



ANÁLISE DA TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS: CUIDADO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
ANALYSIS OF THE THEORY OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS: NURSING CARE IN PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS

ANÁLISIS DE LA TEORÍA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES: CUIDADO DE LA ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSSOCIAL

Rafaella Leite Fernandes¹, Francisco Arnaldo Nunes de Miranda²

RESUMO

Objetivo: analisar a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau sob o enfoque do cuidado em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Método:** estudo teórico, tendo como referência os critérios de análise e avaliação de Ann Whall e respondendo ao questionamento “quais as definições e a importância das principais declarações teóricas e principais conceitos da teoria em questão?”. **Resultados:** a avaliação revelou que os pressupostos teóricos de Peplau (*orientação, identificação, exploração e resolução*) são operacionalizáveis nos CAPS e podem fundamentar o processo terapêutico e reabilitatório desenvolvido pelos enfermeiros na comunicação e interação com os usuários do serviço. **Conclusão:** o uso de teorias próprias tem-se revelado um fator determinante na autonomia da enfermagem enquanto ciência e na fundamentação de suas ações. Sua aplicabilidade na prática pode ser revelada a partir da análise dessas teorias, como apresentado neste estudo de enfoque na saúde mental. **Descritores:** Teoria de Enfermagem; Relações Interpessoais; Saúde Mental; Psiquiatria.

ABSTRACT

Objective: to analyze the Theory of Interpersonal Relationships Hildegard Peplau from the approach of the mental health care in Psychosocial Care Centers (CAPS). **Method:** a theoretical study concerning the criteria for analysis and evaluation of Ann Whall and responding to the question “what are the definitions and the importance of the main theoretical statements and main concepts of this theory.” **Results:** the evaluation revealed that the theoretical assumptions of Peplau (*orientation, identification, exploitation and resolution*) are operational in CAPS and can support the therapeutic and rehabilitation process developed by nurses in communication and interaction with patients of the service. **Conclusion:** the use of their theories has proved to be a determining factor in the autonomy of nursing as a science and basis of their actions. Its applicability in practice can be revealed from the analysis of these theories, as shown in this focused study on mental health. **Descriptors:** Nursing Theory; Interpersonal Relationships; Mental Health; Psychiatry.

RESUMEN

Objetivo: analizar la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau sobre el enfoque del cuidado en salud mental en los Centros de Atención Psicossocial (CAPS). **Método:** estudio teórico teniendo como referencia los criterios de análisis y evaluación de Ann Whall y respondiendo al cuestionamiento “¿Cuáles son las definiciones y la importancia de las principales declaraciones teóricas y principales conceptos de la teoría en cuestión?”. **Resultados:** la evaluación reveló que los presupuestos teóricos de Peplau (*orientación, identificación, exploración y resolución*) son operacionales en los CAPS y pueden fundamentar el proceso terapéutico y de rehabilitación desarrollado por los enfermeros en la comunicación e interacción con los usuarios del servicio. **Conclusión:** el uso de teorías propias ha revelado un factor determinante en la autonomía de la enfermería como ciencia y en la fundamentación de sus acciones. Su aplicabilidad en la práctica puede ser revelada a partir del análisis de esas teorías, como presentado en este estudio de enfoque en la salud mental. **Descritores:** Teoría de Enfermería; Relaciones Interpersonales; Salud Mental; Psiquiatria.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: perreque@yahoo.com.br; ²Enfermeiro, Professor Doutor em Enfermagem Psiquiátrica, Curso de Graduação em Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: farnoldo@gmail.com

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das ações da equipe de enfermagem, apesar de seguir uma lógica de cuidados, por muito tempo não seguiu um corpo de teóricos que fundamentassem sua práxis a partir da visão do enfermeiro. O uso de teorias próprias pode ser considerado um fator determinante na autonomia da enfermagem enquanto ciência e na fundamentação de suas ações, diferente de uma tendência, na sua história, de buscar outras ciências para embasar sua prática, em especial a medicina.

