



Colóquio Web Currículo: Contexto, Aprendizado e Conhecimento Mostra de Pesquisa em Currículo

08 de outubro de 2014, PUC-SP, São Paulo, SP



EDUCAÇÃO RIZOMÁTICA EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INSERIDOS EM UMA COMUNIDADE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE ÁLCOOL E DROGAS.

Paulo Roberto Marcio Batista

paulo.batista.it@gmail.com

Suzana Guimarães Moraes

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

sgmoraes@pucsp.br

Lúcia Rondelo Duarte

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

lrduarte@pucsp.br

Modalidade: Pôster

Eixo Temático: 6. Novas Tecnologias na Educação

Palavras-chave: Educação a Distância em Saúde; Metodologias Ativas; Aprendizagem Rizomática.

Keywords: E-learning in health; Active methodologies; Rhizomatic learning.

1. INTRODUÇÃO

O Ministério de Educação na busca em alinhar a formação dos profissionais da saúde definiu por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em 2001 os princípios que norteiam o desenvolvimento e formação destes profissionais, visando formação sólida para que possam vir a superar os desafios de renovadas condições do exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo uma formação

interdisciplinar, estimulando práticas de estudo independente, valorizando a pesquisa individual e coletiva, como também o desenvolvimento de competências e habilidades, como comunicação e liderança, além de enfatizar o uso de Metodologias Ativas, onde o aluno passa a ser sujeito do aprendizado passando a ter uma consciência crítica, indagadora e libertadora (FREIRE, 1997).

2. EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE: OS DESAFIOS

O Censo EAD.BR 2012, apresentou em seus resultados, características que vão de encontro a proposta das DCNs em saúde como, **conteúdos elaborados por professores conteudistas**, que **desenvolvem avaliações através da soma de questões objetivas**, ou seja, uso da avaliação somativa, não valorizando a avaliação formativa (CASEIRO; GEBRAN, 2008).

No que tange a EAD em Saúde, as pesquisas não se diferenciam dos resultados gerais do Censo, estudos sobre a Educação Médica Continuada (EMC) no cenário brasileiro aponta alguns desafios pedagógicos:

[...] alguns desses programas EMC permitem supor que a concepção de educação que os informa seja a tradicional [...] não foi possível identificar [...] com clareza a metodologia de ensino utilizados nestes programas, o que pode sugerir o desconhecimento pedagógico ou descompromisso com a formação profissional, por parte dos autores, no processo de elaboração e condução da ação educativa (LEITE et al, [s.p]).

O estudo mencionado também ressalta o foco no conteúdo e deficiência no desenvolvimento de habilidades e competências:

De modo geral [...] muitos docentes, especialistas na área da saúde, priorizam os conteúdos a serem transmitidos, a qualidade estética e a sofisticação tecnológica, porém pouca atenção aos aspectos pedagógicos [...] (LEITE et al, [s.p]).

O modelo educacional existente para o EAD em Saúde é sobrescrito, desvirtuado pela educação tradicional, com seu ciclo de planejamento e publicação

pedagógico centrado no especialista, demasiado estático e prescrito para acomodar o tipo de fluido, a concepção transitória do conhecimento (CORMIE, 2008)

Deixando de expandir as potencialidades dos estudantes *em superar desafios, estimular práticas de estudo independentes, valorizar a pesquisa individual e coletiva, provocar tomadas de decisões, melhorar sua comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura e desenvolver um espírito de liderança*, necessidades descritas pelas DCNs.

3. O RIZOMA DE GILLES DELEUZE E FELIX GUATARRI

Os pensadores Gilles Deleuze e Felix Guatarri em busca e defesa de sua teoria sobre Multiplicidades, em seu livro *Mil Platôs* (1980), dialogam o conceito de **Rizoma e seus princípios**, para desenvolver sua teoria da multiplicidade, contrapondo a metáfora da árvore do conhecimento, a qual hierarquiza o saber, com suas raízes sucessivamente ramificadas e fincadas no solo sem conexão.

