

Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura

Interdisciplinarity in mental health care practices: an integrative literature review

Eduardo Giacomini¹, Maria Lucia Frizon Rizzotto²

DOI: 10.1590/0103-11042022E623

RESUMO Estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura, com o objetivo de compilar e analisar a produção teórica a respeito da expressão da interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental. A coleta se deu entre os meses de maio e agosto de 2021, nas bases BVS, SciELO, Scopus, Google Acadêmico, OpenGrey e ProQuest, nas línguas portuguesa, inglesa, espanhola, francesa ou italiana. Com o uso da estratégia Spider, foram definidos: cenário, assunto de interesse, desenho, avaliação e tipo de pesquisa, permitindo apresentar o perfil bibliográfico dos registros; caracterizar as práticas e analisar as características da interdisciplinaridade no trabalho em saúde mental. As 43 produções que compuseram o *corpus* do estudo foram examinadas de maneira descritiva e por técnica de análise de conteúdo do tipo temática, discutidas à luz do referencial teórico da saúde coletiva. Identificaram-se quatro unidades temáticas: ‘conceito’, ‘operacionalidade’, ‘objetivo’ e ‘atributos’. Concluiu-se que existe esvaziamento teórico a respeito daquilo que caracteriza a interdisciplinaridade no cenário do trabalho em saúde mental; que a interdisciplinaridade representa oportunidade para superação do modelo biomédico de cuidado; e que existem limites e possibilidades para sua realização. Considera-se que trabalho em equipe, apoio matricial e educação permanente favorecem a atitude interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE Práticas interdisciplinares. Saúde mental. Saúde coletiva. Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT *This is a qualitative research, built as an integrative review focused on compiling and analyzing information on the expression of interdisciplinarity in mental health care practices. Data collection took place between May and August 2021, in the BVS, SciELO, Scopus, Academic Google, OpenGrey, and ProQuest databases, in Portuguese, English, Spanish, French, or Italian. Using the SPIDER strategy, the following were defined: scenario, subject of interest, design, evaluation, and type of research, allowing the bibliographic profile of the records to be presented; characterizing the practices and analyze the characteristics of interdisciplinarity in mental health work. The 43 productions that made up the corpus of the study were analyzed descriptively and using thematic content analysis technique, discussed in the light of the theoretical framework of collective health. Four thematic units were identified: ‘concept’, ‘operationality’, ‘objective’, and ‘attributes’. It was concluded that there is a theoretical emptying regarding what characterizes interdisciplinarity in the mental health work scenario; that interdisciplinarity represents an opportunity to overcome the biomedical model of care; and that there are limits and possibilities for its realization. Teamwork, matrix support, and continuing education are considered to favor an interdisciplinarity attitude.*

KEYWORDS *Interdisciplinary placement. Mental health. Public health. Patient care team.*

¹Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Toledo (PR), Brasil.
eduardo.giacomini@ufpr.br

²Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) – Cascavel (PR), Brasil.



Introdução

Debates acerca da interdisciplinaridade são perpetrados, há muito, por pensadores, pesquisadores e trabalhadores de várias áreas do conhecimento. O tema já era discutido na Grécia Antiga, mas, com o advento do modelo cartesiano e sua hegemonia sobre o método científico, essas reflexões sofreram um refluxo¹ até que, recentemente, passassem a ocupar o centro de discussões em diversos campos. A despeito disso, parece não haver consenso a respeito do conceito de interdisciplinaridade².

A proposta interdisciplinar supera atitudes multidisciplinares e multiprofissionais apesar de contê-las. Envolve a concatenação de perspectivas e métodos durante todo o processo de estudo de um objeto e gera, ao final, um produto chamado transdisciplinar, com potencialidade para subsidiar a prática transformadora³.

A perspectiva interdisciplinar amplifica a possibilidade de que propostas de cuidado possam alcançar o sujeito e seus coletivos integralmente, em seus complexos planos de vida. A ideia de integralidade, que compõe o campo da saúde coletiva, favorece a relação entre saberes na produção de cuidados que extrapolem o foco sobre a doença e que favoreçam o olhar sobre dois sujeitos – aquele que oferece e aquele que provê a atenção⁴.

O campo da saúde coletiva construiu-se sob a égide de movimentos sociais e sanitários, e pelo esforço crítico de pensadoras e pensadores que se opunham às qualidades atomista e biologicista do modelo biomédico, sugerindo a compreensão da realidade a partir do seu plano concreto, repleto de dinamismo, facetas, interações e oposições. Os movimentos da Reforma Psiquiátrica brasileira e da luta antimanicomial inscreveram-se, na década de 1970, como parte desses movimentos situando-se em oposição às institucionalizações em hospitais psiquiátricos e em defesa da ideia de que sujeitos deveriam ser compreendidos em sua complexidade, dentro de seu contexto de vida, e não apenas em função de sintomas mentais⁵.

No Brasil, influenciado pela experiência internacional de desinstitucionalização, o movimento da Reforma Psiquiátrica floresceu à época em que psiquiatria comunitária e preventiva se estabeleciam como força de combate às práticas asilares e manicomiais, perpetradas por Estados autoritários e por políticas de saúde privatistas⁶. Comum à Reforma Psiquiátrica e à Reforma Sanitária, emergiu a concepção de saúde como potência para provocar a transformação social⁷. Em consonância com ideários do campo da saúde coletiva, a Reforma Psiquiátrica brasileira representou o esforço de superação de modelos disciplinares de atenção à saúde – excessivamente fragmentários, organicistas e individualizados –, sinalizando o valor da integração de trabalhadores e campos disciplinares distintos na construção de novas relações entre sociedade, sofrimento psíquico e instituições, dirigidas a uma prática cidadã e substitutiva do modelo manicomial^{6,7}.

Em amplo sentido, a atitude interdisciplinar envolve inclinar-se à complexidade de objetos e à integração de perspectivas, em contraponto ao que o modelo científico vigente apregoa: a fragmentação do conhecimento em campos disciplinares cada vez mais restritos e especializados, isolados em seus constructos teóricos e práticas. Neste estudo, partindo-se de uma revisão integrativa de literatura e sob o referencial teórico da saúde coletiva, objetivou-se compilar e analisar a produção teórica a respeito da expressão da interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental.

Material e métodos

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura.

As revisões integrativas de literatura constituem-se como ferramentas de particular importância no campo da saúde, à medida que propiciam investigações bibliográficas a

respeito de determinada temática e são capazes, assim, de orientar práticas fundamentadas pelo conhecimento científico⁸. Neste estudo, adotaram-se pressupostos sugeridos por Ganong⁹ que, juntos, compõem um contíguo de passos garantidores da obtenção, identificação, análise e síntese de dados, capazes de atribuir rigor metodológico às revisões integrativas de literatura. Em sequência, esses pressupostos compreenderam as etapas de: seleção das hipóteses ou questões para a revisão; seleção da composição da amostra; categorização dos estudos que compõem a amostra; análise dos achados; interpretação dos resultados; e relato da revisão⁹.

Para a elaboração das perguntas de pesquisa, utilizou-se a estratégia Spider, que

auxilia a busca e a seleção de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, tornando a revisão mais robusta¹⁰. A estratégia é útil na estruturação de questões para estudos de métodos qualitativos e mistos e representa, literalmente, um acrônimo: a letra 'S' simboliza as palavras 'Setting/Cenário'; as letras 'PI', os termos 'Phenomenon of Interest/Assunto de interesse'; a letra 'D', as palavras 'Design/Desenho'; a letra 'E', as palavras 'Evaluation/Avaliação'; e, por fim, a letra 'R' corresponde aos termos 'Research Type/Tipo de pesquisa'¹¹. No *quadro 1*, estão apresentadas as sistematizações relativas a cada uma das unidades do acrônimo.

Quadro 1. Sistematizações com base na estratégia Spider

S - CENÁRIO	Serviços de saúde.
PI - ASSUNTO DE INTERESSE	Práticas de cuidado em saúde mental consideradas, pelos autores, como interdisciplinares; ou discussão teórica a respeito da interdisciplinaridade no contexto do trabalho em saúde mental.
D - DESENHO	As únicas restrições em relação ao desenho são a exclusão de pesquisas realizadas como revisões bibliográficas narrativas; revisões bibliográficas integrativas; editoriais; e conteúdos publicados em <i>sites</i> , <i>blogs</i> ou revistas que não cumpram padrões científicos de produção.
E - AVALIAÇÃO	Perfil dos registros selecionados; características das intervenções oferecidas e das equipes que as conduzem; e atributos conceituais e teóricos da interdisciplinaridade aplicada no trabalho em saúde mental.
R - TIPO DE PESQUISA	Considera-se a seleção de estudos qualitativos, quantitativos, quali quantitativos e suas variações.

