



RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REFLEXO NA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

INTERPERSONAL RELATIONS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: EFFECTS ON NURSING CARE QUALITY

RELACIONES INTERPERSONALES EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA: REFLEJO EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Lígia Nara Martins Santos¹, José Ivo dos Santos Pedrosa², Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues³, Moniqui Soares de Sá Freire⁴, Grazielle Roberta Freitas da Silva⁵, Maria Helena Barros Araújo Luz⁶

RESUMO

Objetivo: refletir acerca da aplicabilidade da teoria das relações interpessoais de Hildegard Elizabeth Peplau nos cuidados de enfermagem das equipes de Estratégia Saúde da Família. **Método:** abordagem reflexiva sobre a aplicabilidade da teoria das relações interpessoais na Estratégia Saúde da Família como tática para a qualificação dos cuidados de enfermagem neste ambiente de trabalho, tendo como referência os pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica. **Resultados:** destacou-se a comunicação como suporte na identificação das necessidades do paciente, como medida de atender e satisfazer a saúde do indivíduo no intuito de fortalecer e efetivar o seu cuidado integral. **Conclusão:** percebeu-se a eficácia da aplicabilidade dessa teoria na Estratégia Saúde da Família, para a criação de um vínculo efetivo e necessário para a assistência integral e qualificada. **Descritores:** Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Relações Interpessoais; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the applicability of Hildegard Elizabeth Peplau's theory of interpersonal relations in nursing care of Family Health Strategy teams. **Method:** reflective approach on the applicability of the theory of interpersonal relations in the Family Health Strategy as a plan for the qualification of nursing care in this working environment, based on the assumptions of the National Basic Care Policy. **Results:** communication stood out as support for identifying patients' needs, as a measure to meet and satisfy the health of the individuals in order to strengthen and implement their integral care. **Conclusion:** it was possible to observe the effectiveness of the applicability of this theory in the Family Health Strategy for the creation of an effective and necessary relationship aimed at integral and qualified care. **Keywords:** Nursing; Nursing theory; Interpersonal Relations; Nursing Care; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la aplicabilidad de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Elizabeth Peplau en los cuidados de enfermería de los equipos de Estrategia Salud de la Familia. **Método:** enfoque reflexivo acerca de la aplicabilidad de la teoría de las relaciones interpersonales en la Estrategia Salud de la Familia como una táctica para la calificación de los cuidados de enfermería en este ambiente de trabajo, teniendo como referencia los objetivos de la Política Nacional de Atención Básica. **Resultados:** la comunicación se destacó como soporte en la identificación de las necesidades del paciente, como una medida para atender y satisfacer la salud del individuo con el fin de fortalecer y hacer efectivo su cuidado integral. **Conclusión:** se observó la eficacia de la aplicabilidad de esta teoría en la Estrategia Salud de la Familia, para la creación de un vínculo eficaz y necesario en la asistencia integral y calificada. **Descriptor:** Enfermería; Teoría de Enfermería; Relaciones Interpersonales; Cuidados de Enfermería; Atención Primaria de la Salud.

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: ligianaras@gmail.com; ²Médico, Professor Doutor em Ciências da Saúde, Mestrado em Enfermagem e em Ciência e Saúde, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: jivopedrosa@gmail.com; ³Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: iellendantas@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: moniqui_soares@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: grazielle_roberta@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: mhelenal@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal forma de consolidação da Atenção Primária em Saúde no Brasil (APS). Trata-se de uma política adotada pelo Governo Federal no intuito de aproximar a oferta dos serviços às necessidades de saúde da população, atuando como a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). Possui como atributos essenciais o acesso, longitudinalidade, coordenação e integralidade e, como atributos derivados, a orientação familiar, comunitária e competência cultural.¹

De acordo com a atual Política Nacional de Atenção Básica, compete à ESF desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas sob forma de trabalho em equipe. Esta atenção está dirigida a populações de territórios definidos, por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, com o intuito de propiciar o enfrentamento e a resolução dos problemas identificados através da integração das ações e serviços de saúde.² O processo de trabalho na ESF deve ocorrer a partir da construção de um vínculo contínuo e estreito entre os profissionais e os seus usuários. Objetiva-se conhecer as necessidades de saúde da população e assim intervir de forma eficaz na satisfação dessas necessidades, proporcionando desse modo um serviço de qualidade.

