

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO A
PORTADORES DE TRANSTORNO DE BORDERLINE
PERCEPTION OF NURSES FRONT SERVICE OF A BORDERLINE
DISORDER PATIENTS**

Ana Paula Carvalho CASSIANO¹, Daniel Augusto SILVA²

ana_paulina2008@hotmail.com, daniel.augustoo@live.com

RESUMO:

Transtorno de Personalidade de Borderline é caracterizado como um padrão global de instabilidade dos relacionamentos interpessoais, da autoimagem e dos afetos e acentuada instabilidade que começa no início da fase adulto-jovem. Diante disto é necessário que os profissionais da enfermagem compreendam e elaborem estratégias voltadas para o acolhimento dos portadores desse transtorno de personalidade, pois muitas das vezes os mesmos estão diante de nós, porém não conseguimos identificá-los. O objetivo do presente artigo é avaliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica, frente suas ações preventivas dos agravos relacionados ao Transtorno de Personalidade de Borderline. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, para avaliar a assistência de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Assis, Estado de São Paulo, participarão da pesquisa os enfermeiros responsáveis por cada unidade de saúde, após convite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo CEP nº 1.103.621, de 11/06/2015. Participaram da pesquisa sete enfermeiros responsáveis pelas unidades básicas de saúde, os resultados foram agrupados em categorias e subcategorias. Conclui-se diante de todos os dados coletados que a maior parte dos entrevistados se apresentaram de forma consciente e segura sobre o atendimento, demonstrando conhecimento sobre a patologia, e as formas de diagnóstico e tratamento, contudo, parte importante demonstrou falta de conhecimento sobre o assunto, o que pode ser traduzido em déficit de atendimento por parte do enfermeiro em atenção primária.

PALAVRAS-CHAVES: Transtorno da Personalidade Borderline; Enfermagem; Conhecimento.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem pela Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA

² Enfermeiro. Mestre em Ciências. Docente no curso de Bacharelado em Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA. Orientador do Estudo.

ABSTRACT:

Borderline disorder is characterized as a pervasive pattern of instability of interpersonal relationships, self-image and feelings and accentuated instability that starts early in the young-adult stage. In view of this it is necessary that nursing professionals understand and develop strategies for the reception of patients with this personality disorder, because often they are before us, but we can not identify them. The purpose of this article is to evaluate the knowledge of primary care nurses in their preventive actions of injuries related to the borderline disorder. This is an exploratory-descriptive, qualitative approach to assess nursing care in basic health units in the city of Assis, State of São Paulo, will participate in the research nurses responsible for each health unit after a call and signing the Instrument of Consent. The project was approved by CEP nº 1.103.621, de 11/06/2015. The participants were seven nurses responsible for basic health units, the results were grouped into categories and subcategories. It is concluded before all the data collected that the majority of respondents had consciously and securely over the service demonstrating knowledge about the disease, and ways of diagnosis and treatment, however, important part demonstrated a lack of knowledge about the subject, which can be translated into a deficit of care by nurses in primary care.

KEYWORDS: Borderline Personality Disorder; Nursing; Knowledge.

0- Introdução

O conceito atual de Borderline foi aquele formulado inicialmente para a classificação norte-americana das doenças mentais de 1980, o DMS-III. Neste sistema diagnóstico, a síndrome Borderline deixa de ser uma acepção relativamente vaga de estados intermediários neurose-psicose, para ser um distúrbio específico de personalidade, no qual comportamentos impulsivos, autolesivos, sentimentos de vazio interno e defesas egóicas muito primitivas seriam predominantes (DSM-III; 1980).

