



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina

Brasil

de Melo Tavares, Claudia Mara

A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da
atenção psicossocial

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 14, núm. 3, julho-setembro, 2005, pp. 403-410
Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71414312>

- ▶ 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

A INTERDISCIPLINARIDADE COMO REQUISITO PARA A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA PSIQUIÁTRICA NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PSICOSOCIAL

INTERDISCIPLINARITY AS REQUISITE FOR THE FORMATION OF THE PSYCHIATRIC NURSE IN THE PERSPECTIVE OF PSYCHO-SOCIAL CARE

LA INTERDISCIPLINARIEDAD COMO UN REQUISITO PARA LA FORMACIÓN DE LA ENFERMERA PSIQUIÁTRICA EN LA PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Cláudia Mara de Melo Tavares¹

¹Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Enfermagem psiquiátrica. Equipe de assistência ao paciente.

KEYWORDS: Mental health. Psychiatric nursing. Patient care team.

PALABRAS CLAVE: Salud mental. Enfermería psiquiátrica. Grupo de atención al paciente.

RESUMO: Reflexão teórica que pretende analisar a interdisciplinaridade como um elemento fundamental para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicosocial. A interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como uma alternativa para se alcançar as inovações propostas pelo novo modo de atenção em saúde, o qual requer profissionais capazes de articular conhecimentos profissionais específicos com o de toda a rede de saberes envolvidos no sistema de saúde. Analisando a repercussão da interdisciplinaridade no âmbito da enfermagem, percebe-se que a busca desenfreada da identidade profissional da enfermeira psiquiátrica gerou dificuldades para a interlocução da enfermeira com os demais membros da equipe técnica de saúde mental. Conclui-se que a intensificação das parcerias entre universidade e serviço de saúde, a integração curricular de disciplinas de diferentes áreas e o uso de metodologias problematizadoras de ensino constituem estratégias fundamentais para a formação interdisciplinar da enfermeira psiquiátrica.

ABSTRACT: This study is a theoretical reflection that intends to analyze interdisciplinarity as a basic element for the formation of the psychiatric nurse in the perspective of the psycho-social care. Interdisciplinarity has been considered by diverse authors to be an alternative to reach innovative proposals for a new method of health care, one that requires capable professionals to articulate specific professional knowledge within the total knowledge network of the health care system. Analyzing the repercussions of interdisciplinarity in the scope of the nursing, one perceives that the wild search for professional identity of the psychiatric nurse generated difficulties for dialogue with the remaining members of the mental health care team. One concludes that the intensification of the partnerships between university and health services, the curricular integration of the disciplines of different areas, and the use of problem-solving methodologies within education constitute basic strategies to permit a more interdisciplinary psychiatric nurse.

RESUMEN: Reflexión teórica que se propone analizar la interdisciplinariedad como un elemento básico para la formación de la enfermera psiquiátrica según la perspectiva de la atención psicosocial. El interdisciplinariedad se ha considerado por los diferentes autores como una alternativa para alcanzarse las ofertas de las innovaciones propuestas por la nueva manera de atención en la salud, el cual requiere a profesionales capaces de articular los conocimientos profesionales específicos con aquel que esté envuelto en toda la red de saberes en el sistema de la salud. Analizando la repercusión del interdisciplinariedad en el ámbito de la enfermería, se percibe que la búsqueda urgente de la identidad profesional de la enfermera psiquiátrica generó dificultades para la interlocución de la enfermería con los otros miembros del equipo técnico de atención al paciente. Concluimos que, la intensa parceria y/o sociedad entre la universidad y el servicio de la salud, la integración del plan de estudios de las diferentes disciplinas de diversas áreas y el uso de las metodologías problematizadoras de la educación constituyen estrategias básicas para la formación interdisciplinar de la enfermera psiquiátrica.