O conceito de qualidade é relativo e complexo. Devem-se levar em consideração as complexidades dos sistemas de saúde e da sociedade, relacionando-as com as necessidades de saúde existentes ou potenciais. Buscar-se-á a satisfação dos usuários, a partir de um acesso facilitado e um acolhimento eficaz, como também decorrente da qualificação profissional, da segurança e ambiência das unidades de saúde onde os serviços são fornecidos.^{3,4}

O profissional enfermeiro é um dos componentes da equipe mínima necessária para a implantação de uma equipe de ESF. Como essência da enfermagem, tem-se o cuidado do ser humano, de forma individual ou coletiva, englobando a família e a comunidade. Na ESF, esse cuidado deve ser voltado às ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.²

A ESF deve ter o indivíduo, a família e a comunidade como principais centros norteadores dos cuidados de enfermagem que integram, de forma contínua, sistemática e

holística o ser humano, de forma a abranger e suprir suas reais necessidades. A existência de uma relação harmoniosa entre enfermeiro e usuário é necessária para a efetividade desse cuidado, como forma de construir e manter um vínculo profissional.

Para a efetivação desse vínculo, destaca-se a importância da comunicação através do diálogo com o respeito mútuo entre os sujeitos, de forma a valorizar o indivíduo em suas peculiaridades e fortalecê-lo como protagonista de sua saúde. Na relação enfermeiro-paciente, essa adequada aceitação das diversidades é de grande relevância para a satisfação dos usuários da APS, de forma a atender de maneira integral e humana as suas necessidades de saúde. Isto se deve ao fato de que as necessidades de saúde do usuário devem ser avaliadas em dimensões múltiplas que requerem proximidade e responsabilidade, com atitude e comportamento éticos diretamente associados à maneira como a relação enfermeiro-usuário se estabelece.⁵

Com isso, percebe-se a relevância da relação enfermeiro-paciente como forma de favorecimento da qualidade dos cuidados de enfermagem na ESF. Em 1952, Hildegard Elizabeth Peplau desenvolveu uma teoria de enfermagem denominada Teoria das Relações Interpessoais que destaca a importância dessa relação para as práticas de cuidados de enfermagem. Percebe-se que esta teoria pode ser aplicada em vários âmbitos do cuidar e na ESF tem-se oportunidade para sua aplicabilidade visando um crescimento na relação enfermeiro-paciente, como forma de contribuir para a melhoria da prática do cuidado.

Ter como base uma teoria no embasamento prático das ações da enfermagem fortalece e valorizam-na como ciência e profissão, já que auxilia, explica, descreve e prevê muitas das suas ações. Por isso, diante do exposto, pretende-se realizar esta reflexão acerca da aplicabilidade da Teoria das Relações Interpessoais de Peplau na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem nas equipes da ESF.

MÉTODO

Trata-se de um estudo reflexivo sobre a aplicabilidade da Teoria das Relações Interpessoais na ESF como estratégia para a qualificação dos cuidados de enfermagem neste ambiente de trabalho. Foi desenvolvido na disciplina Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Cuidar em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí,

no período 2012-1. Para esta reflexão tomaram-se por base os pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica e artigos que abordam o tema no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com o mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• A comunicação como ferramenta para melhoria dos cuidados de enfermagem na Estratégia Saúde da Família

No processo das relações interpessoais, a comunicação é um instrumento essencial, pois se compõe de elementos que podem facilitar ou dificultar esse processo. Na ESF, a comunicação deve servir para direcionar informações, valores e emoções para o desenvolvimento das práticas assistenciais. Portanto, uma comunicação adequada torna-se indispensável, pois, além de ser o principal meio de veiculação do processo informativo e educativo, constitui recurso para estabelecer a confiança e a vinculação do usuário à equipe e ao serviço.⁶

A ESF propicia um ambiente de maior proximidade entre o enfermeiro e o paciente, pois, além de ter uma população adscrita e territorializada, tem a oportunidade de conhecer sua comunidade na totalidade, o que contribui para que as ações de saúde se apresentem de forma mais efetiva. Isto facilita a resolução das necessidades do cliente, com a promoção de acesso facilitado e um cuidado de enfermagem qualificado, tendo a comunicação como uma ferramenta essencial para a eficácia dos cuidados de enfermagem.⁷

Para uma comunicação ser efetiva, deve-se levar em consideração não apenas aspectos verbais, como também não-verbais.⁸ O enfermeiro deverá utilizar-se de uma linguagem acessível, abordando a fala, a escrita, as expressões faciais e os gestos que o usuário expressa no decorrer do diálogo. Para isso é necessário que o enfermeiro possua conhecimento e habilidade para a condução desse processo comunicativo, a fim de perceber as reais necessidades do paciente. Desse modo irá promover sua assistência no intuito de satisfazê-las.

