

APLICANDO O MODELO DE AVALIAÇÃO DE MELEIS À TEORIA DE TRAVELBEE^a

Andrea Gomes LINARD^b
Lorita Marlena Freitag PAGLIUCA^c
Maria Socorro Pereira RODRIGUES^d

RESUMO

Objetivou-se realizar uma reflexão crítico-interpretativa da Teoria da Relação Interpessoal de Joyce Travelbee, utilizou-se um segmento discursivo do modelo de análise de teoria proposto por Meleis. A análise utilizou a descrição do modelo especificamente nos componentes funcionais: foco, cliente, enfermagem, saúde, interação enfermeiro-cliente, ambiente, problemas de enfermagem e terapêutica de enfermagem. Identificamos o foco como a natureza interpessoal das relações, com o objetivo de ajudar o indivíduo ou família. Os demais componentes foram identificados na teoria, excetuando-se o termo ambiente. O modelo de análise apresenta-se, portanto, como um direcionamento eficaz para avaliação e adequação da teoria ao trabalho científico.

Descritores: teoria de enfermagem; avaliação; enfermagem.

RESUMEN

Era objectified para llevar con una reflexión crítica-interpretativa de la Teoría de la Relación Interpersonal de Joyce Travelbee, usada un segmento del discursivo del modelo del análisis de la teoría considerado para Meleis. El análisis utilizó específicamente la descripción del modelo en los componentes funcionales: foco, cliente, oficio de enfermera, salud, cuidar-cliente de la interacción, ambiente, problemas del oficio de enfermera terapéutico y del oficio de enfermera. Identificamos el foco como, la naturaleza interpersonal de las relaciones, con el objetivo para ayudar a individuo o a la familia. Los excesivamente componentes habían sido identificados en la teoría, excepto sí mismos el término circundante. El modelo del análisis se presenta, por lo tanto, como apuntar eficiente para la evaluación y la suficiencia de la teoría al trabajo científico.

Descriptors: teoría de enfermería; evaluación; enfermería.

Título: Aplicando el modelo de la evaluación de Meleis la teoría del Travelbee.

ABSTRACT

Aiming to carry out a critical and interpretative reflection about Joyce Travelbee's theory of Interpersonal Relation, we used a discursive segment of the model of theory analysis proposed by Meleis. The analysis specifically used the description of the model at the functional components: focus, client, nursing, health, nurse-client interaction, environment, nursing problems and nursing therapeutics. We identified the focus as the interpersonal nature of the relations, with the objective to help the client or the family. The other component had been identified within the theory, except for the term environment. The model of analysis is presented, therefore, as efficient while aiming the evaluation and adequacy of the theory to the scientific work.

Descriptors: nursing theory; evaluation; nursing.

Title: Applying the model of evaluation of Meleis to Travelbee's theory.

^a Estudo realizado na disciplina de Análise Crítica de Teorias de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

^b Enfermeira, Mestre, Professora Adjunto da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) e Integrante do Projeto Saúde da Mulher (UNIFOR).

^c Enfermeira, Doutora, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

^d Enfermeira, Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

1 INTRODUÇÃO

Enfermagem é uma ciência jovem, recordamos que a primeira teoria de enfermagem é a de Florence Nightingale em 1859, a partir da qual nascem novas teorias. Cada teoria aponta uma filosofia para entender a enfermagem e o cuidado. Na busca do entendimento entre enfermagem e cuidado deparamos-nos continuamente com a evolução do conhecimento que ocorre, muitas vezes, através de erros e incertezas da pesquisa que caminha por corredores escuros até alcançar, mediante o uso de estratégias adequadas, à luz da metamorfose do conhecimento. Em conformidade com o pensamento de Morin⁽¹⁾, toda evolução é fruto do desvio bem sucedido, cujo desenvolvimento transforma o sistema onde nasceu: desorganiza o sistema, reorganizando-o. As grandes transformações são morfogêneses, criadoras de formas novas que podem constituir verdadeiras metamorfoses. Contudo para desorganizar o sistema e reorganizá-lo a filosofia e a teoria devem ser entendidas como elementos a serem incorporados na prática assistencial de enfermagem, uma vez que, fornecem respaldo científico para justificar toda e qualquer ação terapêutica do cuidar.

