



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Nursing process based on Peplau interpersonal relationship theory applied to schizophrenia

Processo de enfermagem baseado na teoria do relacionamento interpessoal de Peplau aplicado à esquizofrenia

Procedimiento de enfermerado basado en la teoría de la relación interpersonal de Peplau aplicación de la esquizofrenia

Márcia Astrês Fernandes¹, Juliana Silva de Almeida², Évila Karina Cunha de Oliveira³, Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa⁴

ABSTRACT

Objective: to describe the nursing care provided to clients with paranoid schizophrenia based on Hildegard Peplau's Theory of Interpersonal Relationships. **Methodology:** it is a descriptive qualitative study carried out with five patients hospitalized in a psychiatric hospital in Northeastern Brazil between May and June 2015 based on interview and participant observation after submitted to analysis using the Peplau Theory framework. The study was approved by the Research Ethics Committee with opinion number 1.045.377. **Results:** the application of the Theory constituted an essential instrument whereas it provided an individualized nursing care that enabled the promotion of an effective attendance of the real affected needs of the patients under study. **Conclusion:** the effectiveness in an applicability of the Peplau Interpersonal Relationship Theory to the interventions given to psychiatric patients diagnosed with paranoid schizophrenia was perceived to create an effective and necessary link for comprehensive and qualified care. In addition, the interpersonal relationship constitutes an important instrument used in the execution of nursing care in mental health.

Descriptors: Nursing Care. Schizophrenia. Interpersonal Relations. Nursing.

RESUMO

Objetivo: descrever o cuidado de enfermagem prestado ao cliente com esquizofrenia paranoide, tendo como referencial a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau. **Metodologia:** estudo qualitativo descritivo, realizado com 05 pacientes internados em um hospital psiquiátrico do Nordeste do Brasil, entre maio e junho de 2015, a partir de entrevista e observação participante, submetidas a análises com o auxílio do referencial da Teoria de Peplau. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de número 1.045.377. **Resultados:** a aplicação da Teoria constituiu-se num instrumento essencial, visto que proporcionou um cuidado de enfermagem individualizado que possibilitou a promoção de um atendimento efetivo das reais necessidades afetadas dos pacientes em estudo. **Conclusão:** Percebeu-se a eficácia da aplicabilidade da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau nas intervenções prestadas aos pacientes psiquiátricos diagnosticados com esquizofrenia paranoide, para a criação de um vínculo efetivo e necessário para a assistência integral e qualificada. Ademais, o relacionamento interpessoal constitui-se em um importante instrumento utilizado na execução do cuidado em enfermagem em saúde mental.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Esquizofrenia. Relações Interpessoais. Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: describir el cuidado de enfermería prestado al cliente con esquizofrenia paranoide, teniendo como referencia la Teoría de la Relación Interpersonal de Hildegard Peplau. **Metodología:** estudio cualitativo descriptivo, realizado con 05 pacientes internados en un hospital psiquiátrico del Nordeste de Brasil, entre mayo y junio de 2015, a partir de entrevista y observación participante, sometidas a análisis con el auxilio del referencial de la Teoría de Peplau. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con un dictamen de número 1.045.377. **Resultados:** la aplicación de la Teoría se constituyó en un instrumento esencial, ya que proporcionó un cuidado de enfermería individualizado que posibilitó la promoción de una atención efectiva de las reales necesidades afectadas de los pacientes en estudio. **Conclusión:** se percibió la eficacia de la aplicabilidad de la Teoría de la relación interpersonal de Peplau en las intervenciones prestadas a los pacientes psiquiátricos diagnosticados con esquizofrenia paranoide, para la creación de un vínculo efectivo y necesario para la asistencia integral y cualificada. Además, la relación interpersonal se constituye en un importante instrumento utilizado en la ejecución del cuidado en enfermería en salud mental.

Descriptores: Atención de Enfermería. Esquizofrenia. Relaciones Interpersonales. Enfermería.

¹Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

²Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, PI, Brasil. E-mail: jujuefranfran@hotmail.com

³Évila Karina Cunha de Oliveira. Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, PI, Brasil. E-mail: evilakcunha@gmail.com

⁴Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professor Substituto na Universidade Estadual do Maranhão. Teresina, PI, Brasil. E-mail: kayohenriquejardel@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira trouxe para o campo de discussão diversos conceitos, estratégias e princípios que promoveram transformações valiosas no processo de cuidar em saúde mental. A saúde mental passou a ser um campo intimamente relacionado às práticas de prevenção, promoção e reabilitação, voltadas a minimizar o sofrimento psíquico ou ressignificar sua existência nos contextos sociais⁽¹⁻²⁾.

A assistência de enfermagem neste contexto envolve o indivíduo doente em todo o seu aparato biopsicossocial, dentro de suas particularidades e singularidades considerando os aspectos físicos, sociais e psicológicos, bem como compreendendo que este indivíduo é um ser passível de dignidade, respeito e valores éticos e morais.

Atualmente, há um número considerável de pessoas portadoras de transtornos mentais com diferentes graus de comprometimento e necessidades. A esquizofrenia é considerada um dos principais problemas de saúde pública, no que se refere aos problemas de ordem mental, pois, exige considerável investimento do sistema de saúde, além de promover sofrimento para o doente e a família⁽³⁾.

A esquizofrenia é uma das enfermidades mentais mais comuns, caracterizada pelo sentido defeituoso da realidade, alterações na harmonia e inadequação do raciocínio e afeto, e, muitas vezes, alucinações e ideias delirantes⁽⁴⁾.

Trata-se de uma doença que atinge milhares de pessoas, podendo apresentar diversas formas de manifestações e sem causa esclarecida. É um importante problema de saúde pública da atualidade, pois abrange povos e culturas diversas com a mesma proporção. Sendo a terceira doença, dentre as enfermidades mentais e orgânicas, mais incapacitante. Doença crônica de prognóstico bastante sombrio com número significativo de portadores, o que causa grande sofrimento e mudanças na vida do portador e de sua família⁽⁵⁻⁶⁾.

Caracteriza-se como uma doença heterogênea no que se refere a sua sintomatologia, curso e resposta ao tratamento. Seus principais sintomas se caracterizam por delírios de perseguição e alucinações auditivas e visuais. Esses sintomas acabam causando deterioração do pensamento e dificuldade de processar informações. Uma consequência também é o relacionamento interpessoal e social prejudicado. A esquizofrenia consiste, portanto, em um transtorno grave e persistente⁽⁷⁾.

Por sua heterogeneidade e dificuldade de descrição, a orientação europeia clássica, CID-10, a distingui em quatro formas básicas, a saber⁽⁵⁾: paranoide, hebefrênica ou desorganizada, catatônica e indiferenciada ou simples. A forma paranoide, foco de atenção no estudo em tela, caracteriza-se pela presença de delírios do tipo persecutórios ou de grandeza e alucinações auditivas relacionados a tema único.

Com o advento da Reforma Psiquiátrica Brasileira a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) proporcionou

aos doentes mentais uma assistência com um olhar mais adequado e revolucionário, tendo como foco uma maior visão e infraestrutura para o cuidado com o portador de transtorno mental, garantindo direitos civis e inclusão na sociedade⁽⁸⁾.

Em busca de autonomia e delimitação de suas ações a enfermagem desenvolveu, e ainda propõe teorias que servem como instrumento para direcionar o cuidado prestado por estes profissionais, reforçando que a enfermagem vai além do fazer técnico, sendo as teorias uma forma de orientar a sua prática.

Dentre as diversas teorias de enfermagem, constatou-se que em 1952, Hildegard Peplau, enfermeira, vislumbrou que a enfermagem é um processo de relacionamento entre enfermeiro e paciente que tem por objetivo ajudar o paciente e/ou comunidade a desenvolver mudanças que influenciem positivamente suas vidas, desenvolvendo assim a Teoria do Relacionamento Interpessoal⁽⁹⁾.

Os registros científicos apontam que a Teoria do Relacionamento Interpessoal em Enfermagem foi construída baseada na experiência teórica de trabalho com pacientes hospitalizados e com distúrbios de relacionamento, na qual sua intervenção se volta para a relação enfermeiro-paciente, uma relação humana entre uma pessoa que está necessitada de cuidados de saúde e o profissional enfermeiro com formação especializada em reconhecer e responder às necessidades de ajuda⁽¹⁰⁾.

Para Peplau, o relacionamento interpessoal, envolve três componentes básicos: o enfermeiro, o paciente e seus contextos de vida; fica evidente, portanto, que mesmo com um distanciamento histórico entre os princípios da Teoria de Peplau e os da Reforma Psiquiátrica Brasileira, ambos consideram que é necessário considerar o ambiente contextualizado no qual o paciente vive e suas peculiaridades e particularidades⁽¹¹⁾.

Nesta perspectiva, um importante instrumento utilizado na execução do cuidado em enfermagem em saúde mental é o relacionamento interpessoal, uma vez que, está presente em todas as ações realizadas com o paciente, seja para orientar, informar, apoiar, confortar ou atender suas necessidades básicas⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, cabe ao enfermeiro fazer as orientações para ajudar os pacientes e os familiares a identificar e a manejar os sintomas para estimular o autocuidado, diminuir o número e a gravidade das recaídas, orientar sobre os medicamentos, a importância de fazer o tratamento e as atividades que os serviços da rede dispõem para, então, fazer as projeções para o futuro baseadas no presente, proporcionando uma vida mais digna e respeitada⁽⁸⁾.

Portanto, a enfermagem em saúde mental é um processo interpessoal que promove e mantém o foco principal no paciente, além do diagnóstico, contribuindo para a promoção de melhor qualidade de vida⁽¹²⁻¹³⁾.

Foi com base nessa compreensão que se desenvolveu o presente estudo que consiste na aplicação do processo de enfermagem fundamentado por uma teoria que explica o fenômeno. Frente a

isso, objetivou-se descrever o cuidado de enfermagem prestado a clientes com esquizofrenia paranoide, tendo como referencial a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, que utilizou o método de estudo de caso múltiplo, de natureza representativa, cujo objetivo é analisar e compreender o contexto, as circunstâncias e condições de um fenômeno ou situação social⁽¹⁴⁾.

O cenário do estudo foi uma Unidade de Atenção Psiquiátrica, localizada na região Nordeste do Brasil. Os participantes foram cinco pacientes com diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia paranoide. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser paciente da referida unidade com diagnóstico de esquizofrenia paranoide. Foram excluídos do estudo os pacientes que apresentavam diagnóstico de esquizofrenia do tipo hebefrênica, catatônicos ou indiferenciados.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e junho de 2015. A seleção dos participantes foi realizada por processo de amostragem por conveniência e intencional. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e observação participante. O roteiro de entrevista foi construído por questões para fim de avaliação mental e funcional dos participantes. A observação participante ocorreu concomitante às visitas para consulta de enfermagem e relatada em um diário de campo.

A coleta dos dados foi realizada com base no Processo de Enfermagem de Wanda Horta, tendo como referencial a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau. Inicialmente, executou-se o Histórico de Enfermagem em que se realizou a avaliação inicial dos pacientes, após autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes aptos e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido por familiares dos pacientes em crise.

Procedeu-se à identificação dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) conforme taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association – NANDA Internacional. De posse dos DE procedeu-se análise para planejamento e implementação da assistência de enfermagem, fundamentada no relacionamento interpessoal. Dando prosseguimento ao Processo de Enfermagem, executou-se a última fase - Avaliação dos Resultados.

De posse dos DE, intervenções e metas propostas procedeu-se análise conjunta com os dados obtidos junto aos 05 participantes do estudo e elaborou-se um quadro sinóptico para compreensão em profundidade do cuidado de enfermagem prestado ao cliente com esquizofrenia paranoide.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de número 1.045.377. Foram obedecidos todos os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram acompanhados, por um período de dois meses, cinco pacientes com diagnóstico médico psiquiátrico de esquizofrenia paranoide, utilizando-se o processo de relacionamento interpessoal de enfermagem de Peplau, que o descreve em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução.

Após análise aprofundada do material de pesquisa elaborou-se o Quadro 01 que possibilita uma compreensão minuciosa e em profundidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente com esquizofrenia paranoide.

As teorias de Enfermagem refletem um movimento da profissão em busca da autonomia e da delimitação de suas ações. Durante sua história, a Enfermagem esteve sempre dependente de outras ciências sem que houvesse um corpo de conhecimento próprio, o que fomentou o desejo nos enfermeiros de conhecer sua verdadeira natureza e construir sua identidade por meio do desenvolvimento de suas práticas⁽¹⁵⁾.

A Teoria do Relacionamento Interpessoal visualiza o fenômeno de enfermagem como um processo interpessoal cujo foco principal está centralizado na enfermeira e no paciente e, acredita em identificar conceitos e princípios que deem suporte às relações interpessoais que se processam na prática da enfermagem, de modo que as situações de cuidado possam ser transformadas em experiências de aprendizagem e crescimento pessoal⁽¹⁵⁾.

Nesse sentido, as teorias têm sido um passo fundamental em direção à compreensão da Enfermagem como prática, entendida esta como ação aprofundada pela reflexão, carregada de sentido, projetada, consciente e transformadora da natureza, do homem e da sociedade. Assim, esta relação de teoria e prática é uma atividade social, tendo nas organizações de suas atividades a produção de subjetividades⁽¹⁶⁾.

A teorista aponta que o processo interpessoal está centralizado na enfermagem e no paciente, neste caso, no paciente esquizofrênico e no seu familiar/cuidador. Ela pretende, com sua teoria, identificar conceitos e princípios que apoiem tais relações na prática da enfermagem, de forma que o cuidado possa ser estabelecido por meio da aprendizagem e crescimento pessoal⁽¹⁷⁾.

Portanto, a primeira fase da Teoria de Peplau é considerada a de orientação na qual o paciente expressa suas necessidades e solicita ajuda. Esta fase ocorreu concomitante ao levantamento de dados e DE no Processo de Enfermagem de Wanda Horta. Por meio desse levantamento de dados, puderam ser destacados como os principais problemas encontrados: humor disfórico, depressão, medo, ansiedade, agressividade, alucinações auditivas e visuais.

A prática em enfermagem psiquiátrica baseia-se em ações que visam a melhorar a condição da qualidade de vida do paciente e de sua família e a contribuir no controle do surto da doença⁽¹²⁾. Assim, foram traçados os principais diagnósticos de

enfermagem para nortear as ações a serem implementadas, sendo os mais comuns encontrados: insônia, fadiga, confusão aguda, risco de automutilação, risco de violência dirigida aos outros,

ansiedade, desempenho de papel ineficaz, interação social prejudicada e risco de baixa autoestima crônica.

Quadro 01 - Diagnósticos de Enfermagem formulados com base na análise dos casos individuais, segundo NANDA (2012-2014), com distribuição das intervenções para alcance dos resultados esperados.

DOMÍNIO	DE	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS	NIC	NOC
Atividade/ Repouso	Insônia	Relato de insatisfação com o sono atual, de dificuldade para adormecer e de permanecer dormindo.	Melhora do sono.	Sono.
	Fadiga	Falta de energia.	Conservação de energia.	Resistência.
Percepção/ Cognição	Confusão aguda	Agitação aumentada; alucinações; flutuação na cognição; percepções errôneas; flutuação no ciclo sono-vigília.	Controle dos distúrbios reversíveis da cognição, percepção e atenção.	Cognição.
Segurança/ Proteção	Risco de automutilação	Estado psicótico; experimenta crescente tensão que é intolerável.	Controle comportamental.	Contenção da automutilação.
	Risco de violência direcionado a outros	Alucinações; processos de pensamento desconexo.		Não expressa reação de heteroagressividade
Enfrentamento/ Tolerância ao estresse	Ansiedade	Apreensivo; medo; irritabilidade; atenção prejudicada; fadiga.	Redução da ansiedade.	Autocontrole da ansiedade.
Papéis/ Relacionamentos	Desempenho de papel ineficaz	Barreiras físicas; ansiedade; autocontrole inadequado.	Melhora de papel.	Desempenho do papel.
	Interação social prejudicada	Comportamentos de interação social malsucedidos; processos de pensamento perturbados.	Aumento da socialização.	Habilidades de interação social.
Autopercepção	Risco de baixa autoestima crônica	Transtorno psiquiátrico.	Melhora da autoestima.	Autoestima.

Fonte: Pesquisa direta, 2015.

A segunda fase do processo de relacionamento interpessoal consiste na identificação, momento em que o cliente começa a experimentar a sensação de ser capaz de lidar com o problema que o aflige, e o enfermeiro ajuda a diminuir os sentimentos de desamparo e criar motivação para o enfrentamento da sua necessidade⁽¹⁰⁾.

Os enfermeiros e sua equipe são responsáveis pelo cuidado direto aos pacientes e por identificar as necessidades. Seguindo o proposto pelo Processo de Enfermagem, estabeleceram-se os resultados esperados para cada DE a fim de identificar as intervenções necessárias.

Assim, neste estudo foram estabelecidas as principais metas: amenizar e controlar a agitação do paciente, diminuir o nível de tensão do paciente, melhorar o sono e repouso do paciente e estimular a participação do paciente em grupos sociais.

A terceira fase do processo de relacionamento interpessoal consiste na exploração, momento em que o paciente começa a perceber as vantagens do encontro terapêutico. Neste contexto, cabe a enfermeira utilizar instrumentos de comunicação como o esclarecimento, a escuta, a orientação e a interpretação para oferecer recursos favoráveis à adaptação do paciente. Dessa forma, fica evidente o planejamento com estabelecimentos de metas, objetivos e intervenções⁽¹⁰⁾.

Foram, então, consideradas na Implementação da Assistência as seguintes condutas de enfermagem:

proporcionar um ambiente calmo ao paciente, orientar o paciente a se manter mais calmo, administrar medicação conforme prescrição médica para manejo dos sintomas, checar/atentar a ingestão de medicamentos, estimular a participação nas atividades que a instituição oferece, oferecer atividades lúdicas, estimular a participação do paciente em grupos sociais e terapias ocupacionais, amenizar e controlar a agressividade do paciente.

A quarta etapa consiste na fase de resolução, sendo o momento em que o enfermeiro e o paciente devem desfazer o relacionamento terapêutico de maneira bastante cuidadosa⁽¹⁰⁾. Esse desligamento entre enfermeira e paciente foi realizado com o fim das entrevistas e atividades, no qual se observou externamente a reação e a melhora no quadro terapêutico de cada paciente.

Convém destacar que a esquizofrenia paranoide é caracterizada pela preocupação com um ou mais delírios e/ou alucinações auditivas e normalmente os pacientes apresentam delírios de perseguição ou de grandeza. Em geral apresentam o primeiro episódio mais tardiamente do que os pacientes com os tipos catatônico e desorganizado. E quanto mais tardiamente apresentarem o primeiro episódio, obtêm menos regressão de suas faculdades mentais⁽¹⁸⁾.

Quanto ao tratamento e intervenções realizadas, constatou-se que os pacientes apresentaram melhorias importantes no quadro psiquiátrico quando

se concretizaram as interligações entre os quatro eixos: cuidados de enfermagem, terapia social, psicoterapia e uso adequado da psicofarmacoterapia.

Por meio da comunicação entre profissionais e pacientes é que as perturbações podem ser percebidas e o tratamento psiquiátrico deve ter como objetivo central o restabelecimento da comunicação efetiva. Nesse cenário, emerge a importância da comunicação na manutenção da vida em sociedade para os indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia^(19,20).

Neste sentido, para um relacionamento interpessoal satisfatório, faz-se necessário que os enfermeiros estejam atentos às suas próprias necessidades e desenvolvam um processo de autoconhecimento. Ademais, a aplicação da Teoria de Peplau constituiu-se num instrumento essencial, visto que proporcionou um cuidado de enfermagem individualizado que possibilitou a promoção de um atendimento efetivo das reais necessidades afetadas dos pacientes em estudo.

CONCLUSÃO

Percebeu-se a eficácia da aplicabilidade da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau nas intervenções prestadas aos pacientes psiquiátricos diagnosticados com esquizofrenia paranoide, para a criação de um vínculo efetivo e necessário para a assistência integral e qualificada, a qual envolve a valorização do ser humano no processo saúde-doença, beneficiando o paciente, sem violar a sua autonomia e capacidade de tomar decisões.

REFERÊNCIAS

1. Dutra VFD, Oliveira RMP. Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental. *Aquichan*. 2015; 15(4): 529-40. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.4.8>
2. Silva AB, Pinho LB. Território e saúde mental: contribuições conceituais da geografia para o campo psicossocial. *Rev Enferm UERJ*. 2015; 23(3):420-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.10091>
3. Neves TS, Cunha AP, Moura AP, Evaristo LS, Mileo BCA, Couto EMS. Dificuldades dos familiares no cuidar de pacientes com transtorno mental: um relato de experiência. *Rev Enferm UFPI*. 2017; 6(3):79-82. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i3.5814>
4. Lima DU, Garcia APRF, Toledo VP. Compreendendo a equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico. *Rev Rene*. 2013; 14(3):503-11. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027991006.pdf>
5. Stefanelli MC, Fukuda IMK, Arantes EC. *Enfermagem Psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais*. 1.ed. São Paulo: Manole, 2008.
6. Ramos DKR, Guimarães J, Enders BC. Análise contextual de reinternações frequentes de portador de transtorno mental. *Interface- Comun Saude Educ*. 2011; 15(37):519-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop1411.pdf>
7. Sales CA, Schülhi PAP, Santos EM, Tironi NM, D'artibale EF, Salci MA. Sentimentos de familiares sobre o futuro de um ser esquizofrênico: perspectivas para o cuidado de enfermagem. *Rev bras enferm*. 2011; 64(3):551-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a20.pdf>
8. Gusmão AM, Santos ACC, Costa SG, Maia LFS. Processos do cuidar em enfermagem com o paciente esquizofrênico. *Revista Recien*. 2015; 4(11):18-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.11.18-22>
9. Silva JPG, Costa KNFM, Silva GRF, Oliveira SHS, Almeida PC, Fernandes MGM. Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. *Esc Anna Nery*. 2015; 19(1):154-61. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150021>
10. Belcher JR, Fish LJB, Hildegard EP. In George JB. (Coord.). *Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional*. 4.ed. Porto alegre: Artmed, 2000. p.45-57.11.
11. Cardoso TVM, Oliveira RMP, Loyola CMD. Um entendimento linear sobre a teoria de Peplau e os princípios da reforma psiquiátrica brasileira. *Esc Anna Nery*. 2006; 10(4):718-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000400014>
12. Braga FS, Olschowsky A. Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. *Rev enferm UFPE online*. 2015; 9(3):7086-94. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i3a10438p7086-7094-2015>
13. Giacon BCC, Galera SAF. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(2):286-91. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000200019>
14. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Tradução de Daniel Grassi. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
15. Almeida VCF, Oliveira LMV, Damasceno MMC. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Rev Esc Enferm USP*. 2005; 39(2):202-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000200011>
16. Ventura CAA, Moll MF, Araújo AS, Jorge MS. A enfermagem e as dimensões organizacionais de dois centros de atenção psicossocial. *Cienc Cuid Saude*. 2015; 14(2):1090-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.21868>
17. Gurgel PKF, Tourinho FSV, Monteiro AI. Consulta coletiva de crescimento e desenvolvimento da criança à luz da teoria de Peplau. *Esc Anna Nery*. 2014; 18(3):539-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140077>
18. Vieira PG, Villemor-Amaral AE. Evidências de validade do Rorschach Performance Assessment System no diagnóstico da esquizofrenia. *Avaliação Psicológica*. 2015; 14(1):53-62. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712015000100007

19. Santos AE, Pedrão LJ, Zamberlan-Amorim NE, Carvalho AMP, Bárbaro AM. Communicative behavior of individuals with a diagnosis of schizophrenia. Rev CEFAC. 2014; 16(4):1283-93. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620140913>

20. Nardi AE, Quevedo J, Silva AG. Esquizofrenia: Teoria e clínica. Artmed Editora, 2015.

Corresponding Address

Márcia Astrês Fernandes

Endereço: Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Campos Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, CEP: 64.049-550, Teresina, Piauí, Brasil.

Telefone: (86) 3215-5862

E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

Universidade Federal do Piauí, Teresina.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/05/11

Accepted: 2018/06/24

Publishing: 2018/09/01

Como citar este artigo:

Fernandes MA, Almeida JS, Oliveira EKC, Sousa KHJF. Processo de enfermagem baseado na teoria do relacionamento interpessoal de Peplau aplicado à esquizofrenia. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];7(3):42-7. Disponível em: Insira o DOI.