Otto Kernberg, em sua organização de personalidade Boderline propôs uma nova teoria das relações objetais que enfatizava a importância das relações com pessoas significativas em geral. Desde o nascimento, as relações com estas pessoas, sob o impacto de afetos fortes seriam internalizadas como memória afetiva. As pessoas absorveriam o que ocorre ao seu redor. O ego armazenaria informações, integrando-as e aprendendo a selecionar o que é importante, bom, ruim, útil e perigoso. Assim, tornaria possível o controle do próprio corpo e, gradativamente, um mundo interno vai sendo construído. A possibilidade de falhas nestes processos podia explicar de maneira mais elegante do que a teoria tradicional, o quadro clínico do paciente Borderline (KERNBERG, 2003a, 2003b).

A enfermagem sendo o elo principal entre saúde e doença, está inteiramente ligada ao sofrimento das pessoas doentes. As pessoas que sofrem precisam de alguém que lhes de os cuidados necessários para aliviar tal sofrimento.

O Artigo 11, da Lei do Exercício Profissional n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto 94.406, de 08 de Junho de 1987, legitimam a consulta de enfermagem como uma atividade privativa do enfermeiro. Sua implantação ocorreu ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem, culminando com a resolução n.º 272, de 27 de agosto de 2002, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) que dita as normas e requisitos para a operacionalização da consulta de enfermagem (MENDES, FREITAS, GOMES; 2009).

Transtorno de Personalidade de Borderline é caracterizado como um padrão global de instabilidade dos relacionamentos interpessoais, da autoimagem e dos afetos e acentuada instabilidade que começa no início da fase adulto-jovem. Diante disto é necessário que os profissionais da enfermagem compreendam e elaborem estratégias voltadas para o acolhimento dos portadores desse transtorno de personalidade, pois muitas das vezes os mesmos estão diante de nós, porém não conseguimos identificá-los.

Acredita-se que a falta de informação referente ao Transtorno de Personalidade de Borderline é um dos fatores agravantes, sendo necessário que os futuros enfermeiros estejam preparados, conhecendo mais a fundo o assunto, podendo assim mudar o conceito de patologia psiquiátrica.

Os portadores de Borderline vivem intensamente, muitas das vezes afetando sua vida por não conseguirem suportar a extrema ansiedade, o acolhimento desses Boder é de imensa importância, o auxiliando a aderir ao tratamento.

Nessa perspectiva, o enfermeiro deve estar em constante processo de capacitação teórico-prática, aprendendo e pesquisando, conhecendo e se aprofundando mais frente aos transtornos psiquiátricos, identificando seus conceitos e as políticas que o permeiam, além de ser um profissional competente capaz de integrar e aplicar a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) aos portadores de transtorno de Borderline.

Esta pesquisa buscou averiguar a percepção dos enfermeiros frente à assistência de saúde na atenção primária a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline, identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre a patologia, a assistência preventiva realizada, conferir o acesso do portador aos serviços de saúde e verificar como o enfermeiro se sente frente ao atendimento realizado a esses pacientes.

1- Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada com enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do interior paulista.

A amostra foi definida pela aceitação da pesquisa, de forma voluntária, sendo que se obteve sete participantes, em um total de oito possíveis participantes. Os critérios para inclusão foram ser enfermeiro e estar atuando em uma das Unidades Básicas de Saúde da cidade.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista sob parecer CEP nº 1.103.621, de 11/06/2015. Os participantes foram contatados e orientados sobre o estudo, após concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados se deu, no decorrer de 2015, por meio de entrevista, com aplicação de questionário semiestruturado confeccionado pelos pesquisadores com dados sócio demográficos, e questões norteadoras referentes ao conhecimento sobre a patologia e o atendimento realizado por si, pela unidade e pelo município. As entrevistas foram analisadas por meio de análise de conteúdo ⁽⁵⁾.

2- Resultados

Houve a participação de sete enfermeiros, majoritariamente do sexo feminino, com única participação do sexo masculino, com faixa etária entre 28 e 53 anos.

De acordo com a análise de conteúdo, os dados obtidos nas entrevistas foram agrupados em duas categorias com suas unidades temáticas.

