

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a Aids nos livros didáticos para o ensino fundamental no Brasil: abordagens e implicações educacionais

Paulo Henrique Nico Monteiro

Nelio Bizzo

Ana Maria Santos Gouw

RESUMO

Os conteúdos relacionados à saúde humana fazem, tradicionalmente, parte dos livros didáticos de Ciências no Ensino Fundamental (EF) no Brasil, assim como em muitos países. Quanto à situação de saúde dos indivíduos ou populações, existem basicamente duas maneiras de se compreender o processo saúde-doença, que diferem entre si quanto à importância dada pelos fatores que influenciam e determinam esse processo. A primeira enfatiza os aspectos naturais da relação entre o agente etiológico, o hospedeiro e o ambiente, a partir da ideia de tríade epidemiológica ou ecológica, configurando a denominada perspectiva biomédica. A segunda perspectiva aponta que as condições construídas historicamente determinam a situação de saúde dos indivíduos e grupos, compreendendo a saúde como um processo determinado socialmente. Este artigo apresenta os resultados de um estudo que buscou investigar quais dessas perspectivas estão mais presentes nos livros didáticos aprovados pelo Programa Nacional do Livro Didático em 2008 (PNLD 2008) para as séries finais do EF, quando da apresentação dos temas relacionados às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e à infecção pelo HIV/Aids. Os dados apontam que há uma predominância de conteúdos relacionados à descrição da doença e do ciclo do agente, configurando assim o predomínio da perspectiva biomédica. Ao mesmo tempo, apontam que existe a preocupação com o desenvolvimento de atitudes de prevenção e com a discussão de aspectos culturais relacionados a esses agravos.

Palavras-chave: Livro Didático. Educação em Saúde. DST/Aids. Saúde.

Sexually Transmitted Diseases and Aids in science textbooks for basic school in Brazil: Approaches and educational implications

ABSTRACT

Traditionally the content related to human health is included in the textbooks of Science in Basic Education (BE) in Brazil, as in many countries. As for the health situation of individuals or

Paulo Henrique Nico Monteiro é Mestre em Ciências e Doutorando em Educação pela Faculdade de Educação da USP. Pesquisador Científico do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado de São Paulo. Rua Padre Camilo, 61. CEP 05580-070. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: paulomonteiro@usp.br

Nelio Bizzo é professor titular de Metodologia do Ensino de Ciências Biológicas da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Avenida da Universidade 308, sala 123 bloco A. CEP. 05508-900 – São Paulo, SP – Brasil. E-mail: bizzo@usp.br

Ana Maria Santos Gouw é Mestre em Educação e Doutoranda em Educação pela Faculdade de Educação da USP. Rua Basílio da Cunha, 60 – Aclimação – CEP 1544-000 – São Paulo, SP – Brasil. E-mail: anagouw@usp.br

Acta Scientiae	Canoas	v. 12	n.1	p.123-138	jan./jun. 2010
----------------	--------	-------	-----	-----------	----------------

populations, there are basically two ways that seek to understand the health-disease process that differ in the importance given by the factors that influence and determine the process. The first one emphasizes the natural aspects of the relationship between agent, host and environment, from the idea of epidemiological or ecological triad, configuring the so-called biomedical perspective. The second perspective shows that the conditions built historically determine the health status of individuals and groups, setting up health as a process of social determination (social construction of health). We sought to investigate which perspectives are emphasized in the textbooks approved by the National Textbook Program in 2008 (PNLD 2008) for the final series of the BE, on the presentation of the issues related to Sexually Transmitted Diseases (STD) and HIV/Aids. Data indicates that there is a predominance of content related to the description of the disease and the cycle of the etiologic agent, setting thus a predominance of the biomedical perspective. At the same time, there are indications that there is a concern with the development of attitudes towards prevention and the discussion of cultural aspects related to these diseases.

Keywords: Textbooks. Health Education. STD/Aids. Health.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal, no seu artigo 196, define a “saúde como um direito” que deve ser garantido “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). A partir desta perspectiva, a saúde deve ser tomada como objeto das diversas políticas públicas, inclusive do setor da educação, na medida em que a escola pode ser considerada um lugar privilegiado (não sendo o único) para a discussão de conceitos e o desenvolvimento de aprendizagens com vistas à melhoria da situação de saúde da população.

A inclusão dos temas ligados à saúde humana na escolarização formal brasileira se tornou obrigatória a partir da promulgação da lei 5.692/71 (LDB/71), com o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene. (MOHR; SCHALL, 1992).

Esses conteúdos são, tradicionalmente, desenvolvidos pelas áreas de Ciências e Educação Física no Ensino Fundamental e Biologia no Ensino Médio, assumindo, em muitos momentos, grande parte da carga horária dessas disciplinas. Para tanto, são utilizados diversos materiais de referência e de apoio ao desenvolvimento das atividades em sala de aula, com destaque para o livro didático (LD).

Apesar das críticas e posicionamentos relativos ao tema, o LD é ainda uma das principais referências para a prática docente no Brasil. Dada a diversidade e desigualdade existente no país no que tange ao acesso à informação e aos processos de formação docente, o livro didático orienta professores e alunos, não só no que diz respeito aos conteúdos a serem desenvolvidos, mas também quanto à metodologia a ser utilizada. Nesse contexto, o LD desempenha uma função fundamental em sala de aula, exercendo o papel de organizador e orientador da sequência dos conteúdos e atividades a serem desenvolvidas. (FREITAG; COSTA; MOTTA, 1997).

