam-se e dão início ou não a uma comunicação verbal, que não vai além de expressões rotineiras, ou falas sociais, pois estão presentes sentimentos, tanto no aluno como no paciente, que podem ser medo de agressão física, e rejeição, ansiedade pelo desconhecimento e medo de se expor. Pudemos observar nos escritos dos alunos que a primeira tentativa de aproximação partiu de ambos, tanto do aluno como do paciente. Começa já nessa etapa o estabelecimento do vínculo terapêutico, quando o paciente percebe no aluno alguém em quem pode confiar e que pode oferecer-lhe ajuda, corroborando com (Silva, 1996; Stefanelli 1993) quando afirmam que, quando há a intenção por parte da enfermagem em comunicar-se de forma efetiva com o paciente, faz-se necessário também, a preocupação em estabelecer um vínculo de confiança, experimentar empatia e envolvimento com este. O estágio de aproximação se faz num crescendo, até que as dúvidas e inseguranças sejam dissipadas e o diálogo entre o aluno e o paciente possa acontecer de forma tranquila.

A – *Bom dia! Com está a senhora hoje?*

P – *Quem quer conversar comigo?*

CA – *Fui convidado pela paciente a sentar-me ao seu lado.*

A – *Bom dia! Percebo que a Senhora está com um aspecto melhor hoje.*

P – *Odeio vocês!*

A – *Gostaria de falar sobre o assunto?*²

O segundo estágio – **efetivação** – caracterizamos como sendo aquele momento no qual pudemos identificar um diálogo estabelecido, ou seja, um processo comunicativo, tendo ultrapassado o uso de frases habituais de apresentação, das perguntas e respostas que comumente introduzem os interlocutores num diálogo. Nessa etapa já é possível observar o desenvolvimento do vínculo terapêutico; através dele estabelece-se a confiança do paciente na pessoa com quem ele está interagindo e o envolvimento entre ambos é maior. Há, também, uma maior expressão dos sentimentos do paciente pelo aluno, da percepção do aluno pelo paciente que busca conhecer de forma mais efetiva as necessidades do paciente. Podemos dizer que quando a efetivação é estabelecida ocorre a abertura dos multicanais de comunicação entre paciente e aluno, criando espaço onde fatos íntimos e dolorosos da vida do paciente são revelados na busca de ajuda. Nessa fase o aluno tem a oportunidade de ultrapassar este estágio, tornando-se um agente ativo, uma vez que pode apoiar e oferecer ajuda ao paciente. Dessa forma, atingir o último estágio deste processo, denominado ação.

CA – *Assim que respondi meu nome, a paciente começou a contar sobre suas "crises".*

CA – *A paciente respondeu a minha pergunta com um sorriso e começou a falar que havia "estado na faixa..." Perguntei-lhe como era "estar na faixa". Ela me disse que...*

A – *Qual o motivo da sua internação?*

P – *Tive uma crise e minha mãe me trouxe para cá.*

A – *Como foi essa crise?*

P – *Eu não parava de chorar e brigava com minha mãe.*

A – **ação** – caracteriza-se por ser o momento em que o aluno pode oferecer alguma ajuda ao paciente, através da confiança estabelecida entre ambos com a escuta e o uso de outras técnicas de comunicação terapêutica. Então o aluno tem oportunidade de levar o paciente, usando a comunicação terapêutica, a tomar decisões, refletir sobre suas atividades e sua vida, estabelecer comparações, obter esclarecimento.

CA – *Depois de falar sobre seus problemas, começou a chorar. Deixei que chorasse; segurando em sua mão, ela se acalmou. Me agradeceu e apontou outra paciente que estava sozinha, dizendo-me para ir conversar com ela, pois já havia se acalmado.*

² A = aluno, P = paciente, CA = comentário do aluno, CP = comentário do paciente

P –não quero ir de licença de final de semana, prefiro ir direto de alta. Tenho receio de não querer voltar por me acostumar a ficar em casa num final de semana e depois não conseguir voltar.

A – Expliquei-lhe o que significava a licença de final de semana. Pedi que refletisse sobre o assunto. Ele me agradeceu e disse que iria tentar, pois assim estaria podendo avaliar aos poucos se já estava em condições de retornar gradativamente ao convívio social fora do hospital.

4 INTERFERÊNCIAS NA RELAÇÃO INTERPESSOAL

Na análise dos dados observamos alguns fatores que consideramos determinantes no delineamento dos estágios descritos. O primeiro deles, refere-se a tempo e integração com a equipe, pois o aluno desenvolveu suas atividades juntamente com a equipe de profissionais, em torno de quatro horas diárias com os paciente de uma mesma unidade durante todo o período de estágio. Acreditamos que a diversidade das formas de abordagem apresentadas no primeiro estágio devem-se ao tempo de permanência do aluno dentro da mesma unidade de internação, correlacionando-se diretamente com o estabelecimento do processo da relação interpessoal com o paciente, pois ambos, paciente e aluno, tiveram mais tempo para fazer a sondagem das possibilidades de relacionamento, já que ambos sabiam que teriam outras oportunidades nos dias seguintes para decidirem-se quanto ao comunicar-se ou não. Uma vez que é necessário tempo para que haja construção do vínculo de confiança, isso favoreceu a tomada de decisão tanto do aluno quanto do paciente.