1. Conhecimento dos enfermeiros na atenção primária sobre o Transtorno de Personalidade de Borderline

1.1. Conhecimento prévio sobre a fisiopatologia do Transtorno de Personalidade de Borderline

Grande parte dos entrevistados não teve dificuldade para se expressar. Foi perguntado se os mesmos conheciam ou já ouviram falar sobre a doença. Todos respondem que sim, contudo, quando questionados sobre os sinais e sintomas, 57% dos entrevistados não responderam a questão, e 29% afirmaram não saber responder. 14% dos entrevistados responderam corretamente.

Abaixo algumas falas relacionadas, que transmitem o conhecimento satisfatório sobre o assunto:

E1 *“Irritação, choro fácil, dificuldade de lidar com problemas do dia a dia”.*

E3 *“O portador de Transtorno de Borderline tem transtorno de personalidade, ou seja, alterações de humor, desde momentos de euforia até momentos depressivos e em casos mais graves, agressões ao próprio corpo”.*

1.2. Conhecimento prévio sobre o diagnóstico do Transtorno de Personalidade de Borderline

No questionamento sobre o diagnóstico, 46% dos entrevistados atribuíram como competência do psicólogo e 31% ao psiquiatra, os outros atribuíram a exames complementares.

1.3 Conhecimento prévio sobre os tipos de tratamento do Transtorno de Personalidade de Borderline

86% dos entrevistados afirmaram existir tratamento para a patologia, enquanto que 14% afirmarão que não. Quando solicitado que dissessem quais são os tratamentos existentes, 29% não responderam a questão, 14% afirmaram não saber responder. Quanto aos demais, algumas respostas transcrevemos abaixo:

E2 *“Acompanhamento psicológico, psiquiátrico, com enfermagem e medicação; não se esquecendo do apoio aos familiares”*.

E3 *“Tratamento medicamentoso e acompanhamento psicológico”*.

1.4 Assistência de enfermagem prestada aos portadores de Transtorno de Borderline

Perguntou-se aos entrevistados quais os cuidados e intervenções que o enfermeiro poderia realizar nesses casos, e em relação à assistência de enfermagem, 29% afirmaram não saber responder. Algumas das respostas obtidas foram:

E1 *“Acolher, entendendo que tem uma necessidade física e psíquica a ser trabalhada”*.

E2 *“Desde que orientado, o enfermeiro deverá acompanhar o desenvolvimento, evolução ou estacionamento da doença, junto com familiares em relação ao uso da medicação e de certa forma quanto amnésica, confusão de identidade”*.

E6 *“Acolhimento e encaminhamento para outro profissional”*.

2. Atendimento ao portador de Transtorno de Personalidade de Borderline na atenção primária

2.1. Atendimento do enfermeiro aos portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline na unidade de saúde

Sobre o atendimento realizado pelo enfermeiro, a grande maioria das respostas obtidas foram centradas no acolhimento, conforme algumas falas:

E1 *“Acolhimento com escuta, encaminhamento para o serviço de psicologia”*.

E5 *“São acolhidos e encaminhados à psicoterapia”*.

E7 *“Os paciente são atendidos pelo enfermeiro em livre demanda, caso tenha algum transtorno são encaminhados ao psicólogo e após avaliação deste, ao CIAPS”.*

2.2. Prevenção de agravos a portadores de Transtorno de Personalidade Borderline na unidade de saúde

As ações de prevenção, realizadas na unidade de saúde de atuação dos entrevistados, não são realizadas na grande maioria dos locais, sendo que apenas um entrevistado afirmou possuir acompanhamento semanal.

E2 *“Acompanhamento de toda equipe, na unidade básica semanalmente e CIAPS de acordo com a necessidade”.*

E1 *“Não existe fluxo determinado”.*

E5 *“Ainda não”.*

2.3. O acesso do portador de Transtorno de Personalidade de Borderline na rede municipal de saúde

O acesso do portador aos serviços oferecidos na rede municipal de saúde é garantido, baseado na maioria das respostas, com priorização de atendimento aos pacientes com transtornos psiquiátricos, e facilidade de comunicação com a unidade especializada (CIAPS).