Endereço:

Cláudia Mara de Melo Tavares
R. Tavares de Macedo, 20, Bloco A, Apto 1104
24230-211 – Icaraí, Niterói, RJ.
E-mail: clauamara@vr.microlink.com.br

Artigo original: Reflexão

Recebido em: 15 de fevereiro de 2005

Aprovação final: 31 de março de 2005

INTRODUÇÃO

A evocação do trabalho interdisciplinar é antiga, contudo sua adoção ainda se faz, e cada vez mais, necessária no campo da atenção à saúde, tendo em vista a complexidade do processo de adoecer humano e a ampliação do seu campo de interdependência.¹ A interdisciplinaridade se propõe a ampliar a visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, com o propósito de superar a visão disciplinar. Não consiste em reduzir as ciências a um denominador comum, destruindo sua especificidade, nem dissolver conteúdos em formulações vazias que nada explicam. Deverá ser um mediador que possibilite a compreensão da ciência, além de formas de cooperação a um nível bem mais crítico e criativo entre os cientistas.²

A interdisciplinaridade busca a superação das fronteiras disciplinares, podendo-se construí-la pela definição do que as disciplinas científicas têm em comum em níveis de integração mais profundos, seja pela unificação ou síntese de conhecimentos científicos, seja pelo estabelecimento de uma linguagem interdisciplinar consensualmente construída entre os cientistas.³

A interdisciplinaridade conduz a uma profunda reflexão sobre o conceito de ciência: pode ser vista como uma de suas necessidades internas a fim de resgatar a unidade de seu objeto e os vínculos de significação humana, e também como uma necessidade imposta pelos complexos problemas que são colocados para a ciência, e que não são respondidos por enfoque unidisciplinar ou pela justaposição de várias disciplinas.⁴

A interdisciplinaridade é considerada uma interrelação e interação das disciplinas a fim de atingir um objetivo comum. Nesse caso, ocorre uma unificação conceitual dos métodos e estruturas em que as potencialidades das disciplinas são exploradas e ampliadas. Estabelece-se uma interdependência entre as disciplinas, busca-se o diálogo com outras formas de conhecimento e com outras metodologias com o objetivo de construir um novo conhecimento. Dessa maneira, a interdisciplinaridade se apresenta como resposta à diversidade, à complexidade e à dinâmica do mundo atual.⁵

Uma série de transformações no mundo do trabalho, nas relações entre as pessoas, nas inovações tecnológicas, vem impondo novas maneiras de organizar a produção em saúde no Brasil. A mudança que se opera traz a marca do fortalecimento do cuidado, da ação intersetorial e do desenvolvimento da autonomia.⁶ O Sistema Único de Saúde (SUS) procura

romper a lógica produtivista dos serviços e implantar práticas fundadas no conceito ampliado de saúde, exigindo novas abordagens para a produção do conhecimento e para a intervenção prática.

No campo da saúde mental, um novo paradigma para as práticas vem ganhando força: o da Atenção Psicossocial. Este novo paradigma designa experiências de reforma da Psiquiatria, agregando ao seu objeto aspectos psíquicos e sociais, acrescentando críticas radicais às práticas psiquiátricas tradicionais e apresentando a interdisciplinaridade como exigência, ao propor em seus fundamentos a horizontalização das relações intrainstitucionais. A este paradigma são acrescentadas contribuições de movimentos de crítica mais radical à Psiquiatria, como a Antipsiquiatria, a Psiquiatria Democrática e alguns aspectos originários da Psicoterapia Institucional, que aspiraram para este campo de saber outra lógica, outra fundamentação teórico-técnica e outra ética, visando a transformação da prática psiquiátrica e a negação do Modo Manicomial.⁷

A mudança no campo da saúde mental impõe transformações na área da Educação, requerendo profissionais comprometidos com uma nova forma de lidar com o conhecimento, capazes de articular conhecimentos profissionais específicos com o de toda a rede de saberes envolvidos no sistema de saúde, por meio de uma ação dialógica com diferentes atores sociais, visando o enfrentamento dos problemas de saúde e a melhoria nas condições de vida. Neste contexto, a formação interdisciplinar da enfermeira é premente, exigindo programas interdisciplinares de ensino que possibilitem análises mais integradas dos problemas de saúde com vistas a uma prática de cuidar marcada pela intensidade das trocas e integração de conhecimentos.

