



NEOLIBERALISMO, FLEXIBILIZAÇÃO DO TRABALHO E SEUS IMPACTOS PARA A PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE MENTAL.

Jamerson Luis Gonçalves dos Santos¹
Kátia Siqueira de Freitas²

Resumo: *Este artigo pretende discutir sobre o paradigma da interdisciplinaridade como propício a efetivação do modelo de Saúde Pública em construção no Brasil nas últimas décadas, especificamente a Saúde Mental fundamentada na Reforma Psiquiátrica, e suas contradições com o Estado neoliberal implementado no país durante o mesmo período. Este ao determinar a flexibilização das relações trabalhistas e políticas sociais focalistas, promove o aumento da miséria, desigualdade social e precarização do trabalho, dissolvendo assim qualquer condição estrutural de efetivação daquele. Isto remete a sua superação por um modelo político, social e econômico emancipatório.*

Palavras-Chave: Interdisciplinaridade; Neoliberalismo; Saúde Mental; Saúde Pública.

1. INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira vem tentando construir nas últimas três décadas um modelo de Política de Saúde Pública capaz de desenvolver uma assistência universal e integral ao cidadão. Permeado por intensas lutas, implementadas principalmente pelo movimento sanitário surgido no final dos anos 1970, essa construção vem sendo caracterizada por significativos avanços, como também pela emergência de diversos desafios.

No plano do discurso da norma legal há muito está garantida a implementação de uma Política de Saúde Pública capaz de superar a segregação sócio-econômica existente historicamente no Brasil. Através da concepção de saúde determinada nos princípios e diretrizes elencados na Constituição Federal de 1988 e suas legislações complementares, preconizam-se a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de oferecer uma assistência humanizada, universal e equânime, pronta a atender a diversidade de demandas apresentadas pela população brasileira. Isto só é possível através de uma prática interinstitucional e transversal, que envolva os vários saberes técnico-científicos preocupados em responder as demandas sociais emergentes. Assim, a assistência à saúde passa a ser campo de abordagem não apenas dos saberes tradicionalmente envolvidos com o setor, mas engloba o conhecimentos de diversas ciências como a sociologia, antropologia, pedagogia, psicologia, serviço social, entre outros, buscando ultrapassar abordagens especificamente médico-curativas.

Tendo em vista apresentar-se como um paradigma com princípios e diretrizes totalmente convergentes a concepção de saúde descrita, a prática institucional multiprofissional e interdisciplinar é condição indispensável a concretização desse modelo de saúde. Da mesma forma, a Saúde Mental fundamentada nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, vem se

¹ Mestrando em Políticas Sociais e Cidadania pela UCSAL e graduado em Serviço Social pela FAN, contato jamersonluis@yahoo.com.br.

² Doutora em Administração da Educação, The Pennsylvania State University, Professora do Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador – UCSal.



configurando como um setor dentro da Saúde Pública com maior tendência ao desenvolvimento da interdisciplinaridade (VASCONCELOS, 2002). Por outro lado, a implementação do SUS e a Reforma Psiquiátrica fundamentados no paradigma da interdisciplinaridade, precedem condições estruturais políticas, econômicas e sociais, possibilitadoras de sua efetivação. O que se defende neste trabalho é que o Estado neoliberal consubstanciado na retração do setor público para defesa social e legitimador de relações de trabalho flexíveis, apresenta-se totalmente contraditório ao projeto de Saúde Pública, principalmente Saúde Mental, em debate no Brasil nas três últimas décadas, impossibilitando assim sua efetivação.

2. DA CRISE DO ESTADO DE BEM ESTAR A EMERGÊNCIA DO NEOLIBERALISMO

Conforme Castels (1996) as políticas sociais no sentido que são concebidas atualmente surgem nos países centrais junto ao Estado Social, ainda na primeira metade do século XX, como uma estratégia na busca de aliar altas taxas de produtividade a condições de vida menos excludentes para os operários, tendo em vista salvaguardar a perpetuação do capitalismo. Embora o Estado-providência tenha sufocado os movimentos reacionários em muitos países, a realidade é que mesmo conservando as hierarquias sociais e econômicas, pois conforme aponta Castels (1996) o Estado social mantém intactos a propriedade privada e a “mais-valia”, elementos precípuo ao capitalismo, esse modelo político-econômico conseguiu durante determinado período de tempo conceder aos trabalhadores acesso a bens e serviços essenciais, ao mesmo que alavancar a economia mundial. De fato, seu objetivo não era produzir igualdade econômica, “[...] A igualdade de *status* é mais importante que a igualdade de rendas [...]” (Marshall, 1967, p.94) más imprimir ao trabalhador o *status* de cidadão, através da garantia de certos bens e serviços essenciais (saúde, educação, habitação e lazer), além da proteção no trabalho por meio de legislação trabalhista e do que se passou a chamar sistema de seguro social, que Marshall (1967) irá demonstrar em sua obra clássica, como um processo evolutivo da cidadania desde a consecução dos direitos civis e políticos aos sociais.

