

**Teoria do relacionamento interpessoal em enfermagem e Fenomenologia Social de Alfred Schütz: propondo um diálogo****Interpersonal relationship in nursing theory and Alfred Schutz's Social Phenomenology: proposing a dialogue**

DOI:10.34117/bjdv6n9-458

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação: 21/09/2020

**Natália Rocha Chagas Comaru**

Enfermeira

Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde

Professora do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará- UECE

Endereço: Rua Marcelino Lopes, 4243 – Sapiroanga. CEP: 60833-075. Fortaleza – Ceará

E-mail: nataliarocha.ce@superig.com.br

**Islane Costa Ramos**

Enfermeira

Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde

Enfermeira do Hospital Monte Klinikum

E-mail: islane\_ramos@uol.com.br

**Lia Carneiro Silveira**

Enfermeira

Doutora em Enfermagem

Professora do Curso de graduação em Enfermagem e do Curso de Mestrado Acadêmico em

Cuidados Clínicos de Saúde – CMACCLIS da Universidade Estadual do Ceará- UECE

E-mail: liasilveira@uol.com.br

**Ana Ruth Macedo Monteiro**

Enfermeira

Psicodramatista, Doutora em Enfermagem

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Cuidados

Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Docente da FAMETRO, Enfermeira do HM/SUS. Fortaleza, Ceará, Brasil

E-mail: anaruthmacedo@yahoo.com.br

**RESUMO**

A prática de enfermagem é, em essência, de natureza interpessoal, pautada na relação enfermeiro-paciente, a qual direciona a prestação do cuidado. O presente artigo de atualização propõe o resgate do conceito de relacionamento interpessoal na obra das teóricas da enfermagem Peplau e Travelbee e faz uma articulação destas abordagens com alguns pressupostos da Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Entendemos que o pensamento desse autor pode contribuir para um cuidado de enfermagem que priorize uma relação de encontro face a face com o outro, reconhecendo-o como ser possuidor de significados subjetivos, adquiridos a partir de suas relações sociais, que motivam suas ações cotidianas, permitindo oferecer uma assistência mais humanizada e eficaz, que vá ao encontro de suas reais necessidades.

**Palavras-chave:** Cuidado de enfermagem, teoria da enfermagem, filosofia, relações interpessoais.

#### **ABSTRACT**

The nursing practice is essentially of interpersonal nature, based in the nursing-patient relation, which directs the nursing care. This article proposes the recovery of the interpersonal relationship conception in the work of nursing theoreticals as Peplau and Travelbee, and makes an articulation between those approaches and some presuppositions of Alfred Schutz's Social Phenomenology. We understand that the thought of this author can contribute to a nursing care that priories a "face to face" relation of meeting with the other, recognizing him as a human being that own subjective meaning, acquired from his social relationships, that motivate his daily acts, allowing to offer an assistance more humane and effective, that run into his real necessities.

**Keywords:** Nursing Care, nursing theory, philosophy, interpersonal relations.

### **1 INTRODUÇÃO**

A enfermagem ao longo do tempo vem aprimorando a sua prática, não apenas em relação aos aspectos tecnológicos, mas também aos teóricos e filosóficos. Percebe-se atualmente um crescente interesse por parte da enfermagem com as ciências humanas, de modo a aproximá-las de nossas práticas enquanto seres de cuidado.

Esse interesse demonstra que a enfermagem vem constatando que o paradigma do cuidado estritamente técnico e impessoal, fundamental no referencial biomédico, não atende às exigências de um cuidado humano, holístico. Tal limitação decorre do fato de que cuidamos de pessoas, interagimos, relacionamo-nos, trocamos experiências, ou seja, estamos em intenso contato com o outro. Assim, é importante buscar outros referenciais que possam subsidiar nossa prática, além de resgatar instrumentos de atuação que permitam o exercício desse encontro com o outro. Nesse sentido, faz-se necessário que a enfermagem resgate e desenvolva a habilidade de relacionamento interpessoal, pois ela facilita o processo de cuidar e ajuda a alcançar esta assistência holística e humanizada.

A assistência de enfermagem é percebida como o meio para chegar às pessoas na medida em que ela possibilita a interação enfermeira-paciente/cliente e permite perceber o outro, em sua totalidade, para satisfazer suas necessidades de saúde com base num trabalho científico, consciente e engajado<sup>1</sup>.