ENFERMAGEM E INTERDISCIPLINARIDADE NO CONTEXTO DAS NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Ao longo do tempo, o processo de trabalho em saúde vem operando na conformação e reprodução do modelo médico hegemônico. O modelo tradicional de atenção em saúde estruturou-se a partir do saber médico produtor de procedimentos, e se desenvolveu a partir de interesses corporativos, sobretudo dos grupos econômicos que atuam no setor saúde, em detrimento das necessidades de saúde da população. Nesse tipo de organização, o saber médico hegemônico estrutura o trabalho dos outros profissionais da equipe de saúde. A grande autonomia do

médico, bem como sua preponderância sobre os demais profissionais, são fatores que vêm contribuindo de forma determinante para a fragilização do trabalho em equipe e, consequentemente, de qualquer trabalho multiprofissional cooperativo, solidário e integrado.⁸

Na sua evolução profissional, a Enfermagem passou por diversos estágios, vivenciando distintos momentos em relação ao cuidado do ser humano. Apesar de ter suas bases conceituais pautadas no modelo biomédico, ao cuidar, deparou-se com os limites desse campo conceitual, passando a buscar embasamento para a sua prática além desses limites, o que a levou a ampliar esta visão, construir um corpo de conhecimentos próprios e definir sua natureza específica em relação ao cuidado do ser humano no *continuum saúde-doença*.⁹

Nas últimas décadas, têm ocorrido mudanças no perfil epidemiológico da população no processo saúde-doença, na expectativa de vida, na economia e na política mundial, com consequente reestruturação do setor saúde, impondo novos desafios aos profissionais de saúde que devem, de forma articulada, se organizar para enfrentar os problemas surgidos nos respectivos campos de atuação.

A compreensão da dimensão social no âmbito da saúde provocou uma ruptura com os modelos cartesianos de investigação, que reduziam as relações de causa e efeito ao plano biológico e remetiam a sua resolução ao modelo clínico de diagnóstico e terapêutica. Ademais, a compreensão de que os corpos sociais (e não só os biológicos) constituem objeto da prática em saúde, mostrou a necessidade do uso de raciocínio lógico e dialético para o entendimento das práticas em enfermagem¹⁰, que são influenciadas pela realidade que comprehende a política, a economia e a cultura, tendo o cuidar como fulcro da ação da enfermeira.

Ao cuidar, a enfermagem se responsabiliza pelo conforto, acolhimento e bem-estar dos pacientes. Nesta prática, o cuidado apresenta-se histórica e contextualmente dependente de relações que se estabelecem no processo de assistência, o que o torna uma atividade bastante complexa que exige uma multiplicidade de conhecimentos.¹⁰

O enfoque no cuidado teve seu início em meados da década de 70, com o trabalho de Leininger conhecido como Teoria Transcultural do Cuidado. A

partir daí, este enfoque tem encontrado eco em parcela significativa da comunidade de enfermagem, oferecendo-lhe uma nova existência ao englobar uma perspectiva evolutiva (e metafísica) e conduzir ao desenvolvimento de novas formas de conhecimento.¹¹

O foco no cuidado tem potencializado a discussão da interdisciplinaridade na enfermagem. No próprio uso do termo são identificadas diferenças conceituais importantes. Uma variedade de áreas de conhecimentos têm sido exploradas buscando desenvolver os múltiplos sentidos e significados do cuidado na enfermagem. Os campos de atuação profissional são muito amplos, indo desde a atenção primária até a gestão de políticas públicas de saúde, passando pelos setores público e privado, rede básica e hospitalar, empresa e domicílios. As definições e modelos de enfermagem hoje conformados não permitem apreender toda a complexidade do cuidado; logo, é preciso reconhecer sua dependência de outros campos de conhecimento como a filosofia, a política, a história, a arte etc.