E2 *“Não temos dificuldades em relação ao acesso. Cada UBS tem equipes capacitadas compostas por enfermeiros, psicólogos e médicos para prestar assistência”.*

E3 *“Se houver necessidade a UBS, a psicóloga está como apoio, além do CIAPS onde se tem plantão para acolhimento a todos os casos de transtornos”.*

E5 *“Geralmente quando há conhecimento do quadro, priorizamos o atendimento”.*

3. Auto-percepção dos enfermeiros sobre o atendimento realizado a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline

3.1. Percepção do atendimento realizado a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline na unidade de saúde

Em relação a percepção que o enfermeiro tem sobre o atendimento realizado na unidade de saúde, menos da metade percebiam um bom atendimento realizado, afirmando possuir condições de atendimento pela equipe multiprofissional e encaminhamento ao serviço de referência quando

necessário, enquanto que mais da metade afirmaram falta de fluxo direcionado a esse atendimento na unidade de saúde.

Algumas falas são descritas abaixo:

E2 *“Como muito bom, pois temos condições de não deixar de atendê-lo, mesmo que esteja em fase aguda”.*

E5 *“Não temos foco exclusivo para este transtorno, são encaminhados para a referência”.*

3.2. Percepção do atendimento realizado por si a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline

Sobre a percepção do seu próprio atendimento, a grande maioria dos enfermeiros tratou da resposta como percepção do oferecimento do atendimento num contexto geral, e não a percepção pessoal. Alguns ainda afirmaram a falta de oportunidade para realização desse atendimento, como podemos observar:

E4 *“Temos na rede acompanhamento psiquiátrico e/ou psicólogo, não tive a oportunidade de participar no tratamento”.*

E6 *“Atendimento bom”.*

E7 *“Por meio dos psicólogos e CIAPS”*

3.3. Sugestão de atendimentos a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline

As sugestões para melhoria do atendimento foram positivas em sua maioria, com desejos de elaboração de rede para capacitação e garantia de continuidade de atendimento, contudo, um entrevistado referiu não saber o que fazer para melhorar.

Podemos observar as falas dos entrevistados:

E3 *“Com o apoio do serviço de referência envolvendo todos da equipe multidisciplinar, seria um bom início, além das capacitações, projetos com estas pessoas”.*

E4 *“Rede conjunta entre especialidade e atenção básica, maior comunicação integralizada”*

3- Discussão

Notou-se com a pesquisa a falta de artigos nas bases de dados referente ao conhecimento do Transtorno de Personalidade de Borderline, não somente pelos enfermeiros, como abrangendo toda a área de saúde.

Segundo a teoria biossocial (LINEHAN, 1993), pessoas com Transtorno de Personalidade de Borderline são caracterizadas por uma combinação de vulnerabilidade emocional e desequilíbrio afetivo. Conseqüentemente, a presença de estados emocionais negativos pode aumentar a probabilidade do comportamento impulsivo nessa clientela.

Com base na definição acima, podemos afirmar que o conhecimento dos entrevistados sobre o Transtorno de Personalidade de Borderline foi satisfatório, pois a grande maioria dos entrevistados responderam a questão, fato esse que pode ser justificado pela aproximação do atendimento na atenção básica com o atendimento na saúde mental, através da Reforma Psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica permitiu uma abertura para a construção de um novo modelo de atendimento, voltado para o paciente com transtorno mental, exigindo discussões teórico-práticas sobre questões como a demanda dos usuários e de como possibilitar a reconstrução da cidadania e dos direitos humanos e sociais (BRASIL, 2005).

