

TEORIA E PRÁTICA DOCENTE SOBRE HIV/AIDS NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Professors' theory and practice about HIV/AIDS
on nursing undergraduate course

Teoría y práctica de docentes sobre HIV/AIDS
en la enseñanza superior de enfermería

Tháisa Góis Farias de Moura Santos Lima

Isaura Setenta Porto

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco

Resumo

O trabalho investigou os conteúdos teóricos e práticos de seis cursos de graduação em enfermagem do Rio de Janeiro sobre ações do Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde (PNDST/AIDS/MS). Objetivos: (a) identificar os conteúdos teórico e prático sobre HIV/AIDS no ensino de graduação em enfermagem; (b) detalhar a configuração desses conteúdos em relação às ações do PNDST/AIDS/MS; (c) analisar as implicações da inclusão desses conteúdos nos currículos de graduação. Coleta de dados: entrevista semi-estruturada com 12 professores que ministram HIV/AIDS. Análise: método de associação de conteúdos (adaptação do método de co-ocorrências de Bardin). Discussão: a partir de conceitos sobre 'Currículo' das teorias críticas e pós-críticas da Educação. Os resultados apontaram para o papel relevante do professor, principal intermediador entre suas instituições e o Programa. O compromisso docente aparece principalmente a partir das suas experiências profissionais práticas, dando idéia de 'conteúdo de oportunidade' e as lacunas de sua falta poderão influenciar no tipo de profissional formado.

Palavras-chave: Ensino de Enfermagem. Currículo. HIV/AIDS.

Abstract

The work investigated the content of the theoretical and practical in six nursing graduation courses on Rio de Janeiro about the actions preconized in the National Program of DST/AIDS in Health Ministry. Aims: (a) Identify contents of the theoretical and practical learning process about HIV/AIDS on nursing superior teaching; (b) Specify its configuration about the actions preconized; (c) Analyse the implications of this contents inclusion in curriculums. Data collection: interviews with 12 professors who teach contents about HIV/AIDS. Analysis: contents association (adapted from Bardin's co-ocorrências method) and discussed from concepts about the curriculum's critical and post-critics theories of Education. The results showed the professors as intermediates between universities and the government. The professor's commitment with the content shows mainly from their practical professional experience, what gives the idea of 'content opportunity'. The consequent blanks of the absence of opportunities are influencing in the kind of the nursing professional.

Keywords:

Nursing Learning Process. Curriculum. HIV/AIDS.

Resumen

El trabajo pesquisó los contenidos teóricos y prácticos de seis cursos de graduación en enfermería de Rio de Janeiro - Brasil sobre acciones del Programa Nacional de DST y AIDS del Ministerio de la Salud (PNDST/AIDS/MS). Objetivos: (a) Identificar los contenidos teórico y práctico sobre HIV/AIDS en la enseñanza superior de enfermería; (b) Detallar su configuración en relación a las acciones preconizadas por el PNDST/AIDS/MS; (c) Analizar las implicaciones de la inclusión de esos contenidos en los currículos de graduación. Colecta de datos: entrevista sémiestructurada con 12 profesores que ministran HIV/AIDS. Análisis: método de asociación de contenidos (adaptación del método de co-ocurrencias de Bardin). Discusión: a partir de conceptos sobre "Currículo" de las teorías críticas y pós-críticas de la Educación. Los resultados señalaron para el papel relevante del profesor, principal intermediador entre sus instituciones y el Programa. El compromiso docente aparece principalmente a partir de sus experiencias profesionales prácticas, dando idea de "contenido de oportunidad" y las lacunas de su falta podrán influenciar en el tipo de profesional graduado.

Palabras clave:

Enseñanza de Enfermería. Currículo. HIV / AIDS.

INTRODUÇÃO

Como bolsista de Iniciação Científica do CNPq participei de um grupo de estudos e pesquisas do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS), onde, a partir de uma abordagem histórico-social, elaborei relatórios referentes às escolas de enfermagem na sociedade brasileira. O ingresso no Programa de Mestrado foi com o intuito de ampliar esse conhecimento acerca do ensino de graduação em enfermagem no Rio de Janeiro, desta vez buscando questionar como estas instituições posicionam-se diante da problemática da disseminação do HIV/AIDS na população brasileira.

Para tanto, foi imprescindível buscar, nos cursos de graduação e em seus programas de ensino, o conjunto de valores, atitudes e comportamentos técnico-científicos, profissionais e éticos relacionados à formação do enfermeiro, que são determinados pelas expectativas sociais e de saúde vigentes e transmitidos no ensino de enfermagem através dos seus currículos.