Fonte: elaboração própria.

Partindo da sistematização favorecida pelo uso da ferramenta Spider, foram concebidas três perguntas de pesquisa: 1. Qual o perfil bibliográfico dos registros selecionados?; 2. Quais as características das práticas interdisciplinares no contexto do trabalho em saúde mental, no conjunto das publicações eleitas?; e 3. Quais as características atribuídas à interdisciplinaridade na cena do trabalho em saúde mental?

Consultas preliminares e não sistematizadas, em bases de dados, revelaram não ser volumosa a produção relativa à interdisciplinaridade na conjuntura das práticas de cuidado em saúde mental. Por isso, decidiu-se maximizar a chance de obtenção de registros não se empregando limites para o ano das publicações, e ampliando-se as consultas para bases de literatura cinzenta, as quais compreendem meios inabituais de divulgação científica e,

assim, podem conter variados tipos de publicações¹². As buscas foram realizadas entre os meses de maio e agosto de 2021, em meio virtual on-line, e incluíram registros que estivessem adequados a parâmetros de seleção preestabelecidos. Como critérios de inclusão, adotaram-se estudos: publicados em qualquer ano e por qualquer país; disponíveis gratuita e integralmente no sistema pesquisado; publicados nas línguas: portuguesa, inglesa, espanhola, francesa ou italiana; que descrevessem práticas de cuidado em saúde mental classificadas, pelos autores, como interdisciplinares, ou que discutissem, conceitualmente, a interdisciplinaridade no contexto do trabalho em saúde mental. Os critérios de exclusão observados foram: editoriais; revisões narrativas ou integrativas de literatura; textos publicados em *sites* ou *blogs* não científicos; textos sem rigor metodológico.

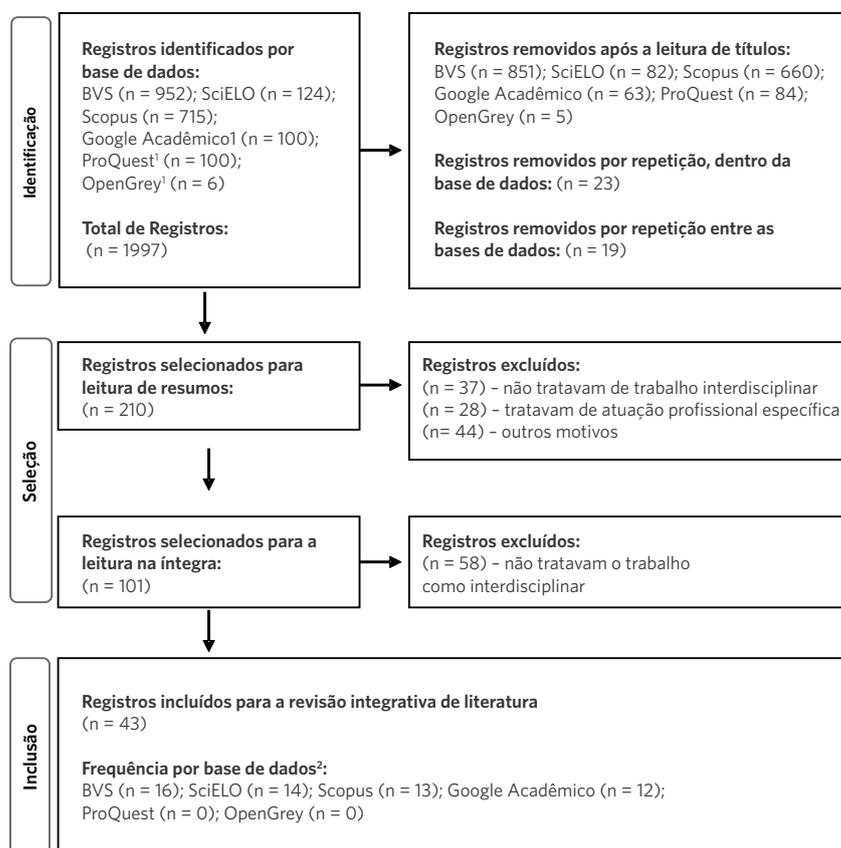
Optou-se por realizar buscas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Scientific Electronic Library Online (SciELO); Scopus; Google Acadêmico; OpenGrey; e ProQuest – sendo, as três últimas, bases de literatura cinzenta.

Para a escolha dos termos de pesquisa, foram consultados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que fazem parte de um vocabulário trilingue criado pela Biblioteca Regional de Medicina (Bireme) e inspirado no Medical Subject Headings (MeSH) da U.S. National Library of Medicine, com vistas à indexação, à pesquisa e à recuperação de material científico¹³. O descritor eleito foi ‘Saúde Mental’. Esse descritor, nas consultas,

foi associado às palavras ‘interdisciplinar’ e ‘interdisciplinaridade’ pelo uso de operadores lógicos booleanos, que são elementos definidores das relações entre termos, nas buscas em bases de dados de literatura científica¹⁴. Foram escolhidas as combinações entre os descritores, termos e operadores que resgatassem mais registros. Assim, nas bases BVS e SciELO, os termos foram operados na forma: interdisciplinar\$ AND “saúde mental”; e nas bases Scopus, Google Acadêmico, ProQuest e OpenGrey, a operação escolhida foi: interdisciplinar\$ AND “saúde mental” OR “*mental health*” OR “*salud mental*” OR “*santé mentale*” OR “*salute mentale*”.

Na primeira fase de busca, 1.997 registros foram recuperados. Importa destacar que as bases de dados de literatura cinzenta costumam listar extensas quantidades de publicações, por esse motivo, selecionaram-se até os 100 primeiros registros arrolados, em cada uma delas; enquanto nas bases de dados de literatura não cinzenta, a totalidade dos estudos listados foi selecionada na etapa inicial. Após a leitura de todos os títulos, foram selecionados 210 textos para a apreciação dos resumos que, depois de lidos completa e exaustivamente, levaram à escolha de 101 registros para leitura integral, dos quais selecionaram-se 43 para a amostra bibliográfica final. A descrição pormenorizada da fase de seleção dos registros está expressa na *figura 1*, que foi adaptada a partir da proposta de fluxograma para revisões sistemáticas de literatura ‘PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only’¹⁵.

Figura 1. Fluxo de identificação e seleção de registros



Fonte: elaboração própria, adaptado de Prisma¹⁵.

¹ Nestas bases, reconhecidas como de literatura cinzenta, foram considerados até os 100 primeiros registros listados - na base Google Acadêmico, foram listados, na busca, inicial mais de 21.200 registros, e na ProQuest, mais de 1.600.

² Indica o número de registros, entre os selecionados, que a base de dados contém.

A falta de relação entre interdisciplinaridade e trabalho em saúde mental e o foco em atuações profissionais específicas, não ligadas à interação profissional, foram os principais motivos para a exclusão de registros.

A fim de organizar as informações de forma descritiva e garantir que fossem reunidas abrangente e equitativamente, criou-se um instrumento de coleta de dados inspirado em outras ferramentas empregadas em revisões integrativas de literatura: uma validada por Ursi¹⁶ e outra proposta por Azevedo¹⁷. A análise de cada registro selecionado levou à sistematização de dados sobre sua identificação; instituição de estudo; tipo de publicação;

características metodológicas empregadas; avaliação do rigor metodológico - incluindo nível de evidência científica; e sobre a recuperação de trechos em que características atribuídas à interdisciplinaridade, na cena dos cuidados em saúde mental, estivessem exploradas. Foram considerados como nível 1 de evidência as metanálises ou ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, os estudos individuais com desenho experimental; nível 3, os estudos quase-experimentais; nível 4, os estudos descritivos não experimentais ou com abordagem qualitativa; nível 5, os relatos de caso ou de experiências; e nível 6, as experiências obtidas da opinião de especialistas⁸.

Os excertos voltados à caracterização da interdisciplinaridade receberam tratamento de acordo com técnica de análise de conteúdo do tipo temática, e com o amparo do aplicativo on-line QDA Miner Lite, que consiste em um programa gratuito, direcionado ao exame de dados de natureza qualitativa^{18,19}. As passagens recuperadas foram lidas de maneira flutuante; e observando-se regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade

e pertinência, chegou-se ao *corpus* textual da amostra¹⁸. Estatísticas descritivas a respeito da frequência de dados coletados foram geradas.