Por meio da comunicação eficaz é que o enfermeiro poderá atender todas as necessidades de saúde do indivíduo. O estabelecimento de um vínculo com os seus clientes é decorrente dessa comunicação. O próprio conhecimento e as percepções do usuário acerca de sua saúde devem ser levados em consideração para que a criação desse vínculo seja efetiva. Também deve ser

abordada e incluída nesse processo a família, como método de complementar a assistência e fortalecer esse vínculo. A compreensão desse significado reflete na aceitação dos seus valores, como cidadão, englobando a realidade em que vive, contribuindo para uma relação de respeito, segurança e de confiança. Essa relação fluirá para um cuidado individualizado com uma melhor adesão do paciente e isso contribuirá para uma assistência mais qualificada e integral.⁹

A realização dessa escuta acolhedora, conhecendo o usuário em sua individualidade e integralidade, visto como sujeito ativo de seu próprio cuidado, favorecerá a identificação e priorização dos seus problemas, fato importante para sua resolução e para um atendimento qualificado. O estado de saúde do indivíduo é considerado como dinâmico, por isso é importante que esse acolhimento seja realizado de forma contínua, no intuito de fortalecer a qualidade do cuidado.

♦ Teoria das relações interpessoais de Peplau e a qualidade dos cuidados de enfermagem na Estratégia Saúde da Família

A ESF, estruturada na lógica da Atenção Básica à Saúde, gera novas práticas e necessita desenvolver processos de trabalho que estabeleçam relações interpessoais entre a comunidade e os profissionais de saúde. Numa relação interpessoal, a comunicação é vista como um fator essencial. Peplau afirma que o compartilhamento de sentimentos, valores e significados, entre duas ou mais pessoas, é uma característica dessa relação, que não deverá ser limitada apenas à fala verbal do indivíduo. Deve-se também levar em consideração variadas formas de expressão e manifestação corporal, fundamental para o estabelecimento de uma assistência adequada. Nessa teoria, a enfermagem é vista como uma relação entre uma pessoa que necessita de cuidados e um enfermeiro com capacidade para reconhecer e ofertar o cuidado necessário para o estabelecimento integral da saúde dessa pessoa.¹⁰

A teoria das relações interpessoais resgata o sentido humano na atuação da enfermagem. Na relação interpessoal, a enfermagem é vista como forma de interagir com o paciente, o que favorece o crescimento e amadurecimento pessoal de ambos. A satisfação e a segurança dos cuidados propostos pelo enfermeiro são decorrentes dessa relação que deverá abordar tanto as concepções que o próprio indivíduo relata como também os julgamentos de valores

feitos por pessoas que tenham importância para ele. O principal objetivo da assistência de enfermagem na ESF é auxiliar os indivíduos, sua família e comunidade na produção de mudanças que influenciem de forma positiva em suas vidas.¹¹

Peplau destacou a enfermagem por meio do processo interpessoal, no qual enfermeiro e paciente promovem a saúde a partir de um crescimento e desenvolvimento pessoal feito através do processo interpessoal. Esse processo é definido em quatro fases que se complementam, são elas: orientação; identificação; exploração; e solução. Todas essas etapas são influenciadas pelas percepções individuais do paciente e do enfermeiro, tendo a comunicação papel fundamental em todas elas.

Na primeira fase, i.e., na orientação, o enfoque recai sobre a definição do problema, ou seja, tanto o enfermeiro como o sujeito e a família, juntos, tentam identificar o problema existente e o que os levou a procurar a APS. Com isso estabelece-se a criação de um vínculo que continua a ser fortalecido nas demais etapas. A formulação desse vínculo é importante para reduzir a ansiedade do indivíduo e da família e fortalecer a segurança deles com a assistência de enfermagem prestada. Isto contribui para que o próprio indivíduo perceba e compreenda seu problema e sua necessidade de ajuda.

Na fase seguinte, ou seja, a identificação, ocorre a seleção da assistência apropriada. O enfermeiro e o usuário irão defini-la conjuntamente, vendo a necessidade ou não da presença de um outro profissional, de forma a abranger a integralidade da assistência. Nessa fase, o indivíduo responderá seletivamente a cada profissional que contribuirá para a satisfação de suas necessidades.¹⁰ Sabe-se que a integralidade da assistência é uma das diretrizes que regem a ESF; porém, a inclusão de outro profissional e até mesmo de atividades com fins terapêuticos deverá ser efetuada mediante sua explicação e a aceitação do usuário.

Na terceira fase do processo de enfermagem, na exploração, o paciente utiliza todos os recursos disponíveis para a satisfação de suas necessidades, de acordo com o que foi abordado na etapa anterior. Para esta etapa, o enfermeiro da ESF poderá utilizar-se dos sistemas de referência e contrarreferência, assim como de ações intersectoriais, como medida de alcance holístico do cuidado.