Ocorre que nossas práticas estão estruturadas sobre relações de produção que desconsideram os conhecimentos sobre a clientela, dificultando assim nosso atendimento às necessidades socialmente dadas, a saber: o diagnóstico e o tratamento das respostas do cliente, da família e da comunidade aos problemas de saúde ou processos vitais<sup>2</sup>.

A visão holística considera a doença como uma conseqüência do desequilíbrio e da desarmonia do organismo, e que o desenvolvimento de uma enfermidade envolve a interação contínua entre processos físicos e mentais que se reforçam mutuamente através de uma complexa rede de laços de realimentação. Assim, a assistência holística deve restaurar e manter o equilíbrio dinâmico dos indivíduos, buscando uma humanização das práticas<sup>3</sup>.

Entendemos que “humanizar” no setor saúde é ir além da competência técnico-científica-política<sup>4</sup>. A humanização compreende o desenvolvimento da competência nas relações interpessoais, que precisam estar pautadas no respeito ao ser humano e à vida, na solidariedade, na sensibilidade de percepção das necessidades singulares dos sujeitos envolvidos.

O desenvolvimento do conhecimento de enfermagem deve ser feito com base na reflexão das ações realizadas no cotidiano e principalmente na vontade de avançar, somando, ao fazer tecnicista, um fazer/pensar mais humanizado<sup>5</sup>.

Nesse processo, ao nos aproximarmos do paciente/cliente, passamos a conhecê-lo melhor, saber onde e como vive, quais as suas crenças e valores, medos e expectativas, dentre outras informações que nos auxiliam a atender mais satisfatoriamente às suas necessidades.

Nesse sentido, a Enfermagem caracteriza-se como uma ciência do cuidado que se estabelece na relação interpessoal entre o cliente-sujeito e o profissional (agente), ambos dotados de emoções e sentimentos inerentes à condição de seres humanos, que se expressam intersubjetivamente em todo o processo de cuidar. O cuidado é, assim, relacional e recíproco<sup>6</sup>.

O cuidar é uma troca de experiências, na qual os envolvidos compartilham seus conhecimentos. O cuidador, no ato de cuidar, relaciona-se exprimindo sua habilidade técnica e sua sensibilidade, promovendo o crescimento dos envolvidos. Além disso, o compartilhar de experiências e de rituais de cuidado auxiliam no processo de cuidar<sup>4</sup>.

Na Teoria da Relação Interpessoal, o cuidado não deve pressupor a individualidade, mas uma interação onde o enfermeiro não atua “no cliente”, e sim, “com o cliente”. A enfermagem é compreendida como um relacionamento interpessoal que envolve situações de interação de pessoas com objetivos comuns, na qual cabe ao enfermeiro ser flexível na maneira de agir, ainda que utilizando embasamento científico<sup>7</sup>.

Na Teoria da Relação Pessoa a Pessoa, um dos requisitos prévios para o estabelecimento de uma relação interpessoal é que cada pessoa envolvida tenha a capacidade de perceber a outra como um ser humano único, superando as barreiras impostas pelo papel, pelo status, e pela posição social. A teoria enfatiza ainda que os termos *enfermeira* e *paciente* possam ter a conotação de estereótipos, comprometendo o desenvolvimento de uma interação significativa para ambos<sup>8</sup>.

Por sua vez, a Fenomenologia Social tem como propósito compreender o mundo com os outros em seu significado intersubjetivo, tendo como proposta a análise das relações sociais, admitida como relações mútuas que envolvem pessoas (não e necessário). Trata-se da estrutura de significados na vivência da relação social do face a face, voltando-se, portanto, para o entendimento das ações sociais que têm um significado contextualizado, de configuração social, e não estritamente individual<sup>9</sup>.

Partindo desses pressupostos, este estudo tem por objetivo resgatar o conceito de relacionamento interpessoal na obra das teóricas da enfermagem Peplau (Teoria das Relações Interpessoais) e Travelbee (Teoria da Relação Pessoa a Pessoa) e fazer uma articulação destas abordagens com a Fenomenologia Social de Alfred Schütz.

