

O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado

Luiz Carlos de Oliveira*
Paulo Rennes Marçal Ribeiro**

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

RESUMO

Este artigo trata de uma reflexão a respeito da atuação interdisciplinar em trabalho integrado para a promoção da Saúde Mental, através de um enfoque preventivo. Mostra que a Saúde Mental é campo de atuação vasto e abrangente, mas que apresenta também muitas limitações, sobretudo na visão fragmentada do ser humano; na interdisciplinaridade enquanto prática; na falta de tradição em trabalho de equipe; no despreparo dos profissionais. Por isso, propõe a superação das limitações através do diálogo e reflexão entre os integrantes da equipe de saúde mental e, principalmente, transformações na formação dos profissionais de Saúde Mental.

Unitermos: Saúde Mental, interdisciplinaridade, prevenção, campos de atuação.

O CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Para se compreender a Saúde Mental enquanto campo de atuação e enquanto prática profissional, bem como a sua abrangência e, ao mesmo tempo, suas dificuldades e limitações, parece ser necessário, inicialmente, diferenciar campo de atuação profissional de mercado de trabalho e de área de conhecimento. A prática profissional, sem tal distinção, pode levar a certos equívocos bastante difundidos atualmente como, por exemplo, a noção de que as possibilidades de se exercer uma profissão são definidas exclusivamente pelas exigências do mercado de trabalho. Este é definido, em geral, pela oferta de empregos, enquanto que a área de conhecimento refere-se ao domínio de conhecimento específico de cada profissional, adquirido durante a sua formação. Já campo de atua-

* Departamento de Psicologia – Universidade do Sagrado Coração – Rua Irmã Arminda, 10-50 – 17044-050 Bauru SP.

** Departamento de Psicologia da Educação – UNESP – Rodovia Araraquara-Jaú Km. 01 – 14800-901 Araraquara SP.

ção profissional é bem mais amplo, podendo incluir a participação de profissionais de áreas e especialidades diferentes.

Botomé (1988) caracteriza campo de atuação profissional como um conjunto de atividades em realização e potenciais, que tem por objetivo a intervenção imediata e abrangente na realidade, de maneira a resolver problemas ou impedir a ocorrência deles, além de outras possibilidades. Portanto, o que vai determinar o campo de atuação profissional não é somente a exigência do mercado de trabalho, mas as possibilidades de atuação frente às necessidades de uma determinada população.

Esta conceituação de campo de atuação implica que o saber de cada disciplina seja orientado para a busca de soluções para problemas concretos existentes na realidade social. No entanto, além de uma atuação imediata na realidade, é necessário outro nível mais sofisticado de intervenção, isto é, o da atuação preventiva e interdisciplinar¹. Isto porque, os problemas apresentados pela realidade, em geral, transcendem os limites e definições formais de um campo profissional, o que vai exigir do profissional de um determinado campo, o conhecimento de outras áreas, além daqueles que já domina na sua própria.

Um psicólogo, por exemplo, não pode ignorar por completo a relação da Psicologia com a Antropologia que o ajuda na compreensão da historicidade humana; com a Epidemiologia e a Sociologia para melhor compreender e lidar com as questões de saúde pública, entre outras.

Pois, como afirmam Bastos e Achcar (1994):

a natureza complexa dos fenômenos que demandam a intervenção do psicólogo, nos diversos domínios do seu campo de atuação, aliada às concepções emergentes que procuram ver o fenômeno psicológico nas suas interações com outros fenômenos, conduz à necessidade de integração de múltiplas perspectivas profissionais. O trabalho em equipes multiprofissionais passa a ser um imperativo para que o enfrentamento do problema seja congruente com as múltiplas facetas que ele assume. (p. 253-254)

A ação isolada de um único profissional, preocupado somente com o seu campo específico de estudo, ignorando a realidade sócio-econômica e cultural do usuário, pode apresentar importantes limitações (Arruda, 1996). Por isso, a caracterização e o desenvolvimento de um campo de atuação profissional necessitam da contribuição do conhecimento produzido por diferentes áreas do saber. Além do mais, nem sempre é possível a um profissional de determinado campo de atuação, especialmente durante a formação, adquirir e dominar todo o conhecimento e tecnologia necessários para uma intervenção em relação a algum tipo de problema.

