

O CAMINHAR COM A TEORIA DE JOICE TRAVELBEE NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - DESVELANDO UMA EXPERIÊNCIA¹ [The utilization of Joice Travelbee's theory in psychiatric nursing practice - a revealing experience]

*Maria Angélica Waidman**
*Maguida Costa Stefanelli***
*Vanda M. Galvão Jouclas****

RESUMO: Trata-se de um estudo qualitativo, tipo estudo de caso, que retrata o caminhar de professores e acadêmicos, na disciplina Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, de uma Escola de Enfermagem, na qual se vivencia o relacionamento terapêutico enfermeira-paciente baseado na teoria de Joice Travelbee. Os resultados mostram que, ao desenvolverem o relacionamento terapêutico, os alunos encontraram algumas dificuldades, que foram superadas. Relataram ainda que o desenvolvimento do relacionamento terapêutico produziu crescimento pessoal e profissional, destacando-o como lição de vida.

PALAVRAS CHAVE: Teoria de enfermagem; Saúde mental; Ensino.

INTRODUÇÃO

Quando do início da disciplina "O Caminhar na Prática com as Teorias de Enfermagem" ocorreu-nos a questão de como colocar em prática uma teoria de enfermagem. Após várias reflexões e discussões com os colegas de turma e professores da disciplina, resolvemos, que ao invés de aplicar uma teoria na prática, iríamos conhecer como ela está sendo aplicada, através de entrevistas com os atores desta vivência.

Considerando que na nossa prática, temos usado parte da teoria de Travelbee(1979), ao ensinar o relacionamento terapêutico enfermeira-paciente para os alunos de graduação em enfermagem, seria muito satisfatório, neste momento, conhecer esta realidade, até mesmo porque não estamos ministrando esta disciplina, por estarmos envolvidas com a pós-graduação, no momento.

A preocupação inicial foi conhecer como esta teoria está sendo aplicada na prática, para o desenvolvimento do relacionamento terapêutico entre alunos e pacientes doentes mentais, internados em instituições psiquiátricas.

A identificação com a teoria de Travelbee não é recente, vem de uma longa história, ou seja, desde a graduação, quando interessamo-nos pela área de enfermagem psiquiátrica. O convívio com esta teoria foi se consolidando

com o trabalho de anos, das autoras, em hospital psiquiátrico e como professoras desta mesma área.

Acreditamos que, para se usar uma teoria, é preciso comungar com o autor vários de seus ideais e pensamentos. Neste caso concordamos com Travelbee(1979), em muitos aspectos, principalmente com a forma dela ver o homem, a enfermagem, a enfermeira e a saúde.

O primeiro, o homem, ela define como um ser humano único, com características únicas, com certas necessidades humanas e fisiológicas básicas que devem ser satisfeitas para sua sobrevivência e alcance da saúde (saúde mental).

O segundo aspecto, a enfermagem, ela a descreve como uma atividade com a qual a enfermeira está comprometida. É um processo interpessoal, no qual a enfermeira ajuda o ser humano doente e sua família a prevenir e enfrentar uma experiência de enfermidade ou sofrimento e, se necessário, contribuir para que o indivíduo encontre ou descubra um novo sentido (significado) para estas experiências.

O terceiro, a enfermeira, ela ressalta como uma pessoa com conhecimento, interessada em ajudar os outros e a si mesma; prevenir enfermidades, promover a saúde e ajudar os incapacitados a encontrar novo sentido da vida na sua enfermidade.

Por último, descreve saúde como um juízo de valor que tange a natureza do homem. Esses juízos de valor são definidos como normas culturais, regras e comportamentos dentro de uma sociedade, significando que eles não são estáticos, mas formados por concepções vigentes sobre o homem e sua natureza, assim como a sociedade na qual ele vive.

Outro ponto relevante nesta teoria é o processo interpessoal, a relação de ajuda, que a enfermeira desenvolve com o paciente, não só com o paciente psiquiátrico, mas com todos os seres humanos dos quais cuida.

Por estas razões, propomo-nos a conhecer como a teoria de Joice Travelbee (1979) está sendo utilizada na prática da disciplina Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica da Universidade Estadual de Maringá.

