



BIBLIOTECAS EM AMBIENTES DE SAÚDE MENTAL: UM DIÁLOGO INTERDISCIPLINAR

Ricardo de Lima Chagas¹
Daniella Camara Pizarro²

RESUMO: O artigo apresenta reflexões acerca da necessidade do diálogo interdisciplinar entre a Biblioteconomia e a Saúde Mental, apontando a importância de se criar redes de bibliotecas nos ambientes de saúde mental, tendo como enfoque os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Por meio de uma revisão de literatura trata da necessidade e da importância da Biblioteconomia dialogar com outras áreas do saber humano; aborda a história dos manicômios e a Reforma Psiquiátrica; pontua a relação entre bibliotecas e sociedade, acentuando a missão do bibliotecário diante de uma postura ética e profissional; e apresenta a importância de se pensar redes das bibliotecas dentro dos CAPS como forma de potencializar a rede de saúde mental no que se refere à reinserção social e cultural dos seus usuários. Conclui-se expondo a importância de se refletir constantemente sobre as bibliotecas nestes contextos, assim como também, a relevância da atuação social do bibliotecário e o diálogo interdisciplinar com outros profissionais e com a área de saúde mental. Ademais, ressalta-se a falta de literatura científica na Biblioteconomia sobre esta temática.

Palavras-Chave: Interdisciplinaridade. Saúde Mental. Biblioteconomia. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Bibliotecas em saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

Tanto o campo da biblioteconomia, como também, outras áreas do conhecimento humano, sofreram transformações provenientes das revoluções técnico-científicas que modificaram as teorias e práticas específicas de cada campo. Podemos dizer que, decorrente dessas transformações, saímos de um modelo de pensamento linear e entramos nas metáforas das redes. De certa maneira, o pensamento sistêmico contribuiu de forma significativa para que pudéssemos ter uma visão dos indivíduos em sua subjetividade com relação aos outros e ao meio em que pertence. Nada mais pode ser estudado sem que haja uma contextualização. Sobre esses aspectos, as bibliotecas adaptaram-se aos contextos das redes para atenderem as demandas sociais.

¹ Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Graduando em Filosofia na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do APIS - Laboratório de Tecnologia e Inovação na Educação, Pesquisa e Extensão em Atenção Psicossocial e Drogas (UFSC). Bibliotecário da Biblioteca Central da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: ricochagas@hotmail.com

² Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Santa Catarina – PGCIN/UFSC. Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Santa Catarina (PGCIN/UFSC). Bacharel em Biblioteconomia pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC - Departamento de Biblioteconomia e Informação. E-mail: daniellapizarro@hotmail.com



Quando estudamos a história das bibliotecas, percebemos os diferentes papéis que estas instituições desempenham na sociedade, referentes à organização, armazenamento e disseminação da informação. Cada tempo tem o seu contexto e demandas sociais diferentes. Essas instituições já tiveram o papel de memória e de armazenamento de informação e conhecimento. Com as transformações e modificações sociais, elas passam a promover, além das funções já citadas, o acesso e a disseminação da informação. Elas devem atender à sociedade em vários contextos.

Existem diversos tipos de bibliotecas: as universitárias, as públicas, as escolares, as comunitárias, as hospitalares, as especializadas e as bibliotecas especiais. Cada uma delas desempenha uma função social a partir da oferta de produtos e serviços nos mais diversos segmentos. No caso desta pesquisa, nos atentaremos para a importância das bibliotecas nos ambientes de saúde mental. Afinal, as bibliotecas passaram a atuar em redes, e, da mesma forma, ocorreu com a área da saúde mental.

Entendemos que refletir sobre a relação entre bibliotecas e saúde mental trará benefícios para a área da Biblioteconomia no que se referem ao desenvolvimento científico, assim como, também, contribuirá com reflexões sobre as ações e práticas desenvolvidas junto à sociedade. Por outro lado, entendemos que esse diálogo interdisciplinar com o campo da Saúde Mental, venha trazer contribuições tanto para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), quanto para os usuários que usufruem dos serviços prestados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e suas comunidades.

Com o intuito de atingirmos o objetivo de apontarmos a importância de se criar uma rede de bibliotecas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que venha a potencializar a rede de saúde mental no que se refere à reinserção social e cultural dos seus usuários, optamos por realizar uma revisão de literatura que apresentaremos nas seções seguintes.

2 TEORIAS E PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES: NECESSIDADES CONTÍNUAS

Conforme apontamos sobre as transformações de um pensamento linear para um pensamento sistêmico, não podemos nos esquecer da necessidade de um olhar interdisciplinar sobre o fazer científico e sobre a nossa atuação profissional. Não podemos mais enxergar o mundo de maneira reducionista, isolada e linear. O mundo contemporâneo tem como paradigma ou modelo de pensamento, a complexidade.