O Ministério da Educação (MEC) reconhece esse papel, na medida em que vem investindo de maneira significativa na compra e distribuição de livros didáticos para as

escolas públicas por meio de programas específicos¹. Como exemplo da magnitude desses programas, vale dizer que foram investidos, somente no Programa Nacional do Livro Didático 2008 (PNLD 2008), cerca de R\$ 302,6 milhões apenas para a compra de livros (não computados os gastos com a distribuição). (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2010).

Assim, investigar como os temas relacionados à saúde são apresentados nos livros didáticos pode ser uma importante ferramenta para a discussão do tipo de ensino-aprendizagem que estes materiais propõem para professores e alunos brasileiros. Este artigo procura contemplar esta questão, ao expor uma análise da abordagem dos temas relativos às DST e HIV/Aids presentes nos livros didáticos das séries finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano), aprovados pelo PNLD 2008.

CONCEPÇÕES DE SAÚDE E SUAS POSSÍVEIS ABORDAGENS

Por se tratar de uma temática que possibilita diversas abordagens, os livros didáticos podem expressar diferentes concepções de saúde e diferentes compreensões acerca dos fatores determinantes e condicionantes da situação de saúde dos indivíduos e do coletivo da população. Tais concepções podem ser expressas por meio dos conteúdos e temas abordados e enfatizados, assim como na lógica de desenvolvimento das atividades propostas.

Quanto à definição do termo “saúde”, Almeida Filho (2000a, 2000b e 2001) faz uma síntese das diversas compreensões que vêm sendo formuladas ao longo do tempo. Aponta que o termo pode ser entendido como:

- Saúde como ausência de doença: entendida como um estado do indivíduo, a partir da clássica e dicotômica oposição entre saúde e doença. Está embutida nessa concepção a ideia de saúde como um estado estável (e normal) diametralmente oposto ao estado patológico (a anormalidade). A saúde, portanto, é definida a partir de sua oposição (a ausência da doença) ou, em outras palavras, como um conceito negativo. (CZERESNIA, 2009).

- Saúde como função ou desempenho: relacionada à ideia de capacidade/incapacidade e à performance produtiva. Esta perspectiva é fortemente ligada à ideia de inserção social e à capacidade de trabalho do indivíduo, entendido como “ser produtivo na sociedade”. (COELHO; ALMEIDA FILHO, 2002, p.317);

- Saúde como equilíbrio (homeostase): baseada na noção de que a saúde é o resultado de estados de equilíbrio e desequilíbrio, tanto internos ao indivíduo como em relação ao ambiente em que ele vive. Está na base conceitual da ecoepidemiologia de Susser e Susser (1998), da terapêutica das medicinas orientais (tais como a Ayurvédica e a Unani, na Índia) e da Medicina Tradicional Tibetana (BARROS, 2002);

¹ Os programas nacionais do livro didático são: Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM) e Programa Nacional do Livro Didático para a Alfabetização de Jovens e Adultos (PNLA).

- Saúde como bem: relacionada à ideia de acesso aos bens e serviços de saúde. Esta perspectiva é a predominante nas análises dos sistemas e serviços de saúde, assim como da “produção em saúde” – entendida como o conjunto de procedimentos e bens relacionados à assistência – e da economia da saúde. Entende-se saúde como algo que pode ser adquirido e/ou melhorado por meio do acesso ou da compra de serviços e;

- Saúde como direito: inserida no conjunto de direitos individuais e coletivos, refere-se tanto às políticas que visam garantir condições para a manutenção e melhoria das condições de saúde, como às possibilidades de acesso aos bens e serviços. Esta perspectiva está na definição de saúde que consta da Constituição Federal do Brasil, assim como da formulação dos princípios da universalidade de acesso, integralidade e equidade de atenção à saúde, que são as bases filosóficas do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. (BRASIL, 1990).

Quanto às explicações acerca da situação de saúde dos indivíduos e da população, é possível dizer, correndo o risco de simplificá-las, que existem basicamente duas maneiras que tentam compreender quais são os aspectos mais importantes e que definem essa situação. Tais maneiras diferem entre si basicamente pelo papel e pela importância atribuída aos aspectos naturais e sociais na conformação da situação de saúde dos indivíduos ou grupos.

O primeiro ponto de vista, chamado de perspectiva biomédica, está associado à relação natural existente entre o agente etiológico², o indivíduo e as condições naturais do ambiente, configurando a denominada tríade epidemiológica ou ecológica (BARATA, 2005). Ou seja, está ancorado teoricamente em uma abordagem clássica da epidemiologia que compreende a situação de saúde dos indivíduos ou grupos populacionais como resultante da maneira em que estão expostos aos agentes causadores de morbidade, em função das condições naturais do ambiente em que vivem.

