CONCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL SOBRE INTERDISCIPLINARIDADE[a]

Jacó Fernando SCHNEIDER[b]
Jemina Prestes de SOUZA[c]
Cíntia NASI[d]
Marcio Wagner CAMATTA[e]
Gicelle Galvan MACHINESKI[f]

RESUMO

O objetivo deste estudo foi compreender as concepções de uma equipe de saúde mental de um Centro de Atenção Psicossocial sobre a interdisciplinaridade. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo, desenvolvido em um serviço de saúde mental de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os participantes do estudo foram oito profissionais (psiquiatra, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, educador físico e auxiliar de enfermagem). Foram incluídos os profissionais da equipe de saúde do serviço e com disponibilidade em participar da pesquisa. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas e as informações foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo. A interdisciplinaridade se revelou como um conjunto de profissionais com formações diferentes, agrupando saberes e fazeres específicos, em um espaço de conflito, negociação e apoio entre os profissionais. A constituição da equipe por trabalhadores de diferentes profissões enriquece a prática do atendimento, favorece a inovação da assistência e possibilita o intercâmbio de experiências, saberes e fazeres.

Descritores: Serviços de saúde mental. Reforma dos serviços de saúde. Relações interprofissionais. Equipe de assistência ao paciente.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo comprender las concepciones de un equipo de salud mental de un centro de Atención Psicosocial sobre la interdisciplinaridad. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, desarrollado en un servicio de salud mental de la ciudad de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, *Brasil. Los participantes del estudio fueron ocho profesionales (psiquiatra, enfermera, nutricionista, psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional, educador físico, auxiliar de enfermería). Se incluyeron los profesionales de los servicios de salud con disponibilidad para participar en la investigación. Fueron hechas entrevistas semiestructuradas y las informaciones fueron analizadas por la técnica de análisis de contenido. La interdisciplinaridad se reveló como un conjunto de profesionales con formaciones diferentes, agrupando conocimientos y prácticas específicos, en un espacio de conflicto, negociaciones y apoyo entre profesionales enriquece la práctica de la atención, favorece la innovación asistencia y posibilita el intercambio de experiencias, conocimientos y prácticas.*

Descriptores: Servicios de salud mental. Reforma de la atención en salud. Relaciones interprofesionales. Grupo de atención al paciente.

Título: Concepciones de un equipo de salud mental sobre interdisciplinaridad.

---

[a] Artigo vinculado ao projeto de pesquisa "Reforma psiquiátrica: concepções de uma equipe de saúde mental sobre seu trabalho", da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

[b] Doutor em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
[c] Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
[d] Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem do PPGEnf-UFRGS, bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
[e] Mestre em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem do PPGEnf-UFRGS, bolsista do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
[f] Mestre em Letras, Doutoranda em Enfermagem do PPGEnf-UFRGS, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil.

ABSTRACT

The objective of this study was to understand the conceptions of a mental health team from a Psychosocial Care Center about interdisciplinary work. This is a qualitative study, of a descriptive type, developed in a mental health service in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, *Brazil. The subjects of the study were eight professionals (psychiatrist, nurse, nutritionist, psychologist, social worker, occupational therapist, physical education teacher and nursing auxiliary). It was included professionals from the health service available to participate of the research. Data were collected through a semi-structured interview and the information had been analyzed by the content analysis technique. The interdisciplinary work revealed itself as a group of professionals with different formations, grouping specific knowledge, in a conflict area where there are negotiation and support between the professionals. The formation of the team by workers of different professions enriches the care practice, favors the assistance innovation and makes possible the interchange of experiences and knowledge.*

Descriptors: Mental health services. Health care reform. Interprofessional relations. Patient care team.
Title: Conceptions of a mental health team about interdisciplinary work.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, um novo paradigma vem transformando as práticas e o conhecimento no campo da saúde mental. O paradigma da Atenção Psicossocial surge em contraposição ao paradigma asilar[1], o qual acompanha a psiquiatria desde o seu surgimento no século XVIII. Este novo paradigma busca superar o modelo de atenção psiquiátrico, pautados no entendimento da loucura enquanto "doença mental", no hospital psiquiátrico como instrumento terapêutico privilegiado e a "cura" como finalidade.