Segundo Ministério da Saúde (2003) diariamente as equipes de atenção básica se deparam com problemas de saúde mental, pois, segundo dados, cerca de 56% das equipes referem ter realizado ações de saúde mental, o que as torna um importante recurso estratégico para o enfrentamento a este agravo.

Notou-se que apesar de alguns entrevistados não terem tido a oportunidade de atender o portador de Transtorno de Personalidade de Borderline, já atenderam outros transtornos de personalidade em sua unidade de saúde, devido a Reforma Psiquiátrica, que possibilitou, que os doentes mentais pudessem ser atendidos e assistidos pela atenção primária, assim tornando possível que os profissionais possam entrar em contato com esse público.

O diagnóstico e o tratamento do Transtorno de Personalidade de Borderline é realizado pelo psicólogo e psiquiatra, conforme afirmação dos entrevistados, e essa situação pode ser comparada com estudo realizado por Lozema et al, (2010), afirmando que o tratamento se baseia em psicofármacos, acompanhamento psiquiátrico e psicológico, podendo estes estar associado com terapias individuais, grupo e até mesmo a internação dependendo o estágio da doença.

A inserção do enfermeiro no cuidado aos pacientes se deu por ações de acolhimento na maioria dos entrevistados, e notamos que não houveram situações onde foi realizado a consulta de Enfermagem

com a aplicação da SAE, fato esse que chamou a atenção dos pesquisadores, devido a importância dessas ações no cuidado prestado pelo enfermeiro.

Para Jantsch et al (2011) o enfermeiro deve observar e prestar assistência, estabelecendo um plano de cuidados eficaz para a melhora do paciente, sendo este seguido por toda a equipe de enfermagem e demais integrantes da unidade. Para isso é de fundamental importância que o enfermeiro esteja bem respaldado teoricamente a fim de uma maior e mais qualificada atuação frente ao paciente.

Em nosso estudo, os enfermeiros afirmaram que o atendimento a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline é realizado de forma eficaz, contando com o apoio da equipe multidisciplinar, e também relataram facilidade para encaminhamento à unidade de saúde mental de referência, o que exalta o atendimento a esses pacientes na cidade.

Para Pereira (2007) a atenção primária vem se mostrando como uma peça do processo de mudanças da assistência em saúde mental, visto que torna possível uma maior aproximação entre profissionais, família e usuário, enfim, toda comunidade. Este maior contato é um recurso de grande importância, principalmente se tratando de confrontar com os agravos relacionados ao sofrimento psíquico, que vêm se mostrando muito frequentes, e ainda pouco tratados.

Pode-se dizer que em relação ao atendimento dos enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde frente aos transtornos mentais a assistência e cuidado com os doentes mentais vem ocorrendo, conforme respostas obtidas nas entrevistas.

Contudo, é observado que alguns enfermeiros não vivenciaram o atendimento a esses pacientes, e outros que afirmam falta de definição do fluxo de atendimento, uma hipótese dos autores desse estudo é que a falta de contato com o paciente portador do Transtorno de Personalidade de Bordeline gera falta de envolvimento e conhecimento das pactuações de serviços dentro do município.

Sobre a prevenção de agravos a portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline na unidade de saúde, podemos observar apenas uma unidade relatou que há acompanhamento da equipe, as demais relataram não possuir ação específica com esta finalidade, sendo que os doentes mentais são acompanhados pela unidade de saúde mental do município.

Os entrevistados trouxeram como referência o Centro Integrado de Atenção Psicossocial de Assis (CIAPS). Segundo o Ministério da Saúde (2004) o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) é um serviço de atendimento às pessoas com transtorno mental grave e/ou severo, sendo maiores de 18 anos, a fim de realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Sendo o cuidado mais intensivo e/ou de reinserção psicossocial, que ultrapassem as possibilidades

de intervenção das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia da Saúde da Família (ESF) e equipe de saúde mental ambulatorial.

