



Physis - Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

publicacoes@ims.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Brasil

Rangel, Vanessa Maia

Saúde, corpo e sociedade: a importância da interdisciplinaridade na formação dos profissionais de saúde

Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 18, núm. 2, abril-junio, 2008, pp. 381-387

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838217010>

- ▶ [Como citar este artigo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Mais artigos](#)
- ▶ [Home da revista no Redalyc](#)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Saúde, Corpo e Sociedade: a importância da interdisciplinaridade na formação dos profissionais de saúde

SOUZA, Alicia Navarro de; PITANGUY, Jacqueline (Orgs.).

Saúde, Corpo e Sociedade

Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2006. 257 p. (Série Didáticos)

Apresentação: Sylvia da Silveira Mello Vargas

| Vanessa Maia Rangel |

Doutoranda no Instituto de Medicina Social da UERJ, área de concentração em Política, Planejamento e Ações em Saúde; bolsista do CNPq. Endereço eletrônico: tufaha@terra.com.br.

O livro *Saúde, Corpo e Sociedade* é como uma coletânea de artigos de diferentes pesquisadores inseridos nos conhecimentos provenientes das ciências humanas e sociais aplicados à área da saúde. Ele aparece como reflexo do inovador trabalho da disciplina de mesmo nome, ministrada pela Faculdade de Medicina da UFRJ em articulação com a organização não-governamental Cepia (Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação, Ação), quando completaram dez anos de experiência pedagógica, a partir da proposta de reforma curricular da mesma faculdade.

A principal intenção do livro se enquadra numa tentativa de ampliar as fronteiras da formação médica, a partir do incentivo da geração e transmissão de um saber interdisciplinar, capaz de manter a abordagem técnico-científica da medicina. Ao mesmo tempo, tenta problematizar a ideológica naturalização do saber e da prática médica e relativizar certas “verdades”, reconhecendo outros saberes que importam na prática social da medicina.

Seu desenvolvimento é profundamente alcançado pela escolha dos conteúdos específicos do livro, que mesclam conceitos pertinentes à proposta de interdisciplinaridade, relativos à racionalidade e atividade científica, o normal e o patológico, a biologia e a sociedade, a sexualidade e o controle dos corpos, saúde

mental, relações de gênero, violência e cidadania; de forma que sua leitura demonstra a importância de olhar para todos os caminhos que possam gerar uma interlocução ampla entre as áreas humanas e sociais com a área da saúde.

Embora o livro reflita a intenção pedagógica de uma disciplina restrita à formação de profissionais de saúde, a relevância de sua proposta e o empenho na organização do seu conteúdo conferem ao livro uma possibilidade de expansão dos limites de seu objetivo original, pois incorpora o incessante questionamento sobre a relação entre medicina e cidadania, através do desafio conferido pela presença do sofrimento humano.

A primeira parte do livro se refere à relação entre ciência e a produção do conhecimento na área médica. Inicia com o artigo de Alberto Oliva constatando que o ponto de partida da ciência é sempre teórico-valorativo. Esse enfoque abre a discussão do autor sobre o que seria tradicionalmente a ciência, distinguida de outras atividades devido ao método que emprega, visando a moldar a realidade com o objetivo de explicá-la. Aliada à concepção de progresso, a ciência seria a única forma de conhecimento a promover avanços objetivamente comprováveis e mensuráveis. O autor compara esta visão tradicional da ciência com a abordagem mais contemporânea: onde se questionam a aceitação ou rejeição de teorias como eventos racionais, puramente apoiados em critérios epistêmicos. A ciência passa a ser vista como uma atividade intelectual embebida em um ambiente cultural, parte de um processo de negociações dentro da comunidade de cientistas. Um desdobramento desse novo entendimento da ciência é o reconhecimento de sua seletividade, do seu caráter construtivo e interpretativo. Assim, não se concebe verdade no método e no conhecimento científico, mas uma tendência à permanência daqueles que, porventura, produziram bons resultados. Estes, por sua vez, também não se remetem a nenhuma verdade da natureza ou da sociedade, mas a explicações de problemas circunscritos.

