



Trabalho 23

O CONHECIMENTO NAS MUDANÇAS CURRICULARES NA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL

SILVA, R. P. G. DA (1); RODRIGUES, R. M. (2); CONTERNO, S. F. R. (3)

(1) Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Rondônia; (2) Universidade Estadual do Oeste do Paraná-Unioeste; (3) Universidade Estadual do Oeste do Paraná-Unioeste

Apresentadora:

ROSA MARIA RODRIGUES (rmrodri09@gmail.com)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ (PROFESSORA ADJUNTA)

Introdução: Parte-se de pesquisa que abordou inovações nas reformas curriculares na graduação em enfermagem no Brasil, que objetivava identificar o contexto em que emergiram as propostas curriculares disciplinares e integradas e explorar seus limites e possibilidades. Os currículos integrados resultam da crítica à formação rígida proporcionada pelos currículos disciplinares denunciados como centrados num conhecimento universalista, biológico focalizados na doença, tratamento e cura; os currículos integrados emergem como sua superação. No século XX, no curso de uma sociedade em transformação, as propostas pedagógicas apontam a necessidade de romper com o modelo disciplinar para uma renovação teórica, isto é, uma educação regulada por novas teorias tendo como resultado a proposição do currículo integrado. Nesta proposta, o aluno torna-se o centro do processo ensino aprendizagem; há a defesa da liberdade, criatividade; o professor agiria como facilitador. Em decorrência destas características indica-se que esta organização do processo pedagógico tende a secundarizar o conhecimento historicamente construído, foco privilegiado deste texto. Assim, sua questão central é: qual o papel do conhecimento nas reformulações curriculares da área da saúde. Objetivos: Problematizar os fundamentos teóricos das mudanças e inovações curriculares da área da saúde no Brasil destacando o papel do conhecimento nestes movimentos. Descrição metodológica: Estudo reflexivo alicerçado nas constatações de uma pesquisa exploratória e bibliográfica pela qual se construiu um referencial teórico, tendo como fonte de dados a Biblioteca Virtual em Saúde e o banco de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; publicações sobre reformulação curricular e outras fontes bibliográficas que abordavam o desenvolvimento histórico do conhecimento acerca de currículo. Neste momento apresenta-se um aprofundamento teórico da questão central identificada naquele estudo quando se investigou a emergência e consolidação dos currículos disciplinares e integrados, qual seja o papel do conhecimento nas reformas curriculares. Resultados: As mudanças e inovações para a formação em saúde indicam o privilégio de organização curricular pautadas nos currículos integrados sustentados em metodologias ativas tendo por princípios pedagógicos fundamentais, o aprender a aprender, a educação centrada no aluno, o professor facilitador e a aprendizagem significativa(1). O enunciado da liberdade de aprender que fundamenta estes princípios pedagógicos é um enunciado ideológico. O aprendiz nunca é livre. Ele só é livre depois de dominar o objeto de aprendizagem e, quando domina deixa de ser aprendiz?(2:145). A Escola Nova, que primeiro sistematizou estes enunciados no início do século XX, se restringe ao aluno empírico. É preciso considerar o aluno concreto e, para este, o fundamental é passar do senso comum para os conteúdos elaborados que lhe permitam ter visão articulada, científica, crítica. É preciso, portanto, considerar os interesses do aluno concreto. Para tanto, deve se estruturar um ensino que vá além das primeiras impressões, subjetivas, dos desejos subjetivos que esse aluno tem?(2:149). É papel da educação relacionar os conceitos teóricos de diferentes disciplinas e seus referentes em suas vidas cotidianas e apresentar conceitos que têm significados que não derivam da experiência e não se relacionam diretamente com ela(3). Assim, as disciplinas possuem três papéis em um currículo de engajamento?: um papel curricular, ao possibilitar o acesso ao conhecimento mais confiável, produzido por campos particulares; papel pedagógico ao oportunizar aos sujeitos ascenderem dos conceitos cotidianos aos conceitos teóricos; papel gerador de identidade de professores e alunos como membros de uma profissão(3). A educação e, portanto, o conhecimento historicamente construído, socialmente relevante são instrumentos de luta(2). Negar o acesso ao conhecimento seria como negar acesso aos antirretrovirais a africanos com HIV/AIDS(3). O lema 'aprender a aprender?', muitas vezes tem sido tomado como uma perspectiva



Trabalho 23

progressista e aceito por educadores de esquerda como possibilidade de rupturas e implementação de uma educação transformadora. Porém pode ser interpretado como ?uma expressão inequívoca das proposições educacionais afinadas com o projeto neoliberal, considerado projeto político de adequação das estruturas e instituições sociais às características do processo de produção do capital no final do século XX? (4:3). Assim, currículo disciplinar, não é uma possibilidade superada. Alicerçado no conhecimento socialmente relevante é instrumento na consolidação das identidades profissionais. Conclusão: A adoção destes princípios indica aceitação pela área da secundarização da transmissão dos saberes historicamente construídos e dos que lança mão para compor seu corpo de conhecimentos, postura que não poderia ser tomada como natural. Talvez se possa questionar como esse conhecimento é socializado, não confundindo pedagogia e currículo. Aquela deve se preocupar em como motivar os alunos a se envolverem com os conhecimentos curriculares, ao currículo compete expressar os conhecimentos que um país julga importante que esteja ao alcance dos estudantes, portanto, passa pelo projeto de nação que se pretende construir. Não se pode negligenciar a importância do saber sistematizado, científico e até tecnológico, da mesma forma, não se pode abrir mão de saberes oriundos das outras áreas do conhecimento que são importantes para fazer avançar a atenção e o entendimento humano que é o centro da atenção à saúde. O balanço entre formação técnica e humana é o ponto a se alcançar. Ao negligenciar a transmissão inclusive dos conhecimentos tecnológicos (tecnologias, leves, duras), pode se formar na direção de um sistema de saúde simplificado, com profissionais pouco consistentes, para atender uma grande maioria que só acessará a saúde simplificada, em concordância com os encaminhamentos das políticas sociais num contexto de Estado que se distancia progressivamente do oferecimento dos serviços. Outro paradoxo que, pelo menos coloca direito a dúvida, é que quanto mais se afirma viver na sociedade do conhecimento, menos importância ele ganha. Contribuições/implicações para a enfermagem: visa-se lançar alguma dúvida sobre o consenso generalizado acerca das positivities inquestionáveis das pedagogias ativas demonstrando que pode ser possível a formação radical, mesmo em currículo disciplinar. Referências

1. Rodrigues RM. Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas; 2000.
2. SAVIANI, D. Educação em diálogo. Campinas: Autores Associados; 2011.
3. YOUNG, M. o futuro da educação em uma sociedade do conhecimento: o argumento radical em defesa de um currículo centrado em disciplinas. Revista Brasileira de Educação. 2011 set-dez; 16(48): p. 609-625.
4. DUARTE, N. Vigotski e o ?aprender a aprender?: crítica às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana. 2ª ed. rev. e ampl. Campinas, SP: Autores Associados; 2001.