Resultados

Características ligadas à identificação e às questões de pesquisa dos 43 textos eleitos estão expressas no *quadro 2*.

Quadro 2. Identificação dos estudos de acordo com título, autores, ano de publicação, base de dados, idioma, país e objetivo da pesquisa

Título / autores / ano de publicação	Base de dados	Idioma	País	Objetivo / questão de pesquisa
"A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil" (Anjos Filho; Souza, 2017).	BVS SciELO	Português	Brasil	Conhecer a percepção dos profissionais integrantes de uma equipe sobre o trabalho multiprofissional.
"Acompanhamento terapêutico e ação interdisciplinar na atenção psicossocial" (Pitiá, 2013).	SciELO	Português	Brasil	Discutir a relação entre a ação do acompanhamento terapêutico e a interdisciplinaridade em saúde, imiscuída ao campo da atenção psicossocial.
"An Integrated Care Initiative to Improve Patient Outcome in Schizophrenia" (Mayer-Amberg; Woltmann; Walther, 2016).	Scopus	Inglês	Suíça	Avaliar o impacto do cuidado integrado na hospitalização e satisfação de indivíduos esquizofrênicos.
"An interdisciplinary mental wellbeing intervention for increasing flourishing: two experimental studies" (Przybylko; Morton; Morton; Renfrew; Hinze, 2021).	Scopus	Inglês	EUA	Investigar se uma intervenção interdisciplinar on-line, é capaz de impactar o 'florescimento'.
"An interprofessional nurse-led mental health promotion intervention for older home care clients with depressive symptoms" (Markle-Reid; McAiney; Forbes; Thabane; Gibson; Browne; Hoch; Peirce; Busing, 2014).	Scopus	Inglês	Inglaterra	Examinar a viabilidade e aceitabilidade de uma intervenção interprofissional, liderada por enfermeiros, na promoção da saúde mental, em idosos sob cuidados domiciliares.
"Análise do processo de acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica" (Moreira; Torrenté; Jucá, 2018).	Scopus	Português	Brasil	Analisar as práticas de acolhimento a crianças e adolescentes desenvolvidas pelos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.
"Arte e mediação terapêutica: sobre um dispositivo com adolescentes na clínica-escola" (Lima; Martins; Rocha; Parente Junior; Castro; Pinheiro; Domingues, 2013).	BVS	Português	Brasil	Construir um dispositivo clínico interdisciplinar, privilegiando a mediação terapêutica da arte.
"Avaliação do trabalho multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família" (Reis; Medeiros; Pacheco; Caixeta, 2016).	Scopus	Português	Brasil	Compreender os significados atribuídos pelos atores de cuidado ao trabalho desenvolvido em uma unidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
"Concepções de uma equipe de saúde mental sobre interdisciplinaridade" (Schneider; Souza; Nasi; Camatta; Machineski, 2009).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Compreender as concepções de uma equipe de saúde mental sobre a interdisciplinaridade
"Construindo saberes no trabalho em saúde mental: experiências de formação em saúde" (Rosa; Andrade; Oliveira; Silva; Ferreira; Inácio; Arađjo, 2015).	SciELO Scopus	Português	Brasil	Apresentar experiências desenvolvidas a partir da interação entre saberes na área da saúde mental, mediadas pelo Projeto PET-Saúde/Redes de Atenção.
"Entre saúde e educação: sobre um ambulatório de saúde mental infantojuvenil" (Brandão Junior; Canavêz; Ramos, 2017).	SciELO	Português	Brasil	Relatar uma experiência pautada na lógica de uma assistência ambulatorial ampliada, em articulação com o campo da educação.

Quadro 2. (cont.)

Título / autores / ano de publicação	Base de dados	Idioma	País	Objetivo / questão de pesquisa
“Experiências de uma equipe interdisciplinar de saúde mental” (Moretto; Terzis, 2012).	BVS	Português	Brasil	Investigar, descrever e compreender algumas experiências emocionais de uma equipe interdisciplinar de saúde mental.
“Gestão do cuidado e interdisciplinaridade: desafios do cotidiano da atenção psicossocial” (Pessoa; Jorge; Lourinho; Catrib, 2018).	BVS Google Acadêmico SciELO	Português	Brasil	Compreender os desafios enfrentados pelos trabalhadores no cotidiano da atenção psicossocial.
“Grupo Terapêutico Interdisciplinar: experiência entre farmácia e psicologia” (Lopes; Almeida; Gomes; Silva; Lima; Dantas; Gondim, 2017).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Descrever a experiência interdisciplinar vivida por graduandos de Farmácia e de Psicologia no acompanhamento de grupos terapêuticos de uma Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.
“Interdisciplinaridade e Atenção à Saúde Mental em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): produção de sentidos e subjetividades” (Oliveira, 2018).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Investigar significados da interdisciplinaridade no cuidado em saúde mental para profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial.
“Interdisciplinaridade: fortalecendo a rede de cuidado em saúde mental” (Azevedo; Filha; Silva; Faustino; Araruna; Barros, 2012).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Identificar estratégias desenvolvidas em serviços substitutivos, que visem à interdisciplinaridade no contexto das ações em saúde mental e da reabilitação psicossocial.
“Interdisciplinaridade no processo de trabalho em Centro de Atenção Psicossocial” (Jorge; Sales; Pinto; Sampaio, 2010).	BVS Google Acadêmico	Português	Brasil	Analisar o processo de trabalho da equipe de profissionais de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial (Caps).
“Implementation of a collaborative care model for the treatment of depression and anxiety in a community health center: results from a qualitative case study” (Sanchez; Eghaneyan; Mitschke, 2014).	Scopus	Inglês	EUA	Examinar a implementação de um modelo de assistência colaborativa em uma clínica de atenção primária.
“O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar” (Rocha, 2005).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Aprofundar o conhecimento sobre a inserção do enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial.
“O trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial de São Paulo” (Jafelice; Marcolan, 2018)	BVS	Português	Brasil	Analisar como profissionais compreendiam a multi, inter e transprofissionalidade e como essas práticas aconteciam nos Caps de São Paulo/SP.
“O trabalho psicossocial em rede: uma experiência no município de Cajamar” (Ansara; Taffarello, 2015).	BVS	Português	Brasil	Relatar a experiência de uma prática psicossocial comunitária, a partir dos serviços do Centro de Referência e Assistência Social (Cras).
“Objeto e tecnologias do processo de trabalho de uma equipe itinerante em saúde mental” (Eslabão; Pinho; Coimbra; Lima; Camatta; Santos, 2018).	BVS	Português	Brasil	Analisar objeto e tecnologias do processo de trabalho de uma equipe Itinerante de atenção a usuários de drogas.
“O trabalho com grupos no PAIF: um diálogo interdisciplinar com a oficina de intervenção psicossocial” (Afonso; Fadul, 2015).	BVS	Português	Brasil	Sistematizar as contribuições da Oficina de Intervenção Psicossocial para o trabalho com grupos no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif).
“Participação e interdisciplinaridade: uma abordagem inovadora de meta-avaliação” (Furtado; Laperrière; Silva, 2014).	SciELO	Português	Brasil	Avaliar a situação de moradia de duas clientelas de pessoas com Transtorno Mental Grave, no contexto da reforma psiquiátrica brasileira.
“Percepções sobre o processo de trabalho em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil” (Beloti; Quintanilha; Tristão; R. Neto; Avellar, 2017).	SciELO Scopus	Português	Brasil	Analisar as percepções dos profissionais de saúde sobre o processo de trabalho e a produção do cuidado, diante da fusão de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas infanto-juvenil a um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil.
“Práticas de cuidado extramuros nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas: a ocupação cidadã” (Fonseca; Gallassi, 2021).	SciELO	Português	Brasil	Investigar as práticas extramuros realizadas pelos profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

Quadro 2. (cont.)

