

A ENFERMAGEM FAZENDO A DIFERENÇA NA VIDA DOS PACIENTES, ATRAVÉS DO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL¹

[Nursing making difference in the patients' lives through interpersonal relationships]

Carmem Lúcia Colomé Beck **

RESUMO: Este ensaio é uma reflexão sobre como a enfermagem pode fazer a diferença na vida dos pacientes através de um relacionamento interpessoal adequado às necessidades dos mesmos. Coloca a enfermagem como uma disciplina que se fortalece a partir do compromisso social com a população, o qual se efetiva através da transformação do cuidado de um ideal moral para um compromisso ético e social.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Relações Interpessoais; Relações Enfermeiro-Paciente.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem tem buscado ao longo de sua história, organizar um corpo de conhecimentos próprio, fomentando a discussão entre seus profissionais e contribuindo na instrumentalização da Disciplina de Enfermagem. Enquanto disciplina, seu foco não está claramente definido, mas de acordo com Newmann, Sime & Corcoran-Perry citados por Arruda (1996, p.15) ela se origina da centralidade dos conceitos de cuidado e saúde, cujo campo/domínio e investigação é o cuidado na experiência humana.

No processo de cuidar, um aspecto relevante para a enfermeira e pacientes é a necessidade de estabelecer uma relação interpessoal efetiva e que inclua a assistência de enfermagem adequada às suas necessidades.

Estas relações se estabelecem como possibilidade de maior adaptação do ser humano no mundo, sendo especialmente importantes quando envolvem uma pessoa enferma. Quando se trata de paciente hospitalizado, as manifestações físicas e emocionais provocadas pela doença (a tristeza, a solidão, a depressão), o afastamento de seu lar, do trabalho, dos amigos, são fatores que interferem marcadamente neste processo relacional. Na comunidade, o relacionamento interpessoal é fundamental porque possibilita às pessoas envolvidas nesta relação (enfermeira, paciente e familiares) a comunicação de desejos, necessidades e as trocas que são fontes de realimentação entre os sujeitos.

A disciplina de Enfermagem é composta por vários aspectos, sendo destacada nesta reflexão, as relações interpessoais enquanto essenciais para um cuidado de enfermagem com qualidade e também como fontes alimentadoras desta mesma disciplina.

É extremamente relevante a continuidade das discussões na enfermagem no que tange a Ciência, a Arte e a Filosofia. Entretanto, neste momento, o enfoque será refletir como, enquanto enfermeiras, podemos "ter o compromisso e a paixão de fazer a diferença significativa nas vidas dos clientes e da comunidade" (Meleis, 1997, p.47), a partir do processo relacional estabelecido com os mesmos.

AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E A DISCIPLINA DE ENFERMAGEM

As relações interpessoais vem ganhando destaque na enfermagem com o transcorrer do tempo, enquanto componente indissociável de uma assistência humanizada e competente. Florence Nightingale, já no século XIX, valorizava estas relações tanto no tratamento de seus pacientes quanto com suas aprendizes (nurses e ladies-nurses). No livro *Notas sobre Enfermagem*, Nightingale (1989) destaca a relevância da família na vida dos pacientes, quando enviava cartas às famílias dos soldados feridos na Guerra da Criméia, informando-os a respeito do seu estado de saúde. Isto também é reforçado quando prescreve como e quando as aprendizes deveriam se comunicar com os doentes e sobre que assuntos dialogar com eles, valorizando suas respostas, sentimentos, desejos e necessidades expressas nestas situações. Florence via o indivíduo como ser único, inserido em um contexto familiar, com problemas de saúde a solucionar e considerava a comunicação e a interação como partes integrantes do processo de cuidar.

Entretanto, essa concepção de homem e de cuidado nem sempre foi assim considerada. Almeida & Rocha (1989) afirmam que a enfermagem do século XIX se via obrigada a dedicar grande parte do seu tempo a "fazer coisas". Portanto, o centro da atenção do trabalho das enfermeiras radicava-se nas "coisas" (lavagem de roupas, arrumação do ambiente, preparo da alimentação, dentre outros aspectos) e não no binômio paciente/família.

A construção do saber em enfermagem evoluiu e nas primeiras décadas do século XX, nos Estados Unidos, ocorreu a elaboração e organização das Técnicas de Enfermagem, ocasionando o surgimento dos Manuais de Procedimentos Técnicos que orientavam o fazer dos profissionais de enfermagem passo a passo, com a atenção voltada basicamente para a tarefa a realizar e não para os pacientes. O objeto da enfermagem não estava centrado no cuidado do paciente, mas na maneira que a tarefa deveria ser executada. É reforçado por Almeida & Rocha (1989) que neste momento da história da profissão, os trabalhadores de enfermagem deveriam realizar o máximo de atividades com economia de tempo e de movimentos. Desta forma, esta situação relegou a segundo plano a importância da comunicação e das relações interpessoais, sendo a relação pessoa-pessoa deixada de lado.