Segundo Associação Brasileira de Psiquiatria (2006) na rede de saúde, com seus vários pontos de atenção, é preconizado o envolvimento das equipes com os cuidados em Saúde Mental, podendo ser realizados diversos grupos de ações como a promoção de saúde com as temáticas específicas, visitas domiciliares, grupos de apoios familiares, acolhimento, orientação medicamentosa, que variam dependendo das competências de cada profissional. Ao analisarmos os dados e comparando o que é preconizado, pode se dizer que a prevenção de agravos não só pode como deve ser realizada nas unidades primárias de saúde.

O princípio que rege a Enfermagem é a responsabilidade de se solidarizar com as pessoas, os grupos, as famílias e as comunidades, objetivando a cooperação mútua entre os indivíduos na conservação e na manutenção da saúde (MIRANDA, 1999).

Referente a percepção dos enfermeiros entrevistados sobre o atendimento prestado aos portadores de Transtorno de Personalidade de Borderline, os mesmos trazem a importância do CIAPS, para o acolhimento dos clientes, ainda relatam a importância da contra-referência desses portadores, para serem atendidos com qualidade na atenção primária, capacitação dos profissionais para poderem realizar um atendimento diferenciado.

O Enfermeiro é reconhecido pelos demais profissionais da saúde como um profissional articulador e integrador dos diferentes saberes, sendo a principal ligação entre saúde e o cliente, diante disto são necessária educação continuada, assim como a formação de enfermeiros capacitados para atender a todo e qualquer público (NASCIMENTO et al., 2008). Ao analisarmos os dados pudemos notar, que os enfermeiros conseguem realizar o acolhimento, pois são profissionais generalistas, notou-se ainda o interesse dos enfermeiros quanto a realização de capacitações referente a doença, como pudemos observar nas respostas, quando pedido uma sugestão para um melhor atendimento do portador de Transtorno de Personalidade de Borderline.

Relacionado a auto-percepção dos enfermeiros sobre o atendimento realizado na unidade de saúde onde atuam, a maioria dos enfermeiros estão satisfeitos com o atendimento, e se sentem seguros e cientes de suas formas de atuação.

A Reforma Psiquiátrica consiste na desinstitucionalização, permitindo a manutenção de saúde do doente na própria atenção primária, evitando que o mesmo seja internado. Porém diante do que se foi respondido pelos entrevistados, os pacientes das unidades básicas de saúde primeiramente são atendidos por clínicos gerais ou psicólogo, após isso se necessário são encaminhados para a unidade referenciada, sendo que alguns dos entrevistados relataram não terem prestado cuidados para

nenhum paciente com Transtorno de Personalidade de Borderline, mesmo assim segundo suas respostas não teriam dificuldades para a realização deste atendimento.

4- Considerações

Este estudo partiu da hipótese que a falta de informação referente ao Transtorno de Borderline é um dos fatores agravantes, sendo necessário que os futuros enfermeiros estejam preparados, conhecendo mais a fundo o assunto, podendo assim mudar o conceito de patologia psiquiátrica.

Concluímos que a maior parte dos entrevistados se apresentaram de forma consciente e segura sobre o atendimento, demonstrando conhecimento sobre a patologia, e as formas de diagnóstico e tratamento, contudo, parte importante demonstrou falta de conhecimento sobre o assunto, o que pode ser traduzido em déficit de atendimento por parte do enfermeiro em atenção primária.

Porém notou-se que os mesmos quando perguntados referente a assistência prestada ao portador de Transtorno de Personalidade de Borderline, responderam em sua maioria apenas ações de acolhimento, sendo então observado a importância de implantação de ações de prevenção, promoção e cuidado com a saúde, que pode ser realizado individualmente através da Consulta de Enfermagem com aplicação da SAE, além de grupos com ações coletivas.