Título / autores / ano de publicação	Base de dados	Idioma	País	Objetivo / questão de pesquisa
“Práticas psicossociais em psicologia: um convite para o trabalho em rede” (Oliveira; Caldana, 2014).	BVS	Português	Brasil	Apresentar reflexões de psicólogos dos Centros de Atenção Psicossocial sobre aspectos de suas práticas psicossociais.
“Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta” (Silveira, 2012).	BVS SciELO	Português	Brasil	Abordar a dissociação entre a saúde mental e a saúde pública e as práticas que propõem sua integração; analisar documentos em saúde que referem essa necessidade de integração.
“Produções discursivas sobre o trabalho em equipe no contexto da reforma psiquiátrica: um estudo com trabalhadores de centros de atenção psicossocial” (Silva; Oliveira Filho, 2013).	SciELO	Português	Brasil	Analisar as produções discursivas de trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial sobre o processo de atuação em equipe.
“Programa ‘UEPG Abraça’: uma perspectiva interdisciplinar sobre a saúde mental na universidade” (Floriano; Martins; Brabicowski; Silva, 2020).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Discorrer sobre as atividades desenvolvidas pelo serviço de atenção psicossocial Programa ‘UEPG Abraça’, e relatar a perspectiva da equipe multiprofissional sobre o processo de trabalho.
“Psicologia e trabalho interdisciplinar na Atenção Primária: um relato de experiência” (Mesquita; Perucchi; Mattos, 2017).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Apresentar um relato de experiência sobre a atuação de uma residente de psicologia em uma equipe multiprofissional.
“Psicologia em ação no SUS: a interdisciplinaridade posta à prova” (Couto; Schimith; Dalbello-Araujo, 2013).	BVS	Português	Brasil	Analisar os desdobramentos de uma intervenção ocorrida durante o projeto de estágio ‘Psicologia e Saúde Coletiva: Promovendo a Saúde na Comunidade’, em uma UBS.
“Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a atenção primária pelo matriciamento” (Fortes; Menezes; Athié; Chazan; Rocha; Thiesen; Ragoni; Pithon; Machado, 2014).	BVS SciELO Scopus	Português	Brasil	Analisar a participação da Psiquiatria na organização da assistência em saúde mental centrada na APS.
“Práticas inovadoras de saúde mental na atenção básica: apoio matricial na redefinição do processo de trabalho em saúde” (Vasconcelos; Jorge; Pinto; Pinto; Simões; Maia Neto, 2012).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Analisar a estratégia de apoio matricial e seus constantes desdobramentos.
“Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais” (Santos; Pessoa Junior; Miranda, 2018).	BVS	Português	Brasil	Verificar a adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais de nível superior nos serviços da rede de atenção psicossocial de uma capital do Nordeste brasileiro.
“ <i>Relations between mental health team characteristics and work role performance</i> ” (Fleury; Grenier; Bamvita; Farand, 2017).	BVS	Inglês	Canadá	Determinar a associação entre o desempenho da função de trabalho e uma ampla gama de variáveis relacionadas à eficácia das equipes; avaliar a covariância entre cada uma dessas variáveis, e a correlação com variáveis externas.
“Saúde mental e trabalho interdisciplinar: a experiência do ‘Cândo Ferreira’, em Campinas” (Queiroz; Delamuta, 2011).	Google Acadêmico SciELO	Português	Brasil	Analisar o processo de reforma psiquiátrica a partir de um foco dirigido ao trabalho interdisciplinar de um serviço de saúde.
“Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos” (Scheffer; Silva, 2014).	SciELO	Português	Brasil	identificar o acesso dos portadores de transtorno mental à rede e analisar trabalho intersetorial de equipe.
“ <i>The effectiveness of an online interdisciplinary intervention for mental health promotion: a randomized controlled trial</i> ” (Przybylko; Morton; Kent; Morton; Hinze; Beamish; Renfrew, 2021).	Scopus	Inglês	Inglaterra	Examinar se uma intervenção interdisciplinar on-line foi capaz de melhorar medidas de saúde mental e bem-estar emocional.

Quadro 2. (cont.)

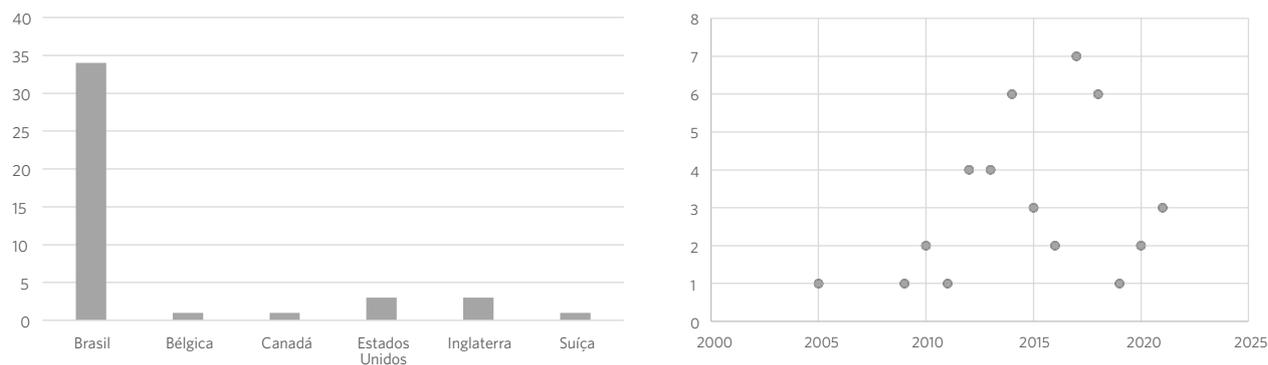
Título / autores / ano de publicação	Base de dados	Idioma	País	Objetivo / questão de pesquisa
"The Missouri Prevention Center: a multidisciplinary approach to reducing the societal prevalence and burden of youth mental health problems" (Herman; Reinke; Thompson; Hawley, 2019).	BVS Scopus	Inglês	EUA	Descrever as contribuições multidisciplinares do Missouri Prevention Center na melhora de aspectos sociais, comportamentais e emocionais de jovens.
"Trabalho em Equipe na Saúde Mental: o desafio interdisciplinar em um Caps" (Vasconcellos, 2010).	Google Acadêmico	Português	Brasil	Investigar as possibilidades e os obstáculos da integração interdisciplinar Centro de Atenção Psicossocial.
"Variables associated with interprofessional collaboration: a comparison between primary healthcare and specialized mental health teams" (Kebe; Chiocchio; Bamvita; Fleury, 2020).	SciELO Scopus	Inglês	Inglaterra	Este estudo tem dois objetivos: primeiro, identificar, analisar e comparar variáveis associadas à colaboração interprofissional em equipes de trabalhadores da saúde mental.
"Why Collaborative Care for Depressed Patients is so Difficult: a belgian qualitative study" (Broeck; Ketterer; Remmen; Vanmeerbeek; Destoop; Dom, 2017).	Scopus	Inglês	Bélgica	Identificar limites para a colaboração interdisciplinar entre médicos no tratamento de pacientes gravemente deprimidos; identificar e medir variáveis que podem contribuir para melhorar a colaboração entre o primeiro e o segundo nível de atenção à saúde belga, no tratamento de pacientes deprimidos.

Fonte: elaboração própria.

A base de dados que concentrou maior ocorrência de registros, entre os da amostra final, foi a BVS, com 16,29% (n = 16) deles; seguida da SciELO, com 14,25% (n = 14); da Scopus, com 13,29% (n = 13); e da Google Acadêmico, com 12,22% (n = 12). A maioria das pesquisas

selecionadas procedeu do Brasil e foi publicada, mais frequentemente, entre os anos de 2010 e 2012, como se pode observar no gráfico 1. A língua predominante foi o português, em 79% (n = 34) da amostra, seguida do inglês, em 21% (n = 9) dela.

Gráfico 1. País e ano de publicação



Fonte: elaboração própria.

Nota: À esquerda, a frequência das publicações por país; à direita, a dispersão do número de publicações por ano.