Desta maneira, no modo de atenção psicossocial a equipe de saúde mental passa a ter como objeto de cuidado o sujeito em sofrimento psíquico e a sua relação com o corpo social[1]. Assim, o modo psicossocial considera, além da dimensão biológica do sujeito em sofrimento psíquico, as dimensões social, psíquica e cultural.

Frente a essas dimensões, entendemos que as ações dos profissionais da área devam privilegiar a saúde mental, voltando-se para a promoção da saúde, da cidadania e da reinserção social dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Esse novo olhar sobre o fenômeno da loucura tem proporcionado transformações das práticas dos profissionais de saúde mental, interferido na organização do seu trabalho. Nesse contexto, a equipe responsável pelo cuidado do sujeito em sofrimento psíquico, procura estabelecer uma relação horizontalizada com os usuários do serviço, tentando superar a centralidade no ato médico do saber e fazer, por uma forma de trabalho interdisciplinar.

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, fundamental para a construção de pontes que possibilitem saltos qualitativos no cuidado prestado. Desta forma, valores como o respeito à liberdade e à dignidade das pessoas, a ética e a integralidade das ações, devem transcender às categorias profissionais[2].

Nesse sentido, a interação entre várias disciplinas ou setores heterogêneos de uma mesma ciência, características da interdisciplinaridade, conduz a interações reais, dotada de reciprocidade no intercâmbio de conhecimento e propiciando um enriquecimento mútuo[3].

Tendo em vista o processo de mudança paradigmática no qual o campo da atenção em saúde mental se encontra, consideramos as relações interpessoais estabelecidas no cotidiano do trabalho das equipes de saúde mental um importante aspecto a ser estudado. Isto porque, ainda é freqüente nos serviços de saúde mental propostos pela reforma psiquiátrica a execução de práticas tradicionais tais como a fragmentação do cuidado, a centralidade médica da tomada de decisão e a hegemonia do saber psiquiátrico sobre o cuidado dos usuários.

O rompimento com essas velhas práticas poderá contribuir para o processo de desinstitucionalização dos sujeitos em sofrimento psíquico, possibilitando o atendimento de suas necessidades, na busca da integralidade. Dessa forma, entendemos que o trabalho interdisciplinar em saúde mental é uma importante estratégia para que

o processo de desinstitucionalização seja efetivo. Com isto, busca-se a superação do modelo asilar por meio da constituição de uma rede de serviços substitutivos.

Respeitada a dinâmica própria de cada serviço, o cotidiano de trabalho das equipes é um importante espaço de debate, no qual pode emergir conflitos, tensões, sensos, dissensos e negociações entre os profissionais de diferentes categorias profissionais[4]. Desta maneira, ao se considerar a interdisciplinaridade como uma estratégia importante para a organização do trabalho, torna-se relevante investigar tal dimensão do trabalho de uma equipe de saúde mental.

Esta pesquisa poderá contribuir para uma melhor compreensão das relações entre os profissionais de um serviço de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. Esta compreensão é pertinente por discutir a interdisciplinaridade em serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, fundamental para a transformação da atenção em saúde mental.

Temos por objetivo compreender as concepções de uma equipe de saúde mental sobre a interdisciplinaridade em seu cotidiano de trabalho.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) localizado no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, resultado de uma monografia de conclusão de curso[5]. Este serviço está regulamentado pela Portaria no 336/2002 do Ministério da Saúde como um CAPS II, oferecendo tratamento a usuários com transtornos mentais severos e persistentes por uma equipe multiprofissional[6].

A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada com oito profissionais da equipe, sendo um representante de cada categoria profissional: médico psiquiatra, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, educador físico e auxiliar de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: ser membro da equipe de saúde do serviço e ter disponibilidade em participar da pesquisa. Esta disponibilidade foi acordada mediante a assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo informações sobre a pesquisa, ficando uma via com o participante e outra com o pesquisador. Os critérios de exclusão foram: não concordar em participar da pesquisa e estar afastado das suas atividades profissionais (férias e licenças).

Para a coleta das informações foi feita a seguinte questão orientadora aos participantes: "Fale sobre o seu trabalho neste Centro de Atenção Psicossocial". As entrevistas foram realizadas no segundo semestre de 2006, no próprio serviço, sendo gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

Para a análise das informações utilizou-se a técnica de análise de conteúdo[7], a qual compreende as fases de pré-análise; exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados, considerando a produção científica sobre interdisciplinaridade. A análise de conteúdo nos permitiu delimitar três núcleos temáticos: reabilitação psicossocial; processo em construção; e organização do trabalho da equipe.