Segundo Morin (2008) a complexidade trata-se da possibilidade de articulação entre os diferentes campos disciplinares que são separados ou fragmentados pelo pensamento simplificador que isola, separa e oculta possíveis relações. Ao contrário, o pensamento complexo busca o conhecimento multidimensional não redutor, que afirma a necessidade de questionar, interrogar e reformular o conhecimento com outros olhares.

Por meio da teoria da complexidade é possível pensarmos a interdisciplinaridade entre diversos campos de atuação profissional. É sair da visão reducionista para abarcar uma dimensão que vá além das próprias fronteiras limitadoras, com foco na diversidade, potencialidade e na criatividade do fazer teórico e prático. Para Etges (1993, p. 18),



A interdisciplinaridade, enquanto princípio mediador entre as diferentes disciplinas, não poderá jamais ser elemento de redução a um denominador comum, mas elemento teórico-metodológico da diferença e da criatividade. A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão dos seus limites, mas, acima de tudo, é o princípio da diversidade e da criatividade.

Um olhar interdisciplinar atento recupera a magia das práticas e a essência de novos movimentos ao nos induzir a outras superações e reformulações, uma vez que ao exercitar a interdisciplinaridade somos desafiados a pensarmos com base na desordem ou em novas ordens para recriarmos novas formulações. Torna-se uma possibilidade de sairmos do nosso meio tão habituado do fazer profissional quer seja no que se refere ao campo da pesquisa, quer seja no campo da atuação (FAZENDA, 2001).

A necessidade da interdisciplinaridade na produção do conhecimento tem como justificativa o caráter dialético, ou seja, por causa da dinâmica una e diversa da realidade social e da própria natureza intersubjetiva de sua apreensão. Esse caráter de unicidade e de diversidade nos possibilita distinguir os limites reais entre os sujeitos que investigam e os objetos investigados. O trabalho interdisciplinar não se efetiva se não formos capazes de transcender ao plano fenomênico da fragmentação que vem da herança positivista (FRIGOTTO, 2000).

Quando adentramos no campo da saúde mental e, mais especificamente no âmbito dos CAPS, percebemos que as práticas e atividades são desenvolvidas por meio de um trabalho interdisciplinar executadas por uma equipe multiprofissional. Dentro os vários profissionais de nível superior que atuam nos CAPS são: “[...] enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação física ou outros necessários para as atividades oferecidas [...]” (BRASIL, 2004, p. 26). Além desses profissionais apontados pelo Ministério da Saúde, é necessária a atuação de outros profissionais que, face à complexidade das demandas de reinserção social, podem contribuir com a rede de saúde mental.

Para Cumiotto et al. (2013), a visão trazida pela interdisciplinaridade permite a reciprocidade, o enriquecimento mútuo e tende a relações profissionais horizontais, ou seja, é uma praxe que exige um pensar em conjunto sobre um tema que instigue o fazer institucional e o fazer clínico. A prática interdisciplinar é uma forma de pensamento ético e deve ser contínua.

Pensando na possibilidade da interdisciplinaridade entre a Biblioteconomia e a Saúde Mental, convidamos os profissionais bibliotecários a pensarmos juntos sobre a importância não só das bibliotecas nestes espaços, mas também, da nossa atuação para além dos espaços tradicionalmente conhecidos por nós. Para uma melhor compreensão dessa abordagem, foi necessária uma explanação histórica da área da saúde mental conforme apresentamos a seguir.

3 MANICÔMIOS E A REFORMA PSIQUIÁTRICA

A história dos manicômios e hospitais psiquiátricos, enquanto instituições totais, mostra como se criou o processo de lidar com o sujeito alienado, alheio e estrangeiro a si mesmo, inserido e submetido ao funcionamento da regra, da disciplina e do tratamento moral. Esse



conceito de alienação produz um lugar para o louco, excluído do pacto social, do direito à cidadania e dos deveres enquanto cidadão. Deixa de ser ator social e passa e torna-se objeto dessa alienação. O lugar do sujeito da desrazão ou ausência de sujeito (TORRE; AMARANTE, 2001).

Segundo Jodelet (2010, p. 60), “A exclusão corresponde [...] a um sentimento de incompatibilidade entre os interesses coletivos próprios às comunidades em contato e o temor de uma ‘privação fraterna’ afetando as posições e privilégios daquela à qual pertencemos”. Ao tratar da exclusão e do isolamento, Goffman (1974), nomeia os hospitais, sanatórios, asilos, prisões, dentre outros espaços como instituições totais. O fechamento simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições: portas fechadas, paredes altas, arames farpados, fossos, água, floresta ou pântanos. Estes espaços são criados como lugar de exclusão para pessoas que não compartilham de um status social ou atividade dentro das instituições sociais.

A disciplina ou poder disciplinar é uma forma de controle do Estado que funciona mediante um processo de normatização e de poder, para assegurar a ordem das multiplicidades humanas. Neste contexto, a exclusão seria uma ‘retirada-violência’ para que a produção econômica não sofresse interferência, sendo essa retirada como princípio regulamentador de ‘suavidade-produção-lucro’, criando, portanto, processos de separação e de verticalidade das relações sociais (FOUCAULT, 1993).

O papel do internamento e a visão psiquiátrica transmitidos no século XIX, são o de reduzir a loucura à sua verdade. E essa verdade é tudo aquilo que ela é: menos o mundo, menos a sociedade, menos a contranatureza (FOUCAULT, 2000). Nesta mesma linha de pensamento, Goffman (1974), afirma que a barreira que as instituições totais colocam entre o internado e o mundo externo assinala a primeira mutilação do Eu. Este mesmo autor ainda menciona que,

Embora alguns dos papéis [sociais] possam ser restabelecidos pelo internado, se e quando ele volta para o mundo, é claro que outras perdas são irrecuperáveis e possam ser dolorosamente sentidas como tais. Pode não ser possível recuperar, em fase posterior do ciclo vital, o tempo não empregado no processo educacional ou profissional, no namoro, na criação dos filhos. Um aspecto legal dessa perda permanente pode ser encontrado no conceito de ‘morte civil’ (GOFFMAN, 1974, p. 25).

Daniela Arbex (2015), em seu livro *Holocausto brasileiro*, resgata a história de um dos maiores e cruéis hospícios do Brasil, o Colônia, situado na cidade mineira de Barbacena. No Colônia, era o destino de epiléticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, meninas grávidas pelos patrões, mulheres confinadas pelo maridos e moças que haviam perdido a virgindade antes do casamento. Os pacientes eram internados sem que houvesse um diagnóstico de doença mental. Muitos foram torturados, violentados e mortos. Para essa autora, o que se praticou no hospício de Barbacena, foi um genocídio com mais de 60 mil mortos.

Porém, com as mudanças paradigmáticas ocorridas no mundo, surgem outras formas de pensar a loucura, como por exemplo, por meio do Movimento pela Reforma Psiquiátrica. Este movimento irá propor uma inversão nos valores, onde se tolere com ética e solidariedade a diversidade da loucura por intermédio de outros recursos assistenciais. Com essas mudanças, os pacientes passam a ser tratados não só pelo viés da psiquiatria, mas, sobretudo, mediante um



trabalho interdisciplinar para dar conta da complexidade dos fenômenos psíquicos e das relações sociais (SILVIA; BARROS; OLIVEIRA, 2002).

O Movimento pela Reforma Psiquiátrica surge em diversos países visando não mais o aprisionamento dos sujeitos nesses espaços, mas a substituição desse modelo por serviços territorializados de saúde mental com base na liberdade. Essa desinstitucionalização consiste em um processo de desconstrução de práticas manicomialistas para a construção de novas ações que privilegiassem a subjetividade, a autonomia e o livre exercício da cidadania dos sujeitos envolvidos (GUEDES et al, 2010).

Diante destas lutas, podemos citar a Lei Federal 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Esta lei aponta os direitos assegurados aos portadores, tais como: receber tratamento com humanidade e respeito, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; fornecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros (BRASIL, 2001). Podemos dizer que a Reforma Psiquiátrica foi uma maneira de ressignificar a loucura e proporcionar tratamentos e assistência mais digna aos indivíduos com transtornos mentais.

4 RESSIGNIFICAÇÃO DA LOUCURA: CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

As ações de saúde mental na atenção básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado. Devem estar fundamentadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e nos princípios da Reforma Psiquiátrica. No âmbito do SUS foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que tem a finalidade da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades, tornam-se pontos estratégicos das RAPS, com diversos serviços voltados à comunidade (BRASIL, 2013).

Como estratégia para o processo de reforma psiquiátrica no Brasil, foram criados os CAPS como instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular a inserção social e familiar, apoiar as atividades e ações na busca da autonomia dos usuários e a oferta de atendimento médico e psicológico. Têm o objetivo de oferecer atendimento à população em sua área de abrangência realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários por meio do trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e do fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Nessa perspectiva de reinserção social, Gabriel (2015) também defende que as atividades desenvolvidas nos CAPS devem ser promotoras de novas formas de tratamento, criando espaços para que o sujeito tenha participação ativa no seu processo de lidar com seu sofrimento psíquico



e, ao mesmo tempo, adquirir um empoderamento, a reinserção social, o resgate efetivo da cidadania e autonomia. Como visto, na posição dessa autora, esses espaços são promotores de ressignificação da subjetividade do indivíduo no que se refere à interação deste no mundo e com o seu grupo de convivência social.

Portanto, a característica principal dos CAPS é buscar integrar os pacientes a um ambiente social e cultural concreto onde se desenvolva a vida cotidiana desses indivíduos. Segundo Guedes et al. (2010, p. 548) “os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), [foram] regulamentados conforme a portaria do nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Constituem-se em serviços estratégicos, substitutivos ao modelo manicomial”.

Trazendo a discussão para uma realidade mais próxima, podemos citar a Rede de Atenção Psicossocial do Município de Florianópolis, que conta com as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Equipes de Saúde da Família (ESF) e os serviços dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). “Quando as opções de cuidado e tratamento extrapolam a dimensão da Atenção Primária (ESF/NASF), o cuidado passa a ser realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)” (SAÚDE MENTAL, 2016). São 04 (quatro) as unidades dos CAPS no município, 03 (três) deles localizam-se na Ilha e 01 (uma) unidade situada no Continente, conforme descritos abaixo:

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Ponta do Coral, para atendimento de adultos em sofrimento psíquico;

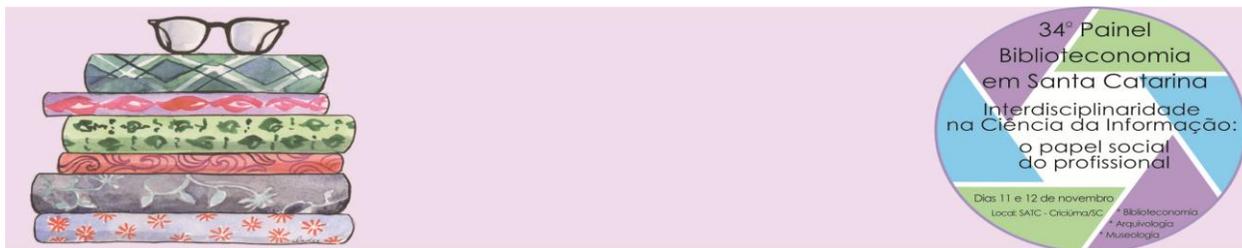
Centro de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes – CAPSI, atendimento de crianças e adolescentes até 18 anos;

Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Ilha - CAPSAD Ilha para atendimento de adultos com problemas decorrentes do uso de drogas;

Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas Continente - CAPSAD Continente, para atendimento de adultos com problemas decorrentes do uso de drogas (SAÚDE MENTAL, 2016).

Para Gabriel (2015), o espaço de convivência nos CAPS tornar-se promotor de autonomia e empoderamento dos sujeitos, uma vez que os serviços e atividades desenvolvidos pelos profissionais, a partir de um cuidado humanizado, promovem tais resultados. É estar e fazer algo com os outros que se atingem os objetivos traçados. A convivência torna-se um processo importante e desafiador para estabelecer e fortalecer as relações interpessoais. “A convivência se desenvolve como um processo a partir da identidade do grupo. É construída de acordo com a vontade e desejo do grupo, mantendo sempre uma relação horizontalizada entre o corpo técnico e usuários” (GABRIEL, 2015, p. 42).

Partindo dos esclarecimentos no que se refere essa reestruturação dos serviços em saúde mental e de ações de promoção à saúde mental nos CAPS, podemos pensar a importância da implantação de uma rede de bibliotecas nesses ambientes e da importância, também, da atuação dos bibliotecários nestes contextos.



5 A RELAÇÃO ENTRE BIBLIOTECAS E SOCIEDADE E A MISSÃO DO BIBLIOTECÁRIO

As bibliotecas, desde o berço da civilização, vêm desempenhando diferentes papéis na sociedade no que se refere à organização, armazenamento e disseminação de informação e conhecimento. Ao longo do tempo, podemos perceber a importância dessa instituição na vida cotidiana. Elas foram e são fundamentais para a preservação e evolução do conhecimento humano acumulado.

Milanesi (2002) acrescenta que durante séculos a biblioteca definiu-se como acervos ou coleções de impressos, ou seja, essa forma era a maneira como os grupos humanos preservavam e acumulavam o conhecimento para outras gerações. Com o tempo, os registros foram se diversificando proporcionando o surgimento de outros suportes de informação. Diante dessas modificações, a razão de ser da biblioteca deixa de ser a organização do acervo e passa a ser o acesso e os serviços de informação moldados em grupos específicos.