Nessa perspectiva, mesmo quando são levados em conta os aspectos sociais, econômicos e culturais que compõem, constroem e modificam o ambiente, esses fazem parte de um mesmo conjunto de determinantes, possuindo o mesmo peso e relevância que os demais (os naturais). São entendidos como mais um dos fatores que influenciam o processo saúde-doença. Para Barata (2006), “a simples nomeação do social como um dos fatores que influenciam no processo [saúde-doença] redundante em mitificação dessa dimensão, com conseqüente naturalização, despolitização e esvaziamento teórico do processo saúde-doença” (BARATA, 2006, p.458, grifos nossos).

A segunda perspectiva, denominada determinação social do processo saúde-doença ou produção social da doença (BARATA, 2005), aponta que as condições construídas historicamente definem a situação de saúde dos indivíduos e grupos. Nesse caso, os fatores mais importantes para a compreensão do processo saúde-doença estão relacionados às condições socioculturais, econômicas, de acesso aos bens e serviços etc., pois determinam os demais.

² Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPS), *agente etiológico* é o termo usado para definir “o microorganismo (vírus, bactéria, rickettsia, fungo, protozoário e helminto) capaz de produzir infecção ou doença infecciosa” (OPS, 1992, p.314).

Assim, o foco de análise se desloca dos aspectos naturais para os aspectos sociais historicamente construídos, ou os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), definidos pela Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS)³ como

[...] as condições mais gerais socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade, relacionadas com as condições de vida e trabalho de seus membros, como habitação, saneamento, ambiente de trabalho, serviços de saúde e educação, incluindo também a trama de redes sociais e comunitárias. (CNDSS, 2008, p.13)

Para Buss e Pellegrini Filho (2007, p.78), essa definição da Comissão Nacional “expressa o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão intrinsecamente relacionadas com sua situação de saúde.” Tal consenso parte da compreensão de que “as condições sociais são efetivamente a base para o padrão sanitário de um povo, assim como a posição de cada indivíduo na sociedade é uma base da própria saúde” (FLEURY-TEIXEIRA, 2009, p.384).

A partir dessa ótica, o processo saúde-doença deve ser entendido não mais como fruto da interação existente entre o agente etiológico, o indivíduo e as condições naturais do ambiente, mas sim determinado pelas condições de vida historicamente construídas dos sujeitos envolvidos.

Como veremos na seção que se segue, essas diferentes formas de abordar o conceito de saúde e as diversas perspectivas relacionadas ao processo saúde-doença conformam distintas possibilidades educacionais. Além disso, discutiremos a posição do MEC para o ensino dessa temática e o papel atribuído ao Livro Didático em sala de aula, a fim de delimitarmos o problema em questão e apontarmos as implicações educacionais decorrentes de cada perspectiva.

A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E O LIVRO DIDÁTICO

Para Schall e Struchiner (1999), as diversas maneiras de se compreender os aspectos que influenciam o processo saúde-doença definem o desenvolvimento da denominada “educação em saúde” na medida em que

[uma] envolve a aprendizagem sobre as doenças, como evitá-las, seus efeitos sobre a saúde e como restabelecê-la. A outra (...) inclui os fatores sociais que afetam a saúde, abordando os caminhos pelos quais diferentes estados de saúde e bem-estar são construídos socialmente. (SCHALL; STURCHINER, 1999, p.04, grifos nossos)

3 Colegiado formado em 2006 pelo Ministério da Saúde do Brasil e coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o propósito de criar conhecimento e fomentar o debate sobre os Determinantes Sociais da Saúde, além de contribuir para a formulação de políticas que promovam a equidade em saúde (CNDSS, 2008).

O MEC, desde 1997, aponta para a importância da compreensão dos aspectos sociais e das condições de vida na determinação processo saúde-doença ao afirmar que

o nível de saúde das pessoas reflete a maneira como vivem, numa interação dinâmica entre as potencialidades individuais e as condições de vida. Não se pode compreender ou transformar a situação de um indivíduo ou de uma comunidade sem levar em conta que ela é produzida nas relações com o meio físico, social e cultural. (BRASIL, 1997, p.27)

Adicionalmente, e em concordância com a definição constitucional, define que “a educação para a saúde cumprirá seus objetivos ao promover a conscientização dos alunos para o direito à saúde e sensibilizá-los para a busca permanente da compreensão de seus condicionantes.” (BRASIL, 1997, p.269, grifos nossos).

Além disso, ao propor as diretrizes para o ensino da temática, o Ministério faz uma clara distinção entre “ensinar saúde” e “educar para a saúde”, criticando o caráter “biologicista” da primeira perspectiva e enfatizando a necessidade do desenvolvimento de atitudes e valores favoráveis ao desenvolvimento da saúde como um todo, características, segundo o MEC, do “educar para a saúde”. (BRASIL, 1997, p.69).

Quanto ao papel do livro didático em sala de aula, o MEC explicita seu entendimento, quando afirma que “o LD (Livro Didático), em qualquer disciplina, é um instrumento fundamental (às vezes praticamente o único) do acesso da criança popular⁴ à leitura e à escrita” (BRASIL, 2006a, p.25). E que

para cumprir seus objetivos didático-pedagógicos, o livro didático (LD) seleciona certos conteúdos em detrimento de outros, e os organiza de acordo com um determinado plano e sequência. Nesse sentido – e ocupando o lugar do professor – o LD: 1) efetua uma seleção da matéria a ser dada; 2) estabelece para ela certo tipo de abordagem e um tratamento e 3) propõe um trajeto próprio para sua exploração (BRASIL, 2006a, p.28, grifo nosso)

Dentre os temas relacionados à saúde, a questão das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da infecção pelo HIV/Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), objetos desse trabalho, devem ser vistos como prioritários a serem trabalhados na escola, especialmente na faixa etária em questão (anos finais do Ensino Fundamental).

