

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MODALIDADES TERAPÊUTICAS NÃO TRADICIONAIS PELO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

Rubia Laine de Paula Andrade¹
Luiz Jorge Pedrão²

Andrade RLP, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(5):737-42.

Neste trabalho, uma revisão da literatura foi realizada com o objetivo de identificar trabalhos que descrevessem modalidades terapêuticas não tradicionais que o enfermeiro psiquiátrico tem capacidade para utilizar em sua prática diária. As modalidades descritas foram Música, Atividade Motora, Acompanhamento Terapêutico e Ioga. A Música pode reconstruir identidades, integrar pessoas, reduzir a ansiedade e proporcionar a construção de auto-estima positiva. A Atividade Motora aumenta a auto-estima, reduz a ociosidade e aumenta a participação do paciente psiquiátrico em outras atividades. No Acompanhamento Terapêutico, o enfermeiro acompanha o paciente na realidade de sua rotina diária, buscando sua reintegração às diversas situações que necessita enfrentar. A Ioga permite melhora da memória, reduz a tensão emocional, a depressão, a ansiedade e a irritabilidade, promove relaxamento e maior sentimento de autodomínio. Toda atividade deve estar integrada a um plano terapêutico global para cada usuário e fazer parte da programação diária do serviço.

DESCRITORES: enfermagem psiquiátrica; atividade motora; ioga; música

SOME CONSIDERATIONS ABOUT NURSES' USE OF NON TRADITIONAL THERAPIES IN PSYCHIATRIC NURSING CARE

In this work, a revision of the literature was carried out to identify articles that described non traditional therapeutic modalities psychiatric nurses can use in their daily practice. The described modalities were Music, Motor Activity, Therapeutic Accompaniment and Yoga. Music is able to reconstruct identities, integrate people, reduce anxiety and provide the construction of positive self-esteem. Motor Activity increases self-esteem, reduces inactivity and increases the participation of the psychiatric patient in other activities. In Therapeutic Accompaniment, nurses follow patients in daily routine with a view to their reintegration in the different situations they have to face. Yoga allows for improved memory, reduces emotional tension, depression, anxiety and irritability, and promotes relaxation and a greater feeling of self-control. All activities should be integrated in a global therapeutic plan for each user and be part of daily service programming.

DESCRIPTORS: psychiatric nursing; motor activity; yoga; music

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA UTILIZACIÓN DE MODALIDADES TERAPÉUTICAS NO TRADICIONALES POR EL ENFERMERO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA

En este trabajo, una revisión de la literatura fue realizada con la finalidad de identificar artículos y textos que describieron modalidades terapéuticas no tradicionales que el enfermero psiquiátrico puede utilizar en su práctica diaria. Las modalidades descritas fueron Música, Actividad Motora, Acompañamiento Terapêutico y Yoga. La Música puede reconstruir identidades, integrar personas, reducir la ansiedad y proporcionar la construcción de auto-estima positiva. La Actividad Motora aumenta la auto-estima, reduce la ociosidad y aumenta la participación del paciente psiquiátrico en otras actividades. En el Acompañamiento Terapêutico, el enfermero acompaña el paciente en la realidad de su rutina diaria, buscando su reintegración a las diversas situaciones que necesita afrontar. La Yoga permite mejorar la memoria, reduce la tensión emocional, la depresión, la ansiedad y la irritabilidad, promueve relajación y un mayor sentimiento de auto-dominio. Toda la actividad debe ser integrada a un plan terapêutico global para cada usuario y hacer parte de la programación diaria del servicio.

DESCRIPTORES: enfermería psiquiátrica; actividad motora; yoga; música

¹ Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, e-mail: rubia_rp@yahoo.com.br; ² Professor Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, e-mail: lujope@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Durante muitos anos, a psiquiatria desempenhou o papel de controle dos sujeitos sociais desviantes. Os pacientes psiquiátricos eram marginalizados e, junto com deficientes mentais e miseráveis, eram excluídos da sociedade e desprovidos de sua autonomia e independência. Grandes e cruéis manicômios foram construídos na periferia das cidades para abrigá-los e para mantê-los distante do meio que, segundo a crença da época, os deixavam insanos.