O desenvolvimento dos princípios científicos em torno das Técnicas de Enfermagem surge por volta de 1950, no intuito de inserir a profissão de enfermagem como "ciência", a partir dos parâmetros da comunidade científica da época, alicerçando suas bases nas ciências naturais e sociais. De conformidade com Neves (1987), este período é marcado também pela insatisfação das enfermeiras com o modelo de saúde centrado nas manifestações de saúde/doença enquanto fenômeno orgânico, dissociado das demais relações entre sentimentos, comportamentos, meio ambiente, dentre outras.

Apesar destes esforços, permaneceu a necessidade da enfermagem se firmar enquanto profissão e disciplina. A urgência em estruturar novos modelos, conceitos e marcos teóricos impulsionaram o surgimento das Teorias de Enfermagem, que proporcionaram um retorno do paciente/pessoa como centro da assistência de enfermagem e uma revalorização das relações interpessoais como parte da assistência. Sem dúvida alguma, esta evolução gradativa, mas bem estruturada, auxiliou no fortalecimento da enfermagem enquanto disciplina e nas ampliação das perspectivas da profissão.

*Trabalho apresentado a disciplina de Tópicos Avançados no Conhecimento de Enfermagem (Filosofia, Ciência e Arte), ministrada pela professora Dra. Eloíta Neves Arruda no Curso de Doutorado em Filosofia da Enfermagem- UFSC. Turma 1997.

** Enfermeira, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UFSM e doutoranda do Curso de Doutorado em Filosofia da Enfermagem - UFSC.

Para Donaldson & Crowley (1978), a enfermagem é uma disciplina profissional com componentes das ciências e das humanidades. Isto deixa claro a participação, por exemplo, da biologia, da física, da sociologia, (ciências), bem como da filosofia e ética (humanidades). Conjugua-se aqui a necessidade de interrelação entre elas para que na interação entre os sujeitos, as escolhas humanas e os valores possam ser expressos pelos pacientes e devidamente valorizados pelas enfermeiras.

No processo de desenvolvimento teórico da enfermagem, Meleis (1997) assegura que as questões epistemológicas (natureza do conhecimento, a estrutura e o escopo da disciplina), e as questões ontológicas (significados das experiências para enfermeiras e clientes) continuarão nutrindo o crescimento e desenvolvimento da disciplina. Afirma ainda que a enfermagem deverá prosseguir, avançando da centralidade da disciplina para o diálogo com os pacientes. O que desejam, o que precisam? Enquanto enfermeiras, como podemos assistí-los melhor? Que questões de saúde são relevantes para eles?

A ENFERMAGEM FAZENDO A DIFERENÇA NA VIDA DOS PACIENTES

Pode-se dizer que a enfermagem se estruturou dentro de um campo particular do saber e de conformidade com Johnson citado por Neves (1987, p.2), "é uma profissão criada pela sociedade para, juntamente com outras profissões da área da saúde, salvaguardar um de seus valores de significado vital e social: a saúde. A enfermagem é um serviço, uma disciplina científica e um produto histórico criado pelo homem para servir às suas necessidades".

Pode-se afirmar que somos uma profissão a serviço da comunidade e continuamos existindo, principalmente, por que estamos atendendo às solicitações dos pacientes. Entretanto, não é suficiente sermos uma profissão formada por pessoas que cuidam. É preciso cuidar fazendo a diferença em suas vidas.

Mas como fazer a diferença na prestação da assistência a partir do relacionamento interpessoal com os pacientes e seus familiares?

Acredito que reconhecer o paciente, sua família e a enfermeira enquanto sujeitos históricos, marcados por suas histórias de vida; identificá-los como pessoas únicas, conformadas por corpos, mentes e espíritos (aspectos indissociáveis); compreender que a doença é um fator que pode dificultar a interação paciente/enfermeira; conceber o processo de cuidar dentro de um contexto sócio-político-econômico e social e reconhecer que o relacionamento interpessoal efetivo é imprescindível para uma assistência de enfermagem qualificada são alguns dos fatores que possibilitam iniciar este processo de mudanças na assistência a ser realizada pelas enfermeiras.

A enfermagem tem um objetivo social, ou seja, tem um compromisso com as pessoas no sentido de auxiliá-las a compreender a saúde e a doença enquanto processo que está vinculado à condições de trabalho, saneamento da região onde vivem, alimentação que utilizam, lazer disponível para cada família /indivíduo, (entre outros aspectos) e também às suas crenças, valores e comportamentos. A qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, bem como a participação do sujeito no seu autocuidado são elementos que também deverão fazer parte deste contexto para os profissionais de enfermagem.