Partindo desta reformulação da visão sobre a ciência, Flávio Edler apresenta a obra de Thomas Kuhn, de grande influência sobre a filosofia do conhecimento e a atividade científica, especialmente a partir dos conceitos de paradigma, ciência normal, anomalia e revolução. O autor aponta para a importância da abordagem inovadora de Kuhn quando rejeita a idéia de método científico universal, ao mesmo tempo em que recusa a concepção cumulativa do conhecimento científico. Essa recusa tem explicação no que seria a própria ciência paradigmática, ou seja, um

limite definido de enfoque e atuação conceitual e metodológica de uma determinada comunidade de cientistas, com o objetivo de resolver um conjunto de problemas reconhecidos como relevantes e, portanto, legítimos. A noção de comunidade científica ganha, então, destaque, tanto na “escolha” paradigmática quanto no treinamento dos cientistas que se inserem nesta ciência tanto conceitualmente como na prática de suas atividades.

No terceiro artigo do livro, Elvira Maciel contextualiza os aspectos epistemológicos e éticos da produção do conhecimento científico dentro da área médica. A autora enfatiza a importância da identidade moderna e contemporânea da medicina como um domínio científico, embora, pela atividade terapêutica, não se restrinja à científicidade, pois tem o objetivo central de cuidar dos indivíduos, aliviando seus sofrimentos. Este caráter científico tem, portanto, não apenas um suporte pragmático no qual sua racionalidade estaria definida por sua capacidade de produzir a cura, mas pela possibilidade de explicá-la e fundamentá-la através de um saber/poder.

Ainda concentrada na questão metodológica da pesquisa no campo biomédico, Alicia Navarro de Souza discute a contribuição da pesquisa qualitativa para a saúde. A autora caracteriza que a medicina, sendo uma prática social, embora se apóie nas ciências biológicas e na epidemiologia para o conhecimento das doenças, necessita das ciências sociais e humanas para saber sobre os sujeitos implicados nessa prática. Esta possibilidade é verificada pela pesquisa qualitativa, que, segundo a autora, enfatiza a construção social da realidade, valoriza a relação entre pesquisador e objeto pesquisado e procura respostas para questões referidas à experiência social, como ela é criada e significada. Ou seja, Alicia Navarro aponta que a força da pesquisa qualitativa está na profundidade do entendimento da totalidade do fenômeno em questão. O artigo é feliz em mostrar o valor da pesquisa qualitativa na área da saúde, já dominada estatisticamente pela metodologia quantitativa.

A segunda parte do livro introduz a complexidade histórica e social do conhecimento na área da saúde e sua função ética no alívio do sofrimento. Inicia com o artigo de Benilton Bezerra Jr. acerca da atualidade da delimitação entre o normal e o patológico, como ponto de partida e guia para a ação terapêutica e avaliação dos seus resultados. O autor enfatiza que a falta desta discussão em profundidade na formação médica promove uma prática de aperfeiçoamento na correção dos organismos, uma ideologia de saúde perfeita que transforma em

patologia praticamente tudo o que impeça o indivíduo de atingir determinadas exigências. Esta pontuação é feita a partir das idéias de Georges Canguilhem quando define que a medicina é, fundamentalmente, uma prática impulsionada e organizada por valores, sendo a relação entre medicina e ciência importante, mas não necessariamente definidora dessa prática. O valor principal atrelado à medicina seria o de normal a partir daquilo que “deve ser”; a normatividade seria a capacidade de criar novas normas de funcionamento para a preservação ou ampliação do estado de saúde do organismo. O autor enfatiza que este é um movimento contínuo de reestruturação recíproca entre indivíduos e seus contextos, ou seja, onde há incorporação de outros planos normativos como o simbólico e o social. Esta concepção da normatividade do fenômeno saúde/doença é fundamental para a atividade terapêutica, como destaca o autor, pois dimensiona a doença como uma variante da vida que pode ser superada pela saúde. Tal entendimento reorganiza a atividade terapêutica, pois coloca a experiência do sofrimento como o centro do enfoque da medicina, concebendo a produção e a mediação do conhecimento a este favor.

