

Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental

Meaning of aromatherapy massage in mental health

Thiago da Silva Domingos¹

Eliana Mara Braga²

Descritores

Pesquisa em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem prática; Saúde mental; Aromaterapia; Massagem

Keywords

Nursing research; Nursing care; Nursing, practical; Mental health; Aromatherapy

Submetido

26 de Julho de 2014

Aceito

11 de Agosto de 2014

Resumo

Objetivo: Compreender o significado da intervenção de massagem com aromaterapia em saúde mental para o usuário durante a internação psiquiátrica.

Métodos: Pesquisa qualitativa que incluiu 22 participantes com diagnóstico de Transtornos de Personalidade internados em unidade psiquiátrica de um hospital geral. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com uma questão norteadora aos participantes, os quais se submeteram a intervenções de massagem com aromaterapia. O conteúdo das entrevistas foi avaliado segundo a Análise de Conteúdo.

Resultados: Entre os sujeitos de pesquisa, houve predominância do sexo feminino e do diagnóstico de Transtornos de Personalidade Emocionalmente Instável. Dos dados qualitativos, emergiram duas categorias: "identificando os benefícios da aromaterapia" e "possibilitando o autoconhecimento".

Conclusão: O significado da intervenção de massagem com aromaterapia foi representado por melhorias no cuidado de enfermagem e no tratamento durante a internação psiquiátrica, ao auxiliar na diminuição dos sintomas ansiosos e no enfrentamento do transtorno mental.

Abstract

Objective: To understand the meaning of the aromatherapy massage intervention in mental health for the patient during psychiatric hospitalization.

Methods: A qualitative study including 22 participants with a diagnosis of personality disorder hospitalized in a psychiatric unit of a general hospital. We used semi-structured interviews with a guiding question for participants, for whom the aromatherapy massage intervention was performed. The content of the interviews was assessed according to content analysis.

Results: Among the study subjects, there was a predominance of females and the majority presented a diagnosis of Emotionally Unstable Personality Disorder. Two categories that emerged were identified from qualitative data: "Identifying the benefits of aromatherapy" and "Enabling self-knowledge."

Conclusion: The meaning of the aromatherapy massage intervention was represented by improvements in nursing care and treatment during psychiatric hospitalization, while assisting in the reduction of anxiety symptoms and coping with mental illness.

Autor correspondente

Thiago da Silva Domingos
Rua Monte Carmelo, 800, Marília, SP,
Brasil. CEP: 17519-030
thiagosd7@hotmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400094>

¹Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil.

²Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

A utilização das Práticas Alternativas e Complementares no âmbito hospitalar tem aumentado gradualmente no âmbito mundial e nacional.⁽¹⁻³⁾ Entre as inúmeras técnicas que as integram encontra-se a aromaterapia, baseada na prescrição de óleos essenciais de plantas aromáticas na grade terapêutica, administrados por via dérmica ou olfativa, com o intuito de promover e auxiliar o tratamento de problemas de saúde das mais diversas especialidades médicas.⁽⁴⁾

A aromaterapia representa uma área em expansão, com avanços nas especialidades médicas da Psiquiatria e da oncologia. Demonstrou-se constituir um recurso terapêutico seguro em potencial para a diminuição de sintomas como agitação psicomotora e agressividade em pacientes com quadro de demência.⁽⁵⁾ Em um ensaio clínico randomizado controlado com 67 pacientes com quadro demencial não apontou para diferenças estatisticamente significativas para o uso de aromaterapia associada ou não a massagem, entretanto, foi observado melhora na agressividade.⁽⁶⁾ Em outro estudo semelhante, também não foram encontrados resultados significativos comparando o uso de óleo essencial de *Melissa officinalis*, donepezil ou placebo.⁽⁷⁾ Apon-ta-se a utilização para pacientes com câncer em que foi encontrado melhora nos sintomas depressivos e ansiosos.⁽⁸⁾ A utilização autogerida de um inalador aromático demonstrou reduzir sintomas como náuseas e ansiedade, aumentando o relaxamento de pacientes com câncer.⁽⁹⁾ Em um grupo de mulheres no período puerperal com risco para desenvolver depressão pós-parto foi demonstrado diminuição significativa dos índices de ansiedade e depressão, utilizando óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* e *Rose otto*, na concentração de 2%.⁽¹⁰⁾