A priori, para uma parcela de profissionais que integram a categoria profissional da enfermagem, trabalhar com teorias se torna um evento desgastante e cansativo, em decorrência da ausência de desenvolvimento perceptivo frente ao conhecimento real e a importância das certezas e incertezas que ele trará para a sistematização de sua assistência. O século XXI é uma época em que as certezas se desmoronam. O mundo está numa fase particularmente incerta porque as grandes bifurcações históricas não foram ainda apreendidas. Não sabemos para onde vamos. Segundo Morin e Le Moigne⁽²⁾ o futuro é muito incerto.

Para caminhar no mundo de incertezas do conhecimento, é necessário que a enfermagem tire partido das teorias na prática

cotidiana, mediante o aprofundamento dos estudos das teorias subsidiadas pelos modelos de análise. Os modelos de análise se inserem no cenário como ferramentas básicas na tentativa de responder a questionamentos sobre a pertinência ou não do uso da teoria no contexto biopsicossocial do indivíduo e da família.

Neste cenário o estudo se justifica, pois resgatará o modelo de análise de teorias proposto por Meleis⁽³⁾, procurando abstrair seus conceitos e estabelecer, assim, uma discussão, que a posteriori, poderá ajudar no entendimento, escolha e aplicação de uma teoria.

Para o desenvolvimento do estudo, estabelecemos, como objetivo: realizar uma reflexão crítico-interpretativa da Teoria da Relação Interpessoal de Joyce Travelbee, utilizando um segmento discursivo do modelo de análise de teoria proposto por Meleis.

2 METODOLOGIA

Desenvolvemos um estudo de análise interpretativa que segundo Severino⁽⁴⁾, divide-se em três etapas: a primeira etapa da interpretação consiste em situar o pensamento do autor em uma unidade de esfera ampla. Na segunda etapa o pensamento apresentado na unidade é situado quanto ao contexto filosófico-cultural adotado pelo autor. A próxima etapa é a crítica que busca identificar até que ponto o autor atingiu os objetivos que se propôs a alcançar na elaboração do seu texto.

Para a análise interpretativa utilizamos o segmento descrição do modelo de avaliação de teorias proposto por Meleis⁽³⁾. Neste segmento nos detivemos aos componentes funcionais: foco, cliente, enfermagem, saúde, interação enfermeiro-cliente, ambiente, problemas de enfermagem e terapêutica de enfermagem. Estes itens subsidiaram a reflexão crítico-interpretativa da Teoria da Relação Interpessoal de Joyce Travelbee. Esta estratégia buscou desencadear um diálogo entre os autores, explorando a fecundidade de seu pensamento e estabelecendo-se associação

e identificação entre os componentes funcionais e sua clara identificação na Teoria de Travelbee⁽⁵⁾.

3 APRESENTANDO O MODELO DE AVALIAÇÃO DE TEORIAS

O modelo de Meleis⁽³⁾, é dividido nos seguintes segmentos: descrição, análise, crítica, teste e apoio. O foco do nosso estudo no modelo recai no segmento descrição, por ser esta etapa a responsável por identificar elementos conceituais pertinentes às idéias centrais de uma teoria.

Passa-se, agora, a apresentar o segmento utilizado no desenvolvimento do estudo. Inseridos na descrição temos os componentes funcionais, que são: foco, cliente, enfermagem, saúde, interação enfermeiro-cliente, ambiente, problemas de enfermagem e terapêutica de enfermagem.

Questões centrais que permearam o nosso processo de descrição dentro dos componentes funcionais:

- se a teoria identifica o foco da teoria com o cliente, família, comunidade, sociedade ou não;
- qual a definição que a teoria oferece à enfermagem, cliente, saúde, problemas de enfermagem, relacionamento enfermeiro-paciente;
- se são definições explícitas ou implícitas;
- e se a teoria oferece uma idéia clara sobre os problemas de enfermagem, se a teoria oferece algum *insight* no que concerne à intervenção de enfermagem.

4 A TEORIA DA RELAÇÃO INTERPESSOAL DE JOYCE TRAVELBEE

4.1 A trajetória profissional de Joyce Travelbee

Foi uma enfermeira assistencial da área de psiquiatria, além de docente e escritora.

Nasceu em 1926, terminou seus estudos básicos de enfermagem na Escola do Hospital de Caridade em Nova Orleans. Obteve seu bacharelado em enfermagem na Universidade de Lousiana, em 1956, iniciando seu mestrado no mesmo ano, na Universidade de Yale. Em 1973 matriculou-se no curso de doutorado, na Flórida, mas veio a falecer de forma prematura e inesperada, no mesmo ano. Esta é uma razão que nos leva a encontrar poucos registros de artigos na literatura, utilizando a teoria.

Sua experiência durante a formação básica em enfermagem e seus primeiros trabalhos como assistencial em instituições católicas influenciaram sobremaneira na formulação de sua teoria. Travelbee considerava que os cuidados de enfermagem que se davam aos pacientes careciam de compaixão.

Travelbee foi membro de várias escolas de enfermagem e teve influência de Ida Orlando, para escrever a teoria, ressalta-se que influencia também de Vicktor Frankl.

Em linhas gerais, Frankl⁽⁶⁾, é contemporâneo de Sigmund Freud, e criou a logoterapia que lida com o sentido concreto de situações concretas, nas quais se encontra uma pessoa, por sua vez, também concreta. Em conformidade com Marriner⁽⁷⁾, Ida Orlando trabalhou em sua teoria a relação recíproca entre paciente e enfermeira, pois ambos são afetados pelo que o outro diz e faz.

4.2 A teoria da relação interpessoal

Em conformidade com Leopardi⁽⁸⁾, a teoria de Joyce Travelbee, enfatiza a relação terapêutica que existe entre enfermeira e paciente. A importância é dada aos cuidados que reforçam a empatia e simpatia no que tange ao aspecto emocional.

Pressuposições básicas:

- a relação enfermeiro/paciente é a essência do propósito da enfermagem;
- pessoas experienciam conflitos e fazem escolhas;

- seres humanos têm a capacidade de evoluir e mudar todo o tempo;
- paciente: é um termo estereotipado, útil para a economia da comunicação; na verdade, paciente não existe, o que temos são seres humanos, que necessitam de cuidados, serviços e assistência que se supõem, outros seres podem dar;
- interação enfermeira-paciente: significa todo o contato entre enfermeira e enfermo e se caracteriza por um elo em que ambos percebem o interlocutor de maneira estereotipada.

4.3 Principais conceitos dominantes

Os principais conceitos dominantes são:

- enfermagem: é um processo interpessoal em que a enfermeira ajuda a um indivíduo, família ou comunidade a evitar ou fazer frente à experiência de enfermidade e sofrimento;
- saúde: é definida segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) como, não apenas a ausência de doença, mas a situação de perfeito bem-estar físico e mental;
- cliente é um humano que requer assistência de outro humano que ele acredita ser capaz de ajudá-lo;
- comunicação significa enviar e receber mensagem mediante símbolos, palavras (escritas ou faladas), signos, gestos e outros meios não verbais;
- problema de enfermagem é toda e qualquer falha ou distorção na comunicação entre enfermeiro e cliente (falência na escuta, falha na percepção);
- foco é a natureza interpessoal das relações, com o objetivo de ajudar o indivíduo ou família a enfrentar e compreender a experiência da dor e do sofrimento pelos quais passa;

- relacionamento enfermeiro-paciente é a experiência entre um indivíduo que necessita dos serviços da enfermeira, e a enfermeira que procura ajudá-lo;
- terapêutica de enfermagem é tudo o que a enfermeira faz para ajudar o indivíduo ou família a aceitar e encontrar significado para sua experiência, utilizando intervenções de enfermagem no processo de comunicação.

4.4 Conceitos inter-relacionados

O enfermeiro, para ser capaz de prestar uma assistência adequada ao paciente, deve ser capaz de utilizar sua percepção no desenvolvimento do processo de comunicação.

Entende-se por percepção o movimento interno de uma pessoa para tomar consciência do mundo que a cerca, decifrando-o de acordo com suas experiências anteriores.

Quando se reporta à comunicação, entende-se como a capacidade humana para o estabelecimento de troca de informações e significados sobre o mundo e sobre si mesmo.

De acordo com Matheus⁽⁹⁾, a comunicação em enfermagem pode ser vista como uma competência que a enfermeira deve desenvolver, uma vez que, é uma das ferramentas a ser utilizada para desenvolver e aperfeiçoar o saber-fazer profissional. Para tanto, conhecer a comunicação como processo, colabora para a qualidade dos relacionamentos que deverão ser estabelecidos nas relações de trabalho.

O processo de comunicação deve ser pautado por uma relação pessoa-pessoa, que segundo Leopardi⁽⁸⁾ é descrito, em 5 fases, a saber:

- a) fase do encontro inicial é o primeiro contato entre a enfermeira e o enfermo e onde se produzem as primeiras impressões;
- b) fase das identidades emergentes, em que os envolvidos expressam sua

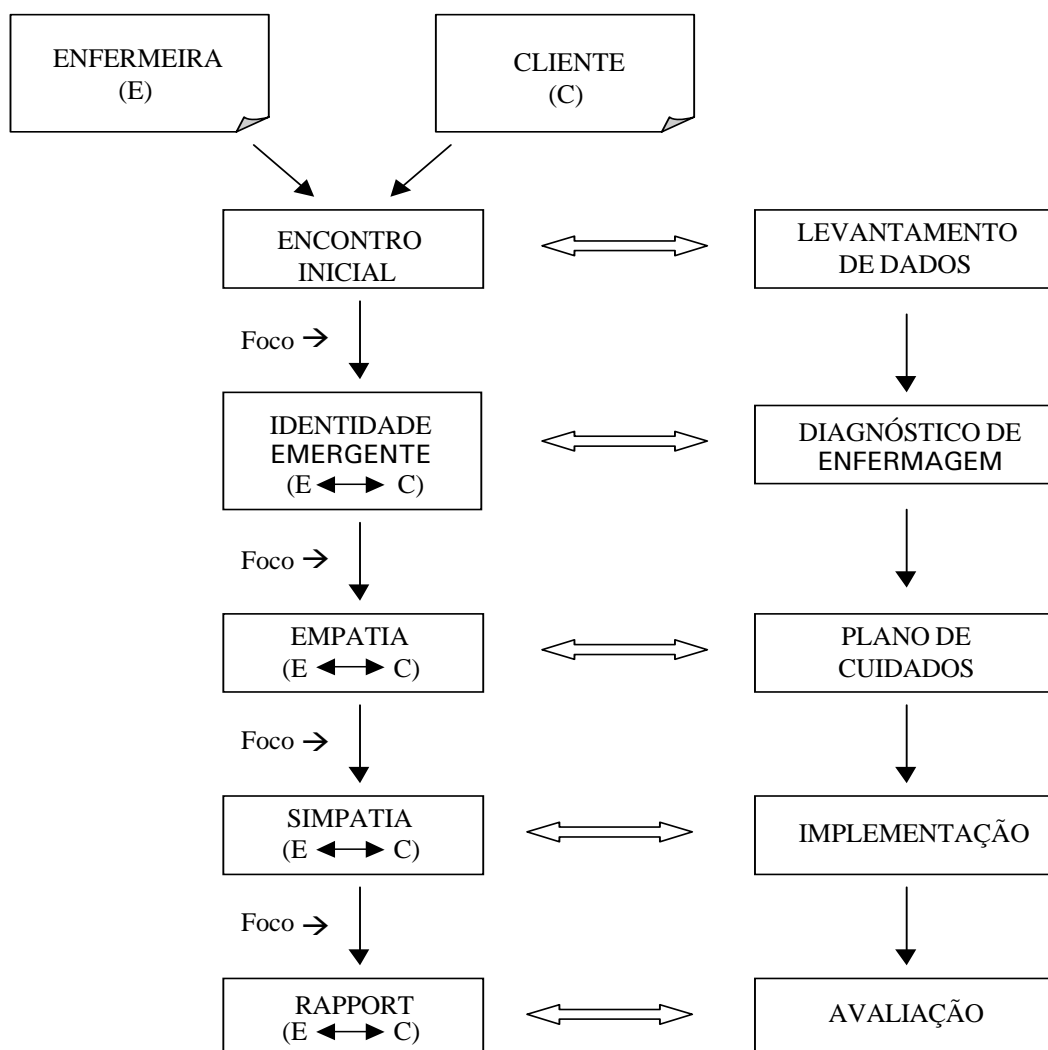
identidade pessoal, valores e significados;

- c) fase da empatia, que ocorre quando o profissional e o enfermo expressam o desejo de estabelecer um processo de ajuda mútua;
- d) fase da simpatia, em que o enfermeiro se coloca como apoiador, para

ajudar a pessoa a enfrentar sua doença e tratamento;

- e) fase do rapport, quando ambos avaliam a relação e os resultados terapêuticos.

Podemos explicitar a teoria de Joyce Travelbee, em um diagrama, realizando sua interface com o processo de enfermagem.



Complementando o diagrama, o enfermeiro, para atuar no processo de comunicação com eficácia, necessita deter uma competência interpessoal, que deverá ser formada mediante à utilização de alguns recursos citados por Leopardi⁽⁸⁾, como:

- **círculo ou método indireto**, no qual o enfermeiro deve evitar con-

frontação direta, podendo usar parábolas ou o relato de experiências;

- **método direto**, no qual o enfermeiro promove uma interação de ajuda, formulando questões pertinentes ou **explicando** logicamente a situação.

5 REFLEXÃO CRÍTICO-INTERPRETATIVA

Em conformidade com o seguimento descrição do modelo de análise de Meleis, identificamos os componentes funcionais: foco, cliente, enfermagem, saúde, interação enfermeiro-cliente, problemas de enfermagem e terapêutica de enfermagem; contudo, percebemos a lacuna do termo ambiente.

No pensamento de Stefanelli⁽¹⁰⁾, o ambiente refere-se ao local onde se dá o processo de comunicação enfermeiro-paciente. O conceito de ambiente não é descrito na teoria, sendo fundamental a sua existência, pois, para que se estabeleça um relacionamento interpessoal produtivo com o cliente, as variáveis que permeiam o ambiente interferem no estabelecimento e manutenção de todo o processo.

Para Magela⁽¹¹⁾, as interferências ambientais, tais como uma porta que é fechada bruscamente, odores fortes, muito calor ou muito frio, cadeiras barulhentas ou desconfortáveis, são exemplos comuns que podem ser encontrados e trabalhados durante o processo de comunicação.

Outro aspecto interessante reside na definição de problema de enfermagem, que é toda e qualquer falha ou distorção na comunicação entre enfermeiro e cliente; percebe-se, portanto que o elemento ambiente pode ser entendido como fator causador de falhas na comunicação. Esta constatação corrobora a necessidade da conceituação do termo ambiente na teoria de Travelbee, uma vez que, o ambiente é um elemento que pode facilitar ou prejudicar, no estabelecimento de uma relação terapêutica.

Travelbee se apropria do conceito de saúde adotado pela Organização Mundial da Saúde que se apresenta de forma clara, explícita e faz destaque entre o físico, o mental e o social. Faz também alusão ao que se chama de completo bem-estar. Contrapondo-se a esta definição, questiona-se o que

é considerado como completo bem estar, na teoria, para que se possa entender no cerne da questão a tríade: físico, mental e social, dentro do relacionamento interpessoal.

No entendimento de Leitão, Linard e Rodrigues⁽¹²⁾, a saúde resulta da adaptação da pessoa ao ambiente que está em constante mudança. Um estado e um processo de ser e tornar-se uma pessoa integrada.

Segre e Ferraz⁽¹³⁾, apresentam uma outra leitura da definição de saúde adotada pela OMS, enfatizando que, se trata de definição irreal, porque, aludindo ao perfeito bem-estar, coloca uma utopia. O que é perfeito bem-estar? É, por acaso, possível caracterizar-se a perfeição?

Mediante à discussão entre os autores sobre o conceito de saúde, entende-se que existem múltiplos determinantes a serem considerados, para que se construa um conceito amplo, no qual estejam elencado os elementos que permitam uma condição digna e respeitável de vida ao ser humano. Estes elementos, tais como, habitação, educação, renda, emprego e acesso aos serviços de saúde, necessitam estar contemplados e ser, portanto, respeitados pelo Estado em suas esferas federal, estadual e municipal.

O foco da teoria é a natureza interpessoal das relações. Este fato se justifica, pois a teoria, em sua essência, busca trabalhar o relacionamento interpessoal entre enfermeira e cliente, para assim estabelecer um relacionamento terapêutico. As demais definições presentes nos componentes funcionais da teoria, como, cliente, enfermagem, interação enfermeiro-cliente e terapêutica de enfermagem, são expressos de forma explícita, clara e de fácil entendimento.

A teoria, em vários pontos, clarifica os elementos necessários e os caminhos para o desenvolvimento de um relacionamento interpessoal de forma congruente, para ação do cuidar no processo de comunicação ver-

bal. Em contrapartida, verificamos que as relações interpessoais perpassam pela comunicação não-verbal, que não foi contemplada por Travelbee.

A teoria se apresenta com um corpo de conceitos entrelaçados e complexos. Complexos, não por apresentarem dificuldades para sua aplicação, e sim no sentido de estarem entrelaçados e necessitarem ser estudados e aplicados dentro de um contexto, sob uma determinada óptica global e considerando os reais objetivos de sua utilização.

Para apreender uma melhor compreensão do termo complexo, reportamos-nos a Morin e Lê Moigne⁽²⁾, que enfatiza o *complexus* como o que foi tecido junto; de fato, há complexidade, quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo e há uma interação e inter-retroação entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o estudo propiciou a aplicação do modelo de análise de Meleis⁽³⁾, que se apresenta como um direcionamento eficaz para o pesquisador conhecer e avaliar a adequação da teoria ao seu trabalho.

O segmento componentes funcionais do modelo norteou a identificação dos elementos: foco, cliente, enfermagem, saúde, interação enfermeiro-cliente, ambiente, problemas de enfermagem e terapêutica de enfermagem, oferecendo na teoria uma visão apurada das idéias de Travelbee.

Mediante o reconhecimento destes componentes, mergulhamos na Teoria do Relacionamento Interpessoal, no qual vislumbramos as fases do processo de comunicação e sua relação com o processo de enfermagem.

Para a década de 60, época em que foi escrita a teoria, o conceito de saúde da OMS era considerado como completo e pertinente, para ser usado em uma teoria que trata do relacionamento humano enfermeiro-paciente, contudo, no mundo atual, que sofre constantes transformações, entendemos que existe a real necessidade de se aprimorar o conceito.

Para a prática acadêmica e assistencial, esta é uma teoria utilizável, embora na literatura da área não se encontrem muitos registros que comprovem o seu uso e aperfeiçoamento, o que reforça a necessidade da enfermagem resgatar a teoria e aperfeiçoá-la.

REFERÊNCIAS

- 1 Morin E. Os setes saberes necessários à educação do futuro. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2000. 118 p.
- 2 Morin E, Lê Moigne JL. A inteligência da complexidade. Portugal: Europa-Americana; 2000. 263 p.
- 3 Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 3rd ed. Philadelphia (PA): Lippincott; 1997. 565 p.
- 4 Severino RJ. Metodologia do trabalho científico. 21ª ed. São Paulo: Cortez; 2000. 278 p.
- 5 Travelbee J. Intervenion en enfermeria psiquiatrica: el proceso de la relacion de persona a persona. Colombia: Carvajal; 1979. 256 p.
- 6 Frankl V. A presença ignorada de Deus. Petrópolis (RJ): Vozes; 1992. 101 p.
- 7 Marriner A, Garcia MS. Modelos y teorías de enfermería. Spain: Rol; 1989. 345 p.
- 8 Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis (SC): Papa-Livro; 1999. 226 p.
- 9 Matheus MCC. Comunicação. In: Cianciarullo TI. Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu; 2000. 220 p. p. 61-73.

- 10 Stefanelli MC. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. 2ª ed. São Paulo: Robe; 1993. 200 p.
- 11 Magela AL. A comunicação profissional na enfermagem. Revista Cogitare Enfermagem, Curitiba 1998 jul/dez;3(2):92-9.
- 12 Leitão GCM, Linard AG, Rodrigues DP. Conceitos de enfermagem segundo Roy, Orem e Watson. Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo 2000 set/dez;13(3):76-80.
- 13 Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. Revista Saúde Pública, São Paulo 1997;31(5):538-42.

Endereço da autora/Author's address:

Andrea Gomes Linard
Rua Correia Lima, 250 Aptº 101-B
Bairro Democrito Rocha
60.440-040 - Fortaleza - CE
E-mail: andreagl@unifor.br

Recebido em: 21/07/2003

Aprovado em: 31/03/2004
