



A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E A PERIFERIZAÇÃO CIENTÍFICA DA SAÚDE

AMYR GONÇALVES VALÉRIO SILVA; JESSICA NAIADI DE MENDONÇA; SAMUEL BUTINHONI BARBOSA

RESUMO

Introdução: O trabalho interdisciplinar é um campo de estudos atual, mas um conceito antigo, pensado na França e na Itália por volta da década de 60, o grande ponto é que no ano de 2024 ainda não alcançamos esse modelo de atuação em grande parte do país, utilizando ordinariamente no máximo a multidisciplinaridade, que se dispõe como um processo em que tem-se demanda em comum, mas os profissionais não cooperam e/ou não se comunicam. Enquanto a interdisciplinaridade é a coadjuvação de várias disciplinas, contribuindo com esquemas conceituais de análise para integrá-los. Ou seja, a mesma demanda, vista de forma integral, com a cooperação e comunicação entre os profissionais que a atendem. **Objetivo:** Este trabalho apresenta como objetivo realizar de forma resumida, difundir a interdisciplinaridade entre as diversas áreas da saúde, buscando contribuir para a ciência e para as populações atendidas. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados sites de busca, como PEPSIC e SCIELO, através das palavras-chave: interdisciplinaridade, biopsicossocial, saúde, artigos científicos. **Resultados:** Diante da leitura dos artigos científicos, entendemos a elaboração da interdisciplinaridade com as diversas áreas e profissões da saúde como fundamental para o progresso da integralidade na atenção ao sujeito, com um olhar biopsicossocial, onde haja essa interação e cooperação entre os diagnósticos, tratamentos e prognósticos, visto que o sujeito não é apenas um corpo, mas sim, uma pessoa, com demandas psicológicas e sociais, com vivências únicas, onde sua história e cultura devem ser respeitadas. Através do pressuposto, será possível haver uma potencialização não só do conjunto, mas também de cada disciplina no processo de recuperação, visto o crescimento exponencial de saberes difundidos dentro desta relação multiprofissional. **Conclusão:** Conclui-se então que as ciências da saúde devem ser contempladas de forma interligada em comunicação e cooperação para progredirmos a uma forma íntegra de atenção. Esta temática está na base curricular do curso de Psicologia e Enfermagem, sendo de grande notoriedade para os pesquisadores da área, por isso, a inclusão de debates e escritos quanto ao tema é imprescindível em todas as áreas para que haja essa troca de saberes.

Palavras-chave: Disciplinaridades; Saúde; Atuação; Integralidade; Cooperação

1 INTRODUÇÃO

O trabalho interdisciplinar é um campo de estudos atual, mas um conceito antigo, pensado na França e na Itália por volta da década de 60 (LEFF, 2011). O grande ponto é que no ano de 2024 ainda não alcançamos esse modelo de atuação em grande parte do país, utilizando ordinariamente no máximo a multidisciplinaridade, que se dispõe como um processo

em que se tem demandas em comum, mas há entre os profissionais a não cooperação e/ou a não comunicação. Enquanto a interdisciplinaridade é a coadjuvação de várias disciplinas, contribuindo com esquemas conceituais de análise para integrá-los de modo que caracterize como uma colaboração entre diversos setores e disciplinas divergentes de uma mesma ciência (RAMOS-CERQUEIRA, 1994). Ou seja, a mesma demanda, vista de forma integral, com a cooperação e comunicação entre os profissionais que a atendem. Como também, diante das discussões durante este trabalho, foi elaborado e explicado a origem de um conceito de autoria própria a “periferização científica da saúde”.

Este trabalho apresenta como objetivo difundir a interdisciplinaridade entre as diversas áreas da saúde, buscando contribuir para a ciência, para as populações atendidas e profissionais, objetivando-se ainda uma conscientização para os leitores acerca das vastas possibilidades de atuação e benefícios do atendimento interdisciplinar, destacando sua importância para uma atenção mais eficaz e centrada no paciente. Por meio da disseminação desses conhecimentos, pretende-se incentivar uma cultura de cooperação profissional e troca de experiências entre diferentes especialidades, visando a otimização dos recursos e a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados livros, sites de busca, como PEPSIC, SCIELO e outros periódicos. A busca foi realizada utilizando as palavras-chave: interdisciplinaridade, biopsicossocial, saúde e artigos científicos.