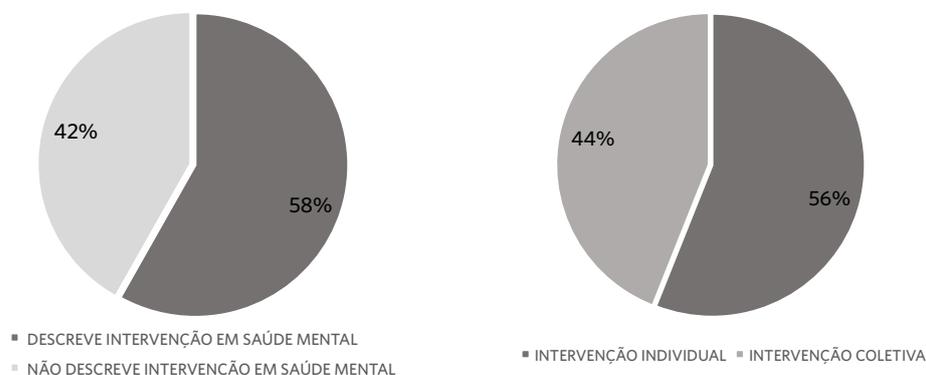
Das publicações, 81% (n = 35) derivaram da área da saúde enquanto 19% (n = 8) partiram de outras áreas. A maioria das investigações foi desenvolvida sob métodos qualitativos de pesquisa e conduzida, sobremaneira, pelo fulcro da psicologia, saúde coletiva e da pesquisa interdisciplinar.

A respeito do nível de evidência, 51% (n = 22) dos estudos correspondiam ao nível 4 – estudos descritivos não experimentais ou com abordagem quantitativa; 44% (n = 19), ao nível 5 de evidência – relatos de caso ou de experiência; em torno de 2% (n = 1), ao nível 2 – estudo individual com desenho experimental;

e aproximadamente 2% (n = 1), ao nível de evidência 1 – metanálises ou ensaios clínicos randomizados controlados.

A maior parte dos textos, como se pode notar no *gráfico 2*, vinculava alguma descrição, mesmo que sumária, a respeito de práticas interdisciplinares de cuidado em saúde mental, as quais costumavam dirigir-se predominantemente a indivíduos do que a coletivos. As intervenções individuais preferidas foram o acolhimento, o atendimento ambulatorial, a interconsulta, o apoio psicossocial e o atendimento domiciliar, ao passo que as coletivas priorizaram educação em saúde e encontros em grupos e oficinas.

Gráfico 2. Tipo de intervenção



Fonte: elaboração própria.

Nota: À esquerda, a proporção de publicações que continham ou não a descrição de práticas interdisciplinares de intervenção em saúde mental; à direita, o tipo de intervenção realizada.

As pesquisas que trouxeram panoramas a partir de espaços de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) compuseram a maior parte da amostra, aproximadamente 37% (n = 16) dela. Os atores das práticas de cuidado foram, mais frequentemente, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, seguidos por enfermeiros, médicos generalistas, estudantes, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais e técnicos em enfermagem.

A tarefa de recuperação de passagens que caracterizassem a interdisciplinaridade no

contexto das práticas de cuidado em saúde mental resultou na identificação de 54 excertos, advindos de 26 estudos diferentes, dos quais 96% (n = 25) eram brasileiros. No *corpus* textual, reconheceram-se quatro unidades temáticas: ‘conceito’, ‘operacionalidade’, ‘objetivo’ e ‘atributos’.

A categoria ‘atributos’, pela qual se identificaram os principais elementos que predicam a prática interdisciplinar em saúde mental, revelou: a capacidade de interação entre os trabalhadores que compõem uma equipe de

atenção; a habilidade em relacionar saberes e disciplinas de modo horizontalizado; e o constante foco na construção objetiva de um plano terapêutico. Parte dessa ideia pode ser observada na narrativa que segue:

Assim sendo, a proposta do NASF é trabalhar interdisciplinarmente em conjunto com a APS, em ações de interconsulta, discussão de casos, consultas conjuntas e visitas domiciliares para caracterização dos problemas específicos de sua demanda, desenvolvimento de novos tipos de intervenção terapêutica, estruturação da rede de cuidado em saúde e de parcerias inter-setoriais com os recursos comunitários²⁰⁽¹⁰⁸³⁾.

A categoria ‘operacionalidade’, pela qual se buscou inferir quais os recursos fundamentais para que uma atitude interdisciplinar de atenção à saúde mental pudesse ser realizada, revelou que as reuniões profissionais em equipe e a efetiva comunicação entre os profissionais surgem como a principal tecnologia operacional.

Pela categoria temática ‘conceito’, pretendeu-se explorar aquilo que definisse interdisciplinaridade na cena do cuidado em saúde mental. Essencialmente, essa conceituação referiu-se a um trabalho desempenhado por vários profissionais com formações diferentes.

A categoria temática ‘objetivos’, que compreende suposições sobre quais seriam as principais finalidades ao se investirem cuidados interdisciplinares àqueles que manifestam sofrimento mental, indicou a intenção de superação de modelos tradicionais de atenção, a ampliação do cuidado, a atenção às coletividades, a solução de impasses atuais no cuidado em saúde mental e a integralidade da assistência. No excerto que segue, alguns desses elementos podem ser identificados:

O trabalho interdisciplinar tornou-se um dos grandes avanços na reforma psiquiátrica em todo o mundo, por proporcionar integralidade na assistência a pessoas em situação de sofrimento psíquico, de forma a compartilhar os

saberes e sanar as deficiências e dúvidas nos momentos mais necessários²¹⁽⁹⁶⁴⁾.

Ao apresentarem as conclusões ou as discussões de pesquisa, os autores dos documentos selecionados expuseram limites e possibilidades para a realização do trabalho interdisciplinar, no bojo da atenção em saúde mental. O principal impasse, apontado em cerca de um terço dos registros, foi ausência de formação para a atitude interdisciplinar; tanto durante a graduação profissional quanto – e principalmente – nos espaços de trabalho. Em 23% (n = 10) dos registros, a postura disciplinar, reproduzida em práticas individuais e não conectadas ao fazer de outros profissionais, representou barreira para a consolidação da interdisciplinaridade, tal como a desarticulação da gestão de serviços à proposta interdisciplinar e a dificuldade para a programação de espaços regulares de reuniões de equipe. A influência do modelo biomédico e a dificuldade para a interação intersectorial, assim como a precarização de vínculos empregatícios, foram notadas, com menor frequência, como limites. Em relação às possibilidades, houve predomínio apontamento, entre as publicações, do potencial transformador que as práticas interdisciplinares guardam em relação aos processos de trabalho em saúde, e do apoio matricial como ferramenta capaz de favorecê-las. Outras potencialidades, como a redução de tempo de institucionalização, atenção integral, participação popular e comunicação intersectorial, também, em menor frequência, foram ligadas ao trabalho interdisciplinar em saúde mental.

Discussão

O material selecionado é predominantemente brasileiro e datado dos últimos dez anos. Essa ocorrência pode se ligar à liderança mundial do Brasil nas publicações de pesquisas científicas com acesso aberto, bem como ao papel que o campo da saúde coletiva brasileira tem, desde

a reforma sanitária, na criação de espaços críticos que permitem reflexões sobre novas práticas de cuidado e sobre a apropriação e compartilhamento de saberes^{22,23} – o que, essencialmente, liga-se à ideia de trabalho interdisciplinar.

As observações a respeito do tempo e da procedência dos registros levam a duas constatações: uma diz respeito à escassez de publicações de países latino-americanos sobre a temática, países que estiveram e estão envolvidos na estruturação da saúde coletiva como campo teórico; e a outra dirige-se ao fato de que, ainda que discutida desde a antiguidade, a interdisciplinaridade não ganhou espaço permanente na cena da produção científica ligada ao trabalho em saúde mental, alcançando-a apenas nos dez últimos anos, e de modo tímido.

No campo da saúde mental, há de se reconhecer o protagonismo brasileiro na incorporação de novas formas de cuidado. As políticas públicas brasileiras dirigidas à saúde mental mudaram sensivelmente nos últimos anos, como resultado de movimentos nacionais e internacionais que incorporaram ideários da medicina preventiva e social, e que conceberam outras noções de interdisciplinaridade e gestão²⁴. Ainda que datem dos anos 1970 os primeiros arroubos da Reforma Psiquiátrica brasileira, apenas mais recentemente ela foi impulsionada no País, quando, em 2001, aprovou-se a Lei nº 10.216/2001 e instituiu-se a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) e quando, em 2011, implementou-se a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), regulamentada por meio da Portaria nº 3.088/2011²⁵. As novas composições propulsadas pela Raps favorecerem a incorporação de trabalhadores com formações diferentes em um modelo de cuidado que pretendia substituir os hospitais psiquiátricos e instalar-se na base das comunidades²⁵. Acredita-se que a recente experiência brasileira na estruturação de serviços públicos de atenção à saúde mental, organizados sob a lógica de trabalho de equipes multiprofissionais, fomentou – sobremaneira nos últimos anos – a discussão política, social e teórica a respeito das estratégias interdisciplinares de atuação.