Uma teoria propõe um olhar sobre fatos e eventos e, a partir deles, um agir coerente dentro de seu objetivo¹. Mais do que uma sistematização de procedimentos, as teorias de enfermagem são formas para se pensar a prática da enfermagem a partir de conceitos, modelos e proposições, e sua utilização, discussão e análise refletem a busca e a consolidação de sua cientificidade^{2,3}.

As teorias na enfermagem, durante a história de suas concepções e idealizações, foram classificadas a partir de inúmeros métodos. Um deles classifica-as no aspecto de sua complexidade e de seu nível de abstração, que tem como enfoque a especificidade e o concretismo dos seus conceitos e proposições. Desta forma, as teorias podem ser classificadas em metateoria, ou seja, a filosofia básica da disciplina; grande teoria que se caracteriza por apresentar uma estrutura conceitual muito ampla; teoria de médio alcance, que tem como característica uma abrangência mais focalizada do que as grandes teorias; e a teoria prática, de maior restrição com relação à amplitude. Assim, esta caracterização vai da teoria mais abstrata para a menos abstrata⁴.

A teoria de Hildegard Peplau, a ser discutida neste estudo, insere-se no rol classificatório das teorias de médio alcance, denominada de Teoria das Relações Interpessoais na Enfermagem, sendo o relacionamento interpessoal terapêutico a essência de sua proposição^{4,5}.

A partir da perspectiva de que enfermeiro e paciente podem identificar problemas e propor soluções de forma conjunta, a teoria remete à lógica de cuidado do paciente diante da noção de valorização deste indivíduo dentro de sua terapêutica e o coloca como agente do seu tratamento⁵.

Esta visão ampla do papel do paciente enquanto sujeito de seu tratamento acompanha a ideologia atual dos serviços voltados para o cuidado em saúde mental, em

especial os serviços denominados substitutivos, em que se destaca o papel dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os CAPS são serviços comunitários de demanda aberta com o objetivo de acolhimento, prestação de cuidados clínicos e reabilitação psicossocial de pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes. Podem ser encontrados em seis modalidades de serviço, caracterizando-se pela população de abrangência e suas especificidades, pelo modo de atendimento e composição da equipe multiprofissional, sendo estes o CAPS I (atende a uma população de até 70.000 habitantes), CAPS II (atende a uma população de até 200.000 habitantes), CAPS III (atendimento 24h em uma população superior a 200.000 habitantes), CAPSi II (atendimento direcionado a crianças e adolescentes), CAPS ad II (direciona o atendimento a usuários de álcool e outras drogas) e CAPS ad III (diferencia-se do anterior por funcionar 24h)⁶.

Para o bom funcionamento dos mesmos, faz-se necessário que se componha uma equipe com pelo menos um médico (psiquiatra), um enfermeiro e outros profissionais de nível superior, como psicólogo, assistente social, pedagogo, terapeuta ocupacional, farmacêutico, além de profissionais de nível médio, como técnicos de enfermagem e farmácia e pessoal de trabalho administrativo e burocrático. A quantidade e a especificidade dos profissionais variam de acordo com o enfoque de atendimento de cada serviço⁶.

Porém, independente da classificação, todos os CAPS têm em comum a sua característica reabilitatória e inclusiva, voltada para a autoestima e independência do indivíduo, tornando-o mais autônomo e participativo na sociedade a partir de um relacionamento terapêutico com a equipe e de atividades construtivas na dinâmica do serviço.

Com uma proposta de reinclusão, restauração de sua autonomia e resgate de sua dignidade e autocuidado, a assistência de enfermagem na saúde mental, baseada nos ideais da Reforma Psiquiátrica, tem a possibilidade de se beneficiar das proposições da teoria de Peplau em suas ações. Assim sendo, propõe-se um olhar desta teoria inserida no contexto de cuidado ao usuário dos CAPS, no qual se propõe colocar o cliente assistido como centro das ações e detentor de uma contribuição significativa no seu processo terapêutico⁷.