A esse respeito, a Organização das Nações Unidas (ONU) definiu como objetivo “reduzir, em 25%, até 2005, a prevalência ao HIV entre jovens com idade entre 15 e 24 anos nos países mais afetados e em 25% até 2010 em nível mundial” (UNAIDS, 2005,

⁴ Expressão que, segundo o MEC, foi utilizada por Darcy Ribeiro para designar as características principais das crianças que frequentam a escola pública (BRASIL, 2006).

p.06). A mesma ONU assinala que cabe a educação, principalmente a escolar, propiciar aos jovens “um conjunto completo de ferramentas para a prevenção da transmissão do HIV, que inclui a integração de educação sexual adequada, baseada em evidências e no desenvolvimento de habilidades para a proteção da vida” (UNAIDS, 2005, p.24).

Nesse contexto, os diversos programas propostos pelo Ministério da Saúde e pelo MEC para o desenvolvimento de ações de prevenção a esses agravos nas escolas, destacando-se o projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas” (BRASIL, 2006b), são evidências da importância atribuída à educação escolar no enfrentamento dessas epidemias.

Outro fator a ser destacado na relação entre o enfrentamento desses agravos e a escola é a bastante bem conhecida relação existente entre o nível de escolaridade e a vulnerabilidade às DST, e particularmente ao HIV, em adolescentes (FONSECA; SZWARCOWALD; BASTOS, 2002; MARTINS et. al., 2006).

Além disso, Ayres e colaboradores (2006) apontam como uma das principais estratégias para a diminuição da vulnerabilidade às DST e Aids, especialmente entre os jovens, o desenvolvimento de ações de prevenção que tenham como base a discussão dos aspectos sociais, culturais e comportamentais envolvidos nesse processo. Além disso, ao proporem duas dimensões para a análise dos contextos de vulnerabilidade os autores explicitam o papel que a educação pode exercer.

A primeira, de caráter individual, está relacionada ao grau e à qualidade da informação sobre esses agravos; à capacidade de elaboração e incorporação dessas informações ao repertório cotidiano de preocupações e “ao interesse e às possibilidades efetivas de transformar essas informações em práticas efetivas de prevenção.” A segunda dimensão, de caráter coletivo, está relacionada “ao acesso aos meios de comunicação; à escolarização; à disponibilidade e às condições de enfrentamento de barreiras culturais (valores, usos, costumes, preconceitos, estigmas, etc.); estar livre de coerções violentas, ou poder defender-se delas” (AYRES et. al., 2006, p.397).

Assim, parece-nos claro o papel que a educação pode desempenhar no enfrentamento dessas epidemias, na medida em que seja capaz de propiciar condições para que os alunos possam posicionar-se criticamente frente aos contextos em que vivem a fim de modificar ou minimizar possíveis situações de vulnerabilidade. Para tanto, as propostas educativas devem incorporar, na discussão dos temas relacionados à saúde, os aspectos que extrapolam a dimensão biológica do processo saúde-doença.

Pelo papel que exercem em sala de aula, é esperado que os livros didáticos contribuam para o desenvolvimento de propostas curriculares para o ensino dos temas relacionados às DST e Aids baseadas em ideias que efetivamente possibilitem a reflexão sobre a realidade. Nesse sentido, é esperado que tenham como pressuposto a ideia da determinação social da doença e explorem os temas a partir de perspectivas que extrapolem a abordagem unicamente biomédica da saúde.

A partir do exposto, neste trabalho buscou-se investigar que tipo de abordagem relacionada ao processo saúde-doença está mais presente nos livros didáticos para os anos finais do Ensino Fundamental no Brasil, quando da apresentação dos temas relacionados

às DST e Aids, assim como apontar possíveis implicações educacionais dessas abordagens para a formação dos alunos.

METODOLOGIA

Foram analisados volumes das coleções de livros didáticos de Ciências para os anos finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º anos), aprovadas pelo Programa Nacional do Livro Didático em 2008 (PNLD 2008) e presentes na rede pública a partir do mesmo ano.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2009 pelos alunos da disciplina “Metodologia e Prática de Ensino de Ciências Biológicas I”, do curso de Licenciatura da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP), que, em sua maioria, eram oriundos do curso de Ciências Biológicas da mesma universidade. Essa atividade fez parte do programa da disciplina e teve como objetivo propiciar a discussão sobre o material de apoio ao ensino de Ciências e Biologia – em especial o livro didático – e realizar a aproximação desses alunos com os materiais presentes na rede pública de ensino. A coleta dos dados foi precedida de uma exposição sobre as diversas concepções de saúde e sobre os principais modelos explicativos do processo saúde-doença, a fim de subsidiar o preenchimento do instrumento proposto.

Para a coleta, os alunos foram divididos em 22 grupos que escolheram livremente um volume dos exemplares disponíveis, sendo que o mesmo livro pôde ser analisado por mais de um grupo. De posse do volume, os alunos deveriam escolher livremente três trechos (unidades, capítulos etc.) que tivessem como objetivo principal a discussão de temas ligados à saúde humana e, para cada tema, deveriam preencher um instrumento elaborado pelos pesquisadores.