As áreas de psicologia, saúde coletiva e as pesquisas interdisciplinares foram as mais frequentes fundadoras dos estudos selecionados que, em sua maioria, realizaram-se sob uma abordagem qualitativa. Os métodos qualitativos são valiosos nas pesquisas em saúde quando se deseja assimilar um tema de modo holístico e interpretativo²⁶; nesse sentido, a tradição dessas áreas de penetrar o cenário material e subjetivo dos seus objetos de investigação provavelmente influenciou a escolha por essas abordagens de pesquisa. Os profissionais de saúde que tradicionalmente intervêm sobre questões psíquicas – como psiquiatras e psicólogos – foram os mais envolvidos nas práticas descritas, o que revela um conservadorismo a respeito de quem deve protagonizar o cuidado em saúde mental.

Em uma perspectiva em que o sujeito, em seu território e amplo contexto de vida, é o cerne da intervenção, outras redes setoriais, como cultura, esporte, lazer, deveriam ser envolvidas na discussão e na proposição de cuidados, em um ato que abarca a consolidação do diálogo intersetorial e que deve, fundamentalmente, ser conduzido por agendas de gestão da saúde.

Limites e possibilidades para a realização do trabalho interdisciplinar

A atitude interdisciplinar sofre, no palco da atenção em saúde mental, limitações, mas também indica novas possibilidades de trabalho.

Notou-se que a maioria das publicações trazia descrições a respeito de uma atitude de cuidado interdisciplinar voltada à saúde mental, frequência indicadora de que o palco da prática instiga, a partir da experiência, reflexões e pesquisas. A marcante recorrência de investigações do tipo estudo de caso ou relato de experiência corrobora o papel fundador que as vivências assumem para produções científicas sobre interdisciplinaridade no

trabalho em saúde mental, já que ambos os tipos – estudos de caso e relatos de experiência – são estratégias metodológicas que observam e discutem realidades concretas. Apesar de, a eles, não se atribuírem altos níveis de evidência científica, constituem-se como profícuos indicadores de situações particulares que, em conjunto, podem traduzir contextos complexos. Contudo, a escassa variedade de abordagens metodológicas e disciplinares que se voltem à compreensão da atitude interdisciplinar no cuidado em saúde mental dificulta uma compreensão ampla e aprofundada do tema.

Entre as práticas descritas, foram mais registradas aquelas voltadas a indivíduos, mas não distantes, em frequência, das dirigidas a coletividades. Neste último caso, ganharam destaque a realização de grupos terapêuticos, de oficinas, e a educação em saúde – a qual, caracteristicamente, realiza-se considerando as experiências e saberes das pessoas em seus planos concretos de vida, sob a lógica da relação entre três grupos: profissionais interessados em prevenção e promoção de saúde; gestores; e usuários²⁷. Nesse sentido, a educação em saúde vincula a ideia primeira da interdisciplinaridade – a integração de atores e saberes – e expressa o interesse encontrado no campo da saúde coletiva em entender os sujeitos em seu território – o qual envolve a determinação de espaços em constante construção, marcados pelo dinamismo e pelas peculiaridades de suas populações²⁸.

Há de se acentuar que, no polo de propostas contra-hegemônicas de cuidado, a interdisciplinaridade poderia justificar a penetração e a investigação da realidade social dos indivíduos, das suas comunidades e culturas, a observação da composição histórica e temporal dos sujeitos, e inovar as formas de se realizar o trabalho em saúde. Ao contrário disso, a avaliação da amostra bibliográfica pode revelar que práticas consideradas interdisciplinares mantinham características perpetradas por um modelo hegemônico de cuidado, empenhado na abordagem de sujeitos individuais e em estratégias de atenção consolidadas por atitudes de atendimento ambulatoriais.

Também, como empecilho para o exercício interdisciplinar, foi destacada a rigidez das disciplinas da saúde que, regidas pelo modelo biomédico, contribuem para a objetificação dos sujeitos a um corpo orgânico, e deste corpo às suas mínimas partes. A formação profissional, orientada por esse mesmo modelo, instrui a especialização de trabalhadores que, ao lidarem com fragmentos do indivíduo, perdem a capacidade de entendê-lo em totalidade e que, ao guiarem-se pelos seus rígidos núcleos de saber, tornam-se pouco habilidosos para o diálogo com outros campos do conhecimento.

O trabalho interdisciplinar exige a ruptura dos limites da disciplina, o reconhecimento do valor dos diversos campos do conhecimento e a disposição para a interação dedicada.

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 saúde²⁹⁽⁴⁰⁴⁾.

Entretanto, nenhuma ação interdisciplinar se realiza sem que haja ambientes que favoreçam o encontro entre diferentes profissionais. Os Caps são retratos de espaços dessa coexistência pretendida; e, provavelmente por isso, foram frequentemente citados nos estudos selecionados. São eles a principal estratégia brasileira para a superação de um modelo asilar de atenção aos doentes mentais em favor de uma assistência cidadã, comunitária e territorializada, facilitadores da aproximação dos saberes da saúde coletiva e da saúde mental, em direção a atitudes interdisciplinares de cuidado³⁰. Assim, é razoável afirmar que as características das políticas públicas de saúde mental intervêm na forma como o cuidado é planejado e executado, o que confere ao Estado e aos gestores poder de favorecer ou dificultar a tarefa interdisciplinar.

Parece haver, como necessidade imanente à operação do trabalho interdisciplinar, a disposição para comunicar conhecimentos e para

articular, de modo constante, saberes. Contudo, para que profissionais expressem, combinem e discutam suas posições e diferenças, espaços devem ser formados e mantidos como parte da agenda de serviços; nesse ensejo, as reuniões de equipe emergem como importante ferramenta. A efetivação de reuniões de equipe envolve alguns elementos que foram apontados pelos autores, tais como: a organização de escalas de trabalho, visando à concentração do maior número de profissionais no horário dos encontros; o encurtamento da distância contida no diálogo disciplinar, representado no desafio de propor uma comunicação horizontalizada; e o compromisso de gestores na defesa dos espaços para reuniões. Os vínculos de trabalho temporários, inclusive de gestores que ocupam cargos comissionados, dificultam a realização do trabalho interdisciplinar que, com rigor, exige uma equipe comprometida longitudinalmente com o território em que está inscrita, e capaz de nele se fixar por longos períodos³¹.

Atitudes de educação permanente são essenciais para que trabalhadores da saúde revisem as próprias práticas e transcendam suas disciplinas específicas, alcançando a atitude interdisciplinar, capaz de ampliar caminhos de compreensão dos sujeitos para além da oposição entre biológico e social em favor da integralidade³². A formação profissional para a atuação interdisciplinar – dada como educação permanente e como parte do currículo pedagógico de programas de graduação – retrata o caráter complexo da construção desse tipo de atitude, que não pode ser realizada pelo simples oferecimento de diretrizes ou procedimentos, restritos a um ambiente de trabalho e a seus atores, mas que alcança os trabalhadores durante e depois do seu processo de profissionalização. Ressalta-se, aqui, o papel dos gestores na mediação da comunicação da equipe e na formação permanente dos cuidadores como fundamental para a operacionalização de práticas interdisciplinares de atenção à saúde mental.

Nos estudos analisados, pode-se apurar que os protagonistas do cuidado interdisciplinar

advinham, majoritariamente, de algumas áreas de formação: psiquiatria, psicologia, assistência social e enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem). Assunta-se que a frequência dessas profissões, nessa atribuição, deva-se a, no Brasil, serem as categorias profissionais previstas na composição das equipes mínimas dos Caps³³. Essa constatação indica o fundamental papel do Estado e da gestão pública na previsão de contratação de diversos profissionais, de diferentes campos disciplinares, na rede de atenção à saúde mental.

No âmago do fazer interdisciplinar, está a integração horizontalizada entre os agentes de cuidado, tal como a disposição em combinar – e não em isolar – conhecimentos. Essa tarefa implica o desafio de coordenar, simultaneamente, aquilo que é específico de um campo disciplinar ou profissão e aquilo que é mais geral. As especificidades podem ser compreendidas pelo conceito de núcleos de saberes – um grupo de conhecimentos que garante a uma profissão sua identidade, determina suas práticas e compreende, concretamente, a conformidade sobre a produção de valores de uso –; enquanto as generalidades ligam-se ao conceito de campo de saberes – um espaço de limites pouco precisos, sobre o qual disciplinas podem se relacionar e se comunicar, auxiliando-se mutuamente em suas demandas³⁴.