Partindo dos pressupostos desse autor, percebemos que a biblioteca é uma instituição que acompanha o desenvolvimento e as transformações sociais. Ao mesmo tempo em que ela mantém uma identidade, ela também precisa se transformar para não deixar de ter sua importância dentro da sociedade, ou seja, acompanhar a evolução humana.

A função da biblioteca deve ir além da concepção de organizar e preservar acervos. Ela deve assumir um papel mais significativo para a sociedade quando suas ações são destinadas com o intuito de modificação das estruturas sociais. Ela deve assumir uma posição como um espaço de promoção à educação e à socialização do conhecimento. Quando tratamos da educação e do acesso à informação aos indivíduos, compreendemos que esses são direitos universais tendo o Estado à obrigação de garanti-los.

Diante dessa perspectiva social, Pimentel (2006 apud Bezerra 2011) descreve a biblioteca como uma das unidades culturais mais importantes para a disseminação e democratização da informação e do conhecimento exercendo um papel importantíssimo no processo de inclusão social, uma vez que esse espaço configura um ambiente democrático independente da condição social dos indivíduos. “A biblioteca, para exercer a sua função, deixa de ser o acervo milenar passivo e passa a ser um serviço ativo de informação” (MILANESI, 2002, p. 77).

Para Sanches Neto (2011), a biblioteca deve atuar de acordo com as necessidades da comunidade, mas acrescenta que em uma sociedade não existem apenas pessoas ricas, instruídas e sem necessidades especiais. A biblioteca, neste sentido, deve atuar de acordo com a população sem que haja exclusão de nenhuma de suas camadas. Esta instituição deve se ater nas mais diversas camadas sociais. Não deve nem priorizar os ricos, nem os pobres, nem doutores, nem analfabetos, nem os videntes, nem os cegos etc., mas deve priorizar o acesso informação, à cultura e a educação como um todo.

Quando pensamos na importância de se criar redes de bibliotecas nos ambientes de saúde mental, entramos, de certa maneira, no campo da ética. Por um lado, podemos pensar a ética no sentido da missão profissional e, por outro lado, no que se refere à questão do cuidado. Ou seja, as implicações de uma dimensão entre o Eu, o outro e uma totalidade transcendental, quando



refletimos além do nosso egocentrismo para adentrar na necessidade do outro. Perceber essa necessidade como um direito que o outro tem.

É necessário que sejamos guiados por uma concepção ética para que tenhamos um olhar clínico e humanizado para com aqueles que estão marginalizados em nossas sociedades. São indivíduos que, como qualquer outro ser humano que está no mundo, deveriam ter direitos garantidos por lei com relação à educação, informação, moradia, cultura e outros serviços. Nós, quanto bibliotecários, devemos estar conscientes das questões políticas, sociais e culturais de nosso tempo. Precisamos ter consciência, também, das artimanhas da reestruturação do capitalismo que apresenta praticamente as mesmas características excludentes dos tempos clássicos.

Quando adentramos na questão da missão do bibliotecário, é impossível não mencionarmos o discurso de José Ortega y Gasset no 2º Congresso Mundial de Bibliotecas e Bibliografia, realizado em Madri, em 1935. Quando esse pensador espanhol convoca os bibliotecários a pensarem a sua missão enquanto profissional. Ele nos incita a repensarmos nossas ações diante da existência e de nosso lugar na sociedade. Ortega y Gasset (2006, p. 16) acrescenta que,

[...] para determinar a missão do bibliotecário, é preciso partir não do homem que a exerce, de seus gestos, curiosidades ou conveniências, tampouco de um ideal abstrato que pretendesse definir de uma vez por todas o que é uma biblioteca, mas da necessidade social a que serve nossa profissão. E esta necessidade, como tudo que é propriamente humano, não consiste em uma magnitude fixa, mas é, essencialmente, variável, migratória, evolutiva; em suma, histórica.

As reflexões apresentadas por esse autor nos fazem questionar sobre a nossa missão profissional e responsabilidade social no que se referem as nossas ações enquanto profissionais da informação. Quando tratamos do mundo cotidiano, percebemos que uma grande parcela de sujeitos está fora do discurso tecnológico dominante da sociedade da informação e excluída da educação formal e da cultura. Vale ressaltar que os sujeitos que necessitam de informação não estão apenas nas universidades, nas organizações ou nas escolas. Estão, também, nos asilos, nos hospitais, nos presídios, nos abrigos etc.