Além disso, deveriam apontar no trecho escolhido quais aspectos estavam presentes (ou ausentes) e quais eram os mais enfatizados. Basicamente, deveriam descrever a presença ou não de aspectos ligados à etiologia e descrição dos sinais e sintomas da doença; de aspectos culturais, sociais e ambientais; de aspectos relativos às atividades de prevenção e às ações de promoção da saúde; se constavam dados epidemiológicos e históricos acerca do assunto e se havia alguma menção da saúde como direito e sobre o Sistema Único de Saúde. Os alunos deveriam informar se esses aspectos apareciam ou não para cada um dos três temas escolhidos.

O instrumento foi elaborado com o intuito de captar, por meio da análise da frequência em que os aspectos que influenciam o processo saúde-doença aparecem na apresentação e desenvolvimento dos conteúdos e atividades, se existe, no conjunto analisado, alguma tendência relacionada às perspectivas acima descritas.

A análise, portanto, foi feita a partir dessas frequências. Apesar da necessidade de um maior aprofundamento no que tange à análise de modo geral, entendemos que tais frequências, assim como as ausências detectadas, podem ser vistas como indicadores de que uma determinada abordagem é mais presente nos livros analisados em relação à outra. Além disso, podem fornecer indícios de diferentes concepções e entendimentos acerca

da importância e relevância dos diversos aspectos que influenciam na situação de saúde e, desse modo, conformar uma tendência para o ensino da temática em questão.

É importante ressaltar que a escolha dos temas ficou unicamente a critério dos alunos, sem que fosse induzida qualquer temática. Nesse sentido, essa escolha reflete muito mais o interesse de cada um dos grupos de alunos, do que qualquer outro aspecto. Assim, as ausências ou predominâncias de temas não caracterizam falhas ou lacunas nas coleções analisadas.

RESULTADOS

Foram analisados volumes de cinco coleções denominadas aqui de α , β , γ , δ e ϵ . Quanto aos anos a que se destinam, 15 (68%) livros analisados foram para o oitavo ano, três (14%) para o 6º ano, dois (9%) para o 7º e dois (9%) de 9º ano. Justifica-se essa concentração na medida em que os conteúdos relativos ao corpo humano, seu funcionamento e doenças, são historicamente distribuídos ao longo do oitavo ano, o que pode ter influenciado a escolha por parte dos alunos, a partir de sua própria experiência como alunos do Ensino Fundamental.

No tocante aos temas arrolados pelos alunos, foram citados 68 temas diversos que, depois de agrupados por semelhança, resultaram em 31 temáticas distintas (figura 1). Percebe-se claramente uma predominância do tema DST/Aids em relação aos outros, citado por 13 grupos de alunos (59%) que analisaram 11 livros para o oitavo ano, um para o sétimo e um para o nono ano.

Novamente, há que se considerar o critério de interesse dos alunos, mas esse dado aponta inequivocamente que o tema das DST/Aids está bastante presente nos livros didáticos de ciências para as séries finais do Ensino Fundamental.

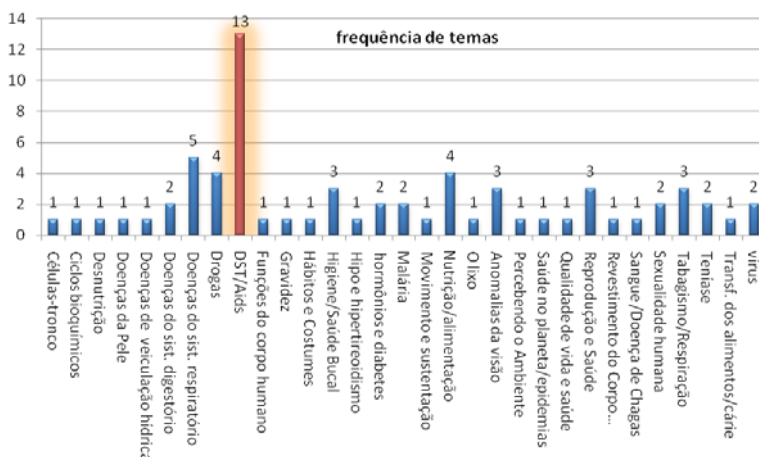


FIGURA 1 – Frequência dos temas arrolados pelos alunos após agrupamento por semelhança.

AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A AIDS NOS LIVROS DIDÁTICOS

Os dados apresentados a seguir se referem ao universo de 13 questionários que tiveram respostas relacionadas às DST/Aids.

Como dito anteriormente, a análise diz respeito às frequências de respostas afirmativas e negativas das questões, pois entendemos que a presença ou não dos aspectos apresentados em cada questão pode denotar diferentes abordagens e perspectivas para o desenvolvimento desses conteúdos.

Das treze análises consideradas, pode-se dizer que, em função da frequência das respostas afirmativas, foram encontrados cinco patamares (figura 2).