A psiquiatria não considerava o paciente como sujeito ativo do seu tratamento, não envolvia a sua família e não valorizava a sua história, sua cultura, sua vida cotidiana e sua qualidade de vida. O principal foco de atenção era a doença.

A assistência de enfermagem ao paciente portador de transtorno mental era caracterizada pela repressão, punição e vigilância. O doente mental não recebia tratamento digno, sendo tratado, muitas vezes, com violência. Sem estímulo, todas as suas potencialidades eram reduzidas até se tornarem incapazes de retornar a viver em sociedade.

No Brasil, nos anos 70, iniciou-se um processo de crítica ao modelo hospitalocêntrico de assistência ao doente psiquiátrico e a definição de estratégias e rumos na implementação da Reforma Psiquiátrica, a qual efetivamente teve sua implantação e expansão a partir dos anos 80⁽¹⁾.

A reforma psiquiátrica nasceu com o objetivo de superar o estigma, a institucionalização e a cronificação dos doentes mentais. Para isso, é necessária a humanização do atendimento ao psicótico, a territorialização dos dispositivos de atenção e a construção de alternativas diversificadas de atenção. As práticas assistenciais devem potencializar a subjetividade, a auto-estima, a autonomia e a cidadania e devem superar a relação de tutela e a institucionalização/cronificação⁽¹⁾.

Cabe aos serviços de saúde mental proporcionar atividades de lazer aos usuários, familiares e outras pessoas, para que compartilhem de novos espaços sociais, onde possam fluir relações afetivas e para que a sociedade aprenda a conviver com a diferença⁽²⁾.

O papel do enfermeiro hoje é o de agente terapêutico e a base dessa terapia é o relacionamento com o paciente e a compreensão do seu comportamento. O objetivo da enfermagem

psiquiátrica não é o diagnóstico clínico ou a intervenção medicamentosa, mas sim o compromisso com a qualidade de vida cotidiana do indivíduo em sofrimento psíquico⁽³⁾. Nesse sentido, o enfermeiro deve ser preparado para atuar em novos modelos de atenção, assumindo novas tarefas e adequando-se às mudanças advindas da atual política de saúde mental vigente no país⁽⁴⁾.

O cuidado oferecido deve respeitar e acolher a diferença do psicótico, ele deve ser percebido como um sujeito humano e não como um sintoma a ser debelado; além disso, o exercício da ousadia, da criatividade e da alegria deve estar sempre associado à atividade terapêutica⁽⁵⁾.

O enfermeiro está cada vez mais atuante e consciente de seu novo papel e tem condição de explorar diversas modalidades terapêuticas no desempenho de sua atividade profissional, colocando em prática alternativas de atenção ao doente, para que mantenham o exercício de sua autonomia e cidadania, ou mesmo para reabilitá-los. Estas alternativas fazem com que o tratamento oferecido ao paciente seja menos sacrificante e mais prazeroso, podendo até mesmo reduzir o tempo de internação hospitalar, caso se faça necessário.

Um planejamento sobre a atividade a ser realizada deve ser muito bem estruturado, pensando sempre no ambiente e nos recursos, tanto materiais quanto humanos, a serem utilizados. Qualquer atividade proposta deve ser pertinente à realidade do local escolhido, e pode ser adaptada para ser realizada tanto em unidades de assistência à saúde mental fechadas (Hospitais, de forma geral), quanto em abertas (Hospitais Dia, Núcleos e Centros de Atenção Psicossocial e Ambulatórios de Saúde Mental).

As atividades devem agradar aos pacientes e não apenas ao enfermeiro. Esse deve adotar posição mais democrática, deixando o paciente escolher as atividades que deseja e necessita realizar e sempre repensar a sua prática e as suas atitudes, avaliando constantemente o que está sendo feito e proposto, pois não adianta utilizar uma alternativa de atuação se essa não fizer sentido aos usuários ou se a sua ação ainda reproduzir as práticas tradicionais e cristalizadoras de assistência.