Dessa forma, recorreremos à Fenomenologia Social de Alfred Schütz, articulando-a com os conceitos já produzidos na enfermagem, para buscar elementos que nos ajudem a compreender a relevância das relações interpessoais no processo de cuidar, pois por meio delas podemos repensar nossas práticas, visando o cuidado humanizado e holístico.

## **2 RELACIONAMENTO INTERPESSOAL EM ENFERMAGEM**

Com a globalização, o avanço tecnológico e a busca pelo sucesso, as relações interpessoais passaram a ser algo esquecido, pois a competitividade, característica do capitalismo, faz com que as pessoas se tornem individualistas. A subjetividade está relacionada a processos contínuos de criação de singularidades, e no processo de produção capitalista há uma tentativa de gerar uma subjetividade homogeneizadora das diferenças, que são produzidas via mídia<sup>4</sup>.

Atualmente, muitas pessoas preferem manter contatos virtuais, mediados por computador, seja nas relações familiares, profissionais ou com amigos, e vemos as pessoas se afastarem cada vez mais uma das outras no que diz respeito ao contato “olho no olho”.

A enfermagem sofre também com este problema, tendo em vista que os enfermeiros não estão acostumados a desenvolver a habilidade de se relacionar com os clientes, aproximando-se, mas não necessariamente interagindo. O simples contato com o outro não é relacionamento interpessoal, pois para que isto ocorra, são necessários o diálogo, a interação, e a troca de experiência.

Dessa forma, é importante que os enfermeiros desenvolvam capacidades interpessoais com o objetivo de praticar um cuidado humanizado e holístico, no qual a participação do cliente é fundamental, onde se atua com ele, respeitando suas crenças e valores.

A relação interpessoal precisa de comunicação eficiente e do desenvolvimento da confiança para que a pessoa possa externar os seus pensamentos e sentimentos. A comunicação é fundamental na arte de cuidar. É importante que a enfermeira desenvolva uma interação efetiva com o cliente e sua família, visando a promover a participação de todos na manutenção e recuperação da saúde. Por meio da comunicação, a enfermeira possibilita o envolvimento, o conhecimento do outro, ao mesmo tempo em que lhe oferece apoio e confiança. Dessa forma, obterá êxito nas ações de enfermagem<sup>10</sup>.

O relacionamento interpessoal entre profissional de enfermagem, cliente e família deve ser um encontro de subjetividades, do qual possam emergir novos significados. Deve ser ainda centrado em um cuidado singular, na integralidade e no respeito à vida, o qual depende do encontro do cuidador com o ser cuidado, com vista a facilitar a terapêutica e o enfrentamento do processo saúde-doença<sup>(11)</sup>.

Portanto, a partir do momento em que o enfermeiro valoriza as relações interpessoais como ferramenta que facilita o processo de cuidar, a prática passa a ser desenvolvida de forma mais humana.

Como resultado do contato com uma pessoa enferma, o enfermeiro experimenta grande crescimento enquanto ser humano, pois aprende acerca de si mesmo e desenvolve a habilidade de controlar e modificar seu comportamento, na medida em que aumenta progressivamente o conhecimento de suas próprias possibilidades e limitações para enfrentar a realidade com a qual se depara<sup>8</sup>.

O espaço intersubjetivo do cuidado permite a comunicação entre os envolvidos na relação. Ele não deve servir somente para o cumprimento de um procedimento técnico, mas como um ambiente de participação, de interação, em que clientes e a equipe de enfermagem, envolvidos, possam dialogar, trocar experiências, fazer reivindicações, enfim, expressar seus desejos e necessidades. Afinal, o encontro entre quem cuida e quem é cuidado se estabelece no cuidar<sup>6</sup>.

A Teoria das Relações Interpessoais propõe que a relação enfermeira-paciente se desenvolva em quatro etapas: a “orientação”, na qual o paciente recebe informação acerca de seu problema de saúde e expressa suas necessidades e sentimentos; a “identificação”, onde ele se identifica com um enfermeiro que simboliza para ele uma pessoa que proporciona apoio incondicional e ajuda a satisfazer suas necessidades; a “exploração”, quando, ao sentir-se bem cuidado, o paciente tem condições de utilizar plenamente os recursos oferecidos para atender às suas necessidades; e a “resolução”, caracterizada pelo abandono dos laços de dependência, e pela preparação do retorno à casa<sup>7</sup>.