Neste artigo apresentamos os resultados de um subtema denominado interdisciplinaridade pertencente ao núcleo temático – organização do trabalho da equipe. Trata-se de um recorte dos resultados de uma pesquisa institucional registrada junto à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O projeto ao qual esse estudo está vinculado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre sob nº 001051733.05.6. Após estabelecer contato com os entrevistados, procedeu-se a apresentação e a exposição do interesse dos pesquisadores pelo estudo, considerando-se a legislação vigente com relação à pesquisa envolvendo seres humanos[8].

Para preservar o anonimato dos entrevistados, os trechos das entrevistas foram identificados por meio da letra E, referente à equipe, seguida do número corresponde à ordem de realização da entrevista.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os depoimentos dos profissionais do CAPS acerca das suas concepções sobre a interdisciplinaridade em seu trabalho nos permitiram construir duas unidades temáticas. Desta maneira, os profissionais entrevistados consideram a interdisciplinaridade como: um conjunto de profissionais com formações diferentes, agrupando saberes e faze-

res específicos; e como um espaço de negociação, conflito e apoio entre os profissionais.

Interdisciplinaridade como um conjunto de profissionais com formações diferentes, agrupando saberes e fazeres específicos

A equipe é vista pelos entrevistados como um conjunto de pessoas com formação profissional diversificada que busca orientar suas práticas em um mesmo sentido, mediante a interação e compartilhamento de conhecimento técnico-científico próprio de cada disciplina.

> [...] *depois a gente começou a se reunir, começou a agregar uma série de outras pessoas ao trabalho de equipe, nós pensávamos em um trabalho de equipe interdisciplinar, queríamos que houvesse várias disciplinas trabalhando na mesma direção* (E4).

> [...] *a gente tem um diálogo entre as disciplinas onde a direção do tratamento é única, apesar de nós sermos disciplinas distintas intervindo sobre o sujeito* (E4).

Os profissionais têm procurado em suas ações formas de integração entre os saberes, articulando os seus conhecimentos específicos à sua prática cotidiana. Eles têm a compreensão de que para a condução de um trabalho interdisciplinar é necessário um pensamento em torno de um projeto comum que aproxime as diversas disciplinas, onde haja o respeito mútuo pelas particularidades de cada profissão e o reconhecimento da necessidade de complementaridade das disciplinas.

A formação que esses profissionais de saúde recebem nas instituições de formação, ainda marcada pelo paradigma médico-biológico, freqüentemente não os têm preparado para o trabalho interdisciplinar, como aparece nos depoimentos seguintes.

> [...] *eu acho que é muito da disponibilidade de cada um, do desejo de cada um. Não adianta tu trazer alguém que tem uma visão só de um campo* (E5).

> [...] *a gente na faculdade não aprende essas coisas, só dentro da nossa área mesmo* (E8).

A formação dos profissionais da área da saúde tem se mostrado um fator limitante na produção do cuidado no campo da saúde mental, pois ainda está fortemente influenciada pelo paradigma médico-biológico em detrimento ao paradigma humanista. Na busca pela superação do modelo médico-psiquiátrico e pela construção de um modelo de atenção psicossocial, tem-se exigido dos profissionais de saúde mental novas habilidades e competências que não estão postas no exercício cotidiano da formação ou, quando presentes, estão inseridas de forma fragmentada nos currículos[9].

A formação profissional, especialmente em nível de graduação, ainda vem ocorrendo de maneira isolada, dentro da especificidade profissional, sem preparar os profissionais para o trabalho interdisciplinar. Assim, freqüentemente observamos que a construção de um trabalho interdisciplinar depende, sobretudo, do interesse e da disponibilidade dos profissionais implicados em um determinado equipamento ou serviço de saúde.

Nesses depoimentos identificamos que o convívio dessas disciplinas tem gerado embates quanto ao status que algumas delas agregam ao profissional em seu cotidiano de trabalho. No entanto, a equipe busca adotar uma postura em que nenhuma disciplina seja privilegiada em relação às outras.

> [...] *na medida do possível, não se privilegiar uma disciplina, que um tem mais poder que o outro* (E7).

> [...] *as relações se dão mais na horizontalidade* (E3).