O papel desempenhado pelo enfermeiro é visto como “produto da inter-relação entre o ensino, o contexto sócio-político, a situação de trabalho e as motivações pessoais” (Enders^{1:252}), ou seja, uma prática elaborada com base nas realidades vivenciadas em conjunto com as políticas de assistência à saúde. Essa autora constatou a ineficiência do ensino no preparo dos profissionais para a prática, quando afirmou que havia um distanciamento entre o profissional de enfermagem e as políticas de saúde e o ensino das ações era centrado nos aspectos curativos, o que gerava um descompromisso social no cotidiano do enfermeiro.

Por outro lado, Alves² considera que o contexto sócio, econômico e político influenciam sobre os sistemas de saúde e educação, que originam consequências sobre o processo de ensino/aprendizagem. Esse contexto configura-se concretamente nas diferentes realidades sociais, tais como comunidades, serviços, universidades e organizações não governamentais. Nessas realidades, a Enfermagem passa a ser vista como um trabalho rotulado como difícil, discriminatório, preconceituoso e rígido.

Atualmente, busca-se o desenvolvimento de novas e eficazes estratégias para prevenir a disseminação do HIV. Segundo Cappi et al.^{3:67}, “é preciso que se estabeleça uma relação de confiança entre o trabalhador e o usuário do serviço, para que ocorra de fato o impacto da prevenção”.

Diante da proposta apresentada pelo Programa Nacional de DST/AIDS e tendo em vista que a formação de recursos humanos para a saúde tem especial importância na luta para a prevenção e controle da

disseminação de DSTs e AIDS, é necessário uma discussão mais aprofundada acerca do papel das instituições de ensino superior, em especial as que oferecem cursos de enfermagem, dentro do atual sistema de saúde brasileiro.

Há duas décadas já existia uma constatação de que todo o discurso de integração docente/assistência, patrocinado geralmente pelas instituições de ensino, há muitos anos vinha produzindo

(...) muito pouco impacto, seja na adequação curricular a realidade de saúde, seja na produção de conhecimento de interesse da coletividade de saúde, ou ainda na inserção das unidades assistenciais próprias da rede de ensino como unidades de referência para o conjunto de serviços de saúde (Ministério da Saúde^{4:32}).

Atualmente, existe uma prática de enfermagem próxima da assistência ao paciente e ao doente, à comunidade, à família ou ao usuário dos serviços de saúde, muito embora distanciadas dos princípios do SUS. Concordando com isso, Alves^{2:31} diz que as estratégias são “e estão desintegradas, desarticuladas, fragmentadas e principalmente não respeitando os princípios básicos da democracia, o da equidade e o da justiça social”, ainda predominando o modelo tradicional de ensinar, com o enfoque biomédico e hospitalocêntrico.

Diante da problemática apresentada, emergiram as seguintes questões norteadoras do estudo: (a) Como se configuram os conteúdos de ensino teóricos e práticos sobre HIV/AIDS nessas instituições?; e (b) Como os conteúdos de ensino teórico e prático se relacionam com as ações preconizadas no Programa Nacional de DST/AIDS?

É necessário que se entenda como se dá a responsabilidade dessas instituições com relação às questões de prevenção e controle do HIV/AIDS previstas pelo Ministério da Saúde e o seu compromisso social como instituições formadoras de recursos humanos para a saúde. Concordo com Alves^{2:31}, quando ele considera que os cursos superiores de enfermagem têm um papel importante a desempenhar, principalmente “na (re) adequação de seus currículos aos diferentes segmentos de ensino, como o da comunidade, o do serviço e o da universidade”.

Dessa forma, o objeto deste estudo está assim delineado: A configuração dos conteúdos de ensino teórico e prático dos cursos de graduação em enfermagem do Estado do Rio de Janeiro sobre as ações preconizadas no Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde. Com os seguintes objetivos: (a) Identificar os conteúdos teórico e prático sobre HIV/AIDS no ensino de

graduação em enfermagem; (b) Detalhar a configuração desses conteúdos em relação às ações preconizadas no Programa de Nacional de DST e AIDS; e (c) Analisar as implicações da inclusão de conteúdos de ensino sobre HIV/Aids nos currículos de graduação em enfermagem.