Este trabalho se justifica na medida em que tenta estimular enfermeiros da área de saúde mental a utilizar atividades não tradicionais, as quais possam complementar e melhorar a assistência já prestada

ao portador de transtorno mental.

Neste estudo, uma busca na literatura foi realizada com o objetivo de identificar trabalhos que descrevessem modalidades terapêuticas não tradicionais que o enfermeiro, principalmente o enfermeiro psiquiátrico, tem possibilidade de utilizar em sua prática diária, adiantando que as publicações em termos de modalidades terapêuticas não tradicionais utilizadas na assistência ao portador de transtornos mentais ou na assistência à saúde mental de um modo geral, ainda estão aquém da sua importância nesse tipo de assistência.

MÉTODO

A pesquisa bibliográfica abordando a temática teve início através de uma busca de livros, artigos publicados em periódicos, dissertações e teses, localizados nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando como palavras-chave e combinações, as palavras: "enfermagem ou psiquiatria ou enfermeiro ou psiquiátrico ou assistência ou música ou ioga ou acompanhamento terapêutico ou atividade física", e restritos às línguas Portuguesa, Espanhola e Inglesa. A pesquisa não foi limitada a nenhum período específico. Os textos foram classificados primeiramente pela leitura dos resumos e por uma leitura rápida dos artigos encontrados, procurando verificar se realmente os trabalhos tratavam do objeto a ser explorado. A partir daí, os trabalhos foram classificados e agregados em quatro modalidades: música, atividade motora, acompanhamento terapêutico e ioga, escolhidas por serem as que mais apareceram na literatura, as quais foram exploradas e descritas a seguir.

DESCREVENDO MODALIDADES TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA

Música

A utilização da música, como um complemento à assistência de enfermagem psiquiátrica, facilita a relação com o cliente, servindo primeiramente para iniciar a interação com o mesmo. Ela também traz sensação de bem-estar, lembranças de acontecimentos do passado e do cotidiano,

lembranças associadas ao sofrimento psíquico, à cultura religiosa e às pessoas a quem o cliente teve ou tem afeição⁽⁶⁾. A música, além de atuar no paciente como um ato eficiente e protetor, pode atuar no profissional, pois fornece sensação de paz, de aceitação e de reequilíbrio espiritual⁽⁷⁾.

Ao se utilizar a música como linguagem terapêutica, está-se trazendo para o cerne do tratamento um parâmetro da realidade social. Em um estudo realizado, utilizando a música no tratamento de uma criança com autismo, foi verificado que ela se constitui em instrumento que o profissional pode utilizar para se aproximar da criança, além de facilitar a integração dessa com as outras pessoas de seu convívio social⁽⁸⁾.

A música possui fatores culturais que são capazes de religar o indivíduo adoecido aos valores culturais de seu meio e, portanto, a si mesmo, reconstruindo a sua história. Em função disso, a música pode ser utilizada como importante instrumento no tratamento de idosos com transtornos mentais, especialmente, a demência⁽⁹⁾.

Visto isso, percebemos que a música representa especial alternativa para o tratamento de doentes mentais devido à sua capacidade de reconstruir identidades, integrar pessoas, através de seu poder de inserção social e reduzir a ansiedade, proporcionando a construção de auto-estima e identidades positivas, além de funcionar como importante meio de comunicação.

O enfermeiro pode utilizar a música com vários propósitos e em diferentes momentos do tratamento do paciente: antes da interação com o mesmo, para relaxamento, para resgatar lembranças de acontecimentos passados na vida do cliente. Cabe ao enfermeiro verificar em que momento ele pode utilizar essa prática e também avaliar os efeitos da música sobre o paciente. Utilizar-se de músicas que o paciente não goste, ou que cause irritação ao mesmo, pode prejudicar o tratamento ao invés de ajudar. Pode-se entender que não existe um tipo padrão de música. Músicas escolhidas para diferentes finalidades específicas dizem respeito a áreas e profissionais específicos, por exemplo, a musicoterapia. O enfermeiro psiquiátrico, ao utilizar a música para os propósitos que estabelece, deve escolhê-las de acordo com o gosto de sua clientela, pois sua utilização pode ser de maneira livre, sem vínculo com áreas específicas e voltada exclusivamente à sua audição. Após a revisão da

literatura realizada sobre a utilização da música em clientes psiquiátricos, observa-se que ela tem grande poder de atuação nas suas emoções e comportamentos. Por isso, o simples fato de colocar uma música para ouvir no ambiente de trabalho deve ser avaliado, pois deverá ser agradável não só ao ouvido do profissional, mas também do paciente.