O profissional de qualquer área, durante a sua formação, ao escolher um objeto de estudo para uma pesquisa ou para um programa de intervenção, faz recortes dos mais variados da realidade, selecionando aspectos que podem ser chamados “médicos”, “psicológicos”, “sociais”, “educacionais”, entre outros. E, dentro de cada especialidade, o profissional aprofundará os seus conhecimentos, mas é importante não perder de vista que os problemas ou situações apresentados pela realidade, nem

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

1. Interdisciplinar: refere-se aos “membrados de diferentes especialidades intencionalmente envolvidos em arranjos de equipes formais que maximizam oportunidades para trocas educativas e dedicação na execução das tarefas”. (Bloom e Parad citados por SCHERER & CAMPOS, 1997, p. 266).

sempre se restringem ao âmbito médico, psicológico, sociológico ou educacional. Sendo assim, torna-se imprescindível que cada profissional reconheça o caráter parcial de sua disciplina, de seu enfoque, cujo ponto de vista é sempre particular e restrito.

Uma das idéias básicas que desencadeou a preocupação com a interdisciplinaridade, foi a discussão sobre o papel humanista do conhecimento e da ciência, num contexto de totalidade (Fazenda, 1995). Pois, uma ciência multifacetada seria a falência do conhecimento e, por consequência, a falência do homem, à medida que ele se apropria de um saber fragmentado e se distancia de um conhecimento em totalidade.

O desmembramento das ciências humanas faz com que cada especialidade se refugie em seus pequenos feudos intelectuais, dificultando, inclusive, a relação de um profissional de área diferente, numa atuação em trabalho de equipe (Scherer & Campos, 1997). Por isso, a interdisciplinaridade é uma necessidade que se impõe, sobretudo, contra o saber fragmentado das especializações e contra a esquizofrenia intelectual entre o que se ensina nas universidades e a sua relação com a realidade social concreta.

Japiassu (1976) considera a interdisciplinaridade um remédio adequado à cancerização e ao esfacelamento do saber. E acredita que, para a implantação de uma metodologia interdisciplinar, será necessária uma reformulação generalizada das estruturas de ensino das disciplinas científicas ensinadas nas universidades de forma fragmentada. É necessário que pesquisadores e educadores estejam preparados para superar a pedagogia da dissociação do saber, no sentido de romper as barreiras e limites de cada área, proporcionando uma visão bem mais abrangente de ciência, de homem e de mundo. Ou seja, pensar o homem como totalidade, numa perspectiva histórico-social e holística como um pressuposto fundamental tanto para formação do profissional quanto para sua atuação.

As posições dos vários autores citados evidenciam ser fundamental a compreensão, por parte dos profissionais de Saúde Mental, que hoje não é mais possível um pensamento centrado numa única e hegemônica área de conhecimento e atuação.

Entretanto, observa-se que, na prática, o trabalho interdisciplinar não acontece freqüentemente, pois opiniões diferentes conflituam-se, criando barreiras e limitações para sua concretização. Uma das controvérsias observadas entre os profissionais de uma equipe de Saúde Mental, é a questão da liderança que muitos médicos acreditam ser atribuída ao psiquiatra, liderança esta que é confundida com uma “visão de mando” e autoritarismo (Scherer & Campos, 1997). O verdadeiro líder é aquele cujo papel principal seja o de promover a coesão e a interação harmoniosa entre as pessoas do grupo. Para isso, pode ser qualquer membro da equipe, desde que devidamente capacitado. Outra questão encontrada num trabalho de equipe é a maneira de encarar a cura e a prevenção que vai a dois extremos: um, com enfoque curativo que valoriza o medicamento e, consequentemente, o médico, como principais elementos da prevenção; e outro, que é a prevenção juntamente com a equipe de profissionais e as ações em comunidade.

Por isso, torna-se importante a reflexão constante entre os membros da equipe para que as dúvidas, questionamentos e disputas, que vêm ocorrendo na conceituação de Saúde Mental sejam superadas. Além disso, os profissionais necessitam aprimorar os conhecimentos e conceitos que possuem, e derrubar o individualismo presente nos trabalhos de equipe para poderem então promover a Saúde Mental na perspectiva da prevenção e do trabalho integrado.

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Diversos estudos desenvolvidos no campo da Saúde Mental, ao longo dos anos, têm contribuído, significativamente, para a compreensão da relação doença mental-instituição-paciente. Entre eles estão os mencionados por Ribeiro (1996, 1999a), que enfatizam conteúdos sociais, econômicos, políticos e situacionais na concepção de tratamento das enfermidades mentais e que sugerem práticas preventivas e interdisciplinares.

