

Entrevista: um Modo de Pesquisar e Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica?

Maria Salete Bessa Jorge

Enfermeira. Profa.
Doutora em Enfermagem
da EERP - USP, Departamento
de enfermagem.
Coordenadora da área de
Concentração Saúde
Mental em Saúde Pública
do Mestrado em Saúde
Pública da Universidade
Estadual do Ceará.

RESUMO

O estudo apresenta uma reflexão teórica sobre a entrevista em enfermagem psiquiátrica, sendo esta inserida como parte integrante do processo de cuidar. Aborda os principais tipos de entrevistas e caracteriza a entrevista fenomenológica como mais inerente à enfermagem psiquiátrica.

ABSTRACT

This study is a theoretical reflection about the interview as part of the care process. It approaches the main types of interview and shows the phenomenologic interview as the main recourse to the psychiatric nurse.

1. INICIANDO O ESTUDO

Este artigo surgiu da minha experiência em orientações de trabalhos científicos com alunos do Curso de Graduação, de Especialização da área de enfermagem e com alunos de iniciação à pesquisa em uma Instituição Superior de Fortaleza. Após vários anos lidando com essa experiência e orientando alunos iniciantes de pesquisa, percebo que os sujeitos participantes desse universo tinham dificuldades para conduzir entrevista, entendida aqui como um instrumento de conhecimento e

penetração no mundo de vida do sujeito, que necessita ser compreendido e ajudado. Nesta dimensão, penso que a entrevista na perspectiva fenomenológica se coaduna mais com o pensar da enfermagem, e principalmente com a enfermagem psiquiátrica, que vê o homem como pessoa numa relação de empatia, entendida esta como dois "eus" separados distintamente. Objetivando portanto, uma compreensão mais cuidadosa e não fragmentada da entrevista inserida no processo de cuidar do sofrimento psíquico, apresento alguns aspectos da entrevista de uma forma geral, a fim de que os

que cuidam de pessoas possam refletir sobre essa visão, até mesmo no momento em que estão desenvolvendo uma pesquisa. Detalho com mais intensidade a fenomenológica, que é a principal preocupação deste artigo.

2. A ENTREVISTA COMO INSTRUMENTO DO CUIDAR

Entrevista com abordagem fenomenológica é um momento de conhecer a subjetividade do outro, possibilitando um encontro entre dois seres. Nesse momento, embora se esteja coletando dados não se pode esquecer que se está lidando com um ser singular, que se relaciona com o outro ser que é o pesquisador; portanto não é um objeto e sim uma pessoa em interação.

Aprendi que a entrevista, vista na dimensão de pesquisa/encontro, é conhecer o outro em sua subjetividade; o seu caminhar não pode ser interrompido, será necessário que esteja presente em situação de interação; esta não será um momento somente de coleta de dados mas uma ocasião de troca de experiências e de reflexão tanto para o pesquisador, como para a pessoa que cuida e para aquela a quem se destina o cuidado, a fim de possibilitar um crescimento como ser-no-mundo. Para tanto, descrevo a seguir o que penso da utilização da entrevista, não só como instrumento de pesquisa, mas também como processo de interação entre o mundo do sujeito pesquisado e o pesquisador.

a) A ENTREVISTA E A UTILIZAÇÃO PELA ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA

Considero que a enfermagem geral está fundamentada em princípios que norteiam o processo terapêutico interpessoal; esta se preocupa com o bem-estar do sujeito (entendido como um ser que tem experiências e é histórico) e sua luta se caracteriza como um vir-a-ser. Quando uma pessoa está em sofrimento seu corpo manifesta certas mudanças, que influenciam o modo de vida das pessoas e a experiência de estar-no-mundo.

Fazendo um recorte para o mundo dos usuários que têm sofrimento psíquico, a relação interpessoal torna-se mais significativa pois é penetrando no mundo-vida desse ser, excluído pela sociedade, interpretando como um "ente" que não compartilha, que a enfermagem psiquiátrica e de saúde mental procura compreender sua situação e, assim, tenta ajudar; não se trata de discordar ou concordar com ele, mas de compreender o que é ser com ele.

Para pessoa em sofrimento psíquico, BENJAMIN (1986) aponta que existem três formas de compreensão: a) compreender as pessoas através dos olhos dos outros, isto é, quando, no encontro, dirijo-me a elas em seu idioma e conversamos; b) compreendê-las através de nossos olhos; compreendê-las quando procuro colocar o ouvir como um instrumento essencial; pois ouvir exige, antes de mais nada, que não estejamos preocupados em saber as dificuldades dos sujeitos; implica em escutar o modo como as coisas estão sendo ditas (não dito), o que é sugerido, o que está oculto. Ouvimos com nossos ouvidos, mas escutamos também com nossos olhos, coração, mente e vísceras etc) a entrevista dialogada.