O Estado Social sobreviveu hegemonicamente durante aproximadamente três décadas, do pós-guerra ao início da década de setenta, quando seus pressupostos começam a ser colocados em xeque. Muitos estudiosos apontam como a principal causa da decadência do paradigma social democrata a crise econômica dos anos setenta (séc. XX), porém na realidade vem havendo a concorrência de diversos fatores ideológicos, culturais, políticos e econômicos nas transformações societárias ocorridas nas três últimas décadas do século XX e primeira do século XXI.

Conforme Rosanvallon (1984), Mishra (1995), entre outros, não se pode apontar apenas a crise econômica como fator decisivo a derrocada do Estado-providência. Essa crise teve sua contribuição ao diminuir as receitas dos Estados-Nação, no entanto esses autores assinalam que fatores ideológicos e político-culturais foram decisivos na mudança de paradigma: “[...] encontra-se num *impasse* financeiro, a sua eficácia econômica e social diminui, o seu desenvolvimento é contrariado por certas mutações culturais em curso” (ROSANVALLON, 1984, p.13). Igualmente, Mishra (1995), destaca que a crise é concebida como um conjunto de circunstâncias objetivas e interpretações subjetivas conforme orientação ideológica. Neste sentido, ambos reconhecem a existência de uma crise representada na contradição entre a diminuição de receitas por quotizações e impostos X aumento de despesas sociais, determinando *impasse* no financiamento da proteção social e sua conseqüente ineficácia.



Porém, Rosanvallon (1984), aponta que essa crise não se limita apenas a relações econômicas, mas está relacionada a relação Estado e Sociedade. Ao assumir a responsabilidade em libertar a sociedade da necessidade e do risco o Estado-providência passa a atuar no campo da valoração social, significando que necessidade e risco dependem de aspectos sócio-culturais. Isto implica que em cada momento histórico cada sociedade cria suas necessidades conforme seus valores. Nesta perspectiva Rosanvallon (1984), assinala a infinitude do objetivo proposto pelo Estado-providência, destacando que as despesas com o sistema de proteção social francês já alcançava no início dos anos de 1980 a casa dos 44% do Produto Interno Bruto (PIB), quando o próprio Keynes previa nos anos de 1940 que o Estado Social não suportaria a ultrapassagem de 25%. Isto implica que as necessidades sociais aumentaram conforme as mudanças culturais ocorridas durante as décadas e que seu financiamento remete a ideologia e prática política em disputa.

Outra discussão introduzida por esse autor se refere a crise da “solidariedade mecânica”, base do modelo de proteção social do Estado-providência, que remete a “propriedade social” de Castel (1996), onde toda sociedade contribui compulsoriamente para com o bem estar social, questionada pelos princípios individualizadores do neoliberalismo. Ao se propor a proteção social o Estado-providência se coloca como um mediador afastado das disputas político-ideológicas, ao mesmo que propicia a quebra dos laços de solidariedade comunitária, dando permissão à ascensão da individualização neoliberal. Neste momento, as idéias neoliberais adormecidas desde o pós-guerra começam a ressurgir oportunamente, desta vez ganhando legitimidade pública.

Sobre isto, Filgueiras (1997) destaca que o pacto político inter-classes construído no pós-guerra do qual resultou a aliança fordismo e Keynesianismo é colocado em xeque a partir da conjunção de crises político-ideológica, econômica, fiscal, no pacto internacional e por fim, no comércio do petróleo. Nesta perspectiva, esta conjuntura se apresenta propícia ao advento de uma reestruturação nos planos políticos e produtivos, coordenada pelo capital internacional, na busca da reprodução e garantia de sua hegemonia.