Neste contexto, fica evidente que o cuidado não deve envolver apenas medidas técnicas e de atenção somente aos aspectos biológicos, pois as pessoas quando estão doentes ficam mais sensibilizadas, precisando de carinho, e do sentimento de proteção, e isso pode ser alcançado por meio do desenvolvimento de uma prática de enfermagem que valoriza o relacionamento interpessoal, sustentado na dialogicidade e na intersubjetividade.

### **3 A FENOMENOLOGIA SOCIAL DE ALFRED SCHÜTZ**

Alfred Schutz nasceu em Viena, Áustria, em 1899, e morreu em Nova Iorque, EUA, em 1959. Realizou estudos pautados na fenomenologia e na sociologia para elaborar a sua teoria, tomando como base principalmente as idéias de Husserl e Max Weber. Para uma melhor compreensão da proposta de Schutz, portanto, é preciso primeiramente tecer algumas considerações sobre esses dois autores. Husserl defendia uma filosofia sem pressuposições, embasada na experiência do ser humano consciente que, vivendo e agindo em um mundo, tenta interpretá-lo e apreender-lhe um sentido. Pretendia chegar à subjetividade a partir de uma consciência transcendental. Weber entendia que a conduta humana só é considerada ação quando é intencional, quando tem significado e direção para a pessoa que age. Quando essa conduta é dirigida à conduta de outros, torna-se social<sup>12</sup>.

Schutz, ao contrário de Husserl, parte da esfera da vida cotidiana, tipificando os fenômenos para chegar à subjetividade, e aprofunda alguns conceitos weberianos, como o de “ação subjetivamente significativa”. Prioriza as relações sociais, buscando compreender as ações com relação a motivos e finalidades, lançando conceitos importantes<sup>12</sup>.

Na obra intitulada *El Problema de la realidad social*, Schutz expõe alguns destes conceitos, dentre os quais interpretamos e selecionamos aqueles mais relevantes para os propósitos de nossa discussão, a saber<sup>13</sup>:

- Mundo de sentido comum: é o cenário da ação social, em que os homens entram em relação mútua, e tratam de entenderem-se uns com os outros, assim como consigo mesmo;
- Situação biográfica definida: consiste no fato de que a realidade de sentido comum nos é dada em formas culturais e históricas de validade universal, porém o modo como essas formas se expressam em uma vida individual depende da totalidade de experiências que uma pessoa constrói no curso de sua existência concreta;
- Bagagem de conhecimentos disponível: desde a infância, o indivíduo dispõe continuamente de uma grande quantidade de receitas que utiliza como técnicas para compreender,

ou ao menos controlar, aspectos de sua experiência. A abundância de sua experiência tipicamente apreendida e interpretada serve de base a sua ação subsequente;