Nesse contexto, apresentar a aromaterapia enquanto um instrumento de trabalho junto ao usuário durante a internação psiquiátrica possibilita identificar novas formas de qualificar o cuidado prestado pelo enfermeiro na área da Psiquiatria e da saúde mental, além de fortalecer a implantação e a aplicação das Práticas Alternativas e Complementares em Saúde no país, e avançar na elaboração de conheci-

mentos que fundamentem práticas seguras e eficazes. Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi compreender o significado da intervenção de massagem com aromaterapia ao usuário com Transtornos de Personalidade durante a internação psiquiátrica.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa que contemplou os sentidos que os usuários atribuem à aromaterapia durante a internação psiquiátrica. Utilizou-se, como instrumento de coleta de dados, uma entrevista semidirigida, com a questão norteadora: “Como foi, para você, ter participado da massagem com aromaterapia durante a internação?”. As entrevistas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra.

Os resultados foram tratados segundo a Análise de Conteúdo, tendo como pretensão compreender os dados obtidos e os significados imediatos. Isso corresponde a dizer que foram propostas a superação da incerteza e a possibilidade de uma leitura enriquecida e aprofundada do fenômeno investigado. Nesse procedimento analítico, são adotadas as seguintes etapas: (1) pré-análise, (2) codificação, (3) categorização e (4) inferência.⁽¹¹⁾

Participaram da pesquisa 22 pacientes internados em uma unidade de produção de cuidados de internação psiquiátrica de um hospital geral no interior do Estado de São Paulo (SP), entre maio e outubro de 2013, com o diagnóstico médico de Transtornos de Personalidade e do Comportamento do Adulto, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), com 18 anos ou mais.⁽¹²⁾ A escolha dessa população ocorreu por se considerar o índice de prevalência na unidade, o impacto que ela causa sobre a equipe de saúde e a percepção da necessidade de diversificar o cuidado de Enfermagem oferecido.

Como critérios de exclusão: hipersensibilidade aos óleos essenciais, gravidez ou sinais sugestivos de gestação, uso contínuo de medicamentos antiarrítmicos e comprometimento cognitivo.

A intervenção foi constituída por oito encontros ocorridos durante a internação psiquiátrica.

No primeiro encontro, houve o contato inicial do pesquisador com o sujeito de pesquisa. Esse encontro correu no máximo 1 dia após a admissão na unidade, quando houve a explanação da pesquisa, e a explicação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Houve também a aplicação da solução aromática na fossa antecubital e a verificação de sinais irritantes ou alergênicos nas 24 horas posteriores (teste de sensibilidade). Do segundo encontro ao sétimo encontro, foram realizadas sessões, previamente agendadas com os usuários, em dias alternados, de massagem com aromaterapia e mensuração das frequências cardíacas e respiratórias. No oitavo encontro, que aconteceu um dia após a última sessão de massagem aromática, ocorreu a entrevista semiestruturada com o sujeito de pesquisa.

A intervenção de aromaterapia se caracterizou pela aplicação de óleos essenciais em seis sessões de massagem na região da musculatura do trapézio e tórax posterior, com duração de 20 minutos, três vezes na semana, em dias alternados, por duas semanas, totalizando seis sessões realizadas no quarto do paciente, estando ele sentado.

Quanto à aplicação da massagem, a técnica selecionada foi o alisamento ou *effleurage*, ou seja, a aplicação de movimentos superficiais, leves e contínuos realizados com toda a superfície palmar, com movimentos multidirecionados. Trata-se de um método consagrado em literatura específica de aromaterapia desde seus primórdios, o qual promove maior absorção cutânea dos óleos essenciais e não estimula pontos da acupuntura.⁽⁴⁾

Os óleos essenciais eleitos foram lavanda (*Lavandula angustifolia*) e gerânio (*Pelargonium graveolens*), pois, quimicamente, possuem alta concentração de éster, respectivamente, 40 a 55% e 15%. Dessa forma, tais óleos possuem ação tranquilizante e calmante, sendo ambos indicados para situações ansiogênicas. Utilizou-se a concentração de 0,5% de cada óleo essencial, que foi diluído em gel neutro para aplicação durante a massagem.^(4,13)