Por outro lado, Behring (2007), afirma que o *Welfare States* foi uma experiência político-econômica que já nascera condenada, sobretudo pela incompatibilidade entre acumulação e equidade. Para a autora esse modelo sucumbiu devido tentar unir dois aspectos contraditórios e impossíveis de conciliação, crescimento econômico e igualdade. Como projeto ideológico da classe dominante o Estado-providência foi mais uma estratégia na busca da perpetuação do capital, uma opção a crise do modelo liberal, representado na crise de 1929. Enquanto permitira audacioso crescimento econômico fora hegemônico, porém ao ameaçá-lo deveria ceder lugar a outro modelo capaz de manter o *status quo*.

Nesta perspectiva, Behring (2007), mostra que apesar de existirem desde os anos quarenta (séc. XX) é na crise dos anos de 1970 que as teses neoliberais vão tomar fôlego, atribuindo-a ao Estado Protecionista e ao poder dos sindicatos. Assim, o neoliberalismo propõe a desoneração social do Estado, uma vez que segundo seus pressupostos era a proteção social a principal responsável pela queda na taxa de lucros e aumento da inflação.

[...] A fórmula neoliberal para sair da crise pode ser resumida em algumas proposições básicas: 1) um Estado forte para romper o poder dos sindicatos e controlar a moeda; 2) um estado parco para os gastos sociais e regulamentações econômicas; 3) a busca da estabilidade monetária como meta suprema; 4) uma forte disciplina orçamentária, diga-se, contenção dos gastos sociais e



restauração de uma taxa *natural* de desemprego; 5) uma reforma fiscal, diminuindo os impostos sobre os rendimentos mais altos e 6) os desmontes dos direitos sociais [...] (BEHRING, 2007, p. 24 e 25).

Em Bourdieu (1998), nesse momento histórico o neoliberalismo passa de programa científico à programa político destruidor de coletivos. Sob a égide de um racionalismo destrutivo, consubstanciado na ideologia da busca pela concorrência eficiente, esvazia qualquer possibilidade de concretização da equidade, através da deterioração do Estado Nação, de grupos de trabalho, de coletivos de defesa dos direitos dos trabalhadores e até mesmo da família.

Embora o Estado brasileiro não tenha aderido ao paradigma do Estado de Bem Estar Social, uma vez que sua trajetória histórico-política resguarde características particulares, os governos pós anos 1980, vem implementando ações afinadas com os ideais do neoliberalismo. Yamamoto (2001) aponta como principais características do neoliberalismo praticado no Brasil a partir da última década do século passado: 1- uma lógica financeira recessiva que provoca concentração de renda e aumento da pobreza; 2- a substituição do padrão fordista por um modelo de “acumulação flexível”, que flexibiliza o trabalho em todas as instâncias (gestão, mercado e direitos), provocando assim a precarização das relações trabalhistas; 3 – recondução na relação Estado e Sociedade através da execução de um Estado mínimo para a proteção social e totalmente submisso ao grande capital internacional; 4 – a sociabilidade de mercado, em que este se torna o eixo regulador de toda vida social.

Para essa autora a Constituição Federal de 1988 sinalizou a universalização democrática dos direitos sociais através do texto que trata sobre a seguridade social, trazendo como principais aspectos os princípios da participação e controle popular, a universalização dos direitos, gratuidade dos serviços, integralidade da assistência, descentralização política e administrativa das políticas sociais e a primazia do Estado. No entanto, o que se presencia é a subordinação dos direitos a lógica neoliberal, representada sob a discrepância entre a dotação orçamentária e a demanda, com a política social a reboque da política econômica. Isto vem deslocando as necessidades sociais do direito público para a esfera privada, onde o mercado se apresenta como a principal saída para aqueles que podem pagar, às camadas subalternizadas restam-lhes o terceiro setor através das Ongs ou parcas políticas focalizadas desenvolvidas pelo Estado. Este quadro remete a uma despolitização da questão social e a transmutação do direito de cidadania para o direito ao consumo.