Para selecionar os artigos relevantes, foram estabelecidos critérios de inclusão, incluindo a relevância para o tema da interdisciplinaridade na área da saúde, a abordagem biopsicossocial e a atualidade dos artigos. Foram excluídos artigos que não estavam disponíveis na íntegra, assim como aqueles que não estavam escritos em português ou inglês.

Após a seleção inicial dos artigos, foram revisados os resumos para avaliar sua adequação aos objetivos do estudo. Artigos que atendiam aos critérios de inclusão foram então lidos na íntegra e submetidos a uma análise detalhada de seu conteúdo. Foram registradas informações relevantes, como conceitos-chave, metodologias utilizadas, resultados e conclusões.

A análise dos dados encontrados foi realizada de forma sistemática, identificando padrões, tendências e lacunas na literatura. Os resultados foram então sintetizados e discutidos à luz dos objetivos do estudo, a fim de fornecer uma visão abrangente sobre o papel da interdisciplinaridade na abordagem biopsicossocial da saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da leitura dos artigos científicos, entende-se a elaboração da interdisciplinaridade com as diversas áreas e profissões da saúde como fundamental para o progresso da integralidade na atenção ao sujeito, com um olhar biopsicossocial, onde haja essa interação e cooperação entre os diagnósticos, tratamentos e prognósticos, visto que o sujeito não é apenas um corpo, mas sim, uma pessoa, com demandas psicológicas e sociais, com vivências únicas, onde sua história e cultura devem ser respeitadas. Através do pressuposto, será possível haver uma potencialização não só do conjunto, mas também de cada disciplina no processo de recuperação, visto o crescimento exponencial de saberes difundidos dentro desta relação multiprofissional.

É de suma importância adentrar aos conceitos de interdisciplinaridade e multidisciplinariedade fazendo uma diferenciação dos dois, de modo a compreendermos a interdisciplinaridade como um método mais aprofundado de troca de saberes, “entre especialistas e pela interação real das disciplinas dentro de um mesmo projeto, através de relações de interdependência e de conexões recíprocas” (SOUZA & SOUZA, 2009, p.118) e o segundo uma forma mais rasa já que está “indica uma execução de disciplinas que não possuem

objetivos comuns, com o estabelecimento de diálogos à partir da perspectiva de cada área de conhecimento, sem qualquer aproximação ou cooperação entre os saberes” (SOUZA & SOUZA, 2009, p.118).

Quanto aos desafios, segundo Da Silva & De Almeida (2023), A visão Biopsicossocial, apesar de ser pensada como modo de superar a visão do humano como fragmentada, e compreender o indivíduo no processo saúde doença acaba novamente fragmentando-o nessas três partes e depois as somando. Ligando essa crítica da autora ao modelo de multidisciplinaridade, é o que temos como resposta dessa soma, o sujeito fragmentado em suas demandas, em um exemplo simplificado, é atendido pelo médico para “resolver” suas necessidades fisiológicas, é atendido pelo psicólogo para “resolver” suas necessidades psicológicas e/ou sociais, passa por outros profissionais quando necessário e o único diálogo é o profissional e paciente, repetido e fragmentado.

Neste viés, os profissionais não interagem entre si, por conseguinte fica comprometido a abertura de caminhos para a cooperação, que poderiam gerar efeitos completamente diferentes no desenvolver do atendimento, a ligação de saberes do médico poderia desencadear novas questões levantadas pelo psicólogo, essas questões poderiam ligar alguns processos de adoecimentos a um contexto que o sujeito não havia interligado, essa contextualização pode levar a outros profissionais como, nutricionistas, assistentes sociais, outros médicos, ou até mesmo uma nova consulta ao primeiro médico, o que por sua vez pode gerar mudanças na prescrição médica e ao fim uma mudança total no atendimento e prognóstico.

Obstante a isso, muito difere da realidade em grande parte dos atendimentos no país, tem-se como evidência a terapia principal aos processos de sofrimento e adoecimento psíquico apenas a visão medicalocêntrica, ou seja o uso de psicofármacos e algumas vezes sem ao menos buscar a raiz do problema, se advém de uma questão unicamente biológica, ou se atinge a perspectiva social ou histórica da vivência do sujeito, enquanto temos as psicoterapias, oficinas terapêuticas, grupos de exercícios físico, entre outros como apenas terapias complementares, ou seja, apenas como algo que complementa a ciência central (DA SILVA & DE ALMEIDA, 2023).

Adjunto ao acima exposto, conceituaremos como “periferização científica da saúde” este processo em que uma ou mais ciências se localizam ao centro dos processos da saúde, enquanto outros são posicionados na periferia deste processo, apenas complementando esses sistemas de tratamentos do paciente, com menor valor e/ou importância. Configurando assim os tratamentos desviantes dos que temos dado socialmente como hegemônicos.