A proposta é de um trabalho interdisciplinar que não pretende abolir as especificidades dos vários profissionais; eles continuam a realizar as ações que lhes são próprias, mas também executam aquelas que são comuns, valorizando-se aí a utilização de diferentes técnicas e a integração de diferentes saberes³⁵⁽³⁵⁶⁾.

Desse modo, o reconhecimento de que práticas podem ser específicas de um núcleo de saber ou profissão não impossibilita o ato interdisciplinar. Pelo contrário, se levadas ao espaço do campo de saberes, podem somar ao compartilhamento de conhecimentos.

Em relação ao conceito de interdisciplinaridade no trabalho em saúde mental, a maioria das publicações não trouxe demarcações teóricas capazes de diferenciá-lo de ideias como multiprofissionalidade ou multidisciplinaridade. A ocorrência de múltiplos profissionais com formações diferentes é constituinte da atuação interdisciplinar, mas, em si, não a representa. Os modos como esses atores se relacionam e investem seus conhecimentos é o que determina a atitude interdisciplinar. No excerto seguinte, podem-se notar algumas dessas impressões:

Em termos gerais, estas práticas consistem em encontros interdisciplinares entre profissionais que trabalham nos serviços de saúde mental (psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional e outros) e profissionais que trabalham nos postos de saúde da rede básica (médico, enfermeiro, agente comunitário e outros) para que os primeiros auxiliem os segundos, principalmente a respeito da avaliação e do atendimento de casos que precisam de atenção em saúde mental, com o intuito de que possam acolher e acompanhar alguns casos que talvez não necessitem de atenção especializada³⁶⁽²³⁷⁸⁾.

O apoio matricial traduz a iniciativa de reunir diferentes profissionais, e níveis de atenção em saúde, em uma atividade interdisciplinar legítima. Guiado por uma lógica construtivista, considera que o cenário de práticas em saúde é dinâmico e constantemente ressignificado pelas relações entre atores que o ocupam, e que é da integração horizontal entre sujeitos e saberes que nascem propostas para transformação da produção de cuidado³⁷. O apoio matricial em saúde mental pode ser realizado em qualquer espaço em que trabalhadores de atenção primária e especializada compartilhem saberes, porém são os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) as principais estruturas pensadas para o desenvolvimento dessa prática. A qualificação do cuidado, a partir do apoio matricial, acontece de diferentes formas: pela discussão de casos, compartilhamento de experiências

clínicas, construção de projetos terapêuticos, educação permanente, visitas domiciliares, ações territoriais e reflexão sobre processos de trabalho. Desse modo, assimilam-se, no vasto espaço dos campos de saberes, conhecimentos capazes de ampliar a compreensão sobre indivíduos, coletividades e seus sofrimentos, e de transformar práticas de cuidado em direção à integralidade³⁸.

A tarefa de caracterizar a atividade interdisciplinar empenhada nas práticas de cuidado em saúde mental perpassa, indubitavelmente, a visita teórica daquilo que, em vasto aspecto, compreende-se por interdisciplinaridade, mas não se esgota aí. Penetrar o plano material em que serviços de atitudes se estruturam, estudar as conjecturas que permitem ou impedem a ligação entre profissionais e saberes, conhecer determinantes políticos e operacionais do trabalho em saúde, consultar profissionais e usuários a respeito de suas necessidades e expectativas é parte fundamental do desafio de assimilar os sentidos da interdisciplinaridade no trabalho em saúde mental.

Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: um conceito em suspensão?

A escassez de publicações que tratem da interface entre interdisciplinaridade e práticas de cuidado saúde mental e, entre as que abordam a relação, a carência de discussões teóricas sobre o que ela – a interdisciplinaridade – representa nesse cenário de cuidado apontam para um esvaziamento conceitual do tema. Esse esvaziamento pode se relacionar com a conduta biologistica e objetivante das pesquisas em saúde, frequentemente dirigidas à investigação de fenômenos orgânicos e suas relações de causa e efeito, e ao esgotamento de espaços que ofereçam possibilidades para que atores de cuidado reflitam sobre seus próprios processos de trabalho.

A consolidação do capitalismo reduziu as práticas de saúde ao fetiche da mercadoria, significando-as pelo uso de novas tecnologias³⁹. Acredita-se que a instrumentalização do trabalho em saúde, a partir do uso de, sempre renovados, aparatos tecnológicos, de instrumentais de estratificação de risco, da checagem de itens diagnósticas, tolha a chance que cuidadores e receptores de cuidado teriam de inclinar-se sobre a complexidade de sua interação e, em conjunto, decidir pelos caminhos dela. A atitude interdisciplinar se consolida na atenção exercida em território específico e entre sujeitos particulares, mas é também influenciada por conjunturas econômicas, sociais e culturais amplas, e afetada pelo modo de vida capitalista e por suas nuances ligadas à precarização de empregos, mercantilização da saúde, supervalorização da individualidade, e desmonte do Estado.

Observou-se que, em 40% (n = 17) dos estudos que compuseram a amostra final da revisão integrativa de literatura, não foram identificadas passagens em que se caracterizasse a interdisciplinaridade no contexto do trabalho em saúde mental. A pressuposição superficial de que uma atitude de cuidado é interdisciplinar pode conter equívocos, sobretudo por não haver um consenso a respeito do que, de fato, ela é⁴⁰. Explorar conceitualmente a interdisciplinaridade, em múltiplos cenários, é tarefa útil para compreendê-la em essência e particularidades, para que se assimile o que fundamentalmente ela significa, e para que se reconheçam possibilidade particulares para sua aplicação. É acessando variados modos de interpretá-la que se amplia o entendimento sobre seus significados e suas influências sobre a prática⁴¹.

Ainda que o conhecimento a respeito da soma de disciplinas venha ganhando espaço nas pesquisas e produções acadêmicas e apondo para novas formas de integrar saberes, ele esteve condenado ao ostracismo pela influência positivista⁴². O positivismo ocupa-se da delimitação de objetos, da ideia de dividir as partes para compreender o todo e, assim, do escrutínio de seus temas de estudos.

A interdisciplinaridade, como ofício de cuidado, traz consigo profundas rupturas a respeito de quem é seu objeto – ou os seus objetos – de intervenção. Pela perspectiva interdisciplinar, o foco de atenção já não é mais aquele sistematizado e delimitado por uma única área, ele surge e é redefinido pela intersecção de vários saberes⁴³. Na saúde mental, pode-se supor, esse objeto passa a não mais ser um cérebro que carece de serotonina ou um corpo que sofreu uma alteração epigenética, e sim um sujeito único e, também, coletivo, inteiro, temporal, histórico, simbólico e repleto de possibilidades de vida. Enquanto a multidisciplinaridade e a multiprofissionalidade articulam, de maneira setorizada, disciplinas ou especialistas, a interdisciplinaridade propõe, desde o início de seu fazer, que os diferentes contribuintes combinem e pactuem as formas de olhar o objeto. Não se trata, portanto, de somar olhares individualizados sobre um tema, mas de dispersar essa individualização a fim de colocar em foco o objeto – um objeto que protagoniza a pesquisa e solicita que seus pesquisadores articulem formas de estudá-lo para além daquelas previamente aprendidas ou formatadas pela prática (uni)disciplinar ou (uni)profissional.

Explorar temas como a interdisciplinaridade, a multi e a transdisciplinaridade, e mesmo a complexidade, representa atitude de incommensurável valor dentro do campo da saúde coletiva e guarda potencial transformador⁴⁴. Consolida-se assim a noção de que o empenho no desvendamento conceitual e teórico do assunto desta pesquisa pode estender-se para além da matéria discursiva e, ao transformar constructos de um campo, impactar a práxis.

Considerações finais

As crescentes demandas relacionadas com o adoecimento psíquico, assim como a falta de acesso a cuidados em saúde mental, têm exigido de governos e sociedades reflexões e

respostas capazes de trazer alternativas que diversifiquem a produção do cuidado e que o democratizem.

As compreensões sobre a psique não se esgotam pela perspectiva biomédica, objetivante e organicista, mas exigem incursões por planos simbólicos, culturais, econômicos e históricos da vida de sujeitos e coletividades. No campo da saúde mental, a incorporação da interdisciplinaridade nas práticas de cuidado é capaz de favorecer a exploração vasta da dimensão daquilo que determina o sofrimento mental, e promover um olhar integral sobre os sujeitos, dirigido à complexidade e transformador do modelo de atenção. Entretanto, o esvaziamento teórico a respeito daquilo que caracteriza a interdisciplinaridade no cenário do trabalho em saúde mental torna difícil sua identificação e realização.