Atividade motora

A atividade motora contribui de maneira muito significativa para a qualidade de vida das pessoas e, dentre as contribuições mais importantes para a saúde mental, destacam-se benefícios psicológicos em curto prazo, como diminuição da ansiedade e do estresse, e em longo prazo há alterações positivas na depressão moderada, no estado de humor e na auto-estima⁽¹⁰⁾.

As pessoas que praticam atividade motora regularmente têm maior autoconfiança e autocontrole e, inclusive, são mais adaptadas às normas éticas e morais da sociedade, comparadas às pessoas que não praticam atividade motora⁽¹¹⁾.

Em um estudo utilizando a atividade motora em pacientes psiquiátricos em um Hospital Geral, observa-se que essa proporciona redução da ociosidade, maior integração entre os pacientes e profissionais, relaxamento, melhora da auto-estima e da participação dos pacientes em outras atividades. Além disso, funciona como um meio de comunicação não-verbal. Dentre os aspectos negativos observados nesta pesquisa, destaca-se a pouca integração entre a atividade física e os demais recursos utilizados na unidade⁽¹²⁾.

A frequência e/ou duração do exercício realizado podem contribuir para a redução da ansiedade, visto que um estudo demonstrou que a realização de exercício físico aeróbico agudo (uma única sessão de exercício aeróbico com 20 minutos de duração, com intensidade que elevasse a frequência cardíaca a 55 e 59% da frequência cardíaca de reserva) não causou efeito ansiolítico⁽¹³⁾.

Toda atividade motora proposta ao paciente deve obedecer às características de cada indivíduo e respeitar os limites de cada um, sendo que é necessária avaliação médica e física antes da indicação da mesma, no intuito de identificar contra-indicações para tal.

A atividade motora, como se pode observar, pode trazer vários benefícios para o paciente psiquiátrico, pois além de promover melhora na

qualidade de vida, aumenta a auto-estima, reduz a ociosidade e aumenta a participação do paciente em outras atividades. O enfermeiro que pensa em promover algo que trabalhe o indivíduo de forma holística, sem separar corpo e mente e que traga tanto benefícios físicos quanto psicológicos, pode utilizar exercícios físicos como forma de assistência.

Acompanhamento terapêutico

Acompanhamento terapêutico é uma atividade realizada, na qual uma pessoa participa das atividades diárias de um cliente, descobrindo as dificuldades que esse enfrenta e ajudando-o a encontrar soluções. Esse tipo de acompanhamento pede uma programação, que varia desde sessão diária de acompanhamento até uma sessão semanal ou mais prolongada, de acordo com a necessidade.

Dentre as funções do acompanhante terapêutico, junto aos pacientes psiquiátricos graves, destacam-se as funções de ser continente, servir como modelo de identificação, resgatar a capacidade criativa dos pacientes, atuar um agente ressocializador, representar a equipe, ajudando o paciente a compreender as intervenções, evitar a exaustão familiar gerada pelo convívio com esses pacientes, ajudar na manutenção de sua saúde física, informá-los sobre as normas sociais e acontecimentos da atualidade. Também é função do acompanhante terapêutico auxiliar o paciente na aproximação de suas necessidades e na realização de atividades possíveis, respeitando a condição de cada um, conseguindo resultados favoráveis⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

A realização do acompanhamento terapêutico junto a pacientes psiquiátricos permite identificar dificuldades comuns entre eles: interrupção das atividades cotidianas, dificuldade para conciliar o sono e problemas com a medicação, seja por resistência aos seus efeitos colaterais, seja pela franca rejeição no uso da medicação. Uma das dificuldades do acompanhamento terapêutico é o estranhamento e a desconfiança daqueles que não conhecem o seu funcionamento, incluindo familiares e psiquiatras⁽¹⁵⁾.