Acredito que a enfermagem pode fazer a diferença na vida dos pacientes e de sua família quando desenvolve uma relação interpessoal adequada, ou seja, relação

permeada pelo respeito, diálogo, consideração, confiança, pela capacidade de ouvir com receptividade procurando perceber e compreender o que está sendo relatado, seja pelo paciente, seja por seus familiares. A partir de alguns destes requisitos, esta relação pode tornar-se terapêutica, ou seja, potencialmente capaz de repercutir positivamente na recuperação da saúde do paciente, bem como no seu maior conforto.

Independente da cura, o papel da enfermagem é manter o paciente assistido, com bem-estar e com possibilidades de alcançar níveis satisfatórios de qualidade de vida; o que é reforçado por Meleis (1997) quando diz que a enfermagem se associa ao cuidado dos pacientes, famílias e comunidades, não tendo como foco principal a cura.

É preciso ter claro que a assistência de enfermagem não deve estar restrita somente ao paciente durante sua internação, mas prolongar-se por mais tempo junto aos familiares, especialmente, nos situações de óbitos no hospital.

Especialmente nas unidades de terapia intensiva em que a taxa de mortalidade é bastante elevada, se observa que a comunicação do óbito do paciente aos familiares, bem como a assistência que a família requer a partir daí, são situações geradoras de muita dificuldade, sofrimento e stress para a equipe de saúde. Sem sombra de dúvida, aqui emerge com mais clareza (pelo momento de crise), a importância de uma interação eficaz com os indivíduos envolvidos, bem como o papel fundamental de conexão que a enfermagem deve desempenhar com a família.

As relações estabelecidas com a família nos momentos de sofrimento e dor são instrumentos que habilitam as enfermeiras para o uso da empatia, do autoconhecimento e da compaixão para com seus pacientes/familiares e, de maneira indireta, reforçam a disciplina de enfermagem. Desta maneira, a enfermagem estará cumprindo o seu objetivo social enquanto profissão pois estará fortalecendo laços com seus pacientes/familiares e atendendo às suas necessidades.

Várias questões podem contribuir para preparar as enfermeiras para esta nova postura profissional. Dentre elas, destaco o desenvolvimento do pensamento crítico, criativo e reflexivo que deve ser estimulado desde a formação geral do indivíduo e trabalhado, especialmente, no curso de graduação em enfermagem e a educação continuada ao longo de sua atividade profissional.

O saber da profissão deve ser entendido na sua perspectiva ética, estética e empírica e especialmente o padrão denominado por Carper (1978) de Conhecimento Pessoal. Este deve ser valorizado por que proporciona reflexões importantes acerca do uso do "self" da enfermeira de maneira terapêutica para ambos (paciente e enfermeira). Nesta situação, a enfermeira rejeita a aproximação do paciente como objeto e busca estabelecer um relacionamento autêntico entre duas pessoas sendo essencial desenvolver o conhecimento intuitivo e a sensibilidade e abrir os canais de comunicação com o paciente enquanto via de duas mãos.

O equacionamento das reais necessidades dos pacientes a partir do diálogo deve ser o ponto de partida, pois o uso do referencial do profissional, na maioria das vezes, mostra-se improdutivo e inadequado. Mas não basta elencar necessidades tornando-se imprescindível buscar respostas e soluções, conjuntamente com os pacientes dentro do contexto em que vivem.

É hora de decidirmos se queremos advogar em prol dos pacientes, tornando atitudes concretas ou do atual sistema de saúde que, em muitas situações, apresenta-se

incapacitado para atender qualitativa e quantitativamente a demanda existente. Se optarmos pelos pacientes é imperativo, portanto, que a enfermagem esteja ao seu lado, realizando uma interação real, permeada por empatia, envolvimento e aguçada percepção.

Meleis (1997) vai além, afirmando que precisamos assistir especialmente as populações marginalizadas, negligenciadas pelos serviços de saúde e discutir fenômenos de saúde que transcendam culturas e sociedades. É a partir da assistência a esses grupos que a enfermagem se consolidará e alcançará seu lugar enquanto profissão.