Por fim, a última fase, a da resolução, estabelece o término do relacionamento profissional, na qual as necessidades

estabelecidas foram satisfeitas. Aqui se destaca o princípio da resolutividade, ou seja, a capacidade da ESF para resolver os problemas dos seus usuários. Deve-se atentar que na ESF essa dissociação do relacionamento terapêutico está voltada apenas para aquela necessidade que foi estabelecida na primeira etapa. Não ocorre uma dissociação completa entre o paciente e o profissional, já que esse relacionamento interpessoal do enfermeiro com seu usuário deve ser se forma contínua e sistemática.

Com base nesse processo, realizado por uma comunicação efetiva, o enfermeiro na ESF poderá sistematizar sua assistência de forma holística, atendendo as necessidades do paciente, identificando-as e agindo sobre elas, satisfazendo o usuário e tornando o cuidado de enfermagem eficiente. Assim, para Peplau, o cuidado de enfermagem é analisado como um processo de desenvolvimento de uma relação exitosa e fundamental para o processo saúde-doença. Para tal fim, o enfermeiro deve se envolver completamente com o cliente, procurando interagir com os seus sentimentos e emoções, de forma a transmitir uma mensagem de conforto e segurança, vendo-o como um ser humano. A comunicação é um instrumento para efetivação dessa relação.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se a importância de atribuir no cotidiano dos profissionais enfermeiros uma teoria que os guie para a execução do processo de enfermagem. A Teoria das Relações Interpessoais pode ser aplicada na ESF como forma de auxiliar no cuidado de enfermagem e contribuir para uma assistência holística e de qualidade.

Destaca-se o processo de comunicação no favorecimento de uma relação promissora da assistência de enfermagem. Assim, essa comunicação, sendo realizada de forma eficaz, procura assumir a criação de um vínculo, com base na confiança e respeito que atende o indivíduo integralmente. Serão orientadas soluções para as indagações desses usuários, satisfazendo suas necessidades e contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Harzheim, E. Atenção primária à saúde e as redes integradas de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. p.45-54.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2488, 21 de outubro de 2011. Política Nacional de

Atenção Básica. Diário Oficial da União [Internet]. República Federativa do Brasil. 2011 Out 21 [cited 2012 Maio 09]. Available from:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

3. Samico I, Felisberto E, Figueiró AC, Frias PG. Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais. Rio de Janeiro: MedBook; 2010.

4. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, saúde e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.

5. Haddad JGV, Zoboli ELCP. O sistema único de saúde e o giro ético necessário na formação do enfermeiro. Mundo saúde, São Paulo, 2010; 34(1): 86-91.

6. Silva LT, Zoboli ELCP, Borges ALV. Bioética e atenção básica: um estudo exploratório dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos no PSF. Cogitare Enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 Jan 10];11:133-42. Available from:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/6855/4869>.

7. Martins AR, Pereira DB, Nogueira MLSN, Pereira CS, Schrader GS, Thoferhn MB. Rev bras educ med [Internet]. 2012 [cited 2013 Jan 10]; 36(1): 6-12. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000300002&lng=en&nrm=iso

8. Teston EF, Cecilio HPM, Marques CDC, Monteschio LSF, Sales CA, Marcon SS. Communication towards the terminality process: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 November 30; [cited 2013 Jan 10]; 7(3): 803-12. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3280>

9. Haddad JG, Machado EPM, Neves-Amado J, Zoboli ALCP. A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. Mundo saúde, São Paulo, 2011 Apr/June;35(2):145-55.

10. Peplau, HE. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Barcelona (Espanã): Ediciones Científicas y Técnicas, S.A., 1990.

11. Almeida VCF, Lopes MVO, Damasceno MMC. Teoria das Relações Interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnum. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2005; [Cited 2012 Maio 23]: 39(2):202-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/11.pdf>.

12. Nery IS, Gomes IS, Moraes SDS, Viana LMM. Percepção de enfermeiras sobre as relações interpessoais na consulta de enfermagem.

Revista de Enfermagem da UFPI [Internet]. 2012 [Cited 2012 Maio 23]:1(1):29-35. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/707>.

Submissão: 14/06/2013

Aceito: 30/08/2013

Publicado: 01/01/2014

Correspondência

Lígia Nara Martins Santos
Conjunto Santa Sofia
Rua Floriza Abreu, Quadra 16 / Casa 34
Bairro Mocambinho
CEP: 64011-010. Teresina (PI), Brasil