Rachel Aisengart Menezes apresenta sua pesquisa qualitativa a partir do método de observação participante do trabalho de uma equipe multidisciplinar atuando numa unidade de terapia intensiva no Rio de Janeiro. A autora objetiva discutir a “tensão estruturante”¹ da prática médica no cuidado de pacientes gravemente enfermos, realçando que, embora as decisões médicas sejam freqüentemente compreendidas por seu aspecto técnico e apoiadas pelo conhecimento científico, elas se configuram em um sistema semi-organizado de classificação dos doentes, impregnado de valores e significados atribuídos pela sociedade e compartilhados culturalmente. A autora aponta, portanto, para a questão ética que envolve a “escolha” pelo paciente viável na articulação de diferentes saberes muito utilizados, mas pouco discutidos na legitimação da decisão médica.

A terceira parte da coletânea dimensiona a sexualidade como construção histórica, social e cultural. Iniciada por Jurandir Freire Costa, que favorece o respeito à vida como valor a ser preservado. O autor discute esta possibilidade a partir de certas dicotomias entendidas como tendo base científica, no entanto, sendo fundamentalmente concepções morais, como é o caso da sexualidade. Freire Costa aponta que, historicamente, em nossa sociedade ocidental, a desigualdade foi fundamentada no conhecimento sobre a natureza e a medicina, por sua vez, forneceu os argumentos para a discriminação político-moral entre homens e

mulheres, elite e povo, colonizadores e colonizados. O autor afirma que a utilização destas diferenças no campo da medicina está inevitavelmente embebida dos valores de “verdade” que a autoridade médica carrega; autoridade que, apesar de legitimada pelo aspecto científico, pode veicular aspectos morais que ajudam a manutenção destas diferenças e do (des)respeito a elas atreladas.

Seguindo esta mesma perspectiva, Jacqueline Pitanguy insere a problemática do gênero e da violência na sociedade e suas repercussões para o cuidado em saúde. A autora caracteriza esta questão como “pequenas mortes cotidianas” onde, através de uma visão feminista, se observam as desvantagens nas trajetórias existenciais femininas, atreladas aos sentimentos de desvalorização e preterimento e a discriminação nos investimentos familiares e sociais. Como consequência deste processo sociocultural, há o estabelecimento de papéis sociais limitados para homens e mulheres, impregnados de estereótipos que naturalizam a desigualdade e que interpenetram a prática médica, e o olhar dos profissionais. A autora alerta, portanto, que este tipo de processo de desvalorização de determinadas categorias como a menos-valia de mulheres, negras(os) e minorias sexuais nas relações de sexo-gênero e raça-etnia podem contribuir fortemente para o adoecimento físico e mental, podendo também interferir em diagnósticos e tratamentos. Desta maneira, se torna necessário introduzir a noção ampla de direitos humanos dentro dos cuidados com a saúde e a atenção para qualquer prática discriminatória dentro do campo médico.

Esta necessidade de valorizar a cidadania feminina também parece evidente no artigo de Ruth Floresta de Mesquita, que, embora constituinte da quarta parte desta coletânea, disponibiliza uma adição interessante ao artigo de Jacqueline Pitanguy, pois exemplifica a parceria entre Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro com organizações não-governamentais como a Cepia, como estratégia na implantação de serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual.