Nesta interim, Fitoussi et. al (1997), elaboram uma análise sobre as desigualdades sociais desenvolvidas ao longo das mutações ocorridas no capitalismo. O primeiro tipo chamada por ele de “desigualdades tradicionais” se dá na relação inter-categorias, sendo própria do Estado Social, através da hierarquização social. O segundo tipo, inerente ao neoliberalismo, ocorre com o processo de “individualização negativa”, através da crise de identidade social, que Fitoussi denominou de “desigualdades novas”. Com a vulnerabilização do trabalho representada no aumento do desemprego, terceirização e desregulamentação trabalhista cada vez mais os sujeitos perdem o sentido de classe social e assumem a postura de concorrentes. Segundo o autor, esta cultura neoliberal não se resume apenas as relações trabalhistas, se expandindo para todas as relações sociais, determinando assim desigualdades até nas relações familiares. Assim como outras instituições comunitárias, a família perde seu referencial de proteção e acolhida se configurando também em um espaço de concorrências, fundamentado apenas em uma espécie de contrato de convivência. Soma se a isto a perda de referencial ideológico e político alternativo, provocando cada vez mais individualização dos sujeitos. Sobre isto algumas autoras como Sarti



(2005), Sawaia (2005) e Almeida (2005), apontam uma generalizada vulnerabilização das famílias, principalmente aquelas de baixa renda, advinda através da crise do trabalho provocada pelo paradigma político-econômico neoliberal.

Assim como a perspectiva social democrata, o neoliberalismo vem sendo construído e reconstruído na sociedade contemporânea dentro de limites históricos, políticos e social. Neste sentido, em cada Estado Nação se configura conforme a correlação de forças existente, que por sua vez determina sua composição global. O fato é que conforme aponta Behring e Boschetti (2007), o neoliberalismo não vem cumprindo suas promessas, pois não conseguiu promover taxas de crescimento próximas das alcançadas durante o Welfare States. Por outro lado, nos países onde controlou a inflação, o fez por meios contraditórios ao provocar altas taxas de desemprego e queda de tributação, elevando assim a demanda por proteção social. Neste sentido, nos finais dos anos 1990 o balanço social é desalentador, representado no aumento da pobreza, do desemprego e da desigualdade, com avanço da concentração de riquezas aliado ao desmonte do sistema de proteção social.

3. FLEXIBILIZAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO

O mercado de trabalho vem sofrendo intensas mudanças nas últimas três décadas do século XX e primeira do século XXI. A organização do trabalho taylorista vem perdendo espaço para o toyotismo, que aliado ao modo neoliberal de viver vem causando imensos prejuízos aos trabalhadores.

Sob o discurso da necessidade de modernização para uma maior competitividade na economia globalizada, cada vez mais as empresas vem imprimindo um modelo flexível de gestão do trabalho, através da valorização do trabalho em equipe e introdução dos programas de gestão de qualidade total, com a ideologia da cooperação do trabalhador.

Conforme Bourdieu (1998), esse modelo de organização do trabalho, legitimado e apoiado pelo Estado neoliberal que promoveu a ruptura entre a economia e as realidades sociais, vem proporcionando ao capital uma exploração do trabalho jamais vista na história do capitalismo. Com a mundialização financeira e o avanço das tecnologias informacionais surge a figura do acionista que ao investir nas bolsas de valores na procura da rentabilidade a curto prazo, acaba determinando a política de salários e empregos.

Além disso, Filgueiras (1997) destaca que nos últimos anos vem ocorrendo uma reestruturação produtiva com a introdução de novas técnicas de organização do trabalho e tecnologias no desenvolvimento das atividades laborais, e uma reestruturação política através da prática de novo modelo de regulação do trabalho, contribuindo para a flexibilização e precarização das relações trabalhistas. Assim, a eletromecânica dá lugar a microeletrônica e a linha de montagem é substituída pelo *jus-in-time* (eficiência na produtividade) e *kaizen* (aperfeiçoamento continuado), o especialista perde espaço para o polivalente e cooperativo e a estabilidade para contratos temporários, sub-contratações e terceirização. No plano político há o rompimento do poder sindical, desregulamentação do trabalho, redução de gastos sociais e reforma fiscal.

Sobre isto, Vasapollo (2005) destaca que essas mudanças radicais no modelo de organização do trabalho vêm provocando sua precarização através de sua subordinação ao capital financeiro, que ao promover a perda de centralidade da indústria, além de provocar o aumento do desemprego, incentiva a emergência do setor serviços. O resultado disto é a perda do



direito ao salário e/ou das condições de trabalho, uma vez que a opção ao desemprego é submeter-se a contratações temporárias, quase sempre no setor serviços, através de cooperativas ou empresas terceirizadas, sem a devida proteção social. Isto se dá pela redução do papel do Estado em regular o trabalho e pela volatilidade do mercado que determina a individualização e precarização das relações trabalhistas. Nesta perspectiva a precarização ameaça também os empregados. Com a concorrência desenfreada por um posto de trabalho, através do aumento do “exército de reserva de mão-de-obra” ou do surgimento dos sobrantes conforme Filgueiras (1997), os empregados são obrigados a renderem-se cada vez mais a exploração do capital, representado quase sempre no arrocho salarial e aumento da carga de trabalho.