Apesar dos avanços das pesquisas, os conceitos do modelo médico curativo, centrado na doença, na farmacologia e na internação, ainda são observados na prática dos profissionais de Saúde Mental. A Psiquiatria, da qual nasceu a Saúde Mental é, hoje, um campo do saber médico consolidado pelas pesquisas e pela prática de atendimento aos pacientes com enfermidades psíquicas. Entretanto, a complexidade das questões relacionadas aos conceitos de doença mental, tratamento e reintegração social do paciente, tem produzido importantes críticas à Psiquiatria, que acabaram contribuindo para a ampliação do campo de atuação da Saúde Mental.

Um outro questionamento feito, ainda hoje, é com relação à eficácia do enfoque organicista que predominou por muito tempo na Psiquiatria Clássica, e nas formas desumanas e desrespeitosas de se tratar o doente mental, notadamente o internado em manicômios e hospitais, recluso, desligado de seu ambiente social, submetido a condições perversas de tratamento.

Vários movimentos sociais e comunitários, dentre eles o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial, questionam a psiquiatria como capaz de, sozinha, dar um atendimento integral ao doente mental. Autores como Basaglia (1985), Foucault (1995), Laing e Cooper (1976), Bateson et al. (1956), influenciam até hoje a formação e a educação continuada de médicos, psicólogos e demais profissionais de Saúde Mental, dando sustentação à reflexões e críticas sobre o atendimento ao paciente psiquiátrico.

Segundo Marçal Ribeiro (1999b),

foram idéias provocadoras que tocaram em pontos nevrálgicos da estrutura psiquiátrica que sustentou a existência e manutenção dos manicômios por décadas com todas as mazelas que um sistema custodial e repressor poderia apresentar. Surge o movimento da reforma psiquiátrica, que visa romper com a tradição manicomial no atendimento ao doente mental. (p. 8)

A própria Psicanálise muito colaborou para que houvesse uma nova forma de atendimento e assistência ao paciente psiquiátrico, bem como uma mudança nas relações entre profissional e paciente e, sobretudo, uma nova visão do homem, visto não apenas como um doente isolado, mas um ser que vive dentro de um determinado contexto com o qual interage e é por ele influenciado. É importante lembrar aqui que foi a Psicanálise que fez a descoberta e o tratamento das neuroses e sistematizou um método terapêutico e de investigação dos processos mentais de etiologia psicológica que até então não tinham valor para a Medicina.

Os profissionais, que atualmente se dedicam a compreender e a trabalhar com os doentes mentais, tendem a rejeitar o enfoque organicista como único ou mais importante na etiologia das enfermidades mentais, e buscam nas condições concretas da existência do indivíduo os fatores desencadeantes ou determinantes do seu sofrimento psíquico ou de seus problemas comportamentais. Tais condições podem ser, por exemplo, o ambiente de trabalho ou o sistema educacional como “gerador de problemas comportamentais” (Witter, 1987), assim como a insegurança da violência urbana, a desestruturação das relações familiares, a desumanização crescente das relações humanas que levam à coisificação das pessoas. Consideram aspectos psicodinâmicos e o desenvolvimento psicológico sadio como peças importantes na etiologia das doenças. Deixa-se de se tratar apenas a doença, vai-se às causas fora do corpo físico, na sociedade, no inconsciente, nas representações sociais, na fala. Busca-se estratégias para evitar o seu aparecimento.

Prevenir a doença mental significa criar estratégias para evitar o seu aparecimento, através de ações localizadas no meio social, isto é, nas condições de trabalho que propiciam o surgimento de um determinado distúrbio de comportamento, e procurar intervir naquelas condições específicas no sentido de evitar que os outros indivíduos venham apresentar o mesmo distúrbio. Na área escolar, por exemplo, em vez de uma atuação centrada na criança considerada “problema”, o profissional deve lidar com grupos, com a comunidade escolar, com a comunidade de origem da criança, indo além dos limites físicos do ambiente escolar.