Os esforços da enfermagem para desenvolver suas teorias resultaram em diversos sistemas de análise das mesmas para

Fernandes RL, Miranda FAN de.

Análise da teoria das Relações Interpessoais: cuidado...

garantir sua validade e fidedignidade. A avaliação de uma teoria tem como propósito examiná-la de forma sistemática e os critérios gerais de análise incluem: exame da origem da teoria, significado, adequação lógica, utilidade e possibilidade de generalização e teste⁴.

Dentre os vários autores que propõem as avaliações, a maioria direcionou sua análise para as grandes teorias de enfermagem e as estruturas conceituais, sendo ainda recente a aplicação de métodos avaliativos para as teorias de médio alcance, e mais raros ainda para as teorias da prática. Destaca-se dentre estes Ann Whall, que propôs um sistema de avaliação possível de ser aplicado a todos os níveis de teorias a partir de três critérios diferentes, que revisam: as considerações básicas, a análise interna e avaliação e a análise externa e avaliação das teorias submetidas a tais critérios⁴. A autora propõe uma série de questões preestabelecidas a serem respondidas em cada critério a ser considerado na análise.

De acordo com esta enfermeira, a análise e avaliação da teoria de médio alcance examinam se a teoria se ajusta às expectativas de domínio da enfermagem, se suas proposições são de natureza causal ou associativa, se os conceitos estão coerentes empiricamente, sendo, portanto, essencial um exame das questões éticas, sociais e políticas que envolvem tal teoria⁴. É importante ainda ressaltar que a análise de teorias busca aproximá-las de sua aplicabilidade na prática, bem como na pesquisa, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da enfermagem a partir do teste de teorias⁸.

OBJETIVO

- Analisar a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau sob o enfoque do cuidado em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

MÉTODO

Estudo teórico a partir da análise da Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau no cuidado em saúde mental nos CAPS, tendo como referência, dentre os três critérios de análise e avaliação de Ann Whall, a análise das considerações básicas de uma teoria de médio alcance, em que a autora propõe que se responda ao seguinte questionamento: quais as definições e a importância das principais declarações teóricas e os principais conceitos da teoria em questão?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Um pouco sobre Hildegard Peplau...

Antes de se iniciar a análise e discussão de uma teoria, faz-se necessário um pequeno resumo da trajetória profissional de quem a idealizou e quais os feitos de sua carreira, pois a história pessoal e a trajetória de cada autor, bem como o contexto em que está inserido, influenciam diretamente suas ideias e embasamentos teóricos e filosóficos.

Nascida em Reading, Pennsylvania, em 1909, Hildegard Peplau formou-se em enfermagem em 1931 e especializou seu conhecimento e prática profissional na psicologia interpessoal e na enfermagem psiquiátrica, sendo professora nesta área durante muitos anos. Em 1952, publicou sua principal obra, o livro *Interpersonal relations in nursing*, além de inúmeros artigos em revistas a respeito da enfermagem e dos conceitos interpessoais, inovando os trabalhos da época por apontar a enfermeira como um terapeuta individual^{5,9}.

Com reconhecimento nacional e internacional, participou da Organização Mundial de Saúde, dentre outras organizações da enfermagem e da psiquiatria, e ocupou cargos de destaque, tendo sido considerada, pelo reconhecimento da contribuição de seu trabalho, como a “mãe da enfermagem psiquiátrica”. Aposentou-se em 1974, mas continuou escrevendo e publicando livros e artigos, além de relançar sua obra prima, em 1988, até falecer em 17 de março de 1999 aos 89 anos de idade e com uma profunda influência na enfermagem a partir de sua trajetória profissional^{5,10}.

Uma trajetória bem sucedida e de grandes contribuições para a enfermagem psiquiátrica, colocando em destaque a relação possível e existente entre o enfermeiro e o paciente, antes marginalizado e excluído, porém reconhecido como um ativo interventor em seu tratamento.