Fabíola Rohden segue o capítulo mostrando como historicamente a prática médica está intimamente relacionada com o contexto social mais amplo e não apenas com os progressos técnicos ou científicos a ela atribuídos. A autora enfoca seu artigo no surgimento das especialidades médicas dedicadas à mulher, especialmente à ginecologia: disciplina que incorpora as noções do corpo feminino e do papel social da mulher como determinados pela função reprodutiva. Rohden aponta que é com base nesta idéia procriadora da mulher que a medicina passa a

gerenciar a sexualidade feminina e instituir o direito de intervir muito além dos órgãos sexuais propriamente ditos. Assim, a ginecologia com o amparo da obstetrícia converte-se em uma verdadeira ciência da mulher.

Ainda com o objetivo de questionar a formação e a prática médica a partir de um entendimento puramente biologicista, Jane Russo expõe a importância de se considerar a dimensão moral do corpo humano e do trabalho médico. Para isto, a autora discorre sobre a valorização da objetificação do corpo como constitutiva da medicina moderna, mostrando a lógica subjacente a esta concepção - lógica pautada no empreendimento científico ocidental. Em contraposição, verifica-se a existência, na vida real, do corpo pessoa: corpo socializado desde sua concepção, indivíduo incorporado de valores que qualificam os sujeitos/corpos em alguma dimensão moralmente aceitável e desejável. Jane Russo entende, portanto, que apesar da dimensão inegavelmente físico-moral da prática médica, a medicina moderna continua a recalcar esta perspectiva, afirmando a possibilidade de um funcionamento puramente biológico do corpo humano: atitude idealizada e paradoxal quando se pensa nos encontros reais entre médicos e pacientes.

A crítica à formação médica baseada exclusivamente em pressupostos científicos se verifica ainda na contribuição de Madel Luz, em que a autora concebe uma mudança de episteme que inaugura a medicina moderna, ao mesmo tempo em que define a inserção social do médico e a situação da cura. Esta alteração histórica que se verifica com a institucionalização dos cuidados médicos concebe que o objeto do conhecimento médico não é mais o sujeito doente, mas a estrutura e forma de evolução da patologia. Entretanto, como analisa a autora, quando do encontro entre médico e paciente, fica evidente a falta de sentido desta lógica preestabelecida. Luz entende, no entanto, que muitos iniciados no campo médico ainda carregam dois paradigmas, sendo um paradigma “indiciário” aquele derivado do acúmulo de experiências múltiplas e singulares, resgatando, portanto, a arte terapêutica que se contrapõe à lógica de autonomia da doença.

Dentro do contexto da institucionalização médica, Pedro Gabriel Godinho Delgado discute uma “utopia” presente na reforma psiquiátrica brasileira, de criar a possibilidade de cidadania para pacientes considerados loucos - para que possam conviver, lutar pela vida e buscar a felicidade. Este debate aparece a partir da concepção jurídica do louco como um incapaz, o que gerou, segundo o autor, o paradoxo da tutela, ou o cuidado extremo com o louco. Se por um lado o estatuto

da tutela tem alcance operacional de proteger o louco, por outro trata-se de um instrumento que rebaixa o poder de negociação da pessoa do ponto de vista da ação política e dos atos da vida civil. O autor valoriza como solução para este paradoxo a organização das representações dos próprios pacientes sobre o direito ou não à tutela, ao mesmo tempo em que a reforma psiquiátrica incorpora a luta por este direito de organização dentro da atividade terapêutica.

Finalizando, a quinta e última parte do livro é dedicada a uma maior explicação, feita pelas organizadoras da coletânea, sobre a disciplina que deu origem ao livro aqui resenhado. Destaca-se, no entanto, a resposta positiva dos alunos que freqüentaram o curso. Especialmente a demanda por uma intervenção institucional visando a uma formação médica mais abrangente, no sentido de valorizar a interdisciplinaridade como estratégia de aquisição de suporte conceitual e prático para a formação de profissionais de saúde que possam ver o paciente como um ser integral.

Nota

¹ Termo paradigmático do artigo de BONET, O. Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina. *Physis-Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 1999, v. 9, n. 1, p. 123-150.