Conforme observação dos pesquisadores, a maioria dos entrevistados identificaram a unidade referenciada de psiquiatria sendo a unidade de saúde responsável pelo atendimento aos pacientes com transtornos mentais.

Ainda observamos que apenas uma unidade de saúde possuía acompanhamento da equipe para a prevenção de agravo referente ao transtorno psiquiátrico, os demais entrevistados relataram a realização do acolhimento, assim como se necessário o encaminhamento para psicólogo, e se necessário o paciente é encaminhado para o referenciado da cidade.

Reafirmamos a importância de envolvimento da equipe multiprofissional atuante na atenção primária no atendimento a esses pacientes, gerando ações preventivas e de promoção à saúde, e que os enfermeiros utilizem dos recursos regulamentados pelo conselho de classe, a consulta de enfermagem com aplicação da SAE, proporcionando um atendimento diferenciado e de qualidade.

Concluímos que a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento oferecido aos pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline nas unidades de saúde foram satisfatórias, contudo, essa percepção se refere ao atendimento como um todo, numa perspectiva macro, pois, quando analisado

o atendimento individual dos enfermeiros, foram identificadas lacunas importantes que sugerimos intervenções que proporcionem a melhoria da qualidade no atendimento do enfermeiro, além da visibilidade e importância deste enquanto profissional da saúde.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil. 58p. 2006.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária à Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 56p. Nov. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde; Coordenação de Saúde Mental; Coordenação de Gestão da Atenção Básica Ministério da Saúde. Circular conjunta n. 01, de 13 de novembro de 2003.

DSM-III (APA) (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd ed. Washington, DC, American Psychiatry Association, 1980.

HERENBERG, Mauro. Boderline. Coleção “Clínica Psicanalítica”. Casa do Psicólogo. São Paulo; 2009.

KERNBERG, Otto. The interview: by Chamda Rankin. Acesso em 11 de janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.psychotherapistresources.com/current/totm/kernberg.shtml>. (2003b).

KERNBERG, Otto. The seeds of the self: an interview by Susan Bridle. Obtido em 3 de dezembro de 2014. Disponível em: <http://www.wie.org/jl/kern.asp>.(2003a)

KERNBERG, Otto. Transtornos graves de personalidade. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MACK, John. Borderline States in Psychiatry. (pp. 1-27). New York: Grune e Stratton, 1975.

MENDES, Mariana Henriques; FREITAS, Valéria Anício; GOMES, Everton Teixeira. Consulta de Enfermagem: Uma prática necessária aos indivíduos com transtornos mentais. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.2-N.1-Jul./Ago. 2009.

MIRANDA, Cesar. Algumas questões sobre a assistência de Enfermagem psiquiátrica de qualidade. Por uma assistência psiquiátrica em transformação. Cadernos do IPUB 1999;3:95-101.

NASCIMENTO, Keyla Cristiane; BACKES, Dirce; KOERICH, Magda, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(4):643-8 www.ee.usp.br/reeusp/.

PEREIRA, Maria Alice Ornellas et al . Saúde mental no Programa de Saúde da Família: conceitos dos agentes comunitários sobre o transtorno mental. Revista da Escola de Enfermagem. USP, São Paulo, v. 41, n. 4, Dez. 2007.

SOUSA, Ana Carolina. A emergência do transtorno de personalidade borderline: uma visão comportamental. Interação em Psicologia, 2005, 9(2), p. 381-390 381

WINNICOTT, D. W. (1979) O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

AUTORES

Ana Paula Carvalho Cassiano

Rua Aúrelino Cataldi, 135 – Tênis Clube – CEP 19806-340 – Assis/SP

Endereço eletrônico: ana_paulina2008@hotmail.com - Telefones: (18) 99683-2163

Daniel Augusto da Silva

Rua João Cabianca, 187 – Jardim Europa – CEP 19814-640 – Assis/SP

Endereço eletrônico: daniel.augustoo@live.com - Telefones: (18) 99736 4736