◆ Teoria das relações interpessoais e suas considerações básicas para atuação da enfermagem no CAPS

A pergunta que norteia a discussão a seguir se faz necessária recordar: “quais as definições e a importância das principais declarações teóricas e principais conceitos da teoria em questão?”. Serão apontadas as principais fundamentações teóricas de Peplau e a importância de tais apontamentos quando inseridos dentro do contexto do cuidado em saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial.

Fernandes RL, Miranda FAN de.

O livro *Interpersonal relations in nursing*, o referencial principal da teoria proposta por Peplau como referido pela autora, trata-se de uma teoria voltada para a práxis da enfermagem. Nele, a autora postula as fases do processo de relação interpessoal entre o enfermeiro e o cliente. Partindo da premissa de que a enfermagem é uma arte terapêutica e que auxilia o indivíduo com necessidades de saúde, o processo relacional ocorre a partir da interação entre duas ou mais pessoas em busca de um objetivo comum. Tal processo resulta em uma interessoalidade, em respeito mútuo, que segue uma série de etapas⁵.

Antes de apresentar as etapas propostas por Peplau, é preciso entender a prestação da assistência da enfermagem a partir de uma perspectiva plural e de um final conjunto entre enfermeiro e o usuário do serviço. Pensar em objetivo conjunto significa pensar, antes de tudo, em ouvir a pessoa que sofre, em dar o devido valor àquilo que lhe é prioritário em sua vida e de que forma o enfermeiro pode e deve atuar enquanto profissional no reconhecimento da humanidade do indivíduo.

A reforma psiquiátrica prevê uma mudança no olhar e uma tomada de consciência para reorganizar as práticas de cuidado relacionadas à saúde mental, o que requer a valorização do sujeito e, no que diz respeito ao cuidado nos CAPS, uma adequação dos cuidados antes prioritariamente hospitalocêntricos para uma perspectiva de cuidado extramuros⁷.

◆ Definições da Teoria

Diante do cliente assistido, Peplau propõe que a enfermagem pode assumir diversas posturas de acordo com a necessidade e especificidade de cada caso respeitando-se o momento do cuidado prestado. Podem ser descritos diversos papéis para este profissional, como o de professor, ao transmitir conhecimentos sobre dúvida ou assunto de interesse do cliente; esclarecedor, ao ajudar na compreensão de situações problema; conselheiro, ao promover encorajamento diante dos desafios que interrompem sua vida; líder, ao iniciar e manter metas de um grupo ou indivíduo através da interação com os participantes; especialista técnico, ao demonstrar habilidades técnicas e operar equipamentos; e de substituto, ao ocupar o lugar de outra pessoa⁵, situação esta muito comum dentro da dinâmica de funcionamento de um CAPS, onde os papéis e funções dos profissionais se interpõem diante da dinâmica de interação entre a equipe e o usuário, em um verdadeiro

Análise da teoria das Relações Interpessoais: cuidado...

encontro humano, em que a tecnologia de cuidado é o próprio corpo do enfermeiro.

O relacionamento interpessoal define-se a partir de uma sequência de quatro etapas entre enfermeiro e paciente, sendo elas a *orientação*, a *identificação*, a *exploração* e a *resolução*, e serão discutidas a seguir. Cada etapa pode se sobrepor, interagir, oscilar ou atuar em conjunto durante as várias fases do processo interpessoal.

A *orientação* consiste na aproximação entre enfermeiro e paciente a partir de uma necessidade do paciente ou da família. A partir do diálogo, os envolvidos no processo definem o problema a ser resolvido, o que requer uma orientação por parte do profissional para se chegar a um consenso sobre o tipo de assistência necessária para resolução do problema. A interação terapêutica, que no início era distante, segue por um encontrar-se de indivíduos e um consequente conforto e estabelecimento de vínculo, ambos necessários para a definição e esclarecimento das dificuldades encontradas⁵.