O desenvolvimento deste estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

Dos 22 sujeitos que participaram da pesquisa, 18 eram do sexo feminino (81,81%). A média etária da amostra foi 34,6 anos, com mínima de 18 anos e máxima de 60 anos. A totalidade residia no mesmo município onde o hospital estava localizado e fazia uso prévio de ansiolítico. Em relação ao diagnóstico psiquiátrico, houve predominância do Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável em 18 dos sujeitos de pesquisa (81,81%), outros dois possuíam Transtorno de Personalidade Histriônica (9, 01%), um apresentava Transtorno de Personalidade Antissocial (4,54%) e um Transtorno de Personalidade Dependente (4,54%).

As categorias dos dados foram elaboradas utilizando o tema como unidade de registro, que, por sua vez, foi retratado nas unidades de contexto, permitindo a ancoragem de seus significados. Após conformação do *corpus* da análise qualitativa, foram levantadas duas categorias: (i) identificando os benefícios da aromaterapia e (ii) possibilitando o autoconhecimento.

Categoria 1 - Identificando os benefícios da aromaterapia

Nessa categoria, são apresentados os dados que convergem para a identificação dos benefícios da aromaterapia, entre as diversas vertentes apontadas pelos sujeitos de pesquisa.

- Subcategoria 1.1 - Favorecendo o bem-estar psicológico e físico

Os sujeitos da pesquisa atribuíram à aromaterapia a função de favorecer o bem-estar psicológico e físico durante o período de internação, auxiliando-os na adaptação ao ambiente e diminuindo alguns sintomas característicos de ansiedade, como ideias fixas relacionadas a problemas pessoais, angústia e estado permanente de alerta. Coadunando a essa experiência, o aroma gerado pela volatilização dos óleos essenciais foi percebido ativamente pelos sujeitos de pesquisa que conferiram representar um fator promotor de tranquilização e segurança.

Em relação aos sintomas físicos, como a diminuição da agitação psicomotora, os tremores de ex-

tremidades, a palpitação e o cansaço físico, muitas vezes apresentam início súbito e expõem os pacientes a vivências sofridas e descontextualizadas durante a internação. A diminuição desses sintomas possibilitou, durante a internação, um maior desenvolvimento da integração, da receptividade e da disposição do paciente para participar das atividades que lhe eram propostas.

- Subcategoria 1.2 - Melhorando o padrão de sono

Os sujeitos de pesquisa descreveram que possuem irregularidades no padrão de sono, previamente à internação, inclusive em seus domicílios onde fazem uso de medicamentos para insônia. Dos 22 sujeitos de pesquisa, 20 relataram melhoria no padrão do sono (91%), ou por se tornar revigorante ou por diminuir da dificuldade de iniciá-lo. Esse resultado foi atribuído à aplicação da aromaterapia, dada a melhora, praticamente imediata do sono, pois, foi notada pelos sujeitos de pesquisa na noite após terem se submetido à intervenção.

- Subcategoria 1.3- Enfatizando o compromisso terapeuta-paciente

A intervenção foi, detalhadamente, explicada e agendada com os sujeitos de pesquisa. Esse aspecto confirmou o compromisso terapeuta-paciente e foi evidenciado como positivo de acordo com os discursos dos sujeitos de pesquisa. Além disso, referiram a expectativa gerada pelo agendamento das sessões e a segurança que sentiram a partir das explicações que foram oferecidas sobre a intervenção (óleos essenciais utilizados e a parte do corpo a ser massageado).

- Subcategoria 1.4- Comparando aromaterapia e terapia medicamentosa

Os sujeitos de pesquisas compararam a agilidade com que perceberam, surpreendidos, os efeitos atribuídos à aromaterapia com a alopatia a que vinham se submetendo, até antes mesmo da internação. Ex-puseram, ainda, a importância da disponibilidade da aromaterapia após a alta hospitalar como recurso alternativo ao uso de inadvertido de medicamentos perante o desenvolvimento súbito de sintomas ansiosos.