Acredita-se no acompanhamento terapêutico como modalidade terapêutica muito eficaz no aumento da adesão do paciente ao tratamento, pois o enfermeiro pode reconhecer os limites dos pacientes e assegurar um tratamento que seja possível de ser realizado pelos mesmos. Nesse tipo de abordagem, o enfermeiro poderá atuar principalmente como

modelo e estímulo para o paciente. O mais importante de tudo isso, é que o enfermeiro reconhecerá a realidade do mesmo e poderá trabalhar junto a ele, seu lar, sua comunidade e seu trabalho, espaços que durante muito tempo ficavam fora da assistência ao doente mental. Reinseri-lo nesses espaços é um dos maiores desafios dos profissionais que trabalham nesta área.

Ioga

Ioga consiste em um método de auto-regulação consciente que conduz à integração física, mental e espiritual da personalidade humana e possibilita relação harmônica do homem com o meio que o rodeia. A execução de exercícios de ioga proporciona mudanças e benefícios no funcionamento de todo o organismo e permite melhora das funções psíquicas, tanto cognitivas como afetivas, melhorando a memória, reduzindo a tensão emocional, a depressão, a ansiedade e a irritabilidade⁽¹⁶⁾. Essa prática também traz benefícios para o tratamento de doenças de ordem psíquica, tais como neuroses, estados psicóticos e pré-psicóticos, e melhora de sintomas relacionados ao estresse, promovendo relaxamento e maior sentimento de autodomínio. Além disso, os exercícios de ioga podem melhorar a coordenação psicomotora e os processos de atenção e concentração, que geralmente estão afetados em um paciente psiquiátrico⁽¹⁷⁾.

A prática de ioga por pacientes psiquiátricos em um Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) proporcionou maior integração do grupo e maior participação dos pacientes em outras atividades promovidas pelo serviço. Em relação ao comportamento dos clientes, auxiliou no autocontrole, reduziu a ansiedade, promoveu relaxamento e melhorou a auto-estima. Além disso, favoreceu a percepção sobre a consciência corporal e seus limites nos aspectos físico e emocional e estimulou a independência dos clientes, promovendo melhora da vestimenta, da postura corporal e na maneira como verbalizam os sentimentos⁽¹⁸⁾.

Por ser também atividade física, observa-se que a ioga traz benefícios tanto físicos como psíquicos. Para a realização dessas atividades, o enfermeiro deve reconhecer os limites de cada paciente e aplicar exercícios de acordo com a sua capacidade individual. Por ser uma atividade mais leve e de baixo impacto, a ioga se tornou uma atividade bem tolerada pelos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, apresenta-se quatro modalidades terapêuticas não convencionais que o enfermeiro pode utilizar na assistência de enfermagem psiquiátrica, mesmo sabendo que ele tem à sua disposição grande variedade de outras atividades para poder atuar, o que implica em ele usar a sua criatividade. O enfermeiro, se apresentar condições para tal (e isso implica, em algumas situações, ter formação ou treinamento específicos), pode integrar mais de uma modalidade terapêutica, por exemplo, música e atividade motora ou atividade motora e acompanhamento terapêutico, atividade motora e música, entre outras, no cuidado ao portador de transtorno mental.

As modalidades terapêuticas descritas trazem muitos benefícios ao paciente, como redução da ansiedade e da irritabilidade, aumento da auto-estima e da memória, reintegração social, dentre outras. Importante salientar que qualquer atividade proposta deve estar integrada a um plano terapêutico global indicado para cada usuário e deve fazer parte da programação diária dos diversos serviços de assistência psiquiátrica, desde Unidades de Internação por período integral, até Ambulatórios de Saúde Mental e outros, como Centros de Atenção Psicossocial e Hospitais Dia Psiquiátricos. Os usuários desses serviços devem ser estimulados a participar e respeitados quanto ao seu desejo e vontade, pois se entende que são atividades complementares, desenvolvidas pelos enfermeiros e também por outros profissionais integrantes da equipe multidisciplinar psiquiátrica, pois, como referido anteriormente, são atividades que em alguma situação pode exigir formação ou treinamento específicos, mas, de um modo geral, não necessitam de uma formação de longa data, como um curso de graduação. Essas modalidades podem ser utilizadas de maneira mais livre, preenchendo os espaços deixados pelas modalidades terapêuticas tradicionais que, por suas características, nem sempre ocorrem todos os dias da semana e possuem horários pré-determinados.

As atividades devem agradar aos pacientes, trazer conforto e momentos de alegria e descontração, daí terem características mais livres quanto à sua estrutura, mas bem ajustadas aos objetivos do serviço de assistência ao qual ela está vinculada. Avaliações periódicas devem ser realizadas e também supervisões, de preferência com

profissionais que possuem o domínio das referidas atividades, até para discussão de exercícios a serem desenvolvidos com os pacientes. Importante destacar, que a avaliação da condição física dos pacientes é

particularmente importante devido aos esforços que alguns exercícios podem exigir em qualquer uma dessas atividades, principalmente quando elas são propostas de forma associada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental: Brasília 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde; 2002.
2. Leite KFS, Sajioro ALC, Monteiro JCS, Scatena MCM. A enfermagem psiquiátrica frente à reabilitação psicossocial. In: 2º Fórum Mineiro de Enfermagem - Pesquisar Para Caminhar. Anais; 2000. Uberlândia; Minas Gerais. Uberlândia: UFU; 2000. p. 270-5.
3. Miranda CML. Enfermagem: essa prática (des) conhecida. Saúde em foco: informe epidemiológico em saúde coletiva 1999 novembro; (16):5-6.
4. Souza MCBM. Ações de enfermagem no cenário do cotidiano de uma instituição psiquiátrica. Rev Latino-am Enfermagem 2003 setembro-outubro; 11(5):678-84.
5. Teixeira OLT. Do asilo ao hospital-dia: considerações sobre a atenção psiquiátrica e saúde mental. Saúde em foco: informe epidemiológico em saúde coletiva 1999 novembro; (16):3-4.
6. Mateus LAS. A música facilitando a relação enfermeiro-cliente em sofrimento psíquico. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.
7. Decourt LV. A música em medicina: uma dupla participação. Rev Paul Med 1988; 106(2):59-61.
8. Sydenstricker T. Musicoterapia: uma alternativa para psicóticos. J Bras Psiquiatr 1991; 40(10):509-13.
9. Aleixo M. Musicoterapia nos transtornos mentais na velhice. J Bras Neuropsiq Geriátrica 2001; 2(1):15-8.
10. Secretaria de Políticas de Saúde/MS (BR). Projeto promoção da saúde. Programa nacional de promoção da atividade física "agita brasil": atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. Rev Saúde Pública 2002; 36(2):254-6.
11. Tamayo A, Campos APM, Matos DR, Mendes GR, Santos JB, Carvalho NT. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. Estud Psicol 2001 julho/dezembro; 6(2):157-65.
12. Santos SA. Atividade física como recurso terapêutico à pacientes internados em uma unidade de Psiquiatria. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.
13. Braga ABCF. O efeito do exercício físico aeróbio sobre a ansiedade humana. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002.
14. Cataldo A Neto, Zanella AP, Lavinsky F. O acompanhante terapêutico (AT) no tratamento de pacientes psiquiátricos graves. Rev Med PUCRS 1998 outubro/dezembro; 8(4):166-71.
15. Pitiá ACA. Acompanhamento terapêutico sob o enfoque da psicoterapia corporal: uma clínica em construção. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002.
16. González VL, Waterland ADP. Efectos del Hatha-Yoga sobre la salud: parte I. Rev Cubana Med Ger Integr 1998; 14(4):393-7.
17. González VL, Waterland ADP. Efectos del Hatha-Yoga sobre la salud. Parte II. Rev. Cubana Med. Ger. Integr 1998 14(5):499-503.
18. Souza EDP. O uso do yoga como procedimento terapêutico complementar na assistência ao cliente neurótico. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.