Apesar de duas décadas de existência da epidemia e diante dos conteúdos dos programas de prevenção e controle, a situação das DST e da AIDS, no Brasil, ainda é de disseminação pelo território nacional. Segundo Francisco^{5:16-17}, as DSTs e a AIDS continuam “exigindo de todos atenção especial, na medida em que tem se evidenciado um aumento da taxa de incidência em todas as unidades da federação, principalmente nos grandes centros urbanos”.

Além disso, houve mudanças nos paradigmas das pesquisas sociais e comportamentais voltadas para controle da epidemia. As antigas abordagens estão sendo substituídas por modelos educativos com ênfase nas dimensões social, política, econômica e cultural e na análise dos fatores relacionados à transmissão do HIV. A noção de vulnerabilidade social veio ocupar o lugar da noção de risco individual, modificando a postura frente à epidemia e possibilitando a criação de novas estratégias capazes de diminuir o seu avanço (Thiengo⁶).

O conhecimento prévio das medidas preventivas acerca da AIDS, ou seja, a preparação do profissional ainda na academia, é importante para que, no desenvolvimento de programas educativos específicos às comunidades,

possa se reforçar os aspectos positivos detectados e trabalhar com os negativos de forma a prepará-los para o autocuidado e para prestar assistência e orientação aos seus clientes desenvolvendo atividades profissionais condizentes (Gir et al.^{7:12}).

Acredito que, ao considerar as instituições de ensino de graduação em enfermagem, na busca de sua articulação com as ações do programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde, é o primeiro passo para a identificação de sua responsabilidade pela formação mais completa de um grande número de profissionais. Segundo Francisco^{8:78}, as universidades junto com os governos têm papel importante na defesa de melhor qualidade de vida, na promoção da saúde e na prevenção das DSTs/AIDS.

Este estudo pode ainda abrir portas para outros projetos e parcerias no sentido de aumentar a capacitação de recursos humanos para atuar diante de questões relacionadas à prevenção e controle de DST/AIDS nas áreas programáticas do Rio de Janeiro onde se localizam tais instituições de ensino superior.

A preparação do enfermeiro capaz de assumir suas responsabilidades no ambiente de trabalho com as características do mundo do século XXI e, paralelamente, com capacidade para contribuir para o desenvolvimento da sociedade, exigirá muito das instituições de ensino envolvidas com essa formação.

METODOLOGIA

Este estudo é do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que se utilizou também de técnicas quantitativas.

Foram selecionadas as seis instituições de ensino mais antigas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, que oferecem cursos de enfermagem e que são reconhecidos pelo MEC, sendo três públicas e três particulares. A cada uma delas foi enviada para os responsáveis pelos seus cursos (diretores e/ou coordenadores) uma carta de solicitação para entrada da pesquisadora no campo. Com o estabelecimento dos primeiros contatos, a fase empírica se desenvolveu a partir da indicação dos professores que poderiam abordar os conteúdos sobre HIV/AIDS. Isso foi feito pelos coordenadores ou diretores dos cursos.

Através de um roteiro de entrevista semi-estruturada, buscou-se o currículo em ação, a partir da configuração da interpretação docente dos conteúdos de ensino e das experiências de aprendizagem sobre HIV/AIDS em cada instituição.

A privacidade dos sujeitos foi garantida de acordo com o protocolo de pesquisa contido na Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os sujeitos receberam um consentimento livre e esclarecido, com informações acerca da pesquisa que seria desenvolvida e, no final, uma parte destinada a sua concordância em participar da investigação. Isso porque o protocolo de pesquisa só poderá ser apreciado em seus aspectos éticos se nele houver uma explicação completa e pormenorizada sobre:

a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios (...), formulada em um termo de consentimento autorizando sua participação voluntária (...), sendo garantido o sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos (Lopes et al.^{9:55}).

A entrada do depoimento como fonte primária da pesquisa somente aconteceu mediante a assinatura do professor no termo de consentimento.

O total coletado foi de 23 entrevistas, sendo 12 professores de instituições privadas e 11 de instituições públicas. Cada escola teve no mínimo 03 entrevistados. No estudo foram analisadas 12 entrevistas a partir de sorteio, sendo selecionadas duas por instituição.