Categoria 2 - Possibilitando o autoconhecimento

As sessões de aromaterapia favoreceram os sujeitos de pesquisa a refletirem sobre si mesmos e sobre os atos que os levaram à internação psiquiátrica.

Considerando que o funcionamento psicológico desses pacientes coloca suas relações intrapessoais e interpessoais em sofrimento, ações que promovam o autoconhecimento vêm ao encontro do reconhecimento e do controle dos sintomas, como a impulsividade e o egocentrismo. Duas subcategorias compõem esse fenômeno.

- Subcategoria 2.1 - Promovendo um momento para a autorreflexão

Os discursos elucidam que as sessões de aromaterapia serviram para proporcionar um momento durante a internação psiquiátrica em que os sujeitos puderam refletir sobre seus atos e comportamentos. Os sujeitos ilustram que suas rotinas de vida é um fator limitante para estabelecer momentos em que possam refletir sobre quem são, sobre seus sentimentos, sobre seus comportamentos e seus relacionamentos. Essa reflexão os levou a terem consciência sobre o quanto os comportamentos, a incontinência emocional e a impulsividade expõem suas relações interpessoais, gerando sofrimento para si e para aqueles com quem convivem.

- Subcategoria 2.2 - Auxiliando no controle de sintomas

Os sujeitos de pesquisa puderam identificar alguns sintomas relacionados aos Transtornos de Personalidade e observaram sua diminuição, a impulsividade e a irritabilidade foram os mais citados. A reflexão promovida pela aromaterapia, como explanada na subcategoria anterior, permitiu que os sujeitos de pesquisa concebessem os sintomas como traços de sua personalidade, responsabilizando-se por eles. A mobilização dos familiares e necessidade de atenção durante os horários de visita foram sintomas abordados pelos sujeitos de pesquisa e que segundo eles, foram controlados a partir do momento em que puderam tomar consciência de seu funcionamento psicodinâmico.

Discussão

Deve-se considerar que a utilização da aromaterapia na área da Saúde e sua configuração enquanto um cuidado de Enfermagem são temas emergentes na literatura científica, repercutindo na escassez de pesquisas que as abordem. Dessa forma, limitamos

a discussão dos resultados dessa pesquisa aos referenciais teóricos específicos da aromaterapia e das Práticas Alternativas e Complementares em Saúde. Outra limitação dessa pesquisa foi o relacionamento entre terapeuta e paciente enquanto um fenômeno que pode ter influenciado os resultados, constituindo um efeito placebo, que é inerente às práticas complementares. Os resultados desta pesquisa, no entanto, auxiliam na abordagem dessa limitação ao serem representados em uma subcategoria de análise. A concomitância do tratamento medicamentoso realizado durante a internação representa um viés, pois o alívio dos sintomas poderia ter sido acarretado pelo uso de ansiolíticos. Ressalta-se que todos os participantes já faziam uso desse tipo de medicamento e, ainda assim, relatavam episódios ansiosos antes e durante a internação.

Em relação à população de estudo, a predominância do sexo feminino e do diagnóstico de Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável são fatores ainda questionáveis na epidemiologia dos transtornos mentais. Há indícios não consensuais de que o sexo feminino tem maior prevalência desse subtipo diagnóstico. A faixa etária jovem da população vai ao encontro de dados epidemiológicos que consideram uma relação negativa entre o diagnóstico de Transtorno de Personalidade e a idade.⁽¹⁴⁾

Os benefícios da aromaterapia foram evidentes aos usuários a partir do momento em que experimentaram a diminuição dos sintomas ansiosos, físicos e psíquicos, e na melhoria do padrão de sono. Esses resultados já haviam sido apontados em estudos com delineamento clínico sem, no entanto, enfocarem diretamente a concepção do usuário sobre tais melhorias.^(13,15,16) Esses resultados são atribuídos à utilização dos óleos essenciais de lavanda e gerânio, e suas respectivas constituições químicas, muito embora ainda sejam incipientes os conhecimentos sobre seus mecanismos de ação. O óleo essencial de lavanda é benéfico e indicado para o tratamento de irritabilidade, ansiedade exacerbada e insônia, enquanto o de gerânio, além dessas indicações, tem associação com a ação hormonal e está relacionado à promoção de vitalidade e de disposição.^(4,14,17)