Outro ponto relevante é considerar as diferenças entre o papel do aluno e o do paciente, pois embora ambos tenham sentimentos e dificuldades nesse processo, é necessário ter claro que o aluno tem responsabilidade do uso consciente da comunicação, para tornar a relação terapêutica. Segundo Benjamin (2001), a experiência significativa de uma relação de ajuda proporciona mudanças a ambos, entretanto não se deve perder de vista que o foco é o paciente.

A forma na qual se deu essa relação, sem horários previamente estabelecidos e locais reservados, permitiu interrupções por pacientes que se aproximavam, e favoreceu intercalações de assuntos direcionando vez ou outra para um relacionamento grupal, o que difere da abordagem individual. Mas mesmo assim ambas as formas de

abordagem têm como seu fim, o que afirma Rogers (1999), que toda relação de ajuda procura promover no outro o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, um melhor funcionamento e uma maior capacidade de enfrentar a vida.

Consideramos que a instrumentalização dos alunos com os conteúdos de relação de ajuda e comunicação terapêutica antes de irem ao campo de estágio contribuiu para o desenvolvimento do processo de relação terapêutica, facilitando dessa forma para que eles pudessem ir além da fase de aproximação. Entretanto percebemos, em alguns relatos diferenças na transposição dos estágios aproximação, efetivação e ação, uma vez que alguns ultrapassaram o primeiro estágio somente após várias tentativas em dias subseqüentes, denotando assim as individualidades de cada ser na relação interpessoal. Essas singularidades foram percebidas de diferentes maneiras; alguns alunos conseguiram iniciar uma abordagem ao paciente e se manter na interação desde o primeiro dia de estágio, mantendo um mesmo ritmo ou padrão de comunicação. Outros se mantiveram somente no primeiro estágio, valendo-se mais de frases de uso social; apesar de conseguirem manter uma comunicação com perguntas e respostas, não conseguiram atingir o estágio efetivação.

O tempo de desenvolvimento do processo de relação de ajuda dos alunos foi bastante variado; embora o conteúdo teórico tenha sido o mesmo para todos, alguns tiveram seus registros dos primeiros dias pouco efetivos; porém, com o decorrer do estágio, pudemos perceber uma evolução na qualidade das informações escritas. Comparando as informações escritas e as falas dos alunos, foi possível notar, que alguns alunos conseguiram colocar de forma mais clara e efetivas as informações a respeito do paciente, no horário de reunião no final do turno do estágio, demonstrando dessa maneira que alguns alunos, têm bastante dificuldade para registrar de forma escrita seus pensamentos ou ações desenvolvidas. Observamos efetivamente o uso da comunicação terapêutica pelos alunos acontecendo às vezes com a vivência dos três estágios em um único encontro ou na continuidade em outros encontros.

Stefanelli (1993) corrobora esses achados quando afirma que para haver uma comunicação terapêutica é fundamental predisposição do profissional de enfermagem para vivenciar essa experiência, somada a instrumentalização com conteúdos que facilitarão sua compreensão e desenvolvimento da competência interpessoal para essa ação.

5 REFLEXÕES FINAIS

A experiência de ministrar os conteúdos referentes a relação de ajuda e comunicação terapêutica abriu-nos um caminho para realizar esse estudo com o objetivo de buscar compreender, na nossa prática diária, a maneira como acontece o processo de relacionamento interpessoal entre aluno e paciente, bem como a potencialidade dessa ação no alívio do sofrimento do paciente. Rudio (1999) enfatiza a importância dos profissionais em refletir e empenhar-se no estudo e ensino dos conteúdos que contribuem para o desenvolvimento da habilidade em estabelecer uma relação com o paciente que seja terapêutica, ou seja aquela que pode facilitar o crescimento do outro. Isso nos remete a repensar o ensino desses conteúdos nos currículos de Enfermagem, pois a base dessa profissão é a relação interpessoal já que esses profissionais sempre se ocupam de pessoas, seja em âmbito individual, familiar ou grupal.