MÉTODO

Este é um trabalho descritivo do tipo estudo de caso. A princípio, foi solicitado ao chefe do Departamento de Enfermagem e ao coordenador da disciplina "Saúde Mental

¹ Trabalho apresentado na disciplina "O caminhar na prática com as teorias de Enfermagem.

*Enfermeira. Professora da UEM. Ex-Aluna do Programa de Mestrado do Departamento de Enfermagem da UFSC - REPENSUL - Mestrado Expandido- Polo da UFPR.(UFSC-REPENSUL-UFPR)

**Enfermeira. Professor Titular pela Escola de Enfermagem da USP. Professor Visitante CNPq junto à UFSC - Programa de Pós-graduação do Departamento de Enfermagem.

*** Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto (GEMSA).

e Enfermagem Psiquiátrica”, da Universidade Estadual de Maringá, permissão para a realização da pesquisa. Esta foi concedida sem problemas, pois era também do interesse dos mesmos, já que os resultados poderiam ser revertidos em benefício da disciplina.

O estudo envolveu sete (7) pessoas, sendo dois (2) professores e cinco (5) alunos. A disciplina possui trinta e dois (32) alunos e três (3) professores, incluindo uma das autoras deste trabalho; faz parte da grade curricular da escola, campo de estudo, e é ministrada no terceiro ano do curso de enfermagem. Os alunos e professores foram procurados por uma das autoras que apresentou-lhes os objetivos da pesquisa. Foi realizada uma reunião de disciplina para apresentação dos objetivos do estudo. Solicitou-se que os interessados em participar como informantes se manifestassem. Aos cinco alunos que se apresentaram foram novamente relatados os objetivos e finalidades da pesquisa. Os professores são efetivos da disciplina e ministram o conteúdo “relacionamento terapêutico” há aproximadamente seis (6) anos.

TÉCNICA DE COLETA DOS DADOS

Para a coleta dos dados utilizamos uma questão aberta: “Descreva como foi utilizar a teoria de Travelbee na prática da disciplina Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica”.

Esta mesma pergunta foi aplicada a cada entrevistado, em local combinado previamente, em novembro de 1996, dando-lhes liberdade de participação na pesquisa.

O anonimato dos informantes foi assegurado. As entrevistas foram gravadas após o consentimento informado dos participantes. Conforme estes descreviam suas vivências com a teoria de Travelbee na prática, solicitava-se que o entrevistado esclarecesse algumas informações que não nos pareciam claras ou que não tinham sido relatadas.

Todos os entrevistados mostraram-se muito à vontade para responder a questão apresentada. As entrevistas foram realizadas na própria Universidade, em sala fechada com a presença somente da entrevistada e do entrevistador. Duas entrevistas foram realizadas ao ar livre, dentro do próprio Campus da Universidade, porém em local tranquilo sem interrupções ou presença de outras pessoas. As entrevistas foram transcritas, lidas e relidas, codificadas, sendo possível agrupá-las em forma de unidades temáticas, de acordo com as falas dos informantes, segundo os objetivos da pesquisa.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foi possível agrupar as falas dos professores e alunos nas mesmas categorias, pois curiosamente houve uma proximidade muito grande nas informações. Apenas uma das unidades temáticas foi composta somente por relato dos professores: “A teoria é usada em conjunto com outras teorias”, último tópico.

CAMINHANDO COM A TEORIA NA PRÁTICA

Primeiros passos

Impacto da doença mental

Todos os entrevistados foram unânimes em descrever a dificuldade para iniciar o relacionamento terapêutico, em virtude de ser seu primeiro contato com a doença, o doente mental e o hospital psiquiátrico. Vejamos algumas falas:

“... foi o primeiro contato com a doença mental... aquele primeiro impacto... com o hospital em si...”

“... de início é muito angustiante, é tudo muito novo... muito diferente...”

“... foi um pouco difícil no início... bate aquela insegurança, a dificuldade de adaptação...”

“... no início foi muito difícil... a pessoa do doente mental nos levava a ter um certo medo, receio com relação a ele...”