O cuidado em psiquiatria sempre foi envolvido por relações de poder. Relações estas que inferiorizavam o doente e sobressaía o detentor do saber, o profissional da saúde¹¹. A perspectiva da teoria do relacionamento interpessoal traz uma ideia de vanguarda, mesmo tendo sido escrita na década de 1950. Estabelece uma orientação de que aquilo que se sente, que é dito, que é demonstrado, deve ser investigado junto com o paciente por uma busca de resolução do problema ao qual o sujeito é submetido. 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, torna-se importante dentro da resolução de problemas e emerge como detentor de um empoderamento indispensável ao seu tratamento.

Dentro de serviços substitutivos como o CAPS, diferentemente da assistência institucional hospitalar onde as necessidades são mais restritas às urgências psiquiátricas e à resolução de crises, podem surgir diversas necessidades do usuário ou familiar, desde questões econômicas, financeiras, ou de relações interpessoais familiares, ou de questões sociais, como o preconceito e a exclusão, que envolvem o indivíduo. Essa realidade mais abrangente e que não se restringe apenas à medicalização ou contenção de urgências psiquiátricas exige do enfermeiro um olhar mais holístico das necessidades que envolvem toda a vida dos usuários do serviço, revelando a readaptação a essas novas demandas de cuidado.

Fernandes RL, Miranda FAN de.

A segunda fase, a da *identificação*, caracteriza-se por um relacionamento terapêutico mais intenso, no qual o paciente responde às pessoas que podem preencher suas necessidades e, em conjunto com o enfermeiro/equipe, decide que profissional irá tratá-lo. 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 apresentada⁵.

No atendimento no CAPS, preconiza-se que haja um momento de acolhida e de interação inicial entre o usuário demandado ao serviço e a equipe ou profissional que o acolhe. Este passa por um processo de interação e empatia com um profissional, que passa a ser o terapeuta de referência para este indivíduo, relação necessária para o estabelecimento de um vínculo de cuidado em que o sujeito possa se sentir à vontade no serviço e parte integrante do processo de cuidado a ele destinado⁶.

As estratégias de cuidado ao portador de transtornos mentais ou usuário de álcool e outras drogas nos CAPS partem de um projeto terapêutico individual específico para cada indivíduo e baseado em suas necessidades e na relação terapêutica estabelecida com o mesmo pela enfermagem junto com a equipe multiprofissional do serviço. Este projeto terapêutico precisa ser direcionado a um modelo de reabilitação psicossocial, colocando este sujeito como ator central da sua vida e de sua recuperação e tratamento, da maneira menos excludente possível¹².

Nota-se que o processo de escolha do terapeuta de referência no CAPS coincide com a segunda fase da relação interpessoal preconizada por Peplau, na qual o indivíduo a ser tratado pode e deve decidir o profissional que irá tratá-lo. Esse papel decisório é imprescindível na sua recuperação e no processo de autonomia necessário dentro de sua reinserção social.

A *exploração*, fase seguinte, diz respeito ao auxílio dado/ofertado pelo enfermeiro ao paciente para que o mesmo possa desfrutar de todo o serviço disponível para resolução de seus problemas. Neste momento, o paciente questiona mais, interessa-se mais e, conseqüentemente, exige mais. Nesta fase, o enfermeiro tem de lidar com os sentimentos e emoções para garantir a manutenção do vínculo estabelecido, preservando o relacionamento terapêutico tão indispensável. É um momento também no qual o cliente se torna mais autossuficiente, com autoestima

Análise da teoria das Relações Interpessoais: cuidado...

elevada e com mais iniciativas para estabelecer e cumprir metas para a sua saúde e bem-estar⁵.

A superação de obstáculos e enfrentamento da realidade com um amparo e orientação profissional indicam a importância desta fase dentro da realidade psiquiátrica. A autonomia e responsabilidade sobre si tornam-se uma das metas de reestabelecimento prioritárias nos CAPS e na vida do portador de algum transtorno mental, que por muitas vezes o torna incapaz de responder por seus atos e ser independente da sociedade e da família para garantir as suas necessidades vitais.