A presença de profissionais com diferentes formações é condição essencial para a concretização de práticas interdisciplinares, mas não suficiente. A comunicação horizontalizada entre trabalhadores de uma equipe e a disposição para compartilhar saberes em todo o processo de cuidado é o que predica como interdisciplinar a atenção. Para que isso se faça possível, é necessário que sejam organizadas equipes com variedade de profissionais, que sejam garantidas reuniões para a discussão de projetos terapêuticos, que educação

permanente possa ser oferecida aos trabalhadores e que mecanismos de aproximação entre profissionais de diversas formações e níveis de atenção sejam propiciados, como o que ocorre pela lógica do apoio matricial. A insuficiente formação para o trabalho interdisciplinar durante cursos de graduação e a precarização de vínculos empregatícios, que levam profissionais a permanecerem menos tempo em seus postos, são também barreiras para a concretização da interdisciplinaridade.

Ampliar a investigação sobre a temática, agregando a ela métodos e saberes diversos, é tarefa fulcral para a assimilação do conceito de interdisciplinaridade no trabalho em saúde mental e subsídio valioso para a transformação de práticas de cuidado.

Colaboradores

Giacomini E (0000-0003-1941-4388)* contribuiu para revisão de referencial teórico; construção e execução de revisão integrativa de literatura; discussão e relato de revisão integrativa de literatura. Rizzotto MLF (0000-0003-3152-1362)* contribuiu para orientação da revisão de referencial teórico; orientação da construção e execução de revisão integrativa de literatura; discussão e relato de revisão integrativa de literatura. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Minayo MCS. Interdisciplinaridade: uma questão que ultrapassa o saber, o poder e o mundo vivido. *Med. Ribeirão Preto*. 1991; 24(2):70-77.
2. Gomes R, Deslandes SF. Interdisciplinaridade na Saúde Pública: um campo em construção. *Rev. Lat.-Amer. Enfer*. 1994; 2(2):103-114.
3. Minayo MCS. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. *Disciplinary, interdisciplinarity and complexity. Emancipacao*. 2010; 10(2):435-442.
4. Bedin DM, Scarparo HBK. Integralidade e saúde mental no SUS à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin. *Psicol. teor. prat*. 2011; 13(2):195-208.
5. Rocha THR, Paula JG, Castro FC. Laços e histórias: a reforma psiquiátrica e as relações afetivas entre familiares de sujeitos psicóticos. *Rev. Vínc*. 2021; 18(1):95-105
6. Tenório F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. *Hist. Ciênc. Saúde-Mang*. 2002; 9(1):25-59.
7. Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trab. Educ. Saúde*. 2021; (19):1-19.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? how to do it?. *Einstein*. 2010; 8(1):102-106.
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res. Nurs. Health*. 1987; 10(1):1-11.
10. Oliveira WA, Silva JL, Sampaio JMC, et al. Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying. *Ciênc. Saúde Colet*. 2017; 22(5):1553-1564.
11. Camargo EB, Pereira ACES, Gliardi JM, et al. Judicialização da saúde: onde encontrar respostas e como buscar evidências para melhor instruir processos. *Cad. Ibero-Am. Direito. Sanit*. 2017; 6(4):27-40.
12. Botelho RG, Oliveira CC. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. *Ciência da Informação*. 2015; 3(44):501-513.
13. Biblioteca Virtual de Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. [acesso em 2020 set 9]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/P/decswebp.htm>.
14. Ebsco information services. Pesquisa com Operadores Booleanos. 2018. [acesso em 2020 set 9]. Disponível em: https://connect.ebsco.com/s/article/Pesquisa-com-Operadores-Booleanos?language=en_US#:~:text=Por%20exemplo%2C%20cora%C3%A7%C3%A3o%20AND%20pulm%C3%A3o,ordem%20na%20qual%20ser%C3%A3o%20interpretados.
15. Prisma transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. 2021. [acesso em 2021 jul 2]. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram.aspx>.
16. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2005.
17. Azevedo MSA. O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa. [dissertação]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2015.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
19. Domiciano TD, Lorenzetti L. A educação ciência, tecnologia e sociedade no curso de licenciatura em ciências da UFPR litoral. *Ensaio Pesq. Educ. Ciênc*. 2020; (22):1-25.
20. Fortes S, Menezes A, Athié K, et al. Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a atenção primária pelo matriciamento. *Physis*. 2014; 24(4):1079-1102.

21. Azevedo EB, Filha MOF, Silva PMC, et al. Interdisciplinaridade: fortalecendo a rede de cuidado em saúde mental. *Rev. Enfer. Ufpe*. 2021; 6(5):962-967.
22. Universidade de Passo Fundo. Brasil lidera ranking de países com maior quantidade de publicações científicas em acesso aberto. 2018. [acesso em 2021 ago 15]. Disponível em: <https://www.upf.br/biblioteca/noticia/brasil-lidera-ranking-de-paises-com-maior-quantidade-de-publicacoes-cientificas-em-acesso-aberto>.
23. Silva MJS. O conceito de saúde na saúde coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica à tomada do corpo e seu adoecimento na medicina da modernidade. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
24. Furegato ARF. Políticas de saúde mental do Brasil. *Rev. Escola Enfer. Usp*. 2009; 43(2):258-259
25. Santos RCA, Pessoa Junior JM, Miranda JM, et al. Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais. *Rev. Gaúcha Enfer*. 2018; (39):1-10.
26. Fiuz AR, Barros NF. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. *Ciênc. Saúde Colet*. 2011; 16(4):2345-2346.
27. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. Saúde Colet*. 2014; 19(3):847-852.
28. Souza CL, Andrade CS. Saúde, meio ambiente e território: uma discussão necessária na formação em saúde. *Ciênc. Saúde Colet*. 2014; 19(10):4113-4122.
29. Schneider JF, Souza JP, Nasi C, et al. Concepções de uma equipe de saúde mental sobre interdisciplinaridade. *Rev. Gaúcha de Enfer*. 2009; 30(3):397-405.
30. Leal BM, Antoni C. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Aletheia*. 2013; 40(1):87-101.
31. Reis ML, Medeiros M, Pacheco LR, et al. Evaluation of the multiprofessional work of the family health support center (NASF). *Texto & Contexto – Enfer*. 2016; 25(1):1-9.
32. Jorge MSB, Sales FDA, Pinto AGA, et al. Interdisciplinaridade no processo de trabalho em Centro de Atenção Psicossocial. *Rev. Bras. Prom. Saúde*. 2010; (3):221-230.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. *Diário Oficial da União*. 19 Fev 2002.
34. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciênc. Saúde Colet*. 2000; 5(2):219-230.
35. Rocha RM. O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar. *Texto & Contexto - Enfer*. 2005; 14(3):350-357.
36. Silveira ER. Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. *Ciênc. Saúde Colet*. 2012; 17(9):2377-2386.
37. Perrone MB, Fidalgo TM. Matriciamento: uma experiência ambulatorial. *Rev. Eletr. Saúde Ment. Álcool Drog*. 2021; 1(17):1-6.
38. Fagundes GS, Campos MR, Fortes SLCL. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na atenção básica. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021; 26(6):2311-2322.
39. Souza DO, Mendonça HPF. Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de marx e lukács. *Interface – Comum. Saúde, Educ*. 2017; 21(62):543-552.
40. Alves R, Brasileiro MC, Brito SMO. Interdisciplinaridade: um conceito em construção. *Episteme*. 2004; 19(2):139-148.

41. Perez OC. O Que é Interdisciplinaridade? Definições mais comuns em Artigos Científicos Brasileiros. *Interseções: Rev. Est. Interdisciplinares*. 2019; 20(2):454-472.
42. Japiassu H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
43. Furtado JP, Laperrière H, Silva RR. Participação e interdisciplinaridade: uma abordagem inovadora de meta-avaliação. *Saúde debate*. 2014 [acesso em 2021 ago 14]; 38(102):468-481. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3xzM3pcDQnDJyGkzRQJhKnQ/?lang=pt>.
44. Ayres JRC. Deve-se Definir Transdisciplinaridade? *Ciênc. Saúde Colet*. 1997; 2(1-2):36-38.

Recebido em 29/10/2021
Aprovado em 08/08/2022
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve