

19-09-2022

RE(FORMAR) A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL: DAS BASES CURRICULARES COMUNS AO CURRÍCULO OCULTO

Fagner Luiz Lemes Rojas

[Mestre em Educação. Doutor em Saúde Coletiva]

A vida humana é complexa. Vivenciar o cotidiano requer responsabilidade, afincos, oportunidades, ética, moral, resiliência e muitos outros atributos que nos impulsionam ao crescimento enquanto sujeitos. A universidade, para quem tem o privilégio de passar por essa experiência, vivencia ações educativo-políticas considerando o tripé de sustentação acadêmica, política e social em que estão o ensino, pesquisa e extensão, não necessariamente nessa ordem. Dialogar sobre a formação, considerando os currículos, implica discutir o itinerário formativo. Estruturados nas ementas, os currículos ocultos não estão explícitos nos Projetos Políticos Pedagógicos de Curso (PPC). A partir da obra de Tomaz Tadeu da Silva (1999, p. 78) o autor interroga: *quem escondeu o currículo oculto? “mais do que o seu conteúdo explícito, que “ensinava” certas coisas: as relações de autoridade, a organização espacial, a distribuição do tempo, os padrões de recompensa e castigo”*, retomo a questão: somos construído de apenas uma identidade já que a vida humana é forjada num percurso no qual os currículos vão se reconfigurando? Nos cursos de graduação ou pós-graduação não atentamos para muitas coisas: os bastidores para que existam, sua exequibilidade, oferta e operação: matrículas, alunos, professores, infraestrutura física etc. Sem essa noção, inviabiliza-se que o estudante exerça a interlocução entre o previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) e o cenário de desejos e anseios políticos e econômicos. Provavelmente, ao vislumbrar a estrutura dos cursos de graduação e pós-graduação, a universidade não pode se safar da atenção à necessidade econômica e do mercado. Infelizmente ou felizmente? Não sei! E a sociedade - o povo -, aqueles que estão nos territórios e não têm a possibilidade de anunciar a sua voz e são invisibilizados, qual é o canal em que as suas vozes ecoam?

A aproximação ensino-serviço-comunidade ocorre através da extensão universitária. Embora seja proposta acadêmica, com a intenção de estender as ações da universidade na comunidade, nem sempre atende aos anseios do povo. A saúde mental - sua história, significados, manejo - não é aprendido significativamente na formação profissional. Uma formação precisa de anterior observar a condição para a atuação dos profissionais nos serviços, cenários sociais, organizações não governamentais, instituições de apoio, SUS e na Rede de Atenção à Saúde (RAS), entre outras. Vejam! ... embora haja graduações direcionadas à saúde, principalmente medicina e enfermagem, nem sempre o profissional atuante na saúde mental tem familiaridade com o campo. Geralmente, sua aproximação é na pós-graduação e na vivência curta em projetos provenientes de extensão universitária. O Brasil tem tradição na formação de profissionais de saúde pública e, ainda assim, é um desafio estimular os serviços públicos e privados pensar e atuar na saúde mental no país. Não foi suficiente a Reforma Psiquiátrica, ocorrida nos anos 2000, que se tornou uma política pública de saúde. Figueirêdo destaca: *“o ano de 2001 foi indicado como o ano de luta por saúde mental e pelos doentes mentais no Brasil, proporcionando novas iniciativas e reorientações, principalmente discursivas”*. A política pública de saúde mental foi outorgada pela Lei que institui a Reforma Psiquiátrica nº 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.

Além disso, a Portaria nº 3.088/11 instituiu as Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS. O cenário mudou, sem dúvida. A própria RAPS passou a acolher o portador de transtornos mentais. Paulo Amarante (2018) assinala *“o surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), e também dos Centros de Referência em Saúde Mental (Cersam), foi um momento fundamental na virada dos anos 80 para os 90, quando nós criticávamos o modelo manicomial, mas não tínhamos práticas assistenciais alternativas.”* O mesmo autor continua: *“em um passado não tão distante, pessoas com transtornos mentais recebiam tratamento considerado absurdo e obscuro dentro de hospitais psiquiátricos brasileiros.”* (Amarante, 2018). A terapêutica, desde a reforma antimanicomial na década de 1970, ainda hoje é palco de polêmicas e discussões, devido a práticas assistenciais biomédico-centradas.

Embora constantemente revista e ampliada, visando a abordagem humanista, a RAPS, com suas abordagens ainda frágeis, afasta-se dos preceitos que preveem o acolhimento que minimize a medicalização da vida - medicamentação e afastamento do sujeito acometido de transtorno mental do convívio social -. O currículo formal nas universidades e cursos de formação de saúde devem ser reformulados, considerando a saúde mental não apenas como uma disciplina descolada da saúde-cultura-sociedade.

Deve ser pensada na transversalidade com as outras disciplinas, constituindo meios de acolher o portador de transtornos mentais, com equipes multiprofissionais e abordagem centrada no sujeito para que ocorra a sua ressocialização e melhora significativa. A implementação de ações deslocadas da realidade e focalizadas no uniprofissional, sem interlocução com os agentes dos serviços saúde locais, familiares e do território do sujeito só reforçam o que destacou Figueirêdo (2014, p. 131): *“... [as dificuldades estão] nas concepções e representações sociais - trata-se de ressignificações, de novas subjetividades e transformações sociais no que se diz respeito à loucura.”* Ao trazer à tona o discurso que supere o modelo excludente, deverá, sobretudo, enfrentar o currículo oculto preconceituoso que reverbera na formação acadêmica e até mesmo na extensão universitária.

Trata-se de observar e fazer uma reflexão profunda para que os processos formativos não venham com a famigerada proposta de mudança por metodologias ativas, sendo que não passará de uma formação conteudista - acrítica, sem superar os desafios da excludência e/ou reforçá-la ainda mais. O engajamento a deslindar o currículo oculto e não oculto deve considerar como laboratório de práticas escolares (universitárias) os aparelhos sociais para que outros atores também colaborem, construam coletivamente e fomentem os diálogos, a fim de fortalecer a saúde mental, seja na atenção primária de saúde (Estratégia de Saúde da Família), serviços especializados públicos e privados. O processo de formação que tem como carreador pedagógico os princípios da Educação Permanente em Saúde, resultará em profissionais implicados com a saúde mental com uma abordagem mais qualificada. Assim, estarão em consonância com a ação-reflexão-ação dos alunos, profissionais de saúde que se tornarão especialistas da saúde mental reconhecendo o contexto da comunidade e usuários, que participam e opinam sobre a construção da sua terapêutica.

■ ■ ■

Referências:

- Amarante P. Fiocruz. [Fiotec. Reforma antimanicomial no Brasil: do horror aos dias de hoje.](#) Por Suelen Gomes. 21/08/2018.
- Figueirêdo MLR, Delevati DM, Tavares MG. [Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil.](#) Ciências humanas e sociais, v.2, n.2, p.121-36, 2014.
- Silva, TT. [Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo.](#) Belo Horizonte: Autêntica, 1999. 156p.

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.