Os efeitos desse modelo político-econômico no Brasil mostram-se ainda mais devastadores que nos países centrais, onde fora construído durante o pós-guerra certa estrutura de proteção social, através do Estado de Bem-estar. Isto se revela no fato de que quando o Brasil começa a projetar a construção de um modelo de desenvolvimento econômico industrial “fordista periférico”, por volta das décadas de 1950 e 1980, a crise econômica internacional abre a possibilidade da ascensão do toyotismo e da globalização econômica. Nesse mesmo instante o país atravessava um cenário de intensas lutas populares na busca da concretização de um Estado Democrático, capaz de garantir efetivamente direitos de cidadania plena, enquanto que o capital internacional implantava o modelo neoliberal. O resultado disto foi a adesão dos governos da década de 1990 e início da de 2000 aos ditames das instituições capitalistas financeiras internacionais, implementando assim um modelo econômico recessivo que privilegia o capital financeiro internacional, consubstanciado em um Estado mínimo para a proteção social, caracterizado por políticas sociais focalizadas na camada mais miserável da sociedade. Assim, nas duas últimas décadas do século XX e início do XXI assistiu-se a um aumento significativo da miséria e desigualdade social, com o desmonte do nascente parque industrial nacional, enfraquecimento dos sindicatos, aumento do índice de desempregados, sub-empregados e/ou empregados precarizados.

4. A PROPOSTA DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE MENTAL: NA CONTRAMÃO DA LÓGICA NEOLIBERAL DE FLEXIBILIZAÇÃO E VULNERABILIZAÇÃO DO TRABALHO?

O paradigma da interdisciplinaridade vem ganhando espaço nos debates acadêmicos científicos, tanto do ponto de vista epistemológico quanto de sua aplicabilidade nas atividades institucionais de caráter público ou privado.

No plano do discurso da norma legal há muito está garantida a implementação de uma Política de Saúde Pública capaz de superar a segregação sócio-econômica existente historicamente no Brasil. Através da concepção de saúde determinada nos princípios e diretrizes elencados na Constituição Federal de 1988 no título III Da Ordem Social e suas legislações complementares (Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990/Lei orgânica da Saúde- LOS, Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990/lei orgânica do SUS), preconiza-se a construção de um Sistema Único de Saúde, com o objetivo de oferecer uma assistência humanizada, universal e equânime, pronta a atender a diversidade de demandas apresentadas pela população brasileira. Isto só é possível através de uma prática interinstitucional e transversal, que envolva os vários saberes técnico-científicos preocupados em responder as demandas sociais emergentes. Assim, a assistência à saúde passa a ser campo de abordagem não apenas dos saberes tradicionalmente envolvidos com o setor, mas engloba os conhecimentos de diversas ciências como a sociologia,



antropologia, pedagogia, psicologia, serviço social, entre outras, buscando ultrapassar abordagens especificamente médico-curativas.

Tendo em vista apresentar-se como um paradigma com princípios e diretrizes totalmente convergentes a concepção de saúde descrita, a prática institucional multiprofissional e interdisciplinar é condição indispensável a concretização desse modelo de saúde. Da mesma forma, a Saúde Mental fundamentada nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica em curso, vem se configurando como um setor dentro da Saúde Pública com maior tendência ao desenvolvimento da interdisciplinaridade (VASCONCELOS, 2002).

Ao analisar a Política Nacional de Saúde Mental, lei 10.216/2001, percebe-se uma relação direta entre os princípios ali elencados e o paradigma da interdisciplinaridade. Neste sentido ao determinar como elementos precípuos a assistência integral as pessoas com transtornos mentais a intersetorialidade, esses documentos legais estão apenas determinando a interdisciplinaridade, quer entenda do ponto de vista da concorrência de múltiplos saberes, múltiplos profissionais e até mesmo o envolvimento de várias instituições públicas governamentais ou da sociedade civil, do setor saúde e de outros setores. Partindo do pressuposto de que a vida humana envolve vários aspectos biológicos, econômicos, políticos, socioculturais e subjetivos essa política pública reconhece que a atenção integral depende de intervenções capazes de se aproximarem ao máximo dessa complexidade. No entanto, a sua implementação precedem condições estruturais políticas, econômicas e sociais, possibilitadoras de sua efetivação.

Casanova (2006) elabora uma reflexão sobre o surgimento da necessidade da interdisciplina nas práticas científicas, a partir das transformações ocorridas na pós-modernidade. Neste sentido, discute as diversas definições de disciplina, apontando que pode ser entendida como poder, rigor e exatidão, ao mesmo que forma de divisão do saber fazer humano, na busca de desvendar a unidade do ser da forma mais profunda possível. Nesta perspectiva a interdisciplina se apresenta através da combinação de duas ou mais disciplinas na construção da especialização do conhecimento científico, tendo em vista decifrar a totalidade de sistemas complexos e dinâmicos.

Para chegar a esta conclusão Casanova (2006) destaca o surgimento da divisão do conhecimento com Aristóteles que formulou o projeto base da cultura científica ocidental ao separar especialidade de cultura geral. Embora sua contribuição fora imprescindível para a construção do saber, o autor aponta que a filosofia aristotélica determinou o autoritarismo ao hierarquizar os diversos conhecimentos, situando a ciência como saber absoluto, uma vez que as forças dominantes através do Estado passaram a se utilizar das ciências como forma de dominação social, política e econômica.

Entre os diversos pensadores que se debruçam sobre a temática da interdisciplinaridade (Morin, 2002; Vasconcelos, 2007; Severino, 2008; Gattas, 2006) é consensual a idéia de que se trata de um objeto de reflexão acadêmico-científica germinativo, e por esta razão a prática interdisciplinar, seja no nível da construção do conhecimento científico ou na abordagem técnica multi-profissional e institucional, tem-se apresentado como uma tarefa muito difícil e algo a se construir na dialética entre os diversos saberes –fazer (SEVERINO, 2008).

Esta abordagem está relacionada com o que Edgar Morin denominou de “o problema epistemológico da complexidade”, suscitado com a crise da fundamentação das ciências modernas em meados do século passado, quando colocou em xeque seu status de racionalidade pura. “[...] pode dizer-se que a epistemologia anglo-saxônica dos anos 50-60 descobriu



(redescobriu) que nenhuma teoria científica pode pretender-se absolutamente certa. [...]” (MORIN, 2002, p.14).

Neste sentido, Vasconcelos (2007) destaca que a especialização do saber propiciou também sua hierarquização, contribuindo com a consecução de dispositivos de poder institucional, reprodutores das relações sociais de poder, representados como formas institucionalizadas de divisão sócio-técnica do trabalho. Outra consequência é o surgimento de mecanismos de saber-poder difusos no tecido social, com o objetivo de disciplinar o espaço social, que ao se valerem de monopólios de mandatos sociais desenvolvem práticas vinculadas aos interesses políticos, econômicos e sociais de grupos dominantes.

A Revolução Industrial acentuou o processo de especialização por disciplina ao associar o saber científico a produção, contribuindo para um maior rigor e precisão em determinar o problema, assim como um avanço exponencial das ciências. Contraditoriamente, promoveu a incomunicação entre as ciências e ramos científicos, reduzindo assim o conhecimento da realidade estudada ao isolá-la de outras variáveis importantes. Isto provocou uma super valorização de determinados saberes, obedecendo a escolhas ideológicas dominantes, a fim de ignorar variáveis significantes, sendo prejudicial tanto para a ciência quanto para a sociedade, pois vários ditadores como o próprio Adolf Hitler, se apossaram de saberes científicos para desenvolverem projetos ídeo-políticos de determinadas classes sociais, caracterizados como opressores e até genocidas.

Diante disto, no plano epistemológico a interdisciplina surge como a possibilidade de construção da intersecção entre diversos saberes, que embora ancorados em reflexões teóricas diferentes, más não contraditórias, estejam interligados por uma axiomática comum. Isto proporciona uma consequência política representada numa espécie de horizontalização do saber, pois o conhecimento sobre a complexidade da realidade social não se apresenta mais como privilégio de uma área do saber ou de diversos saberes isolados más, como resultado de reflexões compartilhadas.