Estabelecendo uma correlação entre a enfermagem psiquiátrica e o processo de compreensão do autor acima referido, percebo que o enfermeiro compartilha, no seu cotidiano, dos três instrumentos de compreensão no processo de cuidar; porém percebo que o terceiro modo – a entrevista dialogada - parece contribuir com o conhecimento mais aprofundado sobre o ser, alheio à sua própria condição de ser. Nesta perspectiva, percebo que a entrevista como instrumento do conhecer e compreender o mundo-vida dessa pessoa é essencial ao enfermeiro em sua prática de cuidar.

A perspectiva de interação empática e se neste contexto, a enfermagem psiquiátrica estabelece o "insight" em resposta a uma necessidade percebida, relacionada à qualidade de saúde e doença do ser humano que cuida. No âmbito desta questão que é partilhada por outros sujeitos da saúde, a enfermagem psiquiátrica é direcionada para a meta de cuidar das pessoas e o relacionar-se com o outro de uma forma efetiva.

Para PATERSON & ZDERAD (1993) a enfermagem utiliza o diálogo como forma de zelar e confortar o paciente; neste diálogo, são envolvidos o encontrar-se, o relacionar-se e o estar presente. No encontro há influência de sentimentos surgidos da antecipação do encontro, do controle emocional do enfermeiro e do paciente/cliente, da singularidade da enfermeira e de quem está participando e ainda da decisão de revelar-se para o outro ou de conter-se com o outro.

b) A ENTREVISTA E SUA RELAÇÃO COM O CUIDAR

Existem vários modos de utilização da entrevista: como coleta de dados para pesquisa e como conhecimento da internalidade do sujeito de que ele possa ser ajudado na solução de seu problema. A ajuda é constituída a partir do mundo de vida do sujeito, quando as enfermeiras lhe apresentam possibilidades para que ele venha a se autocuidar.

A entrevista como instrumento do cuidar tem ocupado grande parte de minhas reflexões durante os últimos anos de experiência como enfermeira, educadora e pesquisadora. Neste estudo de reflexão teórica, a entrevista é pensada com o objetivo de conhecer a pessoa em sofrimento psíquico, possibilitando assim o cuidar e o aprender pesquisando, com a finalidade de ajudar o entrevistado em sofrimento psíquico, a interação verbal e extraverbal são significativas na compreensão do não dito de suas emoções. O estabelecimento de uma comunicação empática entre entrevistador e entrevistado, possibilita a compreensão no sentido de fenômenos estudados são, relacionados com um sujeito que os percebe, embora tal relação não implique uma total dependência. A subjetividade de ambos (paciente/cliente/pessoa/ser e entrevistador) torna-se intersubjetiva através do diálogo.

Dessa forma, a enfermagem psiquiátrica está constantemente preocupada com o ser que está-no-mundo com os outros, fazendo parte de uma família e de um contexto social a fim de cuidar pensando o homem do ponto de vista holístico.

Torna-se evidente que no ser humano, como sujeito único, os problemas apresentam-se diferenciados; cada sujeito que vivencia a situação de estar-no-mundo e aponta para diferentes tipos de respostas. É aí que a enfermeira psiquiátrica, ao dialogar com a pessoa enferma, apodera-se da entrevista, entendida como um encontro entre duas pessoas, ele penetra o mundo*-vida destes seres, a fim de compreender os motivos e crenças através das ações dos outros e captura o fenômeno a partir da perspectiva das outras pessoas.

Para SOUZA et al. (1994), a entrevista é o "procedimento mais usual no trabalho de campo e é neste momento, em que há uma aproximação com as pessoas e estas necessitam ser vistas numa relação dialógica em que faz parte do processo de comunicação compartilhando de suas experiências. Através dela, busco obter informações contidas na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta de fatos relatados pelos atores, enquanto sujeito-objeto, que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada".

C) A CONDUÇÃO DA ENTREVISTA COMO FORMA DE COMPREENSÃO DO OUTRO

A terceira maneira de utilização da entrevista na enfermagem psiquiátrica é a entrevista dialogada. Nesta ouço mais do que falo, possibilitando ao outro uma abertura interior de suas emoções e experiências ao longo do contexto social em que vive. Esta é fundamental na compreensão do indivíduo que está em uma situação de sofrimento

* O mundo é aquilo que percebo, não sendo aquilo que eu penso, mas que eu vivo. Algo que se mostra.

psíquico, na qual o isolamento social e a descrença do ser como pessoa estão presentes.