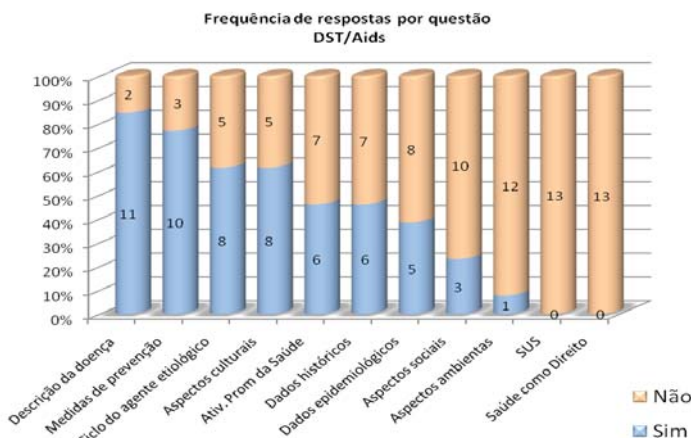


FIGURA 2 – Frequência de respostas às questões. Tema DST/AIDS.

Primeiramente, é possível perceber a predominância de conteúdos que dizem respeito à descrição da doença, seus sinais e sintomas (com 11 respostas afirmativas), seguido de respostas afirmativas sobre a presença de conteúdos e informações relacionados a atitudes e práticas de prevenção, com 10 respostas.

Em outro patamar apareceram os conteúdos relativos à descrição das características e ciclos dos agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos etc.) e os referentes aos aspectos culturais relacionados ao tema, ambos com oito respostas afirmativas.

Em um terceiro nível aparecem as respostas que apontam a presença de aspectos ligados às atividades de promoção da saúde e sobre dados históricos da doença ou epidemia (seis respostas), seguidas das informações referentes aos dados epidemiológicos (cinco).

Em seguida aparecem as referências sobre os aspectos sociais (entendidos aqui como as condições de moradia, trabalho e renda, nível de formação e escolarização etc.) com três respostas afirmativas.

Por fim, aparecem os aspectos ambientais, com uma resposta afirmativa e a total ausência da menção da saúde como direito e sobre o Sistema Único de Saúde, que não apareceram em nenhum dos livros analisados.

DISCUSSÃO

Os dados coletados no conjunto de livros analisados nos permitem dizer que existe a predominância de conteúdos acerca da descrição da doença, seus sinais e sintomas e de explicações sobre o ciclo e “funcionamento” do agente causador (vírus, bactéria, etc.). Ao tomar como prioridade a descrição do agente etiológico, é possível dizer que a preocupação central está voltada à compreensão das características naturais do agente, seu ciclo de vida, formas de contágio etc. Ou seja, dizem respeito ao “ensino da doença” (SCHALL; STRUCHINER, 1999). Pode-se dizer, portanto, que existe uma tendência para a abordagem dos temas DST/Aids a partir da perspectiva biomédica ou, nas palavras do MEC, “o ensinar saúde”. (MEC, 1997, p.69).

Por outro lado, no mesmo patamar (em mais de 70% dos dados coletados), aparecem as orientações sobre atividades e práticas de prevenção. Esse fato pode ser explicado, dentre outros motivos, pelo forte espaço que existe na mídia para campanhas dessa ordem desencadeadas tanto pelo Ministério da Saúde como por outros órgãos. Assim, é possível dizer que, a despeito da ênfase nos aspectos naturais descritivos da doença, existe a preocupação com o desenvolvimento de conteúdos ligados à prevenção.

Mesmo não sendo possível, dado o limite da investigação aqui apresentada, de se empreender uma análise mais aprofundada acerca da natureza das orientações de prevenção apresentadas nos livros, há que se ressaltar que essas atividades são tradicionalmente desenvolvidas de maneira prescritiva ou “doutrinária”. Discutindo essa tendência nas atividades de prevenção, Ayres (2002 p.14) aponta que “até pela natureza das questões postas em jogo, não se pode esperar que a simples transmissão de uma informação [sobre a doença] modele o educando à vontade do educador”. Assim, orientações que não tenham por objetivo debater e problematizar os aspectos mais amplos relacionados à adoção de atitudes de prevenção (como, por exemplo, as questões de gêneros e o uso do preservativo masculino ou as crenças e valores ligados à sexualidade presentes na sala de aula) correm o risco de apresentar pouco ou nenhum resultado.

Outro dado que chama a atenção diz respeito aos aqui denominados “aspectos culturais” (usos, costumes, práticas, valores, preconceitos etc.), que foram citados em quase 60% das respostas. Em função da história da epidemia de Aids, sempre permeada por aspectos de discriminação e estigmas a grupos específicos, assim como dos preconceitos e tabus que podem perpassar as discussões relacionadas a quaisquer DST, a discussão acerca desses aspectos é fundamental. Retomando Ayres (2006), tal presença é crucial na criação

de condições para o posicionamento crítico e enfrentamento de “barreiras culturais” relacionadas aos possíveis contextos ou situações de vulnerabilidade em que alunos e professores possam vir a ser expostos. Esse fato denota que, simultaneamente à ênfase nos aspectos descritivos da doença, existe uma preocupação com o desenvolvimento de conteúdos relacionados aos determinantes sociais da saúde que extrapolam a visão biomédica da saúde.