Para a análise e interpretação de conteúdos das entrevistas, foi utilizada uma adaptação realizada por Porto et al.¹⁰ da análise temática de co-ocorrências ou de contingências, sugerida por Osgood apud Bardin¹¹, denominada por essas autoras de Método de Associações de Conteúdos. Esse método procura extrair do texto a presença simultânea de dois ou mais elementos em duas ou mais unidades de contexto (fragmento da mensagem definido previamente). Nesse tipo de análise, a preocupação não é observar a frequência da aparição de um dado ou unidades de registro, e sim a sua aparição junto com as outras unidades significantes em associação.

A etapas a serem seguidas para essa forma de análise são trazidas por Bardin¹¹, como 'Procedimento de Osgood', e se assemelha à análise temática simples nos dois primeiros passos: (a) escolha das unidades de registro e (b) escolha das unidades de contexto e recorte. No entanto, a terceira etapa desse tipo de análise é a 'codificação e matriz de contingência', na qual se detecta ou codifica em cada unidade de contexto, as unidades de registro, o que permite a obtenção de uma matriz de dados brutos.

A partir da matriz de dados brutos, é que se identifica as associações entre os elementos presentes. Com isso, podem ser construídos os quadros de associações para cada entrevista. Em seguida, inicia-se a interpretação dos resultados obtidos.

Devido à complexidade do método acima descrito, Porto et al.¹⁰ buscaram adaptar essa forma de análise a pesquisas em enfermagem, substituindo o 'mapa de co-ocorrências de Osgood' pelo esquema de associações. Nele, as autoras constroem uma representação gráfica espacial bidimensional, a fim de transformar os conteúdos do texto em expressões gráficas, que traduzem relações matemáticas.

No esquema de associações, pode-se destacar quais são os elementos do discurso do sujeito que se relacionam entre si e que configuram nos achados, o que é essencial nas palavras e discursos passíveis de comprovação matemática (Oliveira¹²).

Com isso, Porto et al.¹⁰ substituem a expressão Análise de Co-ocorrências por Método de Associação de Conteúdos, que apresenta as seguintes etapas: (a) leitura e recorte do texto em fragmentos; (b) identificação dos elementos presentes no texto e sua codificação em temas; (c) montagem do mapa identificador das associações de conteúdos; (d) identificação das associações de conteúdos;

(e) identificação do elemento pólo; (f) construção do esquema de associações (diagrama gráfico espacial bidimensional) com configuração dos demais elementos identificados nas associações (essenciais, agregados e outros).

A partir dos esquemas de associações, entendendo cada um deles como a representações dos dados mais significativos dos discursos dos professores, é que se tornou possível analisar o conteúdo qualitativo de cada uma das entrevistas, ou seja, a apropriação da essência dos discursos sobre a configuração dos conteúdos de ensino teórico e prático dos cursos no tocante às ações preconizadas no Programa Nacional de DST/AIDS do MS.

A partir da classificação dos elementos em grupos iniciais, formaram-se dois grandes grupos: (1) a configuração dos conteúdos de HIV/AIDS nos cursos de graduação em enfermagem, trazendo elementos relativos aos conteúdos de ensino disciplinares no tocante à temática do HIV, como são tratados em sala de aula e em campo de estágio, quais os limitadores e facilitadores para a escolha dos temas, a inserção no conteúdo programático e tratamento dos mesmos, além do papel do professor nesse processo; e (2) a articulação dos cursos de graduação ao Programa Nacional de DST/AIDS do MS, onde foram agrupados os elementos relativos às ações do programa trabalhadas pelo enfermeiro, os conteúdos sobre HIV/ AIDS que estão associados a uma área específica de ensino de enfermagem, as modalidades de ensino como instrumento de articulação dos conteúdos disciplinares ao Programa, bem com as estratégias de articulação utilizadas pelos professores e instituições.

Para análise dos dados empíricos, foram utilizados alguns conceitos das Teorias Críticas e Pós-Críticas da Educação. Isso porque, no campo da teorização curricular, a principal questão que vem sendo discutida é O QUE ensinar. E as teorias buscam respondê-la através de seus conceitos. Para Silva¹³, as teorias diferenciam-se de acordo com a ênfase que podem dar a este ou aquele conceito, mas vão sempre se deparar com um questionamento básico: qual o conhecimento merecedor de fazer parte do currículo?

Com isso, para compreender as questões do ensino de enfermagem que foram encontradas nos discursos dos docentes, foram utilizados os seguintes conceitos das Teorias da Educação no tocante a 'Currículo': poder, saber-poder, ideologia, reprodução cultural e social e cultura.

RESULTADOS

No discurso dos professores, foi observada a importância atribuída pela maioria deles às ações ou às propostas do Ministério da