A condução da técnica de entrevista como instrumento do cuidar em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, merece intensa atenção; pois conduzir entrevistas não é um procedimento mecânico a ser seguido, mas decorre do conhecimento que o pesquisador/enfermeiro possui, da sua visão de mundo e de como ele percebe o homem socialmente. É importante que o enfermeiro psiquiátrico desenvolva um questionamento não preconceituoso, procurando explorar o mundo interno de pensamentos e sentimentos do entrevistado, visando aproximá-lo de seu próprio eu.

Para SOUZA et al. (1994), a literatura aponta para três formas de entrevista, que apresentam características diversas, que diferem em suas finalidades e que são bastante utilizadas pela enfermagem em seu processo de trabalho: na 1ª forma a entrevista é rigorosamente orientada por perguntas do pesquisador e o informante responde o que é perguntado. O informante, entretanto, não tem liberdade de condução do diálogo.

O diálogo entre pesquisador e informante tem por objetivo a coleta de informações sobre determinado problema, por meio de perguntas efetuadas de maneira direta, tanto quanto possível. O pesquisador define sempre, de antemão, o que deseja descobrir. O emprego desta técnica pressupõe que exista um conhecimento acumulado a respeito do que se pesquisa; é portanto informativa. Nesta perspectiva, esse modo de aproximar-se do sujeito, para retirar informações e sem pensar que ali está um ser que necessita de expressar seus sentimentos e de cuidados, não é coerente com a abordagem fenomenológica tão utilizada pela enfermagem psiquiátrica.

A segunda forma de entrevista inclui um roteiro ou é semi-orientada: um pesquisador, de tempos em tempos, efetua uma intervenção para trazer o informante aos assuntos que pretende desvelar. O informante fala mais que o pesquisador, dispõe de iniciativa, mas na verdade quem orienta todo o diálogo é o pesquisador; este tem certo grau de liberdade, trazendo à tona os problemas

todas as vezes que percebe uma divagação; segue, assim, um caminho predeterminado e sua intervenção é no sentido de impor caminho ao informante. A entrevista com roteiro tem origem nas preocupações do pesquisador, isto é, são impostos, ao informante como algo exterior a ele, que tem de se conformar com um ritmo de perguntas orientadas por motivações que não são as suas.

E finalmente, na entrevista livre, o pesquisador, após um breve diálogo inicial, limita ao máximo, suas intervenções, ocorrendo, assim, um verdadeiro monólogo do informante. Isto o faz com que a entrevista se aproxime intensamente do que representa a fala do indivíduo consigo mesmo. O problema então é colocado em sua generalidade, tendo o direito de ir e vir, no relato. Esta técnica é apropriada quando se quer conhecer a pessoa como centro do cuidar deixando-a falar livremente a fim de coletar os discursos que esclareçam os pontos-chaves do enigma que se quer desvelar, com encadeamento de ações, de acontecimentos, circunstâncias no tempo; também se pretende conhecer de maneira profunda o modo de pensar do informante e, através dele, sua visão de mundo. Verifica-se, assim, a riqueza de dados, uma vez que, além de colher aquilo que se encontra explícito no discurso do informante e haver uma interação de compreensão do ser pessoa, possibilita abertura de um espaço para o implícito, seja este o subjetivo ou o inconsciente coletivo.

Dessas formas de abordar as pessoas, a que mais se aproxima com a abordagem da enfermagem psiquiátrica, no processo de cuidar, é a do diálogo compartilhado, que é a junção das diversas maneiras de aproximar-se da pessoa. O ser doente coloca suas experiências e preocupações livremente num processo de empatia e então, possibilita a compreensão mais acurada das reais necessidades do ser que está sendo cuidado.

Outro ponto que merece atenção, ao usar a entrevista com a pessoa com sofrimento psíquico, como um instrumento do processo de cuidar, é a necessidade de realizar os registros de uma forma clara, detalhada e precisa, a fim de que se possa

contribuir com o planejamento das ações da enfermagem; pois, quando levamos em conta o ser-pessoa vivenciando as relações sociais, estamos preocupados com a saúde do indivíduo, com sua pessoa e não com a doença; e esta é a principal meta do cuidar em enfermagem psiquiátrica.

Na enfermagem psiquiátrica, que é a área em que abracei o diálogo com a pessoa em sofrimento psíquico internada ou não, deveria ser um momento de reflexão, de como se percebem as pessoas no mundo, procurando a cada momento olhar dentro de si essa relação com o outro, fazendo desta um encontro. Esse compreender é como uma forma de cuidar, WALDOW LOPES, MEYER (1995), citando Halldórsdóttir, descrevem os modos de ser com o outro no processo de cuidar e não cuidar. Tais modos se caracterizam em: vida- destruição, como uma forma de despersonalizar a pessoa, destruindo sua alegria de viver e aumentando sua vulnerabilidade, norteadas pelas atitudes desumanas, isto é, de não cuidado passando pela negligência de não dar atenção ao paciente, em momentos de situações de dependência e carência, desenvolvendo sentimentos de impotência, de perda e de ser traído por aqueles com quem se conta para ser cuidado.

Uma outra forma de ser com o outro- o modo biostático- consiste em afetar a vida da pessoa através da repressão da interferência ou desordenamento da energia existente, significando assim insensibilidade ou indiferença para com a outra pessoa; isto provoca desencorajamento e ansiedade. Essa maneira de cuidar reflete nas pessoas com sofrimento psíquico um sentimento de que a enfermeira não se importa com ele, resultando num solipsismo. A enfermeira, para cuidar necessita de habilidades para desenvolver a comunicação empática e em conseqüência facilitar o processo de cuidar.

Um terceiro modo é o biopassivo, o enfermeiro não se envolve empaticamente com o ser que está cuidando; isto ocasiona no paciente sentimento de solidão pela ausência de contatos. Destaco aqui o isolamento social do paciente psiquiátrico, pois é inerente à sua condição da doença, como por exemplo no caso da esquizofrenia.

Enquanto isso, o modo bioativo de ser-no-mundo com o outro envolve benevolência, atenção genuína, preocupação, consideração e afeto. No entanto, a pessoa em sofrimento psíquico apenas recebe conforto encorajamento e consolo.

Um outro modo de ser é o modo biogênico; este traduz sentimento de confiança nos pacientes e, por sua vez, conduz ao desenvolvimento de uma relação empática, de aproximação entre enfermeiro-pessoa, sendo esta uma base para presença vida-doação, onde há abertura para compreensão, mantendo a individualidade e o respeito do ser e reafirmando sua dignidade.

Neste sentido, falar em entrevista como forma de cuidar e penetrar no mundo-vida das pessoas é um momento que possibilita ao enfermeiro psiquiátrico compreender como o ser-doente/enfermo se sente no mundo do hospital, familiar e na comunidade, para que assim possa prestar uma assistência de qualidade, em que haja participação do ser como pessoa.

Por conseguinte, reportando-me às anotações desse processo, é muito importante que o enfermeiro se sensibilize para incluir o modo compartilhado de entrevistar, tanto no processo de cuidar quanto no de pesquisar, já que as anotações deste diálogo vão delinear a forma de cuidar. Em que direção eu me proponho a perceber o paciente no mundo do hospital ou o usuário que procura esse serviço? Como pessoa? Como objeto de meu conhecimento? Mediante a resposta de tais questionamentos é que sou levado a conduzir o processo de entrevista não como técnica, mas como forma de me aproximar do outro para compreendê-lo e ajudá-lo dando-lhe o direito de fazer escolhas.

Uma vez terminadas as entrevistas, a enfermeira deve buscar dialogar com o ser que está face-a-face e possibilitar um momento de diálogo para que possa não se sentir como objeto da investigação, mas perceber que esse momento vai além da coleta de dados, simbolizando também um espaço de encontro consigo mesmo e como o outro.

As entrevistas, como instrumento de pesquisa ou do cuidar para o planejamento das ações de enfermagem podem ser gravadas ou não de acordo com a permissão do paciente/usuário. Após esse momento, procura-se registrar as informações de interesse para planejar o cuidar ou para o desenvolvimento de pesquisas que contribuam para o desvelamento do fenômeno. Ao terminar o diálogo (gravado) com os sujeitos entrevistados, foi feita a transposição para o prontuário, constituindo-se uma história do mundo-vida daquele sujeito ou evolução do estado de saúde; em caso de pesquisa de campo, anota-se em folhas de papel minuciosamente, para posterior utilização, que deve ser de conhecimento do informante. Essa primeira transformação do material tem dupla finalidade, no caso de ser gravada: permitir um manuseio mais fácil de todo o material coletado para consultas devido à fragilidade das fitas, que exigem condições dispendiosas de armazenamento.

A apreensão das respostas das pessoas, a partir de uma entrevista se opera a partir de seus próprios conhecimentos, de sua própria vivência. Por conseguinte, no caso de o entrevistador ser também o transcritor da fita, caso não seja possível depois de transcrita por outra pessoa, procura-se ouvir a fita novamente para completar o conhecimento sobre o "não dito" (grifo nosso). Ouvir e transcrever a entrevista constitui um exercício de memória, em que toda cena é revivida: uma pausa do informante, uma tremura de voz, uma tonalidade diferente.

Para QUEIROZ (s/d), transcrever significa uma nova experiência, um novo passo em que é retomado com seus envoltórios e emoções, o que leva a aprofundar o significado de certos termos utilizados pelos informantes; tem o valor de uma primeira reflexão sobre sua experiência, e que ele cria uma segunda vez ao escutar a fita. Porém, na segunda vez, uma distância se estabelece entre o entrevistador e o entrevistado, representada pela fita gravada e a distância que constitui uma "situação", que possibilita captar toda a experiência havida, a partir, agora do exterior, sem acuidade dos envoltórios emocionais que o contexto vivo acarretava.

O autor acima, retrata uma experiência no mundo da pesquisa e agora transponho para o cuidar, em que a enfermeira sendo um agente do cuidar e do pesquisar, precisa conhecer como se processa a inclusão da entrevista gravada e o viés que poderá ter no momento da transcrição da fita, se foi esta a sua escolha para apreender as experiências da pessoa que está sendo cuidada.

Esta transcrição de fitas é importante ser realizada pelo próprio investigador ou pela enfermeira que está cuidando e por outros profissionais que coletaram os dados através da entrevista gravada. No caso de ser alguém que não vivenciou a situação de entrevistar e vai transcrever a fita, isto o impede de conhecer toda a riqueza, todas as implicações constantes do relato que está transcrevendo. Conscientemente, ele tenta produzir tudo quanto contém a fita gravada, mas não poderá ir além do que escuta e mesmo poderá não registrar tudo integralmente, o porquê inconsciente do valor do silêncio e da mudança de tonalidade da voz; e isso se dá porque não tem a possibilidade de recriar na memória a experiência constituída pela entrevista.

PONTOS DE REFLEXÃO...

Este texto não tem a pretensão de esgotar o assunto, mas de refletir como se dá a relação do enfermeiro no processo de cuidar em enfermagem psiquiátrica, em que se utiliza da entrevista para conhecer o mundo-vida daquele sujeito em sofrimento psíquico que está no mundo do hospital. O relevante nesse processo de condução de uma entrevista, como forma de cuidar, é que parece que o enfermeiro precisa aprender a ouvir compreensivamente e apresentar seus dados de forma descritiva, a fim de ajudar na compreensão da pessoa holisticamente.

Há de se dizer ainda que os significados que o enfermeiro psiquiátrico pode detectar no diálogo, tem como referência a totalidade das experiências vividas pelo sujeito que está sendo interrogado, e essa totalidade vai além da consciência explicitada pelo sujeito (BOEMER, 1994). Apreendo que durante uma entrevista pode-se cuidar, ensinar e pesquisar no sentido de prestar uma

assistência de qualidade, melhorando, assim, a qualidade de vida do sujeito que está sendo investigado.

CARVALHO (1987) mostra que a entrevista se dá sob a forma de existência situada no encontro. O encontro existencial não é programado, é um fenômeno que se apresenta de maneira imprevisível, tendo como formas de acesso para penetrar nos "objetos vividos" a empatia e esta é indispensável para que se pratique a entrevista na abordagem fenomenológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENJAMIN, A. **A entrevista de ajuda:** Psicologia e Pedagogia. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- BOEMER, M. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. Rev. **Latino-Americana. Enferm.** Ribeirão Preto, v.2, n.1, p.83-94, jan., 1994.
- CARVALHO, A. S. **Metodologia da entrevista:** uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: AGIR, 1987
- MARTINS, J; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em psicologia:** Fundamentos e Recursos Básicos. São Paulo: Moraes, 1994.
- PRAEGER, S. G., HOGARTH, C. R. PATERSON. J. E, ZDERAD, L. T. In: GEORGE, J. B e colabs. **Teorias de enfermagem:** os fundamentos para prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 242-253, 1993.
- QUEIROZ, M. I. P. **Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva:** Textos. São Paulo: Centro de Estudos Rurais Urbanos da FFLCH/USP, S/d.
- SOUZA, M. C. M.(org.) et al. **Pesquisa Social:** Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.
- WALDOW, V. R, LOPES, M. J. M., MEYER, D. S. **Maneiras de cuidar/ Maneiras de ensinar:** a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes médicas, 1985.