“... por ser o primeiro contato do aluno com a doença mental e o hospital psiquiátrico, muitas vezes ela confunde a adaptação ao hospital com a dificuldade com a adaptação à teoria...”

Segundo Travelbee (1979), experimentar um pouco de ansiedade pode ser útil e ajudar o estudante a aprender mais, porém o seu excesso pode prejudicar a relação interpessoal. Para ela a ansiedade é a característica básica do trabalho de todos os seres humanos e todos a experimentam, em menor ou maior grau de intensidade, ao longo de suas vidas.

Afirma o autor que a ansiedade, em ambos os participantes, é comum. Pode, entretanto, tornar-se obstáculo para o desenvolvimento do relacionamento terapêutico quando a enfermeira tem dificuldade de conviver com esta ansiedade. Ela é inerente ao ser humano, não é adquirida. A primeira tarefa da enfermeira, portanto, é reconhecer este sentimento e aprender a lidar com ele. É muito natural as enfermeiras experimentarem esse sentimento na fase inicial de pré-interação, como é o fato descrito por uma das entrevistadas.

A doença mental, desde a antiguidade, traz consigo traços fortes de preconceito e mitos referentes ao doente mental, e todos nós crescemos e vivenciamos esta situação em nossa sociedade. Sendo assim, ao falar dos aspectos da relação pessoa-a-pessoa, Travelbee(1979) afirma que a enfermeira, para intervir em situações psiquiátricas, precisa fazer um exame de suas crenças e valores para melhor se conhecer.

Dificuldades no caminhar

Para Travelbee(1979), a enfermeira ou o aluno principiante em enfermagem psiquiátrica precisa ser ajudado, principalmente a sentir-se livre para expressar seus

sentimentos e pensamentos com a supervisora. Destaca ainda que um dos problemas comuns dos principiantes é manter e terminar uma relação terapêutica e não cumprir todos os objetivos propostos. Refere que a presença do supervisor é indiscutivelmente importante para orientá-lo, levando-o a superação destas dificuldades.

Travelbee(1979) afirma que a pessoa do supervisor é de extrema importância na realização do relacionamento terapêutico por principiantes, o que pode ser percebido nas falas a seguir.

“... o supervisor estava do nosso lado para apoiar... seria muito mais difícil ou até impossível se ele não estivesse ali...”
“... precisei de apoio... procurava muito a professora para falar da minha angústia...”
“... nós temos o professor o tempo todo a nossa disposição para nos ajudar...”
“... temos que estar com o aluno... explicando... dando liberdade para ele discutir esta questão conosco, quando ele precisar...”
“... o aluno fica muito angustiado, e daí, nós enquanto professores, tentamos trabalhar um pouco com o paciente e aluno, e ajudamos os dois a superar esta fase...”

Outra dificuldade citada, principalmente pelos alunos, foi em relação as mudanças de comportamento dos pacientes:

“... era uma paciente muito difícil... um dia eu chegava de manhã e ela estava bem e queria conversar, outro dia já não queria...”
“... o paciente hoje está tranqüilo, aceita determinadas ações, amanhã já não aceita, depende muito do que acontece com ele quando nós não estamos lá...”
“... ele delirava muito... se não fosse a base teórica e a ajuda do professor, acho que eu delirava junto com ele...”

Estas falas corroboram Travelbee(1979), quando descreve que no estabelecimento do relacionamento terapêutico podem surgir dificuldades decorrentes de problemas específicos dos pacientes, principalmente os relacionados ao comportamento e atitudes dos mesmos.

Aponta, ainda, como dificuldade o relacionamento com pessoa que manifesta idéia delirante. Essa pessoa se caracteriza-se por ser muito desconfiada e suspicaz; trabalhar com estes pacientes delirantes pode ser muito inquietante para o principiante em enfermagem psiquiátrica, pois ele pode se preocupar demasiadamente com esses problemas, e com isso reforçar o conteúdo das idéias.

Arrola, também, outros tipos de pacientes considerados problemáticos como o deprimido; o que responde de forma monossilábica; o relativamente silencioso; o que tem

alucinação; o que apresenta idéias de suicídios e os que só mantém relacionamento superficial.