Com relação às formas de tratamento da doença mental, há uma tendência de mudança no enfoque individual para comunitário, passando de uma ação focada no *intra psi* com caráter curativo, remediativo, para uma ação centrada em contextos, em grupos com perspectiva de prevenção. A assistência psicológica, que era tradicionalmente orientada para avaliação individual e para uma atuação psicoterapêutica em consultório particular, está se voltando cada vez mais para as ações de maior amplitude social, de âmbito comunitário. Essa tendência, que abrange, também, toda área da Saúde Mental, fundamenta-se no reconhecimento da necessidade de se prestar uma melhor assistência à população menos favorecidas, e da necessidade de se desenvolver estratégias de atuação mais amplas, diversificadas e flexíveis (Mejias, 1984; Arcaro & Mejias, 1990).

Caplan (1980), um dos autores preocupados com a Saúde Mental Comunitária, propõe que, além do tratamento e da reabilitação, seja fei-

ta também a prevenção na comunidade. Para ele, a prevenção constitui-se num conjunto de planos e ações concentrados: 1) na identificação de influências perniciosas correntes; 2) nas forças que apóiam os indivíduos na resistências a essas inferências. O referido autor enfatiza, ainda, que a prevenção deve ter caráter coletivo, pois envolve a preocupação com a redução da taxa de agravos com uma população e o risco dessa população sofrer agravos. Essa perspectiva comunitária suplanta a prática que antes era voltada para os loucos hospitalizados, e ganha um campo mais abrangente. A cura de doenças dá lugar à sua prevenção e, o sujeito de tratamento, passa ser o coletivo e não mais o individual.

Assim, um dos principais objetivos da Saúde Mental passa a ser a intervenção nas possíveis formações da doença, e a ação em programas preventivos; o diagnóstico e tratamento vêm, em seguida, nos casos em que a enfermidade já está instalada, e depois a reabilitação do paciente na vida social, após sua recuperação. A prevenção na comunidade, numa perspectiva educativa, poderá levar o indivíduo a reconhecer suas responsabilidades nos cuidados com sua saúde, procurando mudar seus atos, ações e hábitos que venham prejudicar seu estilo de vida, e acarretar-lhe alguma doença. Caplan (1980) refere-se, ainda, ao grande valor de se identificar as necessidades da população quanto à Saúde Mental, bem como a importância de uma ação interdisciplinar na avaliação, tratamento e prevenção dos distúrbios mentais. Essa idéia de prevenção e de ação conjunta entre profissionais é de fundamental importância para a consolidação da Saúde Mental enquanto prática.

Temos, então, que partir de uma visão holística do homem e da necessidade de um atendimento global ao paciente. Essa nova abordagem no campo da Saúde Mental deve ir além da Psiquiatria, possibilitando a integração com outras disciplinas como a Psicologia, o Serviço Social, a Terapia Ocupacional, a Enfermagem, entre outras ciências afins. Desta forma é possível que a relação doença-instituição-paciente seja repensada e refletida a partir de um novo ponto de vista que inclui o contexto social mais amplo, isto é, que o psiquismo humano e seus distúrbios sejam analisados, levando-se em conta a globalidade do indivíduo e a sua relação com a cultura, com o contexto sócio-econômico e político (Mejias, 1984; Arcaro & Mejias, 1990).

Conhecer a dimensão do movimento histórico e do meio sócio-cultural em que o sujeito está inserido é importante para se entender as fontes de influências mútuas existentes nessa relação. Assim, a visão de homem numa perspectiva histórico-social, torna-se um pressuposto fundamental para atuações preventivas e interdisciplinares. Nessa perspectiva, a Saúde Mental deixa de ser algo de interesse individual, e passa a ser de interesse de todos os profissionais que estão comprometidos com a saúde da comunidade.

Nesse contexto, a Saúde Mental passa a ser vista

...como um grande campo de conhecimento e uma grande área de atuação que congrega várias ciência e categorias de profissionais visando estudar, pesquisar e entender o homem num enfoque biopsicossocial e

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

sua relação com o normal e o patológico; prevenir as manifestações psicopatológicas que poderiam advir-lhe; utilizar técnicas e métodos de diagnóstico e tratamento das doenças mentais, dos distúrbios de comportamento e das diversas formas de anormalidades da vida psíquica. (Ribeiro, 1996, p. 18).

Essa definição mostra a Saúde Mental como um campo bastante abrangente que permite a participação de profissionais de diferentes áreas atuando numa ação conjunta, integrada para tornar o seu atendimento mais acessível e útil a uma faixa mais ampla da população. Trata-se de um conceito de Saúde Mental que une disciplinas, como a Psiquiatria, com outras áreas de conhecimento e profissões afins como a Psicologia, a Psicanálise, a Pedagogia, a Fonoaudiologia, entre outras, formando um campo do saber mais amplo, ou seja, uma abordagem interdisciplinar. Dessa forma, numa atuação preventiva e comunitária, os profissionais atuam num esforço conjunto e buscam atender não se restringindo a uma clínica remediativa.