Esse processo é por muitas vezes justificado pelas hipóteses de que quase todos os transtornos são de origens biológicas, descritos no DSM-V (APA, 2014), o Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais com certeza o livro mais difundido e aceito quanto a temática de transtornos mentais (DA SILVA & DE ALMEIDA, 2023). Ou seja, a relação que deveria ser de cooperação entre ciências, se torna um embate entre a medicina como ciência hegemônica e as ciências “periféricas” como a psicologia, assistência social, terapia ocupacional entre outras, ao mesmo tempo que a população é prejudicada e morta por falha da saúde e “(des)serviços” fragmentados pelas diversas áreas.

Como contexto histórico da década de 90, temos:

A área da saúde, representada pela Medicina Contemporânea, tornou-se o exemplo da fragmentação, por ser o reduto dos especialistas e por ter tido seu sucesso garantido pelo empréstimo da classificação das ciências naturais, pelo uso do método anátomo-clínico (a toda síndrome clínica corresponderia uma lesão anatômica) e da experimentação. De um lado, esse sucesso reforçou a medicina do órgão (e, portanto, a visão organicista da doença), e de outro apontou o seu limite: reconheceu-se o lugar ocupado por fatores genéticos, sócio-econômicos, ambientais e psicológicos. A abordagem múltipla, mas não integrada, ao homem doente permaneceu e foi estimulada. Reconheceu-se a contribuição da microbiologia, da

imunologia, das ciências sociais e psicológicas, evolui-se de uma concepção linear da causalidade da doença para uma concepção multifatorial. (Jeammet, Reynaud e Consoli, 1982, apud RAMOS-CERQUEIRA, 1994, p. 38).

Adentrando a história desta temática, segundo Japiassu (1976) é inobstante a motivação que levou alguém a defender a interdisciplinaridade, mas que deve-se levar em conta que através dela se faz uma oposição a discursos tradicionais científicos, limitados apenas aos especialistas, tradicionalmente excludentes e elitistas, os quais buscam limitar o saber apenas para uma área de atuação. Vale ressaltar ainda que através da interdisciplinaridade, se faz possível chegar aos melhores resultados possíveis, contando com uma ampla rede de saberes, sendo essa capaz de chegar a melhores resultados.

Tendo isso em mente, dentre um dos serviços que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), existe o Projeto Terapêutico Singular (PTS), descrito na Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) no CAPS (2022, p. 80) como:

[...] um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.(...) A elaboração do PTS ocorre em reuniões ou encontros dos sujeitos envolvidos e comprometidos com propostas e condutas terapêuticas articuladas, como o próprio usuário, sua família e os trabalhadores do CAPS. Situações específicas podem incluir também outros sujeitos nas reuniões, como amigos, profissionais da rede intersetorial da assistência social, educação e cultura, entre outros.

Concomitante a isso, a interdisciplinaridade é considerada uma reflexão epistemológica que questiona a divisão do conhecimento em disciplinas, buscando identificar suas interdependências e conexões recíprocas. Nesse contexto, ela se desenvolve através de uma crítica das fronteiras disciplinares e de sua compartimentação, representando uma promessa de renovação e mudança no âmbito da metodologia das ciências humanas. O objetivo fundamental da interdisciplinaridade é descobrir as leis estruturais que regem a constituição e o funcionamento das ciências humanas, ou seja, identificar seu denominador comum. Essa meta só pode ser alcançada por meio de um confronto dialético entre as disciplinas, permitindo uma abordagem mais integrada e abrangente do conhecimento humano. (JAPIASSU, 1976).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se então que as ciências da saúde devem ser contempladas de forma interligada em comunicação e cooperação para progressão de uma forma íntegra de atenção. Esta temática está na base curricular de grande parte dos cursos de saúde, sendo um tema também de grande notoriedade para os pesquisadores da área, por isso, a inclusão de debates e escritos quanto ao tema é imprescindível em todas as áreas para que haja essa troca de saberes, como também novos posicionamentos, críticas e consagrações.

Outrossim, a interligação entre as ciências da saúde em comunicação e cooperação é uma pedra angular para o avanço da assistência integral ao paciente. Estudos destacam que a integração de diferentes disciplinas, como medicina, enfermagem, fisioterapia e nutrição, podem levar a uma abordagem mais holística no cuidado ao paciente, considerando não apenas as questões fisiológicas/biológicas, mas também as sociais e psicológicas. Essa abordagem centrada no paciente não apenas aprimora os resultados da saúde, mas também promove um maior engajamento do paciente no processo de tratamento (MITCHELL et al., 2020).