Tarefas do relacionamento

Os entrevistados revelaram grande satisfação ao desenvolver o relacionamento terapêutico, classificando-o como “didático”, “direcionamento” e revelaram que traçam objetivos e metas, mas que estes nem sempre puderam ser alcançados por motivos variados.

A relação pessoa-a-pessoa é o foco central da teoria de Travelbee(1979) que a define como uma meta a ser alcançada pela enfermeira e paciente. Esta meta é o resultado final de uma série de interações entre ambos. Analisando os relatos:

“... após estabelecer o plano de ação, nós íamos tentando ajudá-lo dia-a-dia... seguindo metas, objetivos traçados no início do relacionamento terapêutico... fazíamos avaliações diárias também...”
“... ao desenvolver o relacionamento terapêutico foram seguidas metas como preconiza Travelbee...”
“... nem sempre os objetivos são alcançados, por causa dos sintomas da doença que cada paciente apresenta...”
“... depois da visita domiciliar foi fácil operacionalizar os objetivos...”

A citada autora ressalta que outra tarefa da enfermeira, ao realizar o relacionamento, é definir o que quer alcançar durante a interação; recomenda que ela identifique por escrito os objetivos e metas e que descreva os métodos a serem usados para alcançá-los. Descreve os objetivos da enfermeira ao desenvolver o relacionamento terapêutico como: ajudar a pessoa enferma a conceituar e a enfrentar os problemas do momento presente; a perceber sua participação na experiência; a enfrentar de forma realística seus problemas; a discernir entre as alternativas de resolução de seus problemas; a encontrar novas linhas de conduta; a comunicar-se; a socializar-se e a encontrar um sentido em sua enfermidade.

Travelbee (1979) apresenta, ainda, o compromisso como tarefa fundamental da enfermeira, pois sem ele não existe a relação pessoa-a-pessoa. Observemos algumas falas:

“... quando falaram em compromisso... achei que o paciente não tinha condições para estabelecer um compromisso...”
“... estabelecer um vínculo... levá-lo a ter confiança... levar a sério o compromisso...”
“... ele acha impossível o paciente fazer compromisso, ter liberdade de escolha, ele não está acostumado com isto...”

Ressalta também que a enfermeira precisa envolver-se emocionalmente com o paciente, se quiser estabelecer uma relação pessoa-a-pessoa com ele. Envolver-se significa transcender-se a si mesmo e interessar-se por outra pessoa. É experimentar empatia e envolvimento, sem perder a própria identidade.

O compromisso emocional amadurecido requer autoconhecimento, introspecção e disciplina por parte da enfermeira, assim como franqueza e liberdade, necessárias para revelar-se ao outro, principalmente para o paciente, como ser humano que é. Somente se estabelece uma relação terapêutica quando um percebe o outro como ser humano único.

O envolvimento emocional em nível mais amadurecido, ou seja, sem perda de objetividade, ajuda esse ser humano, que é o paciente, a experimentar o interesse de ser cuidado. Este está inserido no contexto da relação e possibilita, gradativamente, o desenvolvimento e capacidade do paciente para cuidar de si mesmo.

O grau de envolvimento emocional depende do caráter e personalidade das pessoas envolvidas. A capacidade de comprometer-se emocionalmente constitui uma das características mais importantes para o desenvolvimento do relacionamento terapêutico. Travelbee(1979) adverte que compromisso imaturo - envolvimento excessivo aproximando-se da identificação - pode ser prejudicial ao relacionamento, e que a enfermeira iniciante e aluno têm de estar atentos para esta situação. Afirma que, assim sendo, o relacionamento interpessoal terapêutico não pode ser realizado sem supervisão de pessoa com experiência no desenvolvimento deste processo.

Experienciando o processo

Os alunos descrevem a vivência do relacionamento terapêutico como algo muito gratificante e satisfatório. Vejamos:

“... uma coisa muito importante foi o estabelecimento da confiança, aquela confiança mútua...”

“... muito interessante... é mais sistemático... os resultados são satisfatórios...”