É importante citar Sagawa (1998, p. 67), que diz que

ainda estamos em uma espécie de fase 'preparatória' de poder exercer o psicodiagnóstico, a psicoterapia e a prevenção de saúde mental nas instituições públicas, do ponto de vista das condições básicas e necessárias de saber e de fazer peculiares e referentes a este novo contexto institucional. Ou seja, o trabalho clínico e a ciência psicológica têm sido vistos mais politicamente do que técnica e cientificamente.

Com efeito, se por um lado, os psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, dentre outros profissionais, ocuparam um espaço na rede pública de saúde, por outro ainda não têm conseguido demonstrar como intervir num processo político e burocrático que mantém estruturas e serviços contrários às transformações propugnadas pelo movimento da reforma psiquiátrica e por autores que vêem ser necessário novas abordagens no atendimento ao doente mental e a criação de serviços alternativos à farmacoterapia e à internação custodial.

INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE MENTAL

No campo da Saúde Mental, a atuação interdisciplinar e preventiva, num enfoque de promoção e manutenção da saúde de grandes contingentes populacionais, em vez de um trabalho isolado, centrado no indivíduo e na doença, apresenta ainda limitações, algumas delas já mencionadas. Mas, é uma tendência relativamente nova que vem ganhando espaço e força entre os profissionais e pesquisadores da área de Saúde, e também nas discussões e reflexões entre estudantes de Graduação e Pós-Graduação. É comum encontrarmos, na literatura, várias experiências sobre a importância da atuação interdisciplinar visando à melhor conduta para o paciente e também a busca de um aprimoramento na visão de trabalho no sentido de compartilhar conhecimentos e experiências como objetivo de uma vida saudável.

Gusdorf (1976, p. 26) diz que

a exigência interdisciplinar impõe a cada especialista que transcenda sua própria especialidade, tomando consciência de seus próprios limites para acolher as contribuições das outras disciplinas. Uma epistemologia da complementaridade, ou melhor, da convergência, deve, pois, substituir a da dissociação.

Outras razões indispensáveis para uma atuação interdisciplinar em um trabalho integrado em Saúde Mental são apontadas por Arruda (1996, p. 9):

1. A complexidade crescente em saúde mental. 2. A conscientização da comunidade científica de que o campo de atuação de um único profissional isolado pode apresentar importantes limitações. 3. A impossibilidade de uma única área de atuação profissional abarcar todo o conhecimento teórico e prático. 4. As dificuldades existentes para o planejamento adequado de qualquer política de saúde ou de qualquer serviço ligado à Saúde Mental.

Atualmente, pode-se verificar um grande número de fusões interdisciplinares dando origem ao extenso elenco de disciplinas afins que compõem a equipe de saúde no Brasil. Com a finalidade de trocar conhecimentos teórico-práticos, torna-se necessário essa equipe trabalhar tendo como principal objetivo a prevenção, o diagnóstico precoce e a reabilitação realizada a partir do trabalho integrado de vários profissionais.

Através de várias experiências clínicas, pode-se constatar que aqueles profissionais que mantiveram contatos diretos, visando ao diagnóstico, à prevenção e à conduta interdisciplinar, alcançaram, de forma significativa, o processo de reabilitação. Por isso, na formação das equipes de Saúde Mental, as opiniões unem-se num propósito comum, tornando essencial a troca de conhecimentos e a integração das áreas afins. Por conseguinte, será grande a contribuição dessa equipe na qualidade da saúde da comunidade, já que como saúde englobamos, sobretudo, o bem-estar social dos indivíduos.

Os profissionais que em geral participam de uma equipe de Saúde Mental são diversos, entre eles o psicólogo, o psiquiatra, o pedagogo, o terapeuta ocupacional, o fonoaudiólogo, o enfermeiro, além de outros não tão familiares que deverão ter em mente os objetivos da atuação interdisciplinar, além de tornar o campo de atuação promotores do desenvolvimento e proporcionar à sociedade um melhor estado de Saúde Mental.