No CAPS, como em outros serviços substitutivos ou locais de convivência, o encorajamento do enfermeiro pode proporcionar esta importante força de superação das dificuldades dentro do seu tratamento e do reestabelecimento de sua vida.

Por fim, a *resolução*, quarta fase, é o momento em que, após preenchidas as necessidades do paciente, a partir de um esforço conjunto com o enfermeiro, ambos terão de dissolver o relacionamento terapêutico e os laços de contratualidade, vínculo e responsabilização que os mantinham ligados. Finalizado o motivo que os unia, faz-se necessária a devida separação e independência de ambas as partes. Pode haver dificuldades de execução desta última etapa, seja pelo paciente, por uma provável insegurança de que não seja o momento certo para isto, seja do profissional da enfermagem, que pode se tornar incapaz de romper o relacionamento terapêutico. Na resolução bem-sucedida, tal processo deve ocorrer em sua plenitude⁵.

A independência do sujeito e o seu distanciamento do serviço reflete a capacidade adquirida de responder as suas necessidades, depois de uma intervenção satisfatória do profissional enfermeiro. Entende-se que o objetivo final da enfermagem, em sua intervenção dentro do CAPS, é auxiliar na inserção de mudanças positivas na vida dos indivíduos a partir de um estabelecimento de metas em conjunto com toda a equipe multiprofissional, e não de uma forma verticalizada, em que o saber científico detém o conhecimento daquilo que é melhor ou o que é correto no direcionamento das ações de cuidado realizadas¹⁰. Assim, o indivíduo se vê como corresponsável pela sua superação e recuperação, na medida em que se torna resiliente e empoderado de suas limitações e dificuldades na produção da vida.

A visão geral da teoria das relações interpessoais de Peplau permite algumas

Fernandes RL, Miranda FAN de.

reflexões a partir do questionamento gerado na análise de teorias de médio alcance de Ann Whall. Destaca-se a importância da utilização da teoria na assistência de enfermagem em saúde mental, podendo ser utilizada nos Centros de Atenção Psicossocial, onde o trabalho do enfermeiro concentra-se no estabelecimento de vínculo e na interação com o paciente. Interação esta que muitas vezes se torna difícil devido às características das doenças que afetam a mente, como distanciamento, agressividade, isolamento, mas que não podem ser mais relevantes do que as necessidades do indivíduo, da sua recuperação e do seu processo de ressocialização e reabilitação psicossocial.

Considerando-se as especificidades de cada indivíduo a ser abordado e levando-se em conta que o enfermeiro em seu dia a dia pode exercer as etapas do relacionamento terapêutico, mesmo estando em um serviço de características multifacetadas, a consciência e capacitação do profissional e inserção da teoria na sua prática diária podem fazer o diferencial em sua assistência e, conseqüentemente, trazer benefícios na resposta terapêutica do sujeito. Trata-se de realizar as etapas do processo e os ideais da teoria em sua essência, e não só de forma instintiva, como muitas vezes é realizada na prática. Poder-se-ia dizer que a Teoria do Relacionamento Interpessoal facilita os processos de cuidados humanizados, no que diz respeito à eficácia, eficiência e efetividade ao longo do desenvolvimento de suas fases.

CONCLUSÃO

Diante do proposto como estudo e discussão neste artigo, afirma-se a importância das teorias de enfermagem para a fundamentação de sua prática, em especial a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau, que tem destaque nos processos de cuidados em enfermagem psiquiátrica e saúde mental.

Observou-se que a teoria tem grande influência e contribuições para a enfermagem no CAPS, como também pode ser direcionada em outros serviços que atendam este público. Entretanto, sabendo-se da história e da ligação de sua autora com a área da psiquiatria e após as discussões apresentadas levarem a tal conclusão, entende-se que é relevante o uso e aplicabilidade desta teoria enquanto facilitadora do processo de enfermagem no cuidado em saúde mental, nos serviços substitutivos, por sua capacidade em adensar as propostas/preceitos da atenção psicossocial.