“... muito importante, se você seguir todos os passos, a maioria das vezes o resultado é satisfatório...”

Cada ser humano experimenta um aprendizado, no qual cada um é afetado pelos pensamentos, sentimentos e comportamentos do outro. Uma característica desta relação é que cada encontro é único e original. O êxito desta relação está na capacidade da enfermeira usar seus conhecimentos anteriores de vida pessoal e profissional, colocando-os à disposição do doente mental e, também, na capacidade do doente, que deve ser considerado como uma pessoa singular que está enfrentando algum problema. (Travelbee,1979).

“... o caminho que o relacionamento nos abre é muito grande... ajuda a compreender o paciente... ajuda a melhorar suas condições de vida... que ele viva melhor em sociedade... eu acredito que dá resultado, já vi resultado... o paciente melhora, melhora muito... é a melhor maneira de trabalhar com o doente mental, é mais humano pelo menos...”

Afirma Travelbee(1979) que um dos principais requisitos para a relação pessoa-a-pessoa acontecer é um perceber o outro como ser humano único, e que essa é uma tarefa muito difícil de se alcançar na realidade. É necessário superar barreiras de posição social e “status”. Se, no entanto, ao realizarmos o relacionamento terapêutico, estivermos comungando com os pressupostos básicos de sua teoria essa tarefa não será árdua. Ela concebe a enfermeira como pessoa com conhecimento, interessada em ajudar os outros e a si mesma. Se a enfermeira se aceita como tal, ela conseguirá alcançar seus objetivos mais facilmente.

Travelbee (1979) descreve o relacionamento enfermeiro-paciente em quatro fases distintas. São elas: fase inicial ou de pré interação, fase de interação, fase de continuação e fase final ou término. Cada fase tem características próprias. Os entrevistados ressaltam essas fases...

“... eles confundem um pouco a segunda e terceira fase... mas depois conseguem se localizar...”

“... durante a relação nós tentamos identificar cada fase conforme descrita no livro... no início não foi fácil... precisamos muito da ajuda do professor...”

“... a gente precisa de tempo para diferenciar todas as fases...”

Apesar de relatarem uma certa dificuldade em vivenciar essas fases, os alunos foram capazes de reconhecê-las e todos os entrevistados afirmaram que conseguiram desenvolver o relacionamento terapêutico.

OS ÚLTIMOS PASSOS COM A TEORIA DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA

Os entrevistados descreveram o término do relacionamento terapêutico como algo difícil. Vejamos alguns relatos:

“... o término é muito difícil... a gente sempre conversa com o aluno com relação ao final do relacionamento terapêutico... é difícil quebrar o vínculo... o paciente às vezes fica revoltado e o aluno fica muito angustiado...”

“... outra dificuldade é a hora de acabar,

o término, isto é bem complicado, não só para nós, para o paciente também...”
“... percebemos que o aluno sente muito essa separação, e o paciente também... às vezes acontece até do paciente ter uma pequena recaída do quadro psiquiátrico, e o aluno cai junto com ele...”

Travelbee(1979) acha que o término pode ser uma experiência de aprendizado, tanto para a enfermeira como para o paciente. A maioria das relações humanas terminam de alguma forma por motivos diversos; muito poucos são os relacionamentos que nunca acabam.

O paciente e enfermeira são seres humanos que já enfrentaram outras despedidas antes, e, nem sempre é fácil ajudar uma pessoa enferma a compreender o término atual, que geralmente é a repetição de uma experiência já vivenciada.

Apesar de terem relatado certa dificuldade em terminar o relacionamento terapêutico com o doente, os entrevistados afirmaram que isto não prejudicou nem o paciente e nem a eles, enquanto seres humanos e referem-se a ele como uma experiência gratificante de aprendizado.

LIÇÃO DE VIDA

O que nos chamou a atenção foi que todos os entrevistados referiram que ao vivenciarem o relacionamento terapêutico aprenderam muito, que esse foi importante e que mudaram muito o seu comportamento a partir desta experiência. Algumas falas...

“... o aluno começa a perceber o sentido da doença no paciente, mas passa também todo esse aprendizado para a vida dele...”