Portanto, os médicos de todas as áreas devem sentir-se envolvidos no trabalho de Saúde Mental, juntamente com os profissionais *psi*, além de grupos comunitários, que também devem fazer parte das equipes de Saúde Mental. Todos devem compreender o sentido do trabalho coletivo para que ocorra uma eficaz integração profissional, cujas áreas de conhecimento e atuação irão se complementar.

O desenvolvimento de trabalhos junto a grupos comunitários, a movimentos sociais, a grupos de mulheres, meninos de rua, entre outros, re-

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

quer, necessariamente, atuação em equipes multiprofissionais. Além disso, o trabalho em equipe possibilita novas experiências, favorecendo o crescimento de possibilidades de intervenção junto à comunidade numa ação preventiva. Entretanto, deve-se ressaltar que o trabalho de equipe vai exigir que a relação entre os profissionais envolvidos seja uma relação de afinidade e de cooperação, uma troca constante de experiências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não se pretendeu neste trabalho passar uma visão otimista de que a prática interdisciplinar vai se instituir a curto prazo no campo da Saúde Mental. Partimos de vários estudos que ressaltam sua importância e consideramos que mais um trabalho que reflita sobre ações integradas em Saúde Mental podem servir como subsídios para que profissionais que atuam na rede pública de saúde repensem sua forma de lidar com seus pacientes.

Nosso objetivo básico foi o de fazer uma reflexão crítica sobre o campo da Saúde Mental, visando mostrar sua abrangência em termos de necessidades e possibilidades de atuação no tratamento e na prevenção das enfermidades psíquicas e problemas comportamentais em geral. Através de um trabalho interdisciplinar e integrado, diversos profissionais podem atuar num esforço conjunto para promover a saúde coletiva com caráter educativo, ou seja, de maneira a atingir um grande número da população, não restringindo sua ação a uma clínica remediativa.

Entretanto, a abordagem preventiva e interdisciplinar na Saúde Mental encontra, na prática, muitas barreiras e limitações para sua concretização. Uma delas refere-se às diferentes visões sobre o que seja a Saúde Mental. Outras limitações referem-se ao desconhecimento do que seja realmente uma ação interdisciplinar, talvez pela falta de tradição em trabalho de equipe entre os profissionais; ao despreparo e à má formação dos profissionais em suas faculdades de origem; na visão fragmentada do ser humano; no descaso do Poder Público que não prioriza os aspectos preventivos quando estabelecem as políticas educacionais e de saúde pública.

Uma das contribuições para a superação das dificuldades e limitações encontradas no campo da Saúde Mental enquanto prática, pode ser a reciclagem, o treinamento da equipe que já atua, incluindo o pessoal auxiliar. Mas a preocupação maior deve ser com o processo de formação do novo profissional que pretenda trabalhar na área da Saúde Mental. A formação do profissional, num enfoque interdisciplinar e preventivo no campo da saúde mental, é uma necessidade que deve ser iniciada já na graduação, onde as experiências e conceitos básicos são adquiridos. A atuação interdisciplinar e preventiva é uma tendência que vem ganhando força, não só entre as equipes de Saúde Mental, mas é observada também na educação, especialmente em relação ao preparo de novos profissionais, como a formação do psicólogo - por exemplo (Botomé, 1988).

Parece que a palavra de ordem neste início de século é a interdisciplinaridade na educação. Pois, de acordo com estudos recentes, vários projetos educacionais intitulados interdisciplinares, e muitas pesquisas cujos temas versam sobre alfabetização, pré-escola, formação de professores de 1º, 2º e 3º graus, entre outros, muito aumentaram no Brasil na década de 90 (Fazenda, 1995).

Embora a formação profissional e a educação continuada possam ser facilitadoras da prática interdisciplinar, é evidente, como mostram as pesquisas de Marçal Ribeiro (1999a), Sagawa (1998), Bezerra Jr. (1992) e Ribeiro (1998) que, além dos cursos de formação superior da área de Saúde não formarem os profissionais para a prática interdisciplinar, existem questões de ordem política e econômica que não favorecem mudanças no atendimento, criando uma ambivalência entre o discurso (reflexão e desejo de mudar) e a prática (manutenção do que já existe).

Portanto, por ser a Saúde Mental um campo ainda em emergência, será necessário muito diálogo, discussão e reflexão sobretudo para vencer as resistências da interdisciplinaridade e integrar as diferentes idéias e concepções que existem, até que uma consciência mais ampla possa se configurar. Essa nova concepção de Saúde Mental é uma nova história que ainda estamos construindo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARCARO, N. T., MEJIAS, N. P. A evolução da assistência psicológica em Saúde Mental: do individual para o comunitário. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, UnB, v. 6, n. 3, 1990, p. 251-326.
- ARRUDA, S. L. S. Prefácio. In: RIBEIRO, P. R. M. *Saúde mental: dimensão histórica e campos de atuação*. São Paulo: E. P. U., 1996.
- ANDREAZI, L. C. Uma história do olhar e do fazer do psicólogo na escola. In: CAMPOS, F. C. *Psicologia e saúde: repensando práticas*. São Paulo: HUCITEC, 1992. p. 65-84.
- BASAGLIA, F. (org.). *A instituição negada*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BASTOS, A. V. B., ACHCAR, R. Dinâmica profissional e formação do psicólogo: uma perspectiva de integração. In: ACHCAR, R. (coord.) *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994. p. 245-271.
- BATESON, G., JACKSON, D. D., HALEY, J., WEAKLAND, J. H. Towards a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, v. 1, 1956, p. 251-264.
- BEZERRA JR., B. Considerações sobre terapêuticas ambulatoriais em saúde mental. In: TUNDIS, S. A., COSTA, N. do R. *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis: Editora Vozes, 1992. p. 133-169.

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.

BOTOMÉ, S. P. Em busca de perspectivas para a psicologia como área de conhecimento e como campo profissional. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: EDICON, 1988. p. 273-297.

CAPLAN, G. *Princípios de psiquiatria preventiva*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

FAZENDA, I. C. *Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa*. 2ª ed. Campinas: Papirus Editora, 1995.

FOUCAULT, M. *História da psiquiatria na idade clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1995.

GUSDORF, G. Prefácio. In: JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

JAPUR, M., LOUREIRO, S. R. Formação acadêmica na área de Saúde Mental: o dispositivo grupal. In: MARTURANO, E. M. et al. (Org.) *Estudos em Saúde Mental*. Ribeirão Preto: Comissão de Pós-Graduação em Saúde Mental/ FMRP-USP, 1997. p. 298-317.

LAING, R., COOPER, D. *Psiquiatria e antipsiquiatria*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1976.

RIBEIRO, P. R. M. *Saúde mental: dimensão histórica e campos de atuação*. São Paulo: E. P. U., 1996.

RIBEIRO, P. R. M. *Saúde mental no Brasil*. São Paulo: Editora Arte & Ciência, 1999a.

RIBEIRO, P. R. M. Da psiquiatria à saúde mental: II) As renovações em psiquiatria e a ascensão das áreas afins. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Instituto de Psiquiatria da UFRJ, v. 48, n. 4, p. 143-149, 1999b.

MEJIAS, N. P. O psicólogo, a saúde pública e o esforço preventivo. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 18, 1984, p. 155-161.

RIBEIRO, D. P. de S. Características, expectativas e condições de trabalhos de técnicos da área de saúde de um ambulatório de Saúde Mental. In: JUSTO, J. S., SAGAWA, R. Y. (orgs.) *Rumos do saber psicológico*. São Paulo: Editora Arte & Ciência, 1998. p. 75-79.

SAGAWA, R. W. Atender por atender na saúde mental pública. Ou: produtividade versus qualidade de atendimento psicológico em instituição pública de saúde mental. In: JUSTO, J. S., SAGAWA, R. Y. (orgs.) *Rumos do saber psicológico*. São Paulo: Editora Arte & Ciência, 1998. p. 67-74.

SCHERER, E. A., CAMPOS, M. A. O trabalho em equipe interdisciplinar em saúde mental: uma revisão da literatura. In: MARTURANO, E.

M. et all (org.) *Estudos em Saúde Mental*. Ribeirão Preto: Comissão de Pós-Graduação em Saúde Mental/FMRP-USP, 1997. p. 264-285.

WITTER, G. P. Prevenção na infância: a escola. *Revista Estudos de Psicologia*, Campinas: Instituto de Psicologia da PUCCAMP, v. 4, n.º 1, 1987, p. 128-133.

OLIVEIRA, Luiz Carlos de, et al. O Campo da saúde mental: algumas reflexões sobre interdisciplinaridade e trabalho integrado. *Salusvita*, Bauru, v. 19, n. 2, p. 89-100, 2000.