

# SAÚDE MENTAL, INTERDISCIPLINARIDADE E UM SERVIÇO DE SAÚDE

**Prof. Dr. Fábio Bruno de Carvalho<sup>1</sup>, Prof. Dr. Marcos de Souza Queiroz, orientador<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, Av. John Boyd Dunlop, s/n. Prédio Administrativo, Jd. Ipaussurama, 13059-900, Campinas, SP, Brasil. e-mail: carvalho1@mpcnet.com.br

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, Rua Tessália Vieira de Camargo, 126. Cidade Universitária, 13083-970, Campinas, SP, Brasil. e-mail: msq44@uol.com.br

**Resumo-** Este trabalho mostra os resultados de uma tese de doutorado sobre a interdisciplinaridade realizada em um serviço de saúde mental no Brasil, considerado referência internacional acerca da Reforma Psiquiátrica. Trata-se de uma investigação qualitativa acerca da representação social sobre o conceito de interdisciplinaridade que emerge de um conjunto formado por profissionais que atuam no campo da saúde mental, dentre eles, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais e que atuavam em funções técnicas, gerenciais e de administração. São apresentadas parte dos achados da investigação os quais incluem a compreensão do conceito de interdisciplinaridade no conjunto da instituição e na perspectiva da formação e do mercado de trabalho de cada uma das categorias estudadas.

**Palavras-chave:** saúde mental, interdisciplinaridade, reforma psiquiátrica

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

## Introdução

Pode-se dizer que o estado atual da saúde mental no Brasil é resultado da Reforma Psiquiátrica que começou a ser implantada no país a partir de 1979 (DELGADO, 1987). Nos Estados Unidos e em diversos países da Europa, principalmente Itália, França e Inglaterra, a Reforma Psiquiátrica existe desde a década de 60. Foi com ela que criaram-se alternativas ao processo de tratamento psiquiátrico centrado, até então, nos grandes hospitais.

No Brasil houve certa lentidão na incorporação da Saúde Mental à Reforma Sanitária. A Declaração de Caracas, com suas resoluções e indicações para a reestruturação da atenção psiquiátrica na América Latina, é de 1990. Todavia, é esta política que tem estimulado e fortalecido o movimento de desospitalização e desinstitucionalização e favorecido a criação de uma rede alternativa de assistência em saúde mental.

O Serviço de Saúde, situado no interior do estado de São Paulo, é uma instituição filantrópica com mais de 70 anos, que vem passando por um processo de transformação desde 1990, portanto, é um campo fértil de investigação e compõe um contexto histórico favorável à análise das reformas em andamento e, também, por se constituir num complexo de atenção à saúde mental que integra num mesmo espaço físico várias unidades: a Unidade de Internação para Pacientes em Crise Aguda; o Hospital-Dia; a Unidade de Reabilitação de Moradores e o Núcleo de Oficinas e Trabalho.

Essa investigação buscou saber da relação existente entre saúde mental e a interdisciplinaridade. Especificamente, realizou-se um estudo sobre a história de um Serviço de Saúde e a saúde mental em busca de se conhecer como a equipe de saúde mental conceituava e vivia a problemática da interdisciplinaridade.

## Materiais e Métodos

O referencial metodológico deste trabalho é de caráter qualitativo, com o qual, buscou-se compreender os significados das ações e relações que o homem (sujeito-objeto) estabelece com o mundo objetivo a partir de sua subjetividade e não apenas das relações objetivas de causa e efeito.

Para isto, investigou-se as representações sociais, que 18 profissionais (6 categorias), entre dirigentes, gerentes e técnicos tinham sobre a interdisciplinaridade em quatro unidades da Instituição (Unidade de Internação, Hospital Dia, Unidade de Moradores e Núcleo de Oficinas de Trabalho) (JODELET, 1989).

Para coleta de dados utilizou-se dois roteiros de entrevistas semi-estruturadas: um na primeira etapa da investigação junto aos administradores anteriores e atuais, outro na segunda e terceira etapas junto aos gerentes, técnicos e mais um administrador. Foram utilizadas, também fontes documentais.

Para análise dos dados foram realizadas várias leituras que serviram para confirmar as categorias analíticas investigadas, fazer emergir as categorias empíricas e construir um quadro de

análise. O referencial teórico utilizado para a análise dos resultados foi baseado na hermenêutica-dialética.

## Resultados

A interdisciplinaridade foi analisada a partir do reconhecimento da existência de três contextos particulares: o projeto de assistência; as unidades de produção e as categorias profissionais. Estes três contextos permitiram uma compreensão geral da instituição, pois favoreceram o reconhecimento da presença de fatores ideológicos no projeto, a descrição de procedimentos terapêuticos nas unidades e a realidade vivida pelas categorias profissionais.

Verificou-se que o Serviço de Saúde investigado é uma esperança de assistência para quem sofre psicologicamente, pois há um projeto de gestão e assistência com uma perspectiva interdisciplinar que vem produzindo ações políticas e práticas dentro do campo da saúde mental dirigidas centralmente aos problemas do homem que: sofre, trabalha, gerencia, administra e se relaciona política e socialmente e que, portanto, supera em muito o modelo anterior (CARVALHO, 2002).

Não existe o milagre da cura, permanecem as fugas, crises de agressividade, reinternações, conflitos nas residências, abandonos de trabalho e morte. Mas, existem ações intensas de acolhimento e convivência com a crise; preservando-se os potenciais sadios e a preocupação com a manutenção do sujeito integrado a sua família e comunidade; criando-se moradias na comunidade e oportunidades de trabalho produtivo rumo à reinserção social e profissional.

Há um grupo de profissionais que incorporaram a luta pela desinstitucionalização e a Reforma Psiquiátrica como orientação geral, mas que percebem que a prática é muito mais densa e viva do que a teoria pode propor.

Transformaram um asilo num complexo moderno de alternativas técnicas de assistência à saúde mental. Refizeram o modo de operar organicista, médico centrado, autoritário e hierarquizado, tornando-o centrado no sujeito e nas necessidades diversas em saúde mental.

Cada Unidade de Assistência desenvolve suas tecnologias misturando técnicas tradicionais com ações comunitárias. Promovem a reciclagem de técnicas menos tradicionais em meios mais efetivos de integração social. Vive o risco de criar novas especializações, mas que é afastado pelo sentido interativo do projeto interdisciplinar da instituição.

Há um processo permanente de enfrentamento material da realidade que vai criando novos desafios técnicos, teóricos, políticos,

administrativos e sócio-relacionais. As técnicas são repetidas, aprimoradas, refinadas e criadas. A teoria é discutida e sempre explicitada. A política busca garantir os direitos do conjunto da população da instituição. A administração está atenta e age frente às variações conjunturais relacionadas aos financiamentos públicos. Há um processo permanente de interação intra-institucional e com a comunidade.

O conceito de interdisciplinaridade, que o projeto do Serviço de Saúde realiza concretamente, padece de alguma inconsistência teórica, mas é vivido como uma troca permanente de conhecimentos e que evita as hegemonias disciplinares. Destaca certa tensão entre os médicos e não médicos devido às realidades legais e jurídicas das categorias e, também, devido ao uso de técnicas especializadas na ausência de capacitações correspondentes. Mas, estas tensões são próprias de uma perspectiva pressuposta na interdisciplinaridade, qual seja a preservação das disciplinas e não a sua eliminação.

A interdisciplinaridade aparece também como uma questão epistemológica que identifica o sujeito que sofre mentalmente como o alvo de todas as ações técnicas e o reconhece também como capaz de modificar sua realidade. Assim, deixa de ser um objeto/parte do conhecimento, mas um indivíduo total e produtor de vida. Com isso, o projeto não se define apenas como terapêutico e de saúde, mas plenamente humano.

O projeto interdisciplinar do Serviço de Saúde, mesmo sendo realizado na prática, é alvo de críticas e dúvidas sobre a sua validade, já que, por não ser um projeto abstrato apelidado de interdisciplinar, contraria as ideologias, práticas, interesses e o status quo das corporações, desmonta as estruturas de mercado de trabalho e oferece uma brisa de democracia às práticas hierarquizadas.

Assim, na luta com os grandes poderes organizados em corporações, é necessário estarmos sempre vigilantes na preservação e atualização do projeto as quais devem ser realizadas em cooperação interdisciplinar e na prática cotidiana da instituição.

## Discussão

Os resultados obtidos confirmam como síntese, o que vem acontecendo com as categorias profissionais investigadas a partir das suas representações sociais sobre a interdisciplinaridade no contexto particular do da prática do Serviço de Saúde e também em relação à formação e ao mercado de trabalho.

Assim, verifica-se que a enfermagem rompeu radicalmente com a prática autoritária e hierárquica que a sujeitava ao poder médico e

agora circula pela instituição como se fosse uma nova profissão, que se define a partir de uma maneira democrática de se relacionar, condição esta, que tem permitido um realizar e pensar diferentes sobre as técnicas terapêuticas.

A fisioterapia luta para ganhar seu espaço na instituição e tem procurado, por meio de um discurso teórico-ideológico, fazer a articulação das práticas isoladas e especializadas da categoria com as práticas coletivas que vem experimentando na perspectiva da proposta interdisciplinar da instituição.

A medicina, embora tenha sido deslocada do centro das ações em saúde mental, preserva o mesmo sentido lógico e racionalista com que veio construindo seu poder. Os médicos cederam quanto à centralização da razão e dominação, mas conservam o sentido de comando, apoiados pela constituição histórica da categoria, pelo aparato jurídico e pela fragilidade estrutural das outras categorias.

A psicologia tem adotado a atitude mais agressiva entre as categorias com relação ao mercado de trabalho na área, principalmente, na assunção das ações mais pragmáticas que lhe permitem circular por campos considerados secundários, como o ocupacional. Contudo, adota uma posição ponderada e menos radical quanto às mudanças que vêm ocorrendo no campo da saúde mental.

O serviço social, ao mesmo tempo em que, por um lado, vem se beneficiando do conhecimento teórico e prático das diversas áreas que compõem o campo da saúde mental e, com isto, acaba por valorizar o conhecimento hegemônico dos médicos, por outro lado, por não assumir compromissos com as lutas corporativistas do campo, consegue circular menos competitivamente entre todas as categorias.

A terapia ocupacional vive a ambivalência de uma identidade frágil, cujos procedimentos técnicos estão bastante valorizados no campo, mas são apropriados livre e indistintamente por todas as categorias profissionais. Sofre com a sua impotência corporativa, pois o ocupacional não pode ser privatizado (CARVALHO, 1996). Assim, busca sua identidade profissional ora na perspectiva interdisciplinar, ora na perspectiva radical da saúde coletiva, e ora na perspectiva das especialidades, tentando diminuir a sua fragilidade e garantir seu ecletismo.

## Conclusão

A interdisciplinaridade aparece como uma questão essencialmente ligada à prática. Em primeiro lugar, como prática relacional que surge de uma experiência vivencial em que estão condensadas numa totalidade multifacetada: a terapia, a política, a ciência e a filosofia. E, em

segundo lugar, como uma prática associada à utilização coletiva de determinadas técnicas especializadas. Juntamente com este entendimento, confere-se também à interdisciplinaridade o mesmo sentido de aprendizagem, troca, de intercâmbio já atribuído pelas outras categorias. Mas, acrescenta-se que a troca e intercâmbio se tornam explícitos quando da utilização material e objetiva dos recursos técnicos das diversas categorias.

Os projetos interdisciplinares somente são assim denominados porque estão direcionados a questões sociais essencialmente práticas e, portanto, carregadas de conflitos, cujas perspectivas são muito mais amplas para serem abordadas por uma única disciplina. São exemplos destas questões os estudos sobre a mulher e minorias étnicas e culturais silenciadas e oprimidas, como é o caso dos doentes mentais. Suero (1986), analisando os elementos paradigmáticos de qualquer planejamento interdisciplinar, identifica como necessária à existência de uma finalidade prática, ou seja, ter sempre como horizonte próximo ou mediato a solução de algum problema da vida do homem. Este autor inclusive considera que os campos e estudos interdisciplinares colocam entre parênteses a aspiração a um saber pelo saber em si, deixando-se transcender sua função a serviço dos enfrentamentos interdisciplinares ligados aos problemas reais da vida.

## Referências

- CARVALHO, F.B. História, interdisciplinaridade e saúde mental: o serviço de saúde Dr. Cândido Ferreira. 2002. 237f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 2002.
- CARVALHO, F.B. O conceito de símbolo em Cassirer, Freud e Ricoeur como fundamentos para a terapia ocupacional. 1996. 195f. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
- DELGADO, P.G.G. Perspectiva da psiquiatria pós-asilar no Brasil. In: TUNDIS, S.A. & COSTA, N.R., orgs. **Cidadania e loucura; políticas de saúde mental no Brasil**. Petrópolis, Vozes, 1987.
- JODELET, D. **Lês représentations sociales**. Paris, Presses Universitaires de France, 1989.
- SUERO, J.M.C. **Interdisciplinaridad y universidad**. Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 1986.