Podemos dizer que voltar o nosso olhar para a inclusão de pessoas menos favorecidas, torna-se uma possibilidade para que possamos reconstruir uma realidade possível com base no respeito às diferenças e tolerâncias, respeitando a subjetividade e a diversidade de cada indivíduo na sociedade.

6 BIBLIOTECAS EM AMBIENTES DE SAÚDE MENTAL

Partindo do que já expomos anteriores, reafirmamos a importância das bibliotecas e do papel que elas desempenham dentro da sociedade. Existem vários tipos de bibliotecas para atender as diversas demandas sociais e suas necessidades informacionais. Quando pensamos



nestas instituições dentro da área da saúde, podemos considerá-las em três tipos: a biblioteca universitária, a biblioteca especializada e a biblioteca especial.

Segundo Silveira (2014), geralmente as bibliotecas universitárias na área da saúde constituem-se unidades de informação com literatura técnica voltada para o ensino e a pesquisa, podendo disponibilizar, ou não, um acervo multidisciplinar. Com a descrição apontada por essa autora, entendemos que esse tipo de biblioteca esteja vinculado a um centro de ensino superior, dando suporte às atividades de ensino, pesquisa e extensão da instituição maior que é universidade.

Por outro lado, as bibliotecas especializadas na área da saúde desempenham outras finalidades junto aos usuários que elas servem. Elas atendem a uma camada da sociedade, geralmente especializada, fornecendo acervos e serviços específicos para atender as demandas geralmente dos profissionais. Silveira (2014) aponta que as atividades são destinadas a um grupo seleto de profissionais da área da saúde para que possam desenvolver seus estudos e investigações. A autora aponta que esse tipo de unidade de informação é também chamado de biblioteca hospitalar. Mesmo que elas estejam voltadas mais para os profissionais, ela também supre as necessidades informacionais do quadro de funcionários e pacientes.

E por fim, como terceira categoria de biblioteca na área da saúde, temos a biblioteca especial. Para Targino (1984) as bibliotecas especiais são consideradas como aquelas destinadas a públicos específicos, que diferenciam dos grupos especializados apresentados anteriormente. Essas bibliotecas apresentam coleções que tratam sobre temas diversos, e oferecem materiais de leitura para grupos especiais de pessoas. Elas estão sediadas em hospitais, prisões, asilos, instituições para cegos e outros nichos específicos.

O acervo de uma biblioteca na área da saúde mental, seria desenvolvido conforme às necessidades informacionais dos profissionais e pacientes daquela determinada comunidade. Essas fontes de informação auxiliariam aos profissionais no que se refere ao planejamento e desenvolvimento de atividades. A biblioteca como lugar de socialização forneceria aos pacientes um espaço de convivência, de leitura e de aprendizagem. Quando tratamos da biblioteca como um espaço de vivência que vai além do acervo e dos serviços técnicos, podemos enxergá-la como um recinto dinâmico e mágico.

A biblioteca tem um papel importantíssimo na formação de leitores dentro de nossa sociedade. A leitura se mostra uma atividade significativa para o crescimento pessoal. Para Petit (2009), crianças, adolescentes e adultos poderiam redescobrir o papel da atividade de leitura na construção de si mesmo. Ela defende a contribuição da literatura e da arte para a atividade psíquica e menciona incríveis experiências literárias, ou seja, programas de leitura, compartilhadas e organizadas por diversos profissionais como: professores, bibliotecários, psicólogos, artistas, escritores, editores, livreiros, trabalhadores sociais ou humanitários. A leitura é vista como uma atividade rica em ensinamentos para crianças ou adultos expostos ao isolamento social.

Ainda sobre a importância a leitura, as bibliotecas em saúde mental, podem promover atividades biblioterápicas. Segundo Ouaknin (1996), a palavra biblioterapia é composta por dois termos de origem grega: livro e terapia. Logo, a biblioterapia é a terapia por meio de livros, ou



seja, ela é realizada por meio de materiais de leitura selecionados como auxiliares terapêuticos em medicina e psiquiatria. Petit (2009) acrescenta que o termo biblioterapia pode alcançar sentido mais amplo, quando pode cobrir um conjunto de mediações culturais seguida de discussões em grupo, em contextos que ultrapassam o âmbito hospitalar.

Seguindo o pensamento dessa mesma autora, ela afirma que “as leituras abrem para um novo horizonte e tempos de devaneio que permitem a construção de um mundo interior, um espaço psíquico, além de sustentar um processo de autonomização, a construção de uma posição do sujeito” (PETIT, 2009, p 32). Por isso a importância da promoção da leitura nos diversos espaços sociais e institucionais, cabendo à biblioteca com seus serviços e, os bibliotecários com suas ações, desenvolver atividades para incentivar à leitura.