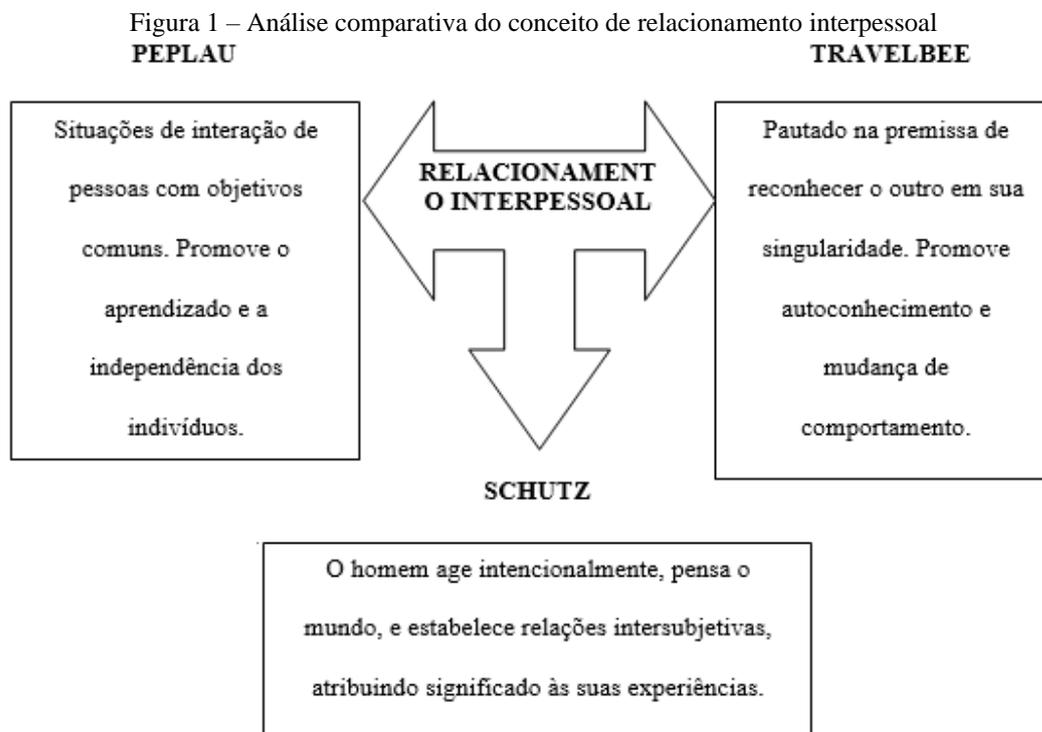
- Relação face a face: compartilhar um espaço comum implica que certo setor do mundo externo está ao mesmo alcance de cada co-participante, e contém objetos de interesse e de significado que lhes são comuns. Compartilhar uma comunidade de tempo implica que cada co-participante intervém na vida em curso do outro, e pode captar em um presente vivido os pensamentos do outro tal como ele os constrói, passo a passo;

- Intersubjetividade: vivemos no mundo como homens entre outros homens, com os quais vinculamos com entusiasmos e trabalhos comuns, compreendendo os demais e sendo compreendido por eles;

- Motivos-para: significa o estado de coisas, o objetivo que se quer alcançar mediante a ação empreendida;

- Motivos – por que: referem-se às experiências passadas, que lhe tenham levado a atuar como atuou.

Portanto, percebemos que, segundo Schutz, o homem é um ser social, que estabelece relações intersubjetivas e age intencionalmente, seguindo seus motivos, interpretando a realidade segundo sua situação biográfica.

**4 ARTICULAÇÃO ENTRE RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E A FENOMENOLOGIA SOCIAL**

Apresentamos um diagrama que articula os principais pontos que destacamos nas contribuições que cada teórico traz para o desenvolvimento do relacionamento interpessoal em enfermagem (Figura1).

A Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau entra nesse esquema destacando que a enfermagem é uma situação de interação de pessoas com objetivos comuns, promovendo o aprendizado e a independência dos indivíduos.

A Teoria da Relação Pessoa a Pessoa de Travelbee vem contribuir com essa definição ao apontar que esses indivíduos devem ser considerados nas suas singularidades, e que as mudanças de comportamento só podem ser alcançadas à partir do autoconhecimento.

A teoria de Schutz, apesar de não ser especificamente uma teoria de enfermagem, faz avançar nossa compreensão acerca da ação de cuidar, pois situa a necessidade de se considerar a relação interpessoal em um contexto sócio-cultural específico, onde as pessoas apresentam valores e crenças diversas. Além disso, esses sujeitos agem motivados por desejos e aspirações que lhes são próprios, os quais devemos considerar e respeitar. Dessa forma, a Fenomenologia Social, nos desperta para a necessidade de estabelecermos contatos mais significativos, mais proveitosos, que possam modificar a todos os envolvidos no processo de cuidar.

Schutz diz que o conhecimento é socialmente distribuído, e que não somente “o que” um indivíduo conhece difere do conhecimento de outros indivíduos, mas também “como” ambos conhecem os mesmos fatos. Assim, devemos considerar estas singularidades, evitando a homogeneização de nossa assistência e de nossas relações com os pacientes, abandonando a visão de que todos têm necessidades semelhantes, ou ainda fazendo julgamentos a partir de nossa concepção do que seria melhor ou pior para eles, não permitindo sua participação ativa em seu processo de cuidar<sup>13</sup>.

Em Travelbee encontramos que, em uma relação pessoa a pessoa, a enfermeira ajuda o paciente a enfrentar de forma realista seus problemas de saúde presentes e emergentes, bem como a discernir entre as alternativas de que dispõe para solucioná-los, encontrando o significado que a enfermidade tem para ele, modificando seu comportamento<sup>8</sup>.

Um dos papéis desempenhados pela enfermeira é o de assessora, ajudando o paciente a ter consciência das condições necessárias à saúde, a procurar estas condições quando possível, e a identificar as ameaças para a saúde, utilizando o relacionamento interpessoal desenvolvido para facilitar o aprendizado, visando à consecução dos objetivos<sup>7</sup>.

O embasamento teórico de Travelbee auxilia os enfermeiros na abordagem de algumas situações, particularmente no tocante ao apoio das concepções de unicidade do ser humano, relacionamento interpessoal com comprometimento emocional e comunicação autêntica e verdadeira<sup>14</sup>.

A ação social na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz é intencional, portanto voltada para a realização de objetivos e recheada de significados subjetivos<sup>16</sup>. Assim, na busca da compreensão da subjetividade dos sujeitos, precisamos manter uma atitude de acolhimento, de escuta, de envolvimento efetivo, para deixar que os significados das ações dos indivíduos se revelem naturalmente, pois somente atuando dessa forma poderemos ajudá-los verdadeiramente, e alcançaremos maior êxito em nosso cuidar.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Somente o resgate do relacionamento interpessoal pode reduzir o distanciamento que se instaurou em nossa sociedade, que afeta a nossa maneira de agir, e torna nossas relações com os outros extremamente superficiais. A natureza interpessoal de nosso fazer pede que estejamos atentos para que a relação enfermeiro-paciente não se estabeleça dessa forma.

Nesse sentido, acreditamos que voltar o nosso olhar para o ser humano enquanto ser único, que sente, pensa e age de acordo com suas motivações pessoais, pautadas em suas experiências adquiridas no contato com seus semelhantes, pode ser o primeiro passo.

Portanto, para substituir um cuidado de cunho meramente biologicista, permeado por atitudes impositivas, que despersonalizam e desconsideram a bagagem de conhecimentos do outro, é necessário comprometimento e envolvimento para aventurar-se a desvelar os significados subjetivos existentes nas ações humanas.

**REFERÊNCIAS**

1. Ferreira NMLA, Valle ERM do. Ser com o outro no mundo do cuidado em enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2005; set/dez; (13): 354-60.
2. Cruz ICF, da. The implementation of the nursing process methodology: problems and perspectives. Online Brazilian Journal Nursing [internet] 2002 [cited 2006 may 25]; April; 1(1) Available from: [http:// www.uff.br/nepae/objn101cruz.htm](http://www.uff.br/nepae/objn101cruz.htm)
3. Capra F. O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix; 2001.
4. Collet N, Rozendo CA. Humanização e trabalho na enfermagem. Rev. Bras. Enf. 2003; mar/abr; 56(2): 236-41.
5. Nascimento KC do, Erdmann AL. Cuidado transpessoal de enfermagem a seres humanos em unidade crítica. Rev. Enferm. UERJ. 2006; jul/set;14 (3):333-41.
6. Waldow VR Cuidar expressão humanizadora da enfermagem. 2ª edição. Petrópolis: Vozes; 2007.
7. Barcelos LM da S de, Alvim NAT. Conversa: um cuidado fundamental de enfermagem na perspectiva do cliente hospitalizado. Rev. Bras. Enferm. 2003; mai/jun; 56(3):236-41.
8. Peplau HE. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Barcelona: Masson-Salvat,1993.
9. Travelbee J. Intervención en enfermería psiquiatrica: el proceso de la relacion de persona a persona. Organización Panamericana de la Salud, 1979.
10. Oliveira MMC, Almeida CB, Araújo TL Araújo, Galvão MTG. Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(4):430-6.
11. Reichert APS, Lins, RPN, Collet, N. Humanização do cuidado da UTI neonatal. Rev. Eletr. Enferm. [serial on line] 2007 jan-abr; 9(1): 200-213.
12. SCHUTZ, A. Fenomenologia e relações sociais. Edição e organização Helmut T.R. Wagner; Tradução de Raquel Weiss. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.
13. \_\_\_\_\_. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2008.
14. Waidaman MAP, Elsen I, Marconi SS. Possibilidades e limites da teoria de Joyce Travelbee para a construção de uma metodologia de cuidado à família. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2006; 8(2): 282-91.