A adoção de uma postura de trabalho conduzida no âmbito da interdisciplinaridade implica no estabelecimento de relações horizontalizadas, com os usuários do serviço e entre os próprios profissionais da equipe, com o intuito de dissolver a centralidade e hierarquização do conhecimento e das práticas[1].

Entendemos que no encontro com os diversos saberes, o profissional terá maior chance de pensar e construir estratégias de ações coletivas para a resolução de problemas no campo da atenção em saúde mental. Assim, a construção de um trabalho interdisciplinar pode contribuir consideravelmente para a reabilitação psicossocial e reinserção social dos usuários.

Com a interdisciplinaridade pretende-se integrar conhecimentos e instaurar um campo de saber múltiplo, pluralista e heterogêneo[10]. Isto nos remete para a construção de um cuidado em saúde mental voltado para a integralidade do cuidado, na medida em que lançamos mão de diferentes conhecimentos e recursos para atender, de maneira

abrangente e profunda, as necessidades singulares dos sujeitos.

A partir do trabalho interdisciplinar acontece a valorização da relação entre as pessoas, visto que cuidar do sujeito em sofrimento psíquico requer um trabalho interdisciplinar efetivo e não a presença de profissionais de diferentes disciplinas trabalhando isoladamente. Encontrar e conquistar um espaço junto à outra área de conhecimento requer do profissional paciência, persistência, autoconfiança, disposição para a interlocução, humildade para reconhecer os próprios limites e ousadia para promover avanços[11].

Os profissionais do CAPS relatam que no trabalho interdisciplinar o aprendizado é constante, pois realizam supervisões freqüentes, apresentações de caso sistemáticas e reuniões de equipe, promovendo espaços para a circulação dos saberes dos profissionais. Isto fica caracterizado nos depoimentos a seguir.

> [...] *a gente está sempre estudando, todos nós. A gente faz supervisões, a gente faz apresentações de pacientes* (E1).

> [...] *a interdisciplinaridade, eu acho que favorece o conhecimento* (E2).

> [...] *dentro do teu saber, dentro do teu fazer, tu vai agregando outros saberes, outros fazeres* (E3).

Os profissionais compartilham seus conhecimentos e contribuem para o crescimento profissional dos membros da equipe, atribuindo a esse compartilhamento uma experiência positiva no trabalho do CAPS. Acredita-se que o compartilhamento de conhecimentos entre áreas diversas do conhecimento poderá auxiliar no processo de construção do saber para uma melhor qualidade de vida do ser humano[12].

Devido à complexidade do trabalho junto ao sujeito em sofrimento psíquico, os profissionais reconhecem que o fazer de uma categoria é insuficiente, sendo necessário, portanto, a mobilização de outras para compor o fazer da equipe junto aos sujeitos.

> [...] *são casos muito complexos, muito difíceis e para problemas complexos, precisa de respostas complexas e assim entra, acho que a medicina unicamente não dá conta disso, acho que precisa mais fazeres de outros profissionais trabalhando juntos* (E7).

> [...] *e essa abertura existe, e ali começa a conversa, começa o debate, começa o trabalho interdisciplinar, ali que vai se constituir* (E4).

É necessário que o profissional aceite as limitações existentes em relação à disciplina que domina, e reconheça que as diversas dimensões do sujeito só são possíveis de serem atendidas por mais de um campo de saber. Nesse sentido, a interdisciplinaridade acontece a partir da aceitação de que um saber específico jamais abrange a multidimensionalidade do sujeito em sofrimento psíquico[13].

A integração desses vários saberes e fazeres promoverá novas relações entre os campos de conhecimento, levando ao intercâmbio e ao estreitamento das relações entre os profissionais favorecendo assim o avanço do conhecimento.

Os depoimentos seguintes revelam que, embora haja um trabalho interdisciplinar, todos os membros da equipe têm uma atividade específica, pois há uma divisão de tarefas e intervenções a serem realizadas junto ao usuário do serviço, seguindo um plano de tratamento individualizado para esse sujeito.

> [...] *cada um dentro da equipe interdisciplinar tem uma função mais específica, faz um pouco de tudo, mas tem uma função específica* (E1).

> [...] *todos buscam trabalhar numa única direção e é isso que vai fazer a construção do trabalho interdisciplinar* [...] *é nesse diálogo, nesse embate até as fronteiras de cada disciplina* (E4).

Nesses depoimentos é possível observar que os profissionais agem de forma semelhante, com o intuito de alcançar os objetivos propostos no plano terapêutico do usuário, resultado do consenso da equipe.

Embora as especificidades das profissões sejam reconhecidas no desenvolvimento do trabalho, os profissionais consideram que a ação deve ser conjunta. Cada profissional deve se questionar como pode contribuir em cada caso, bem como estar aberto ao diálogo com os outros profissionais já que os usuários são atendidos por todos os membros da equipe.

No trabalho interdisciplinar os profissionais continuam a realizar as ações que lhes são próprias, mas também executam àquelas que são comuns a todos, implicando aí a utilização de diferentes estratégias e a integração dos diferentes saberes[14].

Entendemos que no trabalho interdisciplinar existam algumas atribuições que são específicas a cada profissão, no entanto, há atividades que são desempenhadas por todos os profissionais da equipe, tais como o acolhimento, o estímulo para as atividades da vida cotidiana dos usuários, a construção da autonomia, a defesa da cidadania. Consideramos importante que essas atividades sejam desenvolvidas de maneira interdisciplinar e criativa, individualizando o cuidado ao usuário, pois, de outra maneira estariam indo contra os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Interdisciplinaridade como um espaço de negociação, conflito e apoio entre os profissionais

Os trabalhadores do CAPS apontam que há respeito pelas diferentes categorias profissionais no trabalho interdisciplinar. Embora possa haver divergências quanto à opinião de algum profissional sobre o cuidado de um usuário, as suas idéias são ouvidas pelos membros da equipe, em um espaço de debate visando à construção de uma conduta terapêutica de consenso na equipe.

> [...] *eu venho participando dessas discussões, dessas pesquisas dentro da equipe* [...] *poder buscar esses pontos de anotamento dos diferentes pontos de saberes* [...] *é conviver com as diferenças* [...] *a gente tem que saber compor com essas diferenças* [...] *a gente consegue ir compondo minimamente alguns acordos clínicos para seguir trabalhando em equipe* (E4).

A interdisciplinaridade possibilita a discussão – de conflito e negociação – e consequentemente o compartilhamento de opiniões, experiências e percepções frente às diferentes situações do cotidiano de trabalho, pois há uma troca constante de diferentes perspectivas de saberes e fazeres, o que possibilita que surjam inovações no trabalho.

O trabalho interdisciplinar preconiza uma comunicação efetiva entre os profissionais da equipe, em que podem ser observadas novas construções de saberes e reflexões acerca do trabalho. Entretanto, podem ocorrer dificuldades na realização desse trabalho em equipe, seja pela dificuldade de união, integração e articulação da equipe, seja pelo fato de cada profissional manter-se nas suas especificidades, isolado na realização das tarefas[15].

Os profissionais destacaram ainda as relações estabelecidas com outros serviços como um recurso utilizado pela equipe para discussão e troca de saberes acerca de determinadas situações envolvendo os usuários, como observado nas seguintes falas:

> [...] *conseguindo fazer como eu gostaria das discussões de casos, das interconsultas, onde a gente pudesse pensar junto como é que está indo sobre o caso* (E6).

> [...] *quando tu faz o plano terapêutico, tu tem que, como profissional, votar. Sempre se fala num sistema de micro equipe assim* [...] *tem essa troca que se dá constantemente, a prática das interconsultas* [...] *até pelo fato da discussão, de um poder falar para o outro o que pensa, ter opiniões diferentes* (E7).

A interconsulta aparece nos relatos como o momento em que mais ocorrem as discussões de equipe, ocasião em que acontece uma interlocução interinstitucional e intersetorial, tendo em vista a construção de intervenções para compor o plano terapêutico do usuário. Vale ressaltar que o plano terapêutico é personalizado, isto é, é pensado e construído para atender às necessidades de reabilitação psicossocial de um dado sujeito em sofrimento psíquico. Além disto, o processo de construção deste plano deve envolver o sujeito em sofrimento psíquico e sua família, considerando a situação social e biográfica deles[16].

Dessa forma, o trabalho em saúde mental deve promover um atendimento cooperativo, participativo, com diálogo aberto e igualitário entre os membros da equipe. O trabalho em equipe deve possibilitar e promover o intercâmbio de idéias, em que ocorra compartilhamento de saberes, complementarização e valorização das relações entre os membros da equipe.

A prática interdisciplinar deve permitir que a equipe possa discutir as situações do usuário, propor soluções em conjunto, visando à inovação, avaliando as necessidades e intervindo para satisfazê-las. Para tanto, se faz necessário que a equipe estabeleça uma relação dialógica nas situações do cotidiano do serviço.

Além dos momentos de conflito e negociação no trabalho interdisciplinar, os membros da equipe enfatizam que entre eles há uma relação de apoio diante de dificuldades, sejam elas pessoais ou profissionais. Salientam que freqüentemente o trabalho em saúde mental apresenta dificuldades para ser conduzido.

Na fala que segue um profissional relata a dificuldade no atendimento aos sujeitos em sofrimento psíquico, pelas recaídas que esses podem apresentar no tratamento, fazendo-se fundamental a ajuda dos colegas da equipe em propor novas abordagens terapêuticas:

> [...] *casos que a gente atende que evoluem, evoluem e daqui a pouco, eles estão muito bem e recaem. Então, um segura a barra do outro de não desistir daquele paciente, porque três ou quatro vezes tu investindo, fazendo de tudo e daqui a pouco tu pensa que não adianta mais, que já fez o que podia, mas tem um da equipe, dali da interdisciplinaridade, um colega teu que sugere tentar uma nova forma de tratamento* [...] *tu não fica sozinho* (E1).

Pode-se identificar que a união e a cooperação que envolvem o trabalho da equipe é de extrema importância na atenção em saúde mental, já que cada profissional pode sugerir uma idéia nova, propor uma nova tentativa de atendimento àquele usuário.

Ao trabalhar em saúde mental, o profissional pode sofrer desgaste emocional e ao se sentir desgastado, busca ajuda primeiramente nos colegas de equipe, pois se sente apoiado pelas pessoas que vivenciam o mesmo tipo de experiência que ele.

> [...] *o trabalhador que não trabalhar em uma equipe interdisciplinar, não agüenta, porque cada dia tem algo que não é previsto, que é algo que a gente vê e pensa que poderia ser com a gente. É muito pesado* (E1).

> [...] *a equipe se apóia muito, o trabalhador precisa cuidar da sua saúde também, é óbvio, e aqui dentro existe um primeiro momento onde a gente procura apoio nos colegas, busca ajuda* [...] *existe uma fala, um respaldo* (E2).

No CAPS há promoção de espaço para que o profissional com dificuldade possa expor sua situação aos demais e, assim, através da troca de experiências, vislumbrar uma solução ou utilizar esse espaço para extravasar seus sentimentos. Buscar junto a outros profissionais de saúde a solução para dificuldades, ajuda na elaboração e no oferecimento de um cuidado digno para as pessoas que estejam precisando dessa ajuda[3].

Em um estudo sobre fatores de sofrimento e prazer no trabalho em um CAPS aparece que os trabalhadores vêm adotando estratégias de enfrentamento do sofrimento no trabalho, sendo elas a terapia individual, o compartilhamento das angústias com os colegas e usuários e a expressão de sentimentos de desprazer. Para esses profissionais o compartilhamento do trabalho com os colegas reverte-se em valor positivo e estruturante da subjetividade do trabalhador, fazendo-o experimentar alívio do sofrimento e de suas cobranças[17].

Assim, interdisciplinaridade é uma questão de atitude, onde a relação que se estabelece entre os membros da equipe é uma relação de reciprocidade, de mutualidade, é a substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano. Além do mais, está associada ao desenvolvimento de certos traços de personalidade, como flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, além de disposição para aprender a agir na diversidade e aceitar novos papéis[11]. A prática interdisciplinar requer profissionais capazes de construir um trabalho pautado no enfrentamento criativo dos problemas cotidianos que devem ser enfrentados em equipe[18].

O trabalho interdisciplinar envolve o compartilhamento de experiências, saberes, opiniões entre os membros da equipe, em um espaço de relações intersubjetivas, promovendo o encontro de subjetividades em uma relação dialógica na atenção em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo pudemos compreender que as concepções de uma equipe de saúde mental de um CAPS sobre a interdisciplinaridade remetem a um conjunto de profissionais com formações diferentes, agrupando saberes e fazeres específicos e a um espaço de negociação, conflito e apoio entre os profissionais.

Em equipamentos de saúde mental como os CAPS, a aglutinação de saberes (disciplinas) e fazeres (estratégias), bem como a integração dos profissionais têm contribuído para a construção cotidiana de um trabalho interdisciplinar, no qual as especificidades de cada profissão são respeitadas. A interação entre os diferentes saberes e fazeres, caracterizados pela interdisciplinaridade, tem repercutido na invenção de um cuidado peculiar nesses equipamentos de saúde mental.

Consideramos que o trabalho interdisciplinar envolve discussões, compartilhamento de saberes, opiniões, experiências e percepções entre os

membros da equipe. Uma das formas de se concretizar o trabalho interdisciplinar no CAPS é por meio das interconsultas para a construção do plano terapêutico. Além disso, o trabalho interdisciplinar promove apoio entre os profissionais nos momentos de dificuldades no cotidiano do CAPS, especialmente em momentos de desgaste emocional e no sofrimento no trabalho.

Entendemos a interdisciplinaridade como uma estratégia que permite a uma equipe de trabalho estabelecer um diálogo entre diferentes saberes como a psiquiatria, a enfermagem, a psicologia, a terapia ocupacional, a educação física, o serviço social, entre outras, possibilitando abordar o sujeito como um todo, em seu contexto social, cultural, econômico e político.

O estabelecimento de uma prática interdisciplinar requer profissionais comprometidos com uma nova forma de lidar com conhecimentos específicos, capazes de articulá-los com a rede de saberes envolvidos no sistema de saúde. A constituição da equipe por trabalhadores de diferentes profissões enriquece a prática do atendimento, favorece a inovação da assistência e possibilita o intercâmbio de experiências, saberes e fazeres.

REFERÊNCIAS

1 Costa-Rosa A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante P, organizador. Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 141-68.

2 Babinski T, Hirdes A. A Reabilitação psicossocial: a perspectiva de profissionais de centros de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. Texto Contexto Enferm. 2004;13(4):568-76.

3 Waidman MAP, Elsen I. O cuidado interdisciplinar à família do portador de transtorno mental no paradigma da desinstitucionalização. Texto Contexto Enferm. 2005;14(3):341-9.

4 Wetzel C, Kantorski LP. Avaliação de serviços em saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica. Texto Contexto Enferm. 2004;13(4):593-8.

5 Souza JP. Concepções de uma equipe de saúde mental de um centro de atenção psicossocial sobre a interdisciplinaridade [monografia]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.

6 Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental: 1990-2004. 5ª ed. ampl. Brasília (DF); 2004.

7 Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

8 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê de Ética em Pesquisa. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2003.

9 Oliveira AGB. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: algumas reflexões. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2007;10(4):694-702.

10 Meirelles BHS, Erdmann AL. A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2005;14(3): 411-8.

11 Fazenda IA. Interdisciplinaridade: um projeto em parceria. 5ª ed. São Paulo: Loyola; 2002.

12 Roese A, Souza AC, Porto GB, Colomé ICS, Costa LED. A produção do conhecimento na enfermagem: desafios na busca de reconhecimento no campo interdisciplinar. Rev Gaúcha Enferm. 2005;26(3): 302-7.

13 Mattos RA. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO; 2001. p. 39-64.

14 Rocha RM. O enfermeiro na equipe interdisciplinar do centro de atenção psicossocial e as possibilidades de cuidar. Texto Contexto Enferm. 2005;14(3): 350-7.

15 Abuhab D, Santos ABAP, Messenberg CB, Fonseca RMGS, Aranha e Silva AL. O trabalho em equipe multiprofissional no CAPS III: um desafio. Rev Gaúcha Enferm. 2005;26(3):369-80.

16 Schneider JF, Camatta MW, Nasi C. O trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: uma análise em Alfred Schutz. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(4): 520-6.

17 Glanzner CH. Avaliação dos fatores de sofrimento e prazer no trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

18 Tavares CMM. A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicossocial. Texto Contexto Enferm. 2005;14(3):403-10.

Endereço do autor / *Dirección del autor / Author's address:*
Jacó Fernando Schneider
Rua São Manoel, 963, Santa Cecília
90620-110, Porto Alegre, RS
E-mail: jaco_schneider@uol.com.br

Recebido em: 22/04/2009
Aprovado em: 20/08/2009