Além disso, a colaboração entre diversas disciplinas é fundamental para enfrentar os desafios emergentes na área da saúde. Pesquisas recentes, como o estudo de Chang et al. (2021), destacam a importância da multidisciplinaridade na abordagem de doenças complexas, como câncer e doenças crônicas. Ao reunir diferentes especialidades, os profissionais de saúde podem

desenvolver estratégias de tratamento mais eficazes e personalizadas, levando a melhores resultados para os pacientes (CHANG et al., 2021).

Quando pensamos em pacientes oncológicos, podemos pensar os Impactos psicossociais do tratamento quimioterápico, torna-se importante refletir: qual é a relação do sujeito com sua saúde? Quais caminhos construídos que refletem na relação do sujeito com seu bem-estar biopsicossocial? Não há sequer uma resposta que deixe de contemplar o sujeito inserido no seu contexto social, e sendo compreendido por uma equipe interdisciplinar, nas diversas fases do atendimento: primário, secundário e terciário (PRETTO, LANGARO, SANTOS, 2009).

Assim, em um olhar da Psicologia por exemplo, podemos utilizar como respaldo, Spink (2013) que propõe pensar em uma prática do psicólogo da saúde contextualizada, ou seja, é imprescindível compreender toda a história do sujeito em situação, de forma coletiva. “Foge, portanto, das perspectivas mais tradicionais da psicologia voltadas à compreensão e processos individuais ou intra-individuais ...” (SPINK, 2013, p. 27).

Diante disso, é necessário quebrar paradigmas de tratamentos, visto que não existe uma “Panaceia”, ou seja, algo que cure todas as doenças de qualquer pessoa, os sujeitos têm vivências únicas, mesmo com uma Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) igual a outro sujeito, por vezes, ele vai precisar de outro tratamento, de outros medicamentos, de outros processos psicoterápicos, outra dieta, etc. por conta disso é sempre essencial que se produzam uma nova visão interdisciplinar no atendimento.

Para encerrar, é importante ressaltar que a interdisciplinaridade não se limita apenas ao ambiente clínico, mas também se demonstra essencial na pesquisa em saúde. Estudos como o de Brown et al. (2019) demonstram que a colaboração entre pesquisadores de diferentes áreas pode levar a descobertas inovadoras e avanços significativos no campo da saúde. Ao compartilhar conhecimentos, competências e experiências, os pesquisadores podem abordar questões complexas de forma mais multifacetada e encontrar soluções mais eficazes para os desafios de saúde atuais e futuros (BROWN et al., 2019).

REFERÊNCIAS

BROWN, K. L. et al. The role of interdisciplinary collaboration in the development of evidence-based practice in autism. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 6, n. 4, p. 392-400, 2019.

CHANG, J. Y. et al. Interdisciplinary care of the oncology patient and integration of innovative delivery models. **JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 19, n. 3.5, p. 306-315, 2021.

DA SILVA, Flávia Gonçalves; DE ALMEIDA, Sandro Henrique Vieira. Da fragmentação à unidade psicofísica na prática pedagógica. **Germinal: marxismo e educação em debate**, v. 15, n. 1, p. 140-158, 2023.

DE SOUZA, Danyelle Rodrigues Pelegrino de Souza; DE SOUZA, Mariza Borges Brito. Interdisciplinaridade: identificando concepções e limites para a sua prática em seu serviço de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n.1, p. 117-123, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46895/23011>. Acesso em: 10/03/2024.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Imago editora, 1976.

LEFF, Enrique. Complexidade, interdisciplinaridade e saber ambiental. **Olhar de professor**, v. 14, n. 2, p. 309-335, 2011.

MITCHELL, Pamela. **Core principles & values of effective team-based health care**. National Academy of Medicine 2020.

PRETTO, Zuleica; LANGARO, Fabíola; SANTOS, Geórgia Bunn. Psicologia clínica existencialista na atenção básica à saúde: um relato de atuação. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, p. 394-405, 2009.

RAMOS-CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu. Interdisciplinaridade e psicologia na área da saúde. **Temas em Psicologia**, v. 2, n. 3, p. 37-41, 1994.

SPINK, Mary Jane P. Psicologia social e da saúde: práticas, saberes e sentidos. 9. ed. **Petrópolis**, Rj, Vozes, 2013.