“... relacionar com o paciente foi muito importante, eu mudei completamente a minha vida... a partir deste estágio...”

“... foi muito importante vivificar o relacionamento terapêutico enquanto pessoa... foi um aprendizado para a vida toda...”

“... na conclusão do estágio ele coloca que foi um aprendizado para a vida... ele transpôs esta experiência para a sua própria vida... nos relacionamentos de amizade... da família...”

“... o relacionamento terapêutico não ajuda só o doente, ajuda muito a gente compreender a própria vida, e a aceitar a própria vida da gente...”

Travelbee(1979) ressalta que uma das características desta relação é que ambos modificam seu comportamento, ambos aprendem através do processo interativo. Se isso não acontecer, supõe-se que não se estabeleceu relação pessoa-

a-pessoa. Continua dizendo que a enfermeira: cresce como ser humano em virtude desse contato com a pessoa enferma; aprende mais acerca de si mesma; desenvolve habilidade em controlar e guiar seu comportamento; aprende ou aumenta habilidade para abordar e enfrentar situações reais e à ajustar suas expectativas, aumentando progressivamente o conhecimento de suas próprias possibilidades e limitações.

A enfermeira aprende com os diferentes pacientes, porque cada relação se desenvolve de forma diferente, pois cada ser humano é singular. Aprende a vencer a angústia, o medo, a ansiedade e compreende que é necessário esperar, pois cada relação humana tem ritmo próprio. No desenvolvimento como pessoa, o primeiro aspecto a ser considerado é a capacidade de amar e ser amado. Travelbee(1979) usa o termo amor num sentido mais amplo, de compromisso, preocupação; amor expresso por comportamento e não apenas por palavras, ato de vontade e não só de emoção, considerando as emoções como parte integrante desse amor.

Ressalta a autora que a capacidade de amar a si mesmo precede a capacidade de amar aos outros. Isso não implica em egoísmo mas em uma forma de aceitar a si mesmo e conhecer suas habilidades e estar ciente de suas limitações humanas. A segunda capacidade que descreve, neste processo de desenvolvimento é a de enfrentar a realidade. Esta capacidade requer que o indivíduo se identifique como ser humano único e diferente, capaz de dirigir e controlar sua própria conduta, reconhecer suas falhas e sentimentos e buscar ajuda profissional, quando necessário. Esta capacidade inclui adaptar-se ao mundo em que vive, aceitar a saúde e a doença, divertir-se, experimentar prazer.

A terceira capacidade é a de encontrar sentido para a vida. O ser humano precisa de direção e propósito para viver, não para existir simplesmente. Refere a dor, o sofrimento, a solidão e a doença como fatores de direção rumo ao sentido da vida. O papel do enfermeiro é ajudar o outro a encontrar propósito e sentido na vida, que o sustente nos momentos de pressão e sofrimento. A cada relação a enfermeira compreende que sabe pouco e o muito que deve aprender e aprende a respeitar cada pessoa individualmente.

Afirma que o profissional usa a si mesmo, de forma terapêutica na relação interpessoal. Enfatiza o autoconhecimento e o cuidar de si mesmo como condição para cuidar e ajudar o outro. A enfermeira não pode separar-se de si mesma como pessoa, ela é parte integrante do cuidado.

Em relação a esse compromisso e essa capacidade de transcender, todos os entrevistados relataram estes aspectos, como pôde ser percebido em “falas” anteriores.

A TEORIA É USADA EM CONJUNTO COM OUTRAS TEORIAS

Na entrevista com os professores, estes relataram que, ao aplicar o relacionamento terapêutico, não utilizam apenas um referencial teórico, mas baseiam-se no relacionamento

terapêutico de Travelbee(1979); seguem seus pressupostos básicos, mas se utilizam também de outros autores que trabalham com a questão do relacionamento pessoa-a-pessoa e sobre comunicação.

“... usamos também não só Travelbee, usamos conceitos de Stefanelli, Rodrigues, Peplau... Viktor Frankl...”

“... eu acho que usar a teoria de Travelbee pura nesta disciplina não é possível não... então nós associamos a outros autores como Peplau, Stefanelli, Rodrigues, Rogers...”

“... pra dizer bem a verdade, nós nunca tentamos usá-la pura... sempre associada, podemos tentar quem sabe quando você voltar...”

Stefanelli (1983), Dantas (1983), Sakoda (1994), Santos e Borges (1987) também ressaltam o uso de outros autores ao por em prática o relacionamento terapêutico.

Travelbee, para escrever sua teoria, baseou-se em autores como Peplau, Viktor Frankl e outros estudiosos de comunicação e interação que são descritos em seu livro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos que estes atores da enfermagem, ao utilizar o relacionamento terapêutico proposto por Travelbee(1979), encontraram algumas dificuldades, e as mais enfatizadas relacionam-se ao início e término deste processo. Mas ao mesmo tempo que comentam sobre suas dificuldades, referem grande satisfação e aprendizado, como relatado nas unidades temáticas, valendo-se dos pressupostos da teoria na prática profissional e como lição de vida.

Relataram também que, ao utilizarem na prática a teoria de Travelbee(1979), associam outras teorias e autores que falam sobre relacionamento interpessoal e comunicação.

Realizar este estudo foi uma experiência riquíssima. Foi conviver com pessoas que vivenciam a teoria na prática, já que não é comum trabalharmos no dia-a-dia da enfermagem usando uma teoria.

O rumo que a enfermagem está tomando enquanto ciência vem sendo muito criticado por outras ciências. Colocar em prática alguns pressupostos de uma teoria de enfermagem e ver seus resultados positivos, que ela permite transcender e alcançar os objetivos propostos e outros que não foram

propostos, faz-nos acreditar, enquanto seres humanos que desempenhamos nosso trabalho com amor e conhecimento e que é possível encontrar a saída para tantos sofrimentos neste final de milênio.

Basta apenas considerar cada ser humano como único e tentar compreendê-lo da forma como ele é. É necessário ouvi-lo, valorizá-lo, ultrapassar as barreiras do dia-a-dia, conhecer-se para depois tentar conhecer o outro, aceitar a realidade, encontrar novas alternativas para viver melhor...

Neste final de século, precisamos ser mais humanos! Como podemos tornar o ser humano mais humano? Isto parece uma redundância...

Quem sabe se em algum momento o ser humano deixou de perceber que ele é ser humano. Que tem fraquezas, dificuldades, limitações...

Acreditamos que, se colocarmos em nossa vida, alguns dos ensinamentos descritos por Travelbee e por estes atores da enfermagem - que colaboraram para o desenvolvimento deste trabalho - e os estudiosos por eles citados, o terceiro milênio será muito mais “HUMANO”, será muito melhor.

ABSTRACT: This is a case study that shows the utilization by professors and undergraduate students, in the Mental Health and Psychiatric Nursing teaching, in which they live the nurse-patient therapeutical relationship based in Joice Travelbee's theory. The results showed that while developing the therapeutical relationship they have observed some difficulties that were later overcome. They have also reported that the development of the therapeutical relationship produced a professional and personal growth, being a lesson of life.

KEY WORDS: Nursing theory; Mental health; Teaching.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DANTAS, D. Relacionamento terapêutico: relato de experiência. **Rev. Esc. Enf. USP**; São Paulo: v. 17, n.2, p.153-8, 1983.
2. SAKODA, L. T. P. Relacionamento terapêutico aluna-paciente, relato de uma experiência. **Rev. Bras. Enf., Brasília**, v. 37, n.1, p. 72-6, 1984.
3. SANTOS, M. L de M, BORGES, M. Relacionamento terapêutico: relato de uma experiência em enfermagem psiquiátrica. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.1, n.1, 67-74, 1987.
4. STEFANELLI, M. C. Relacionamento terapêutico enfermeiro - paciente. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.17, n.1, p. 39-45, 1983.
5. TRAVELBEE, J. **Intervención en enfermería psiquiátrica**. Cali: Carvajal, 1979.

Endereço das autoras:
Praça Vicentina de Carvalho, 90
05447-50 - São Paulo - SP