Análise da teoria das Relações Interpessoais: cuidado...

Um ponto não menos relevante diz respeito à dificuldade que pode surgir na implementação de tal teoria na saúde mental em face dos resquícios da visão biomédica ainda fortemente impregnada nos profissionais da saúde. Todavia, a enfermagem enquanto profissão formada para realizar o cuidado de forma integral deve ser pioneira na valorização da relação interpessoal e na superação de uma dita “onipotência médica” que por muitas vezes impede a execução de teorias que poderiam promover um êxito maior nas práticas assistenciais.

Esta abordagem interpessoal assemelha-se ou funda-se em uma perspectiva mais abrangente da atenção à saúde mental e atenção psicossocial almejada e realizada nos CAPS, capaz de promover um serviço abrangente, acolhedor, em que o usuário, a pessoa que sofre com os transtornos mentais e comportamentais, é o centro do projeto terapêutico singular, na produção de sua vida, e não a sua doença. Infere-se que sua adoção no campo da saúde mental condiz com a prática assistencial da enfermagem fundamentada em suas teorias, proporcionando novas pesquisas e reconhecimento de uma prática baseada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

1. Hickman JS. Introdução à teoria de enfermagem. In: George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4th ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
2. Porto AR, Thofehr MB, Pai DD, Amestoy SC, Joner LR, Palma JS. Teorias de enfermagem e modelos que fortalecem a prática profissional. Rev pesquis cuid fundam (Online) [Internet]. 2013 Dec [cited 2014 Oct 23];5(5):155-61. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1720/pdf_1018
3. Lima DWC, Silveira LC, Vieira NA, Cunha BMC da, Almeida ANS de, Guerreiro EM. Referenciais teóricos que norteiam a prática de enfermagem em saúde mental. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2014 Apr [cited 2014 June 12];18(2):336-342. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0336.pdf>
4. Mcewen M, Wills EM. Bases teóricas para enfermagem. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
5. Belcher JR, Fish LJB. Hildegard E. Peplau. In: George JB. Teorias de enfermagem: os

Fernandes RL, Miranda FAN de.

Análise da teoria das Relações Interpessoais: cuidado...

fundamentos à prática profissional. 4th ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.

6. Ramminger T, Brito JC. "Cada CAPS é um CAPS": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicol soc* (Online) [Internet]. 2011 [cited 2014 Oct 30];23(n. spe.):150-160. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23nspe/a18v23nspe.pdf>

7. Cardoso TVM, Oliveira RMP, Loyola CMD. Um entendimento linear sobre a Teoria de Peplau e os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2006 Dec [cited 2014 Nov 24];10(4):718-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n4/v10n4a14.pdf>

8. Bousso RS, Poles K, Cruz DALM da. Conceitos e Teorias na Enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 10];48(1):144-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-141.pdf

9. Caldwell BA, Piren MSK, Torre C. The Evolution of the Advanced Practice Role in Psychiatric Mental Health in New Jersey: 1960-2010. *Issues Ment Health Nurs*. 2012 [cited 2014 Oct 20];33(4):217-22.

10. Almeida VCF, Lopes MVO, Damasceno MMC. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2005 [cited 2013 Dec 11];39(2):202-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/11.pdf>

11. Foucault M. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

12. Kantorski LP, Bielemann VLM, Clasen BN, Padilha MAS, Bueno MEN, Heck RM. A concepção dos profissionais acerca do projeto terapêutico de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 15];15(4):659-66. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20362/13523>

Submissão: 13/11/2014

Aceito: 22/01/2016

Publicado: 15/02/2016

Correspondência

Rafaella Leite Fernandes
Residencial Santa Clara
Av. Ayrton Senna, 16, casa 24
Bairro Capim Macio
CEP 59080-100 – Natal (RN), Brasil