Leopardi (1995, p.16) salienta ainda que "o fundamental é não esgotar as lutas por assistência mais democrática e justa, segundo as necessidades dos que tem os carecimentos". Reafirma que (1995, p.11) "o cuidado, ainda que não apareça sob uma forma material, pode ser percebido como bem-estar, reabilitação e recuperação de funções. Daí que qualquer processo de avaliação que se possa pensar, necessariamente, deverá passar por momentos que implicam em contato com o consumidor". O paciente e sua família, consumidores da assistência de enfermagem, são sujeitos que tem condições de avaliar devidamente os serviços recebidos e a importância desta avaliação constante reside na construção de mais autonomia, confiança e satisfação para pacientes e enfermeiras, na busca deste bem maior que é a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relacionamento interpessoal é essencial na vida dos indivíduos e efetivamente, quando bem conduzido pode fazer a diferença para pacientes e profissionais da enfermagem. Para Leopardi (1995), é necessário dar um novo contorno ao trabalho de enfermagem, e esta nova atitude profissional poderá trazer legitimidade e valorização social para o trabalho da enfermagem partindo da premissa de que o ser humano precisa da enfermagem por que ela cuida, independente do diagnóstico e prognóstico médicos.

Meleis (1997) refere que o conforto, o cuidado do paciente se expande para todos os processos da vida relacionados a situação saúde-doença, bem como as maneiras para alcançar conforto, se constituem em preocupação central das enfermeiras e da enfermagem.

Os pacientes necessitam de uma enfermagem composta pelo cuidado técnico competente, pelo cuidado artístico (aqui entendido como aquele que tem a relação interpessoal como indissociável do processo de cuidar) e pelo cuidado ético.

Capella & Vaz (1995, p.193) reiteram este aspecto quando afirmam que "o que caracteriza o trabalho de enfermagem é que este é uma atividade que se dá na relação com outras pessoas, não se faz no isolamento, sendo sempre compartilhado com outros sujeitos". Referem ainda que a Enfermagem na atualidade, embasada em seu saber específico, parece ter deixado para segundo plano os sentimentos de humanidade, compaixão e piedade frente ao sofrimento e a dor do ser humano, entendendo-os como fatores que podem fragilizar teoricamente a profissão.

A Enfermagem, ao prestar cuidados, estabelece relações entre o ser que cuida (enfermeiro) e o ser que é cuidado (paciente), necessitando-se estabelecer entre eles uma relação verdadeira, ética e compromissada. E é neste universo do cuidado que se unem sentimentos, desejos, expectativas do paciente e enfermeira, fazendo movimentos de afastamento e aproximação constantes e que podem provocar mudanças em todo o contexto.

O grande desafio para a enfermagem hoje, é

transformar o cuidado de um ideal moral (o que tem sido trazido historicamente pela profissão) para um compromisso ético e social, destacando-se como uma profissão que precisa ser resgatada para servir à comunidade.

Se vencidos estes obstáculos que se apresentam cotidianamente para o enfermeiro, a disciplina de enfermagem se consolidará gradativamente, possibilitando aos profissionais da área, a realização de um trabalho mais prazeroso, podendo trazer mais felicidade a todos os envolvidos neste processo, sejam eles enfermeiros, pacientes e/ou seus familiares.

ABSTRACT: This paper offers a reflection on how nursing can make difference in patients' lives, through interpersonal relationships which are adjusted to patients' needs. It places nursing as a discipline that strengthens itself by initiating a social commitment with the population. Such commitment occurs through the transformation of caring as a moral ideal to caring as a ethical and social commitment.

KEY WORDS: Nursing; Interpersonal Relations; Nurse-Patient Relations.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, Maria Cecília Puntel, ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1989.
2. ARRUDA, Eloíta Neves. **Objeto de estudo da enfermagem como disciplina científica.** Venezuela, 1996. Mimeo.
3. CAPELLA, Beatriz & VAZ, Marta. Relação de humanidade-expressão ética no trabalho de enfermagem. IN I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE FILOSOFIA E SAÚDE, 1. **A saúde como desafio ético.** Florianópolis, 1995.
4. CARPER, Barbara A. Fundamental patterns of knowing in nursing. **ANS Adv. Nurs. Su**; Germantown, v.68, p.13-23, 1978.
5. DONALDSON, Sue & CROWLEY, Dorothy M. The discipline of nursing. **Nurs. Outlook**, St. Louis, v. 26, n.2, p. 113-120, 1978.
6. LEOPARDI, Maria Teresa. O método como objetificação científica na assistência de enfermagem. **Texto & contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v.4,n.1,p.9-18, jan-jun, 1995.
7. MELEIS, Afaf I. **On transitions and knowledge development nursing: beyond art and science.** Japan, 1997.
8. NEVES, Eloíta Pereira. **A construção do saber em enfermagem face a evolução da filosofia das ciências:** análise, crítica e alternativas. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENFERMAGEM FUNDAMENTAL, 4, 1987, Salvador. Painel: "A construção do saber da enfermagem como instrumento de trabalho do enfermeiro e a enfermagem fundamental".
9. NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem:** o que é e o que não é. São Paulo: Cortez, 1989.

Endereço do autor:

Rua Duque de Caxias, 1361/ 401
97015-190 - Santa Maria - RS
Telefone: 055-222-8230