As Práticas Alternativas e Complementares em Saúde trazem como potencialidade a pluralização das técnicas de cuidado no âmbito do SUS, fun-

cionando como ferramentas na promoção da autonomia sobre o tratamento e o aumento da parcela de corresponsabilidade do usuário sobre sua saúde. Além disso, trata-se de uma prática de cuidado alternativa ao consumo de medicamentos, desencorajando o fenômeno de medicalização social.⁽¹⁸⁻²⁰⁾ Esses aspectos são evidentes na percepção dos sujeitos da pesquisa, quando se observa que as melhorias promovidas pela aromaterapia foram experimentadas imediatamente e as compara com a terapia medicamentosa a que vinham se submetendo.

O compromisso estabelecido pelo terapeuta durante a intervenção, representado pelo estabelecimento das datas e pelo cumprimento das sessões de aromaterapia, evidencia a importância do resgate positivo da figura do terapeuta, por meio do vínculo e do comprometimento junto ao usuário. Esses fatores são inerentes às Práticas Alternativas e Complementares em Saúde e representam alguns dos motivos pelos quais os usuários procuram e utilizam o tratamento complementar.^(13,19,21) Ainda assim, a relação terapeuta/paciente representa um procedimento de grande importância aos pacientes portadores de Transtornos de Personalidade, uma vez que o contrato terapêutico constitui uma ferramenta imprescindível de cuidado.^(22,23) Observa-se que a internação psiquiátrica em hospitais gerais é um local que propicia o estabelecimento de vínculos, em razão da baixa rotatividade de profissionais, possibilitando o acompanhamento durante toda a internação do usuário e à atuação do enfermeiro enquanto terapeuta em técnicas das Práticas Alternativas e Complementares em Saúde como cuidado ao usuário. Vale ressaltar que, nas políticas atuais de saúde mental, a internação psiquiátrica em hospitais gerais representa uma alternativa substitutiva de acolhimento à crise, quando outros serviços de atenção psicossocial, como os Serviços de Saúde Mental e de Atenção Primária à Saúde (APS), não foram suficientes para o cuidado do usuário.⁽²⁴⁾

A intervenção oportunizou a promoção de autoconhecimento, resultado que a torna uma ferramenta enriquecedora para as ações de Enfermagem ao usuário portador de transtornos mentais no ambiente da internação psiquiátrica em hospitais gerais, que devem estar centradas em propiciar ao usuário

a possibilidade de reconhecer-se em seus atos.⁽²²⁾ O reconhecimento de si na psicodinâmica dos Transtornos de Personalidade foi um resultado apontado pelos sujeitos, ao observarem que eram responsáveis por seus sintomas, em especial, a impulsividade. Esse resgate da autonomia e o reconhecimento de si são afinidades que alicerçam tanto os saberes em Práticas Alternativas e Complementares em Saúde quanto o relacionamento interpessoal terapêutico.^(25,26)

Conclusão

A intervenção com aromaterapia na internação psiquiátrica em hospitais gerais trouxe melhorias em diversas esferas, como a diminuição dos sintomas ansiosos e no enfretamento do transtorno mental, e foram acessadas por meio da percepção que o usuário atribui ao cuidado de enfermagem e ao tratamento.

Colaborações

Domingos TS e Braga EM declaram que contribuíram com a concepção do projeto, análise dos resultados e redação do artigo. Domingos TS executou a intervenção e a coleta de dados.

