

Introdução

Construção social do processo ensino/aprendizagem em saúde mental

Rozemere Cardoso de Souza
Josenaide Engracia dos Santos
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SOUZA, RC., and SANTOS, JE., orgs. Introdução - Construção social do processo ensino/aprendizagem em saúde mental. In: *Construção social da aprendizagem em saúde mental e saúde da família* [online]. Ilhéus, BA: Editus, 2014, pp. 17-26. ISBN 978-85-7455-447-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

INTRODUÇÃO

CONSTRUÇÃO SOCIAL DO PROCESSO ENSINO/ APRENDIZAGEM EM SAÚDE MENTAL

Rozemere Cardoso de Souza
Josenaide Engracia dos Santos

Este trabalho fundamenta-se no construcionismo social, conforme abordagem na Psicologia. Pensar o ensino-aprendizagem em saúde mental, a partir dessa perspectiva, é entender esse processo não como um fenômeno já dado, pronto para exercer suas funções, mas como uma construção que se dá nas trocas sociais em contextos e tempos situados. Um processo de compartilhamento de saberes e de práticas sociais, vistos em sua pluralidade, e que indaga acerca dos sentidos e de suas implicações para a efetivação de mudanças do cuidado em saúde mental (GERGEN, 1985). É pensar o cotidiano como produtor de conhecimento, nem mais nem menos importante que o conhecimento produzido pela ciência (GRANDESSO, 2000). É, ainda, comprometer-se com o sujeito – profissional, estudante, usuário de serviço ou comunidade.

Partindo-se do pressuposto de que todos possuem um saber, cabe ao “educador” adotar uma “postura do não saber” e produzir diálogos ricos de sentidos em direção à produção de vida e vida com qualidade. Ressaltamos que assumir uma postura de não saber, não significa desqualificar sua formação, mas reconhecer seu saber como um saber local e de caráter provisório, que é desafiado pelo saber do outro num processo de interação (GRANDESSO, 2000).

Para Glasersfeld (1996, p. 80), “o conhecimento é construção”! Podemos falar do conhecimento relativo às nossas experiências, mas nunca com relação a algo que se supõe que exista além do nosso contexto experiencial.

Toda construção social tem uma história e responde a uma demanda social; portanto práticas inovadoras de ensino/aprendizagem em saúde mental exigem um tipo de olhar que se volta para os cenários que compõem a rede de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. E, principalmente, para além desses serviços, todos os cenários de ocupação da vida em sociedade, com o propósito de compartilhar as descobertas, os desafios, as possibilidades, os projetos, as dificuldades e as facilidades dessa caminhada.

Debruçar o olhar sobre esse processo de mudança significa ver como se dão as relações entre os diversos atores sociais do ensino/aprendizagem, como também identificar as construções da fala que indicam permanências da cultura manicomial e aquelas que significam rupturas desse modo de pensar e agir. Diante disso, ou a partir disso, incitar a reflexão contínua sobre os contextos vividos, a fim de ter esse ato como um meio de transformar a prática, numa busca por desconstruir as permanências e realizar mudanças no ensino/aprendizagem em saúde mental.

Nesse sentido, um ato importante decide acerca do ponto de partida. Para nós, esse início começou na ocupação do nosso lugar enquanto educadores e educandos na construção do novo em saúde mental. O lugar da educação, embora fundamental para a produção do desenvolvimento e da autonomia de todo cidadão, para servir de fator de proteção à saúde mental, porém não se trata, aqui, de ter sido o caminho melhor ou o mais certo. Aliás, no construccionismo social se desconstroem ideias como essas, e a relatividade dos eventos e das explicações passa a

ocupar o cenário da produção do conhecimento. Em relação a esse pressuposto, Grandesso (2000, p. 89) ressalta que

o construcionismo social não propõe qualquer critério de verdade por meio do método [...]. A ênfase do construcionismo é colocada sobre a construção do significado pelas pessoas em interação.

Assemelha-se a um convite para uma dança, uma festa ou forma de vida, em que as práticas sociais e possibilidades são consideradas em relação às alternativas desses cenários.

Nesse sentido, a escolha que fizemos é produto do contexto de nossas relações, e, também, da resposta a um convite à responsabilidade. Responsabilidade que queremos compartilhar com o leitor, tendo o desejo de contribuir com o seu cotidiano profissional, e, ainda, de convidá-lo a pensar que o ensino-aprendizagem em saúde mental envolve posicionamentos e diálogos de diferentes atores sociais ligados à construção do novo. No dizer de Evaristo (2000), trata-se de adotar uma postura de não delegar aos outros ações que estão dentro de nós, no cotidiano da produção de saúde mental na comunidade. Nessa trajetória, ressaltamos a complexidade e a importância que teve para nós o intercâmbio entre pessoas de diferentes formações. Assim, concordamos com Spink (2010), para quem as pesquisas ficam mais ricas quando trabalhamos em grupo e, sobretudo, numa perspectiva transdisciplinar e atribuímos esse pressuposto também ao processo ensino/aprendizagem.

Quanto à produção desse trabalho, a princípio se dirigia aos trabalhadores que compõem as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e aos professores de cinco universidades públicas, em cinco municípios, inclusive a capital do estado da Bahia. Havia uma inquietação por conhecer como ocorria o ensino/aprendizagem em saúde mental com ênfase na ESF, nos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina das universidades, por serem esses de formação para composição de equipes mínimas da referida estratégia. Outra inquietação refere-se aos saberes e às práticas sobre saúde mental que estavam em construção no cotidiano do trabalho das equipes da ESF. Associado a isto havia, ainda, o interesse em dialogar com tais equipes, com o intuito de produzir conhecimento acerca das necessidades e estratégias de aprendizagem na área de saúde mental.

Essas inquietações motivaram a realização de um projeto de pesquisa, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb), no edital temático de Pesquisas Prioritárias para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), no ano de 2006, e desenvolvido no período de março de 2007 a janeiro de 2010.

No projeto de título semelhante a esta obra existiam territórios da ESF para serem explorados nos municípios do estado da Bahia, contendo universidades públicas com cursos de graduação em Enfermagem e Medicina. Uma equipe de saúde da família, por município, foi escolhida para produção de diálogos, tendo como critério o maior número de alcoolistas registrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) do município, uma vez que

não existiam dados sobre morbidade psiquiátrica no referido sistema.

Participaram da pesquisa médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e outros membros de equipes da ESF que atuavam nos municípios de Ilhéus, Itabuna, Jequié, Vitória da Conquista, Feira de Santana e Salvador. Em dois desses municípios, o critério de escolha – maior número de alcoolistas – definiu a participação de profissionais que atuavam na área rural.

As trocas desenvolvidas com esses atores sociais foram extremamente valiosas em cada lugar onde ocorreu a produção de diálogos, seja uma Unidade de Saúde da Família da área rural ou urbana dos municípios, por meio de grupos focais, seja o *campus* de uma universidade pública do interior ou capital do estado, através de entrevistas semiestruturadas com os docentes. Compartilhar parte dessas construções é, pois, o desafio que colocamos a esta obra.

Assim, o leitor poderá perceber como é desafiador olhar para o cotidiano e conferir a riqueza do conhecimento que é produzido frente às múltiplas realidades vividas, com ênfase na saúde e na doença mental. Constatará o quanto desses saberes e práticas fabricadas pela Estratégia de Saúde da Família têm a ver com o que queremos construir de novo. A leitura desta obra ampliará o olhar para ver como a saúde e a doença mental estão imbricadas em todos os aspectos da vida dos profissionais que atuam nessa Estratégia e as razões por que muitos deles pedem “socorro” quando se trata de saúde mental. O leitor será convidado a refletir sobre os recursos da comunidade

com potencial de uso para o cuidado em saúde mental no território, e como a ideia do não saber, neste caso, significando nada saber sobre a saúde mental, limita os conhecimentos e as ações de saúde mental dos profissionais. Além disso, verá que o cuidado envolve respeito quanto ao que esses profissionais produzem ou são capazes de produzir de conhecimento no cotidiano. Esse respeito e as ideias apontadas por eles como estratégias de ensino/aprendizagem em saúde mental, somadas a tantas outras construções aqui produzidas, poderão significar um caminho de (re) orientação para o suporte instrumental ofertado às equipes da ESF.

Em relação ao Ensino Superior, o leitor verá indícios de uma mudança, especialmente, na relação do professor com os estudantes, e desses com a pessoa em sofrimento psíquico. Nesse processo de mudança, subsistem práticas de ensino que destoam da tendência atual da política de saúde mental no mundo e outras práticas em que são utilizados ou inventados cenários substitutivos ao hospital psiquiátrico, inclusive, a partir do envolvimento de estudantes em projetos de pesquisa e de extensão universitária. As facilidades e dificuldades dessa trajetória dentro e fora da instituição de ensino superior também foram discutidas. Nas dificuldades, o leitor conhecerá os desafios expostos ao docente quando se trata de ensinar e aprender sobre novas práticas de atenção em saúde mental, especialmente, sobre a inserção da saúde mental na ESF. Nesse contexto, os projetos de extensão associados às metodologias participativas nas atividades curriculares possibilitam a criação de diálogos que podem motivar

a aproximação dos estudantes do universo da saúde mental, produzindo desconstrução de preconceitos.

Como toda construção social é, também, produtora de posicionamentos, coube-nos mais um acréscimo a esta obra – narrar e refletir sobre as experiências de ensino/aprendizagem em saúde mental que foram desenvolvidas a partir da pesquisa. Ou seja, do atendimento às demandas geradas por parte de seus participantes, por parte de outros atores sociais e, ainda, por parte de nós mesmos – pesquisadores – os quais mais uma vez exercitávamos o ato de “tomar para si” a responsabilidade de compartilhar conhecimentos, sem “delegar a alguém fora de nós” tal responsabilidade. Espera-se que elas sirvam de estímulo ao leitor para novas construções.

Assim, o leitor tem em mãos uma produção de diversos sentidos em torno da inserção da saúde mental na Estratégia de Saúde da Família, por meio da qual poderá compreender melhor aspectos que envolvem essa temática. O leitor não ficará surpreso caso sinta-se convidado ou estimulado a se implicar ou ampliar suas relações com o cotidiano e a produzir diálogos conosco, movimentando-se para (re) escrever novos sentidos e práticas sociais de inserção da saúde mental na comunidade. Para isso, lembramos a fala de Grandesso (2000, p. 31) quando diz que “as histórias nunca estão acabadas, estando sempre abertas para serem reconstruídas”. É exatamente isso que esperamos com a leitura desta obra. Ela será ainda mais valiosa a partir do diálogo com o leitor, com tudo que ele quiser compartilhar ou produzir de novas configurações ao que está escrito.

Referências

EVARISTO, P. Gestão da psiquiatria na comunidade. **UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 2, n. 1, p. 27-34, out. 2000.

GERGEN, K.J. The social constructionist movement in modern psychology. **American Psychologist**, Washington, DC, v. 40, no. 3, p. 266-275, Mar. 1985.

GLASERSFELD, E. A construção do conhecimento. In: SCHNITMAN, D. F. **Novos paradigmas, cultura e subjetividade**. Tradução J. H. Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

GRANDESSO, M. **Sobre a reconstrução do significado**: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

SPINK, M. J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.