Ao refletirmos sobre o exposto acima, reafirmamos a importância da implantação de redes de bibliotecas nos ambientes de saúde mental. Elas poderão atender tanto ao público especializado quanto ao público especial. Supomos que elas contribuirão tanto para suprirem as necessidades informacionais dos profissionais, no que se refere ao desenvolvimento das atividades, quanto aos pacientes e seus familiares para que possam usar as bibliotecas como espaço de convivência, lazer, aprendizagem, criatividade e ressignificação. Os bibliotecários, nestes ambientes, devem privilegiar atividades para além do tecnicismo e terem um olhar clínico e humanizado com o intuito de formar leitores, estimular o desenvolvimento interpessoal, sensibilizar e promover a reinserção social dos usuários dessa rede.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi possível percebermos a importância da interdisciplinaridade e do diálogo possível que a Biblioteconomia possa realizar com outras áreas do conhecimento humano, com o intuito de desenvolver seu campo científico e expandir as possibilidades de atuação dos profissionais bibliotecários dentro de outros contextos sociais.

Por meio de uma revisão de literatura, apresentamos a história dos manicômios e dos hospitais psiquiátricos como lugares de exclusão social e isolamento, utilizados tanto pelo Estado, como forma de controle social, quanto pelas famílias. Eram espaços criados para afastar aqueles que não compartilham de um status ou atividade dentro das instituições sociais. Muitos pacientes, mesmo quando retornavam dos internamentos, não conseguiam reatar suas vivências cotidianas por causa das rupturas subjetivas. Muitos foram torturados, violentados e mortos nessas instituições.

Como exposto, O Movimento pela Reforma Psiquiátrica consistiu no processo de desconstrução de práticas manicomialistas para a construção de novas ações que privilegiassem a subjetividade e o livre exercício da autonomia dos sujeitos envolvidos. Foi o processo de desinstitucionalização das instituições rígidas para adentrar em modelos de práticas interdisciplinares comunitárias. Apresentamos a Lei Federal 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.



Como estratégia do processo de reforma psiquiátrica no Brasil, apresentamos a importância dos CAPS como instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular a inserção social e familiar, apoiar as atividades e ações na busca da autonomia dos usuários, oferecendo atendimento médico e psicológico. Os CAPS são vistos como espaços de vivências para que os sujeitos possam resgatar o convívio cotidiano e as relações interpessoais. São espaços promotores de ressignificação da subjetividade do indivíduo no que se refere à interação no mundo e com o seu grupo de convivência social.

Apresentamos, também, o papel social da biblioteca e a importância desta instituição dentro da sociedade. A sua função deve ir além da concepção de organizar e preservar acervos, mas deve assumir um papel significativo quando suas ações são destinadas a modificar estruturas sociais. Pode ser considerada como uma instituição cultural mais importante para a disseminação e democratização da informação e do conhecimento. Exerce um papel importantíssimo no processo de inclusão social.

Apresentamos que existem três tipos de bibliotecas na área da saúde: as bibliotecas universitárias, as bibliotecas especializadas e as bibliotecas especiais. Estas últimas estão sediadas em hospitais, prisões, asilos, instituições para cegos e outros nichos específicos. Por isso a necessidade de mostrar a importância de redes de bibliotecas em ambientes de saúde mental. Elas poderiam auxiliar tanto os profissionais da área da saúde no que se refere ao planejamento e desenvolvimento de atividades, quanto tornassem espaços de convivência, de leitura e de aprendizagem para os usuários dos CAPS. As situações mudaram, os maus tratos foram amenizados, mas será que a falta de acesso à informação, ou mesmo de bibliotecas nesses espaços, ainda não seja fruto desse modelo excludente?

Diante do exposto, convidamos os bibliotecários a pensarem a importância das bibliotecas nestes contextos, como possibilidade de uma futura atuação profissional na área de saúde mental. Musicoterapeutas, artistas plásticos, pedagogos e outros profissionais que não têm formação na área da saúde, já exercem atividades nestes espaços. Por que não, nós bibliotecários? As bibliotecas como espaços de vivência podem contribuir com as atividades de outros profissionais dentro dos CAPS e os bibliotecários podem exercer papéis importantíssimos para a reinserção social dos usuários.

Desconhecemos qualquer outra pesquisa nacional relacionando a Biblioteconomia com a Saúde Mental, por isso achamos necessário trazer esse diálogo interdisciplinar como forma criar novas possibilidades de pensamento sobre a nossa missão profissional dentro da sociedade, assim como, também, mostrar a importância das bibliotecas para estes contextos. Esperamos que essa pesquisa não seja o fim, mas o início de outras discussões interdisciplinares com o intuito de enriquecimento mútuo para ambas as áreas.



REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 13. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2015.

BEZERRA, Fabíola Maria Pereira. A Biblioteca Pública e o Utilizador Idoso relato da experiência portuguesa. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 24., Maceió, AL, 2011. **Anais...** Maceió, ago. 2011.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de Abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 de abr. 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de estrutura física dos centros de atenção psicossocial e unidades de acolhimento**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA como lugares da atenção psicossocial nos territórios. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CUMIOTTO, Carla Regina et al. Saúde Mental e Interdisciplinaridade. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE INTERDISCIPLINARIDADE NO ENSINO, NA PESQUISA E NA EXTENSÃO – REGIÃO SUL, Florianópolis, SC, 2013. **Anais...** Florianópolis, out. 2013.

ETGES, Norberto. Produção do conhecimento e interdisciplinaridade. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.18, n.2, p.73-82, jul./dez. 1993.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. A aquisição de uma formação interdisciplinar de professores. In: _____ (Org.). **Didática e interdisciplinaridade**. 17. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2011.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 6.ed. São Paulo: Perspectiva, 2000.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 10.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

FRIGOTTO, Gaudêncio. A interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas ciências sociais. In: JANTSCH, Ari Paulo; BIANCHETTI, Lucídio. **Interdisciplinaridade**: para além da filosofia do sujeito. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.



GABRIEL, Áurea Barbosa Pinheiro. **Uma reflexão sobre a convivência como um dispositivo clínico no cotidiano de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS**. Brasília: 2015. TCC (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2015.

GUEDES, A. C. et al. A mudança nas práticas em saúde mental e a desinstitucionalização: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiás, v. 12, n. 3, p. 547-553, 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a19.htm>. Acesso em: 15 maio 2016.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

JODELET, Denise. Os processos psicossociais da exclusão. In: _____. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MILANESI, Luís. **Biblioteca**. Cotia, SP: Ateliê, 2002.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 5. ed. Portugal: Instituto Piaget, 2008.

ORTEGA Y GASSET, Jose. **Missão do bibliotecário**. Brasília, DF: Briquet de Lemos/Livros, 2006.

OUAKNIN, Marc-Alain. **Biblioterapia**. São Paulo: Loyola, 1996.

PETIT, Michèle. **A arte de ler ou como resistir à adversidade**. São Paulo: Ed. 34, 2009.

SANCHES NETO, Asy Pepe. Biblioteca social: atividades biblioteconômicas voltadas para fazer do acesso à informação um meio de inclusão social. In: ENCONTRO REGIONAL DE ESTUDANTES DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO, CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO, 14., Maranhão, MA, 2011. **Anais...** Maranhão, jan. 2011.

SAÚDE mental. c2016. Disponível em: <www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=saude+mental&menu=5>. Acesso em: 15 abr. 2016.

SILVEIRA, Sheila. **Bibliotecas especiais: informar, acolher e humanizar**. São Paulo: 2014. TCC (Graduação em Biblioteconomia) - Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo, São Paulo, 2014.

SILVIA, A. T. de M. C. da; BARROS, S.; OLIVEIRA, M. A. F. de. Políticas de saúde e de saúde mental no Brasil: a exclusão/inclusão social como intenção e gesto. **Rev. Esc. Enferm**, São Paulo, v. 36, n. 1, 2002.



TARGINO, Maria das Graças. **Conceito de biblioteca**. [Brasília]: ABDF, 1984.

TORRE, E. H. G; AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001.

LIBRARIES IN ENVIRONMENTS OF MENTAL HEALTH: INTERDISCIPLINARY DIALOGUE

ABSTRACT: The paper reflects on the need for interdisciplinary dialogue between the Librarianship and Mental Health, pointing out the importance of creating libraries networks in mental health environments with focus Centers for Psychosocial Attention (CAPS). Through a literature review addresses the need and importance of librarianship dialogue with other areas of human knowledge; It covers the history of libraries and psychiatric reform; punctuates the relationship between libraries and society, emphasizing the librarian's mission in the face of ethical and professional attitude; and shows the importance of thinking networks of libraries with in the CAPS as a way to enhance the mental health system in relation to social and cultural reintegration of its members. We conclude exposing the importance of constantly reflecting on the libraries in these contexts, as well as the relevance of social work of the librarian and interdisciplinary dialogue with other professionals and with the mental health area. Moreover, it emphasizes the lack of scientific literature in the Librarianship on this subject.

Keywords: Interdisciplinarity. Mental health. Librarianship. Centers for Psychosocial Attention (CAPS). Libraries in mental health.