Para Vasconcelos (2007), a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade são “[...] componentes chaves da constituição de campos plurais, pluridimensionais e aplicados de conhecimentos como o da saúde mental [...]”. Esse autor advoga que a especialização do saber trouxe consequências desastrosas no campo da saúde mental, quando a psiquiatria alienista reclamou para si o “cuidado” com o “doente mental”, disseminando práticas ‘desumanas e genocidas’³. Para ele o paradigma da interdisciplinaridade aponta para o desenvolvimento de uma assistência alinhada com os preceitos da Reforma Psiquiátrica, ao conceber o sofrimento mental como uma questão complexa, que requer um modelo de intervenção preocupado com a multi-dimensão que a envolve.

Esse autor destaca que a desinstitucionalização pretendida por essa Reforma centra-se na reconstrução da complexidade e da totalidade da vida social e subjetiva do sujeito. Pretende uma verdadeira revolução paradigmática ao propor cuidados possibilitadores da transformação dos modos de viver e sentir o sofrimento mental. Ao rejeitar a centralidade na cura reproduzida pelo modelo tradicional, reclama ocupar-se da produção da vida, do sentido, da sociabilidade e da utilização das formas de convivências dispersas. Por isto, a intervenção terapêutica deve ocupar-se de questões afetivas, econômicas, jurídicas, entre outras, nos níveis familiares, comunitários,

³ Termo utilizado por Vasconcelos (2002) para designar a prática psiquiátrica alienista na “assistência ao doente mental”. Ver: VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo, Cortez, 2002.



do trabalho... buscando a cooperação e integração de diferentes paradigmas, de maneira a demolir a compartimentalização entre estas tipologias de intervenção.

No entanto, a concretização de uma prática multiprofissional e interdisciplinar requer o que Vasconcelos (2007) chama de construção de “pacto social local”, incluindo todos os segmentos sociais diretamente envolvidos com a problemática, pessoas com transtornos mentais, familiares, profissionais, comunidades e gestores públicos, para a construção de uma estrutura político-social que viabilize as condições concretas de efetivação. Essas condições perpassam aspectos subjetivos e objetivos, dentre os quais o autor destaca:

- 1- Criação de vontade política de representantes políticos, profissionais e da sociedade como um todo;
- 2- Abertura a diversidade;
- 3- Construção de estruturas democráticas e mecanismos de discussões e decisões coletivas, estimuladores de debates e negociações constantes;
- 4- Elaboração de dispositivos institucionais e grupais capazes de produzir reflexões a cerca dos limites e possibilidades de cada profissão, incentivando a avaliação constante e reconstrução das identidades profissionais;
- 5- Dá voz ao sujeito demandatário do serviço através da criação de mecanismos de escuta e empoderamento;
- 6- Existência de condições de trabalho que possibilite a satisfação de demandas profissionais, econômicas e sócio-afetivas da equipe multi-profissional, o que remete a salários dignos, estabilidade no emprego, capacitação e supervisão técnica, bem como disponibilidade de equipamentos e insumos necessários.

5. CONSIDERAÇÕES

Diante do exposto fica explicitado que uma prática interventiva multiprofissional e interdisciplinar em saúde mental resguarda contradições com o paradigma neoliberal, muito bem representado no modelo de organização do trabalho japonês, que determina a flexibilização e precarização das relações de trabalho, praticado pelo Estado brasileiro nos últimos anos, conforme discutido.

Borges (2007) mostra que o modelo político e econômico neoliberal implementado pelos governos brasileiros nas duas últimas décadas conjuga a perpetuação de um Estado parco para a proteção social, conforme fora discutido, a uma desestruturação no mundo do trabalho com o advento de uma espécie de “toyotismo periférico”, disseminando a fragilização e redução da importância do trabalho. Sob o discurso da racionalização do bem público e do incremento ao crescimento econômico, o Estado brasileiro foi submetido a ajustes fiscais e privatizações, que somados a desregulamentação trabalhista vêm provocando intensa precarização do trabalho, tanto na iniciativa privada como na pública. A consequência disto foram aposentadorias precoces, demissões e esfacelamento dos sindicatos, abrindo assim caminhos para o desenvolvimento da desregulamentação da relação entre capital *versus* trabalho. Igualmente as empresas privadas, cada vez mais as instituições públicas estatais que deveriam oferecer políticas públicas capazes de promover a proteção social apresentam condições de trabalho



vulnerabilizadas pela falta de investimento em equipamentos e insumos, como também pela implantação de relações de trabalho precárias, representadas na terceirização da mão de obra, contratos temporários, utilização de serviços prestados por cooperativas ou até mesmo empresas individuais, regrados por salários baixos.