Referências

- Salomonsen LJ, Skovgaard L, La Cour S, Nyborg L, Launso L, Fonnebo V. Use of complementary and alternative medicine at Norwegian Danish hospitals. *BMC Complement Altern Med*. 2011; 11:4.
- Fujiwara K, Imanishi J, Watanabe S, Ozasa K, Sakurada K. Changes in Attitudes of Japanese Doctors toward Complementary and Alternative Medicine - Comparison of Surveys in 1999 and 2005 in Kyoto. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011; 2011:608921.
- Melo SC, Santana RG, Santos DC, Alvim NA. [Complementary health practices and challenges of its applicability in hospital: nurses' point of view]. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(6):840-6. Portuguese.
- Price S, Price L. *Aromatherapy for health professionals*. 4th ed. London: Elsevier; 2012.
- Fung JK, Tsang HW, Chung RC. A systematic review of the use of aromatherapy in treatment of behavioral problems in dementia. *Geriatr Gerontol Int*. 2012; 12(3):372-82.
- Fu CY, Moyle W, Cooke M. A randomised controlled trial of the use of aromatherapy and hand massage to reduce disruptive behaviour in people with dementia. *BMC Complement Altern Med*. 2013; 13:165.
- Burns A, Perry E, Holmes C, Francis P, Morris J, Howes MJR, et al. A double-blind placebo-controlled randomized trial of Melissa officinalis oil and donepezil for the treatment of agitation in Alzheimer's Disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*. 2011; 31(2):158-64.
- Boehm K, Büssing A, Ostermann T. Aromatherapy as an adjuvant treatment in cancer care – a descriptive systematic review. *Afr J Complement Altern Med*. 2012; 9(4):503-8.
- Stringer J, Donald G. Aromasticks in cancer care: an innovation not be sniffed at. *Complement Ther Clin Pract*. 2011; 17(2):116-21.
- Conrad P, Adams C. The effects of clinical aromatherapy for anxiety and depression in the risk postpartum woman – a pilot study. *Complement Ther Clin Pract*. 2012; 18 (3):164-8.
- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004; 24:105-12.
- Organização Panamericana de Saúde (OPS). [International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems] 10ª ed. [Internet]. 2006 [cited 2014 Jul 20]. Available from: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Portuguese.
- Gnatta JR, Dornellas EV, Silva MJ. [The use of aromatherapy in alleviating anxiety]. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(2):257-63. Portuguese.
- McGilloway A, Hall RE, Lee T, Bui KS. A systematic review of personality disorder, race and ethnicity: prevalence, aetiology and treatment. *BMC Psychiatry*. 2010;10:33.
- Goes TC, Antunes FD, Alves PB, Teixeira-Silva D. Effects of sweet orange aroma on experimental anxiety in humans. *J Altern Complement Med*. 2012; 18(8):798-804.
- Kouvalind PH, Ghadiri MK, Gorji A. Lavender and the nervous system. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013; 2013:681304.
- Lyra CS, Nakai LS, Marques AP. [Effectiveness of aromatherapy in reducing stress and anxiety levels in undergraduate health science students: a preliminary study]. *Fisioter Pesqui*. 2010; 17(1):13-7. Portuguese.
- Ischkanian PC, Pelicioni MC. [Challenges of complementary and alternative medicine in the SUS aiming to health promotion]. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2012;22(2):233-8. Portuguese.
- Gaudenzi P, Ortega F. [The statute of medicalization and the interpretations of Ivan Illich and Michel Foucault as conceptual tools for studying demedicalization]. *Interface (Botucatu)*. 2012; 16(40):21-34. Portuguese.
- Manzini T, Martinez EZ, Carvalho AC. [Knowledge, beliefs and practices toward alternative and complementary therapies among speech-language pathologists]. *Rev Bras Epidemiol*. 2008; 11(2):304-14. Portuguese.
- Souza EF, Luz MT. [The socio-cultural bases of alternative therapeutic practices]. *Hist Ciênc Saúde. Manguinhos*. 2009; 16(2):393-405. Portuguese.
- Paris J. Effectiveness of different psychotherapies approaches in the treatment of borderline personality disorder. *Curr Psychiatric Rep*. 2010; 12(1):56-60.
- Zanarini MC. Psychotherapy of borderline personality disorder. *Acta Psychiatr Scand*. 2009; 120(5): 373-7.
- Lucena MA, Bezerra AF. [Reflections on the management of deinstitutionalization process]. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(9): 2247-56. Portuguese.
- Calgaro A, Souza EN. [Nurse perception about the assistencial practice in mental health public services]. *Rev Gaucha Enferm*. 2009; 30(3):476-83. Portuguese.
- Peternelj-Taylor CA, Yongue O. Exploring boundaries in the nurse-client relationship: Professional roles and responsibilities. *Perspect Psychiatr Care*. 2003; 39(2):55-66.