O novo paradigma de atenção à saúde requer uma nova atitude dos profissionais em relação à população usuária dos serviços de saúde. A interdisciplinaridade é, portanto um desafio posto pela própria complexidade do processo saúde-doença, implicando o desenvolvimento da imaginação criadora no processo de cuidar.¹²

Nas últimas décadas, a interdisciplinaridade tem sido invocada para a consolidação de princípios assistenciais do SUS que fortaleceram o enfoque do cuidar em saúde. Em torno dele, estruturaram-se conceitos como o de interdisciplinaridade, território, integralidade, escuta, clínica ampliada, acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomia, dentre outros, que visam caracterizar o cuidar em saúde como um **trabalho vivo***. Compreendendo-se que o trabalho em saúde é eminentemente relacional, não podendo, como em outros modelos produtivos, ser expresso nos equipamentos ou nos saberes bem estruturados como as tecnologias organizacionais; seu objeto não é plenamente estruturado, e suas tecnologias de ação mais estratégicas configuram-se em ato, operando como tecnologias de relações, de encontro de subjetividades, para além dos saberes tecnológicos estruturados, comportando um grau de liberdade significativa na escolha do modo de fazer essa produção.¹³

* Terminologia utilizada para designar que o trabalho em saúde é eminentemente relacional, tendo a capacidade de imprimir novos arranjos tecnológicos e novos rumos para os atos produtivos em saúde, não estando conformado (morto) numa modelagem ou tecnologia prévia.¹³

Nos anos 90, o “Projeto Uni” intensificou a discussão da necessidade de uma prática multiprofissional e interdisciplinar em saúde, defendendo a integração ensino-serviço com a inclusão da população, propondo a transição do paradigma flexneriano para o denominado paradigma da produção social da saúde, rompendo com a idéia de um setor saúde, erigindo-a como produto social resultante de fatos econômicos, políticos, ideológicos e cognitivos, fortalecendo a perspectiva da interdisciplinaridade e intersetorialidade.¹

Atualmente, a interdisciplinaridade constitui uma exigência do modelo promocional em saúde proposto pelo SUS. Tanto assim que a análise do conceito de saúde emanado da VIII Conferência Nacional de Saúde, permite constatar que sua natureza é eminentemente interdisciplinar, visto que tem por base as múltiplas determinações e mediações históricas que o constituem, de modo que aqueles que têm como objeto concreto de trabalho a saúde e a doença no seu âmbito social, não poderão partir de uma única disciplina para pautar sua ação profissional, porque ele envolve ao mesmo tempo as relações sociais e o social propriamente dito, as expressões emocionais, assim como o biológico (que se traduz por meio da saúde e da doença), as condições e razões sócio-históricas e culturais de indivíduos e grupos.¹⁴

INTERDISCIPLINARIDADE: UMA EXIGÊNCIA DO MODO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A reforma psiquiátrica introduziu no campo da saúde mental um novo paradigma de atenção, o da Atenção Psicoocial. Posta a imagem-objetivo de se transformar a assistência à saúde mental em objeto complexo cuja construção se daria no território**, em contraste com o enclausuramento institucional proposto pela psiquiatria tradicional, muitas questões se apresentam para a melhor definição das prioridades nesse cenário. As dificuldades teóricas em definir o que é bem-estar, os limites entre normalidade e patologia e as formas de inserção social da diferença, geram divergências que se refletem na escolha de conhecimentos pertinentes ao cuidar, de modo que a complexidade do objeto cuidar em saúde mental pode gerar tantas concepções quantas forem as compressões e práticas

cas envolvidas, conformando-se num saber de caráter interdisciplinar.

O Paradigma da Atenção Psicoocial se constitui de experiências surgidas no processo de negação do Paradigma Manicomial, a partir da necessidade de se propor uma forma diferenciada de lidar com a loucura e de uma abordagem mais ampla de cuidado em saúde. É perpassado por diferentes conhecimentos, implicando em variados referenciais de atendimento, não apenas no que diz respeito à ação técnica, mas à intervenção no sentido de desconstrução de valores, saberes e poderes, envolvendo múltiplos atores e setores sociais, visando o estabelecimento de um novo contrato com a loucura. Seu *modus operandi* pressupõe uma resignificação dos papéis profissionais, criticando o fechamento das especialidades profissionais em funções cristalizadas.¹