Notamos na descrição do processo da interação que os alunos mostraram habilidade para desenvolver a relação de ajuda, mas é necessário instrumentalizá-los para tal processo, bem como respeitar as diferenças individuais e de organização, desde formas de abordagem até o tipo de ambiente no qual ocorre essa interação. Apesar de todas as interferências, o aluno teve um papel ativo quando demonstrou que é possível transpor o estágio inicial ao ponto de conseguir o objetivo primordial da Enfermagem, reafirmando o que diz Travelbee (1979), que a essência da Enfermagem é promover a saúde do indivíduo e de sua família, ajudando-os a lidar com as tensões impostas pela doença, assim como facilitar o desenvolvimento de percepções de possibilidades que possam ajudar na sua recuperação. Tudo isto é possível de ser concretizado no cotidiano da prática dos profissionais de enfermagem, pois são eles que mais tempo permanecem em contato com o paciente, desde o oferecimento dos primeiros atendimentos na unidade de internação, passando pela recepção, no momento em que o paciente é admitido, até seu retorno à sociedade.

Em se falando de assistência de enfermagem cujo foco é o paciente, atitudes de busca de aprimoramento são fundamentais para nos mobilizar no sentido de avançar, ousar e vencer as barreiras da mesmice que muitas vezes assola o nosso viver, permanecendo anos após anos repetindo ações rotineiras sem nos darmos conta de novos métodos que permitam introduzir-nos no campo da análise e da crítica (Maftum, 2000). Pela importância que tem o

“saber estar com” na qualidade da assistência de enfermagem, entendendo que a relação de ajuda é a base dessa profissão e que a maneira como comunicamos é que irá determinar a qualidade de todo o processo de relação interpessoal com o paciente, família e equipe, consideramos que esse tema deva ocupar mais espaço nos currículos dos cursos de enfermagem, permeando-o seu percurso desde os primeiros momentos, visando atingir o preparo do aluno para interagir com o paciente.

Finalizamos essas considerações com a frase de Rudio (1999) que transparece de forma bem clara o que representa para nós a relação interpessoal: “o estar-com-o-outro é muito relevante porque é ocasião propícia para as pessoas me valorizarem. Essa valorização se faz especialmente pela acolhida. Quando o outro me acolhe, mostrando que minha presença lhe agrada e que o torna feliz, gera em mim o sentimento de que eu sou um valor, um bem, que vale a pena eu ser eu mesmo”.

ABSTRACT: This is an exploratory-descriptive research with the aim to understand in what way happens the process of interpersonal relationship between nursing students and patients, having them trained before with contents of the relation of helping, human and therapeutic communication. The analysis showed that the interpersonal relationship happened in three independent stages with specific characteristics in each one, which were called **approximation, realization and action**. We noticed in the description of the interaction process that the students got ability to develop the relation of helping, but it is necessary to train them for such a process, learning how to respect the individual differences of the patients and the differences in organization, knowing approach forms and the type of environment in that happens that interaction. In spite of all interferences, the student had an active role showing that it is possible to transfer the initial apprenticeship to the level of the essential objective of Nursing.

KEY WORDS: Interpersonal relations; Relation of helping; Communication therapeutic.

REFERÊNCIAS

- 1 BENJAMIN, A. *A entrevista de ajuda*. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- 2 CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

- 3 KARSHMER, J. F. Rules of the thumb: hints for the psychiatric nursing students. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv.*, Thorofare, v. 20, n.3, p. 23-25, 1982.
- 4 LALANDA, P. A interação enfermeiro-doente: uma abordagem biantropológica. *Nursing*, São Paulo, v. 8, n. 88, p. 28-32, maio, 1995.
- 5 MAFTUM, M. A. **A comunicação terapêutica vivenciada por alunos do curso técnico em enfermagem.** Curitiba, 2000. 101 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Apoio ao Plano Sul de Pós-Graduação e Pesquisa – Convênio CAPES/SETI – PR. Promotora: Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Receptora: Universidade Federal do Paraná – UFPR.
- 6 PEPLAU, H. E. *Interpersonal relations in nursing*. New York: G.P. Putnam's, 1952.
- 7 ROBERTS, J. E. Uncovering hidden caring. *Nurs. Outlook*, New York, v. 38, n. 2, p. 67- 69, Mar./Apr. 1990.
- 8 ROGERS, C. R.; ROSENBERG, R. L. **A pessoa como centro.** São Paulo: EPU; EDUSP, 1977.
- 9 RÚDIO, F. V. **Compreensão humana e ajuda ao outro.** 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- 10 SILVA, M. J. P. **A comunicação tem remédio.** São Paulo: Gente, 1996.
- 11 STEFANELLI, M. C. **Comunicação com o paciente – teoria e ensino.** São Paulo: Robe, 1993.
- 12 TRAVELBEE, J. **Intervención en enfermería psiquiátrica.** Colombia: Carvajal, 1979.
- 13 TRENTINI, M. ; PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem:** uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.

Endereço do autor:
 Rua João Clemente Tesseroli, 90 - Jardim das Américas
 81520-190 - Curitiba - PR
 E-mail: mazzas@terra.com.br