O conceito de Rizoma, para Deleuze e Guatarri, baseia-se em 6 princípios:

- **1º e 2º Princípio de conexão e de heterogeneidade :** qualquer ponto de um rizoma pode ser conectado a qualquer outro e deve sê-lo.
- **3º Princípio da multiplicidade:** é somente quando o múltiplo é efetivamente tratado como substantivo.
- **4º Princípio de ruptura a-significante:** Um rizoma pode ser rompido, quebrado em qualquer lugar, e também retoma segundo um ou outra de suas linhas e segundo outras linhas.
- **5º e 6º Princípio de cartografia e decalcomania:** um rizoma não pode ser justificado por nenhum modelo estrutural ou gerativo. O Rizoma é mapa não é decalque; o mapa é aberto, conectável em todas as suas dimensões, demonstrável, reversível de receber modificações constantemente.

4. EDUCAÇÃO RIZOMÁTICA EM SAÚDE

Entender a educação em sua perspectiva rizomática, é compreender a existência de diversas formas de conhecimento, como dialogam entre si dentro de contextos históricos e sociais, contribuindo com as relações interculturais, promovendo desta forma, uma formação social mais tolerante com as diferenças e mais condizentes com a nossa realidade (KHOURI, 2005).

Portanto, a proposta de educação rizomática aplicada à formação e capacitação de profissionais da saúde tem por objetivo proporcionar uma formação social, de caráter multidisciplinar alinhadas com as diretrizes curriculares nacionais.

5. APRENDIZAGEM RIZOMÁTICA DE DAVE CORMIE: COMUNIDADE COMO CURRÍCULO

Dentro da proposta de Comunidade como Currículo, o currículo real é aquele que acontece dentro das comunidades de aprendizagem em redes sociais, desenvolvendo um modelo flexível de educação, onde o currículo vivo de uma comunidade ativa é um mapa que é sempre “destacável, conectável, reversível, modificável e tem várias entradas e saídas.”⁵

Pela vista rizomática, o conhecimento gerado pela comunidade perde significado quanto a sua avaliação, uma vez que os Nômades, pessoas que pertencem às comunidades, determinam o próprio conteúdo, e sendo cada bit de conteúdo reconhecido como útil para a comunidade ou se mostra capaz de fazer algo por ela, a avaliação externa perde sentido.

6. EDUCAÇÃO RIZOMÁTICA EM SAÚDE: CURSO SOBRE ÁLCOOL E DROGAS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, visando avaliar a percepção dos 74 alunos da residência multiprofissional da



Colóquio Web Currículo: Contexto, Aprendizado e Conhecimento Mostra de Pesquisa em Currículo

08 de outubro de 2014, PUC-SP, São Paulo, SP



Faculdade de Ciências Médias e Saúde da PUC-SP, apresentando a metodologia de Aprendizagem Rizomática, como uma proposta metodológica em educação a distância em saúde, no desenvolvimento de uma comunidade sobre Álcool e Drogas, formando um rizoma, com o intuito de cobrir a ausência e deficiências pedagógicas supra citadas, indo na direção e busca da potencialização do desenvolvimento de habilidades e competências de acordo com as DCNs.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução n. 4 CNE/CES, 2001. **DIÁRIO Oficial da União**, Brasília, DF, 2001.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

CASEIRO, C.C.F; GEBRAN, R.A. Avaliação Formativa: concepção, práticas e Dificuldades. **Nuances Estudos sobre Educação Presidente Prudente**, SP, v. 15, n. 16, p 141-161, jan./dez, 2008. p. 141-161.

LEITE, M.T.M. et al. Educação médica continuada online: potencial e desafios no cenário brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n.34, p.141-149, 2010

CORMIE, Dave. Rhizomatic education : Community as curriculum. **Innovate**, v. 4, n. 5, 2008. Disponível em: <http://www.innovateonline.info/index.php?view=article&id=550>. Acesso em 2 jun, 2008.

KHOURI, E.L. **Rizoma e Educação**: contribuições deleuze e guattari. 2005.