Expondo de certo modo algum tipo de contradição com o apontado acima, a baixa presença dos dados históricos e epidemiológicos acerca desses agravos aponta para uma perspectiva que os considera exercendo pouca influência sobre a compreensão da situação de saúde dos indivíduos e da população. Novamente, é fundamental que aspectos relacionados à epidemiologia desses agravos (distribuição da incidência na população, relação entre prevalência e nível de escolaridade e/ou renda, etc.), assim como informações históricas (origem da Aids e discriminação de grupos específicos, relação entre DST e preconceitos historicamente construídos contra grupos populacionais, por exemplo) sejam apresentados para o desenvolvimento de aprendizagens necessárias à adoção de atitudes favoráveis ao seu enfrentamento.

Além disso, mesmo em agravos como as DST e a Aids, nos quais alguns aspectos sociais (condições de moradia, renda, acesso às informações e aos bens e serviços de saúde, nível de instrução e escolaridade etc.) estão diretamente relacionados às possibilidades de adoção de atitudes e práticas seguras, sua discussão é pouco presente no conjunto de livros analisados. Desse modo, novamente pode-se dizer que se configura uma perspectiva balizada pelo modelo biomédico para a apresentação dos temas, onde a preocupação central está na “explicação da doença”.

Por fim, há que se apontar a completa ausência da ideia de saúde como direito, ideia essa definida a partir da Constituição Federal, há mais de 20 anos, e expressa nos PCN, desde 1997. Além disso, não há nenhuma referência ao Sistema Único de Saúde como instrumento de uma política pública que visa propiciar o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde no Brasil.

O papel da educação formal como instrumento de qualificação da cidadania e da democracia parece ser um consenso, pelo menos no que diz respeito ao discurso acadêmico e no campo das políticas públicas. Gentili (2003), referindo-se ao trabalho do sociólogo inglês T. H. Marshall aponta que, na análise desse discurso sobre cidadania, é necessário distinguir três dimensões de sua construção histórica: a civil, a política e a social, esta última relacionada aos direitos sociais e econômicos (educação, saúde, bem-estar, renda, trabalho etc.). Para o autor, à educação deveria caber a função de ser um mecanismo de difusão, de socialização, de consolidação e de reconhecimento dos direitos (civis, políticos e sociais) a fim de fortalecer e qualificar a democracia e a cidadania. Especificamente no tocante aos direitos sociais, o autor aponta que

[...] uma ação pedagógica destinada ao aprendizado da constituição e das leis permitiria, por exemplo, consolidar e desenvolver nos indivíduos a autopercepção

de sua condição de cidadãos, seus direitos e, consequentemente, o respeito e a proteção do sistema democrático e suas instituições (GENTILI, 2003, p.71)

Nesse sentido, a não menção da saúde como direito e sobre as características e possibilidades de acesso aos serviços de saúde por meio do SUS, configuram-se como ausências importantes. Tais ausências podem comprometer a formação do aluno no que tange à sua autopercepção como sujeito possuidor de direitos na sociedade, assim como podem ser decisivas para a qualificação de sua participação social na busca da melhoria de suas condições de vida e saúde. Além disso, podem ser consideradas como um fator dificultador do acesso dos alunos e suas famílias aos serviços de assistência a saúde disponíveis, na medida em que não lhes são fornecidas as informações e orientações necessárias à entrada e permanência no Sistema.

No caso específico das DST e infecção pelo HIV/Aids, essas ausências podem se configurar como preocupantes. Para algumas das DST (que se não tratadas podem trazer consequências bastante sérias) existem tratamentos bastante simples, acessíveis e resolutivos que estão disponíveis de maneira gratuita na rede pública de saúde. No caso específico da infecção pelo HIV, existem atualmente diversas garantias legais relacionadas ao seu tratamento e acesso aos medicamentos antiretrovirais, fundamentais para garantir a qualidade de vida das pessoas infectadas, assim como uma série medidas de proteção social relacionadas à garantia de emprego, auxílios específicos, prioridades de atenção, dentre outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES

A partir da análise dos conteúdos relativos às DST e à Aids nos livros didáticos, pode-se dizer, sinteticamente, que são os conteúdos que dizem respeito à “explicação da doença” os mais presentes. Nesse sentido, existe da abordagem oriunda do “modelo biomédico” da saúde, cuja explicação da doença se dá a partir da relação existente entre seu agente etiológico e o hospedeiro nas condições naturais do ambiente, caracterizando o “ensinar saúde”. Essa perspectiva traz algumas implicações para a educação e formação do aluno.

Primeiramente, há que se destacar que é bastante bem conhecida, assim como exposto acima, a relação entre a situação de saúde e seus determinantes sociais, configurando um consenso no meio acadêmico e na definição de políticas públicas do setor. Somado a isso, o MEC adota, desde 1997, essa perspectiva para o ensino de saúde. Portanto, pode-se dizer que existe um descompasso entre a perspectiva enfatizada nos LD e o avanço conceitual da discussão realizada no campo da saúde e as orientações do Ministério da Educação formulada há mais de 10 anos.

Em segundo lugar, é importante ressaltar que existe a preocupação com o desenvolvimento de conteúdos relativos às atitudes de prevenção e aos aspectos culturais relacionados a esses agravos, o que pode configurar uma preocupação com a discussão

acerca da saúde e da doença que extrapola sua dimensão biológica. Percebe-se, dessa forma, uma mescla de modelos explicativos.