Além de preconizar a existência de uma estrutura institucional totalmente adversa ao preconizado pelo Estado neoliberal com condições objetivas para sua operacionalização apontadas na seção anterior, a interdisciplinaridade defendida neste trabalho se lança de encontro a esse modelo político, sobretudo no plano ideológico. Assim, propõe uma relação de poder horizontalizada não apenas interprofissional, mas entre Estado e Sociedade. Nesta perspectiva, o cidadão demandatário do serviço público deixa de ser um mero expectador, passando a ser concebido como co-autor no processo terapêutico e nas decisões político-administrativa, visto que o principal objetivo da prática interdisciplinar é tentar responder a demanda de saúde mental de forma integral, em sua complexidade e diversidade, ou seja centralizada na autonomia do sujeito.

Conforme fora discutido o neoliberalismo não apresenta as condições necessárias a efetivação da Política de Saúde Mental fundamentada no paradigma da Reforma Psiquiátrica, bem como uma prática interventiva baseada na interdisciplinaridade. Isto remete a superação desse modelo político, social e econômico por outro capaz de propiciar relações sociais, seja na economia, política e no trabalho, menos excludentes, que respeite o ser em sua diversidade e dignidade humana.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvana Cavichiole Gomes e GUIMARÃES, Rosamélia Ferreira. **Reflexões sobre o trabalho social com famílias**. In: ACOSTA, Ana Rojas & VITALE, Maria Amália Faller (org.). Família, Redes, Laços e Políticas Públicas. 2ª ed. São Paulo, Cortez, 2005.

BEHRING, Elaine Rossetti & BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: Fundamentos e história**. -2ed. São Paulo, Cortez, 2007.

BORGES, Ângela. “Mercado de trabalho: mais de uma década de precarização”. In: **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. Druck G. e Franco, T. São Paulo: Boitempo, 2007.

BOURDIEU, Pierrri. O neoliberalismo, utopia (em vias de realização) de uma exploração sem limites. **Contrafogos**. P. Bourdieu. Rio de Janeiro, Zahar, 1998.

BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1998.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**. Petrópolis, Vozes, 1996.

FILGUEIRAS, Luis. “ Adesestruturação do mundo do trabalho e o “mal estar” desse fim de século”. **Cadernos do CEAS** (171): 9 – 29. 1997.



FITOUSSI, Jean-Paul & ROSANVALLON Pierre. **A nova era das desigualdades. Tradução:** Miguel Serras Pereira. Celta, 1997.

GATTÁS, Maria Lúcia Borges. **Interdisciplinaridade: formação e ação na área de saúde.** Ribeirão Preto, SP. : Holos editora, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **A questão social no capitalismo.** Temporalis, 2001. (3): 9-32.

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.**In: **Assistente Social: Ética e direitos.** -3 ed. Rio de Janeiro, 2001.

LEI ORGÂNICA DO SUS. **Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Senado Federal. Brasília, 2008.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status.** Rio de Janeiro, Zahar, 1967.

MISHRA, Ramesh. **O Estado-providência na sociedade capitalista.** Oeiras, editora Celta, 1995.

POCHMANN, M. **O emprego no desenvolvimento da nação.** São Paulo: Boitempo, 2008.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, **Lei 10.216.de 06 de abril de 2001.** Senado Federal. Brasília, 2008.

ROCHA, Marise Perrone Campos. **A questão cidadania na sociedade da informação.** Ci. Inf. Brasília. V.29, n. 1, p. 40-45, jan/abr. 2000.

ROSANVALLON, Pierri. **A crise do estado providência.** Lisboa, Editorial inquérito, 1984.

SARTI, Cynthia A. **Famílias enredadas.** In: ACOSTA, Ana Rojas & VITALE, Maria Amália Faller (org.). Família, Redes, Laços e Políticas Públicas. 2 ed. São Paulo, Cortez, 2005.

SAWAIA, Bader B. **Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política, perigos e oportunidades.** In: ACOSTA, Ana Rojas & VITALE, Maria Amália Faller (org.). Família, Redes, Laços e Políticas Públicas. 2ª ed. São Paulo, Cortez, 2005.

VASAPOLLO, L. **O trabalho atípico e a precariedade.** São Paulo: Expressão Popular, 2005.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). **Saúde Mental e Serviço Social: O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade.** São Paulo: Cortez, 2002.

_____. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa.** 3 ed. Petrópolis, RJ. : Vozes, 2007.