Este novo paradigma tem sido debatido nas Conferências Nacionais de Saúde Mental. As duas primeiras conferências apontaram para um modo psicoocial de atenção a ser alcançado, mediante combinação de quatro parâmetros: implicação objetiva do usuário; horizontalização das formas de organização das reações intra-institucionais, integralização das ações no território e superação da ética da adaptação. Tal modo seria exequível nos dispositivos construídos pelas práticas de atenção psicoocial.¹⁵ A terceira Conferência, realizada em 2001, reforçou a idéia de reforma psiquiátrica como transformação em política pública comprometida com a melhoria das condições de vida, a garantia de direitos de cidadania, com a redução das desigualdades sociais e o enfrentamento da exclusão social.¹

O Modo Psicoocial é uma nova forma de operar a assistência em saúde mental que necessariamente utiliza novos parâmetros, rompendo com os saberes e práticas até então instituídos. Para a análise desse novo paradigma devem ser consideradas quatro dimensões essenciais. A primeira diz respeito à concepção do processo saúde-doença e dos meios teórico-técnicos, considerando: a determinação psíquica e sóciocultural dos problemas e não orgânica; os conflitos e contradições como constitutivos do sujeito; o tratamento da demanda e não dos sintomas; a clínica da escuta e da criação. A segunda fala de uma dada concepção de organização das relações

**Entende-se território como um conjunto de processos de convivência expresso pela vida local (local que é muito mais do que o espaço físico de uma unidade e sua circunvizinhança).

intrainstitucionais, demarcando a necessidade de uma horizontalização das relações, implicando a participação da população, dos usuários, da equipe multiprofissional no processo de tomada de decisão, assegurando uma forma de autogestão e co-gestão do trabalho. A terceira toca na concepção das relações da instituição e seus agentes com a clientela e com a população em geral, defende a porosidade institucional e a interlocução com diferentes setores e atores sociais, propiciando a unicidade de responsabilidade sobre o Território. Finalmente, a quarta fala da concepção efetivada dos efeitos de suas ações em termos terapêuticos e éticos, recuperação dos direitos de cidadania e do poder de contratualidade social; implcação subjetiva e sociocultural como forma de singularização dos cuidados e possibilidade de abrir-se para uma dimensão do saber que transcende o técnico-científico.¹⁵

Essa nova perspectiva assistencial evoca a interdisciplinaridade como uma necessidade interna para o campo de atenção em saúde mental, uma vez que seu objeto de trabalho envolve concomitantemente as relações sociais, as expressões emocionais, afetivas e biológicas, e um desafio para a prática, frente à gama de corporações profissionais atuantes no desenvolvimento de ações psicossociais. A integração entre diversos profissionais permite o exercício do pensamento complexo, capaz de sustentar epistemologicamente o novo paradigma da atenção psicossocial.

A atenção psicossocial incorpora a interdisciplinaridade como exigência do cuidado, o qual enfoca a pessoa em sofrimento, sua vida e fragilidade. Coloca a necessidade de construir vínculos, de acolher o sofrimento, de construir uma prática criativa e solidária e de saber transitar por um conhecimento ecocêntrico, complexo, multidimensional, que privilegia o intercâmbio entre vida e idéias.¹⁶

A interdisciplinaridade emerge como uma necessidade concreta para a efetivação e resolutividade dos serviços de reabilitação psicossocial, ajudando os profissionais a não perderem a noção de conjunto, aspecto fundamental para a construção de pontes que possibilitem saltos qualitativos na assistência prestada. Desta forma, valores como o respeito à liberdade e à dignidade de cada pessoa, a ética e a integralidade das ações, devem transcender as categorias profissionais.¹⁷

A busca de novas formas de interação com a pessoa em sofrimento psíquico e sua família, constitui um desafio para os profissionais de enfermagem que se encontravam ainda muito isolados e timidamente colocados nesta discussão, até a década de 90. Além

do mais, o número de profissionais de enfermagem envolvidos nos novos serviços de saúde mental, até então, era insignificante. Após a inclusão da enfermeira na equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) por força da Lei nº 336, de 2002, tornou-se possível encontrá-la com mais regularidade neste tipo de serviço, embora em termos de produção intelectual, já na década de 90, houvesse discussões, reflexões e relatos de experiência sobre o cuidado de enfermagem nos moldes da atenção psicossocial.^{12,18}

Por outro lado, é possível observar algumas mudanças no modo de pensar e agir de alguns profissionais de enfermagem inseridos nos novos dispositivos de atenção psicossocial. Há relatos sobre a inserção da enfermeira nas atividades de assistência direta, sobretudo nas equipes em que o processo de trabalho foi reorganizado sob um enfoque interdisciplinar. Assim, o que era atribuição específica da enfermeira, passou a ser compartilhada com outros profissionais e ela pôde dispor de tempo para ampliar sua atuação, passando a coordenar grupos terapêuticos, oficinas de trabalho, assumindo a responsabilidade pela elaboração de projetos terapêuticos individuais (ou de grupos de pacientes) e pela implementação de programas para clientelas específicas.¹⁸

Nos novos dispositivos assistenciais do tipo psicossocial, a enfermagem passa a assumir uma nova postura, voltando-se para questões de relacionamento com o paciente e sua família, ambiente terapêutico e inclusão social. Com isso, surgem uma nova ética e um modelo de intervenção baseado numa prática criativa, solidária e multidimensional que privilegia o intercâmbio entre vida e idéias.

INTERDISCIPLINARIDADE - DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Entre as determinações da III Conferência Nacional de Saúde Mental para a formação dos trabalhadores em Saúde Mental consta: romper com os especialismos por intermédio do trabalho interdisciplinar e multiprofissional, incutindo uma visão integral e não fragmentada da saúde; estimular o trabalho intersetorial, assim como a integração e o diálogo do saber científico convencional com os saberes populares o que demonstra uma posição consolidada a favor da perspectiva interdisciplinar.¹

Tradicionalmente, conforme ocorreu com as demais profissões de saúde, a enfermagem sofreu em

sua prática profissional a influência das organizações produtivas hegemônicas, como o taylorismo e o fordismo, e no campo de ensino, do modelo flexineriano, demarcado na formação da enfermeira por uma preocupação demasiada com a racionalidade técnica e a especialização. Para situar-se no cenário da saúde, a enfermagem vive às voltas com discussões em torno do seu papel profissional.

Nos últimos anos, observam-se sinais de mudanças neste papel, tanto na formação quanto na assistência. A aproximação da enfermagem com as ciências humanas e sociais trouxe contribuições no sentido da adoção de uma nova atitude para o ensino e a prática da enfermagem. De certa forma, as enfermeiras encontram-se na vanguarda da saúde, procurando uma orientação mais ampla para sua prática, desempenhando um importante papel junto à integralização do tratamento do paciente.¹⁹

Há hoje uma tendência na enfermagem de reconhecer como parte do seu papel profissional pensar na responsabilidade social para alocação de recursos, garantir o direito à saúde da população e promover processos participativos que estimulem a organização popular. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem reforçam essa tendência ao incorporar o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do SUS.²⁰

Entre as dificuldades para a construção da proposta interdisciplinar, na área de enfermagem, destacam-se os obstáculos de ordem psicossocial de dominação dos saberes, em que os processos de competição, de posição defensiva e de segurança econômica assumem papel fundamental. São também considerados obstáculos à interdisciplinaridade no campo da Saúde Mental: a forte tradição positivista e biocêntrica no tratamento dos problemas relacionados à doença mental, os espaços de poder que a disciplinarização significa, a estrutura das instituições de ensino, as dificuldades inerentes à experiência interdisciplinar, tais como a operacionalização de conceitos, métodos e práticas entre as disciplinas.

Os desafios para o serviço e para a academia são muitos. Na relação com a prática observa-se que a enfermeira ainda busca a definição de seu papel profissional, enquanto procura encontrar um lugar junto à equipe de saúde mental. Para que estejam familiarizadas com as diferenças entre elas e os profissionais de outras áreas de conhecimento, as enfermeiras precisam reconhecer suas ferramentas de trabalho, suas teorias e seus meios de intervenção na realidade.

O novo modo de atenção em saúde acabou por

gerar a necessidade de qualificação profissional de caráter interdisciplinar, que inclui conhecimentos sobre as políticas públicas, o modo de operar os novos dispositivos de cuidar, a rede de atenção, os fundamentos para a realização de uma clínica ampliada, o acolhimento etc. Por outro lado, espera-se que estes novos profissionais tenham a capacidade de construir uma clínica pautada no enfrentamento criativo dos problemas cotidianos que devem ser enfrentados em equipe. Questiona-se até quando uma formação disciplinar dará conta de responder significativamente às exigências de uma prática interdisciplinar?

A primeira condição de efetivação da interdisciplinaridade é o desenvolvimento da sensibilidade.²¹ A parceria entre universidade, serviços de saúde e organizações comunitárias é fundamental para a formação do profissional de enfermagem, não só pela característica prática da profissão, mas para a formação de uma consciência crítica da realidade e o desenvolvimento do compromisso da universidade com a construção do saber para a melhoria da qualidade de vida e de saúde. A prática cooperativa com os serviços permite trazer novos temas e desafios ao processo de ensino e de produção de conhecimento, além de ajudar a reorientar o próprio modelo assistencial. Contudo, essa relação não é clara. Há uma nítida tensão gerada por modos diversos de compreender, priorizar e solucionar problemas de saúde, além de que mudanças de gestores e comandos políticos locais constituem uma ameaça constante a realização dos estágios curriculares e por outro lado os mecanismos avaliativos das instituições formadoras resistem a inclusão de profissionais não enfermeiros e não docentes no processo de avaliação. Nesse contexto, a prática pedagógica deverá adquirir maior amplitude conceitual e metodológica ultrapassando a perspectiva burocrática, para dar lugar a gestões democráticas, interdisciplinares e interintitucionais.

No campo da educação a metodologia do trabalho interdisciplinar supõe atitude e método que implica a integração de conteúdos; passar de uma concepção fragmentária para uma concepção unitária do conhecimento; superar a dicotomia entre ensino e pesquisa, considerando o estudo e a pesquisa, a partir da contribuição das diversas ciências; ensino-aprendizagem centrado numa visão de que aprendemos ao longo de toda a vida (educação permanente).²²

A interdisciplinaridade no ensino de enfermagem implica a integração disciplinar em torno de problemas oriundos da realidade de saúde, onde os conteúdos das disciplinas, que auxiliam na compreensão

daquela realidade, interagem dinamicamente estabelecendo entre si conexões e mediações. A substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano pode ser desenvolvida pelo uso de uma pedagogia crítica, pelo desenvolvimento do agir dialógico. É preciso considerar a rede de relações entre práticas, saberes e discursos que fundam a própria psiquiatria; refletir sobre as condições que possibilitam a constituição de um saber sobre a loucura e das práticas de intervenção sobre esta. O passo inicial já foi dado através das novas diretrizes curriculares para os cursos de enfermagem e vem se consolidado naquelas instituições de ensino que adotaram uma perspectiva crítica em seu currículo ou naquelas que desenvolvem o currículo do tipo integrado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento complexo nas questões relativas à saúde, uma vez que grande parte do que se demanda em termos de sua força de trabalho nos atuais serviços públicos de saúde está relacionado a conhecimentos mais abrangentes do processo saúde-doença, a ênfase nas políticas de saúde e a operação de novos modos de cuidar. Contudo, é preciso considerar que uma nova forma de se construir saberes sempre envolverá luta pela hegemonia de grupos de interesses sendo esta uma força contrária a que motiva o trabalho em equipe interdisciplinar.

No campo da saúde mental, a atuação da enfermagem no modo de atenção psicossocial ainda é incipiente e encontra-se em construção. As experiências de sucesso têm a marca do trabalho interdisciplinar, como as realizadas nos novos dispositivos de atenção psicossocial. Nesses serviços a contribuição da enfermagem é germinal, mesmo porque a novidade do serviço ainda não gerou acúmulo suficiente de experiências necessárias no campo da saúde mental brasileira.

A integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam enfermeiras para atuar nesse campo, certamente poderá levar à formação de enfermeiras mais comprometidas com a realidade de saúde e com a sua transformação. A educação pautada nos conhecimentos experimentados em equipe interdisciplinar permite formar profissionais com capacidade de solucionar de forma compartilhada problemas complexos. Desse modo, a educação prática do enfermeiro deve avaliar a qualidade de sua contribuição frente à situação de saúde da população. Uma mudança nesse terreno poderá ser facilitada mediante

formas de aprendizagem participativas e coletivas.

Apontam-se como aspectos fundamentais para a formação da enfermeira numa perspectiva interdisciplinar: desenvolver durante toda a formação o conceito ampliado de saúde; diversificar cenários de ensino-aprendizagem e das práticas em saúde incluindo outros espaços e instituições que não os da universidade e dos serviços de saúde; desenvolver práticas interdisciplinares desde o início do curso; valorizar na programação da prática clínica e dos estágios a construção de projetos terapêuticos em equipe com participação dos usuários e outras unidades do curso e promover a intersetorialidade no processo de formação.

REFERÊNCIAS

- 1 Silva JPL, Tavares CMM. Educação permanente de profissionais de saúde mental: competências para o trabalho interdisciplinar. *Saúde em Debate*. 2003 Set-Dez; 27(65): 290-301.
- 2 Etges NJ. Ciência, interdisciplinaridade e educação. In: Jantsch AP, Bianchetti L, organizadores. *Interdisciplinaridade: para além do sujeito*. Petrópolis: Vozes; 1995. p.51-84.
- 3 Japiassu H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
- 4 Gomes R, Deslandes SF. Interdisciplinaridade na saúde pública: um campo em construção. *Rev Latino-Am Enferm*. 1994 Jan; 2 (2):103-14.
- 5 Meireles BHS, Erdmann AL. A questão das disciplinas e da interdisciplinaridade como processo educativo na área da saúde. *Texto Contexto Enferm*. 1999 Jan-Abr; 8(1):149-65.
- 6 Feuerwerker LCM, Sena RR. A construção de novos modelos acadêmicos, de atenção à saúde e de participação social. In: Almeida M, Feuerwerker L, Llanos, organizadores. *A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança*. São Paulo: Hucitec; 1999. p.47-82.
- 7 Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. In: Amarante P, coordenador. *Archivos de a saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: NAU Editora; 2003. p.13-45.
- 8 Silva JPV, Tavares CMM. Integralidade: dispositivo para a formação crítica de profissionais de saúde. *Trab Educ Saúde*. 2004; 2 (2): 271-85.
- 9 Nunes AMP. *Concepções sobre o processo saúde-doença na enfermagem ciência e arte*. *Texto Contexto Enferm*. 1996 Jan-Jun; 5 (1): 34-45.

- 10 Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Rev Latino-Am Enferm.* 2000 Dez; 8 (6):96-101.
- 11 Waldow VR. Cuidado uma revisão teórica. *Rev Gaúcha de Enferm.* 1992 Jul; 13 (2): 29-35.
- 12 Tavares CMM. A imaginação criadora como perspectiva do cuidar na enfermagem psiquiátrica [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRJ; 1998.
- 13 Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
- 14 Minayo MCS. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. *Medicina.* 1991 Abr-Jun; 24 (2):70-7.
- 15 Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. As conferências nacionais de saúde e as premissas do modo psico-social. *Saúde em Debate.* 2001; 25(58): 12-25.
- 16 Oliveira F, Silva A. Enfermagem em saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade. *Rev Bras Enferm.* 2000 Out-Dez; 53(4): 584-92.
- 17 Babinski T, Hirdes A. Reabilitação psicossocial: a perspectiva de profissionais de centros de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. *Texto Contexto Enferm.* 2004 Out-Dez; 13(4):568-76.
- 18 Kirschbaum DIR. O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos? *Cad IPUB.* 2000;19 (1): 15-36.
- 19 Capra F. O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix; 1988.
- 20 Tavares CMM. O paradigma das diretrizes curriculares e a enfermagem. *Cad CE.* 2002; 3 (5):121-7.
- 21 Fazenda ICA. Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia? 4a ed. São Paulo: Loyola; 1996.
- 22 Gadotti M. Perspectivas atuais da educação. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.