No entanto, vale apontar que a baixa frequência encontrada quanto aos aspectos sociais (mesmo no caso das orientações sobre prevenção) aponta para uma dissociação entre as condições historicamente construídas dos diversos contextos em que os alunos e suas famílias estão inseridos e sua situação de saúde. Assim, corre-se o risco, mesmo que de maneira pouco intencional, de naturalizar e, portanto, “despolitizar” a discussão sobre a situação de saúde, tanto no nível individual, quanto coletivo.

Somado a isso, é bastante preocupante a não menção da saúde como um direito, assim como das características e possibilidades de acesso e utilização do SUS, o que acentua esse caráter natural e apolítico. Não sendo entendida como um direito, a saúde pode ser compreendida como um atributo individual (relacionado muitas vezes à sorte ou ao acaso) ou como um bem, que só poderá ser adquirido por aqueles que têm condições para tal e, portanto, não sendo acessível a todos.

Para muitos alunos a escola ainda é a principal fonte de informações. Nesse sentido, é esperado que esta seja capaz de propiciar condições para o seu pleno desenvolvimento, por meio do desenvolvimento de aprendizagens voltadas à compreensão e posicionamento crítico frente à realidade. Dentro desse quadro e em função do papel que desempenha e que lhe é atribuído como organizador do processo ensino-aprendizagem, é esperado que o livro didático contribua para essa formação.

É fundamental, portanto, que os livros didáticos, quando do desenvolvimento de temas relacionados à saúde no geral, e às DST e Aids no particular, enfatizem seus determinantes sociais e o façam a partir de uma visão ampla do próprio conceito de saúde. Além disso, é esperado que essa abordagem esteja baseada na ideia da saúde como um direito individual e coletivo, do qual professores, alunos, suas famílias e a sociedade como um todo são possuidores.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. *A Ciência da Saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2000a.
- _____. O conceito de saúde: o ponto-cego da epidemiologia? *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v.3, n.1-3, p.04-20, 2000b.
- _____. For a General Theory of Health: preliminary epistemological and anthropological notes. *Cadernos de Saúde Pública*. v.17, p.753-770, 2001.
- AYRES, J. R. C. M. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface (Botucatu)*, v.6, n.11, p.11-24, ago. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832002000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2010.
- AYRES, J. R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção de saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2006. p.375-417.

- BARATA, R. B. Epidemiologia social. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v.8, n.1, p.7-17, mar. 2005.
- _____. Desigualdades sociais e saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et.al. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- BARROS, J. A. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v.11, n.1, p.67-84, 2002.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigo 196. Brasília, DF: Senado, 1988.
- _____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Lei Orgânica da Saúde*. (1990). Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>>. Acesso em: 20 de março de 2010.
- _____. Ministério da Educação (MEC). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente e saúde*. Vol. 9. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- _____. Ministério da Educação (MEC). Secretaria de Educação Básica. *Guia do livro didático 2007: apresentação: séries/anos iniciais do ensino fundamental* /Secretaria de Educação Básica. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2006a.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 24p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BUSS, P.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. v.17, n.1, p.77-93, 2007.
- COELHO, M. T. A. D.; ALMEIDA FILHO, N. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. v.9, n.2, p.315-33, maio/ago. 2002.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). *As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil* (relatório final) 2008. Disponível em: <<http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2010.
- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, debates*. 2.ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2009. p.43-58.
- FLEURY-TEIXEIRA, P. Uma introdução conceitual à determinação social da saúde. *Saúde em Debate*. v.33, n.83, p.380-387, set./dez. 2009.
- FONSECA, M. G. P.; SZWARCOWALD, C. L.; BASTOS, F. I. Análise sociodemográfica da epidemia de Aids no Brasil, 1989-1997. *Revista de Saúde Pública*. v.36, n.6, p.678-85, 2002.
- FREITAG, B.; COSTA, W. F.; MOTTA, R. *O livro didático em questão*. São Paulo: Cortez, 1997.
- GENTILI, P. Educação e cidadania: a formação ética como compromisso político. In: GENTILI, P.; ALENCAR, C. *Educar na esperança em tempos de desencanto*. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p.65-95.
- MARTINS, L. B. M. et.al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/Aids em adolescentes de escolas públicas e privadas

do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v.22, n.2, p.315-23, 2006.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *O Programa Nacional do Livro Didático (PNLD): apresentação*. 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12391&Itemid=668>. Acesso em: 25 mar. 2010.

MOHR, A.; SCHALL, V. T. Trends in health education in Brazil and relationships with environmental education. *Cadernos de Saúde Pública*. v.8, n.2, p.199-203, 1992.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). *El control de las enfermedades transmissibles en el hombre*. 15.ed. Washington: OPS, 1992 (Publicación Científica, 538).

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, vol.15, suppl. 2, p.S4-S6, 1999.

SUSSER, M.; SUSSER, E. Um futuro para a epidemiologia. In: ALMEIDA FILHO, N. et. al. (Org.). *Teoria epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1998, p.135-154.

UNAIDS. *Intensificando a Prevenção ao HIV*. 2005. Disponível em <http://www.Aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BDC305652-8750-442F-BD71-B1864CECAEFE%7D /intensificando_a_prevencao_hiv.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2010.

Recebido em: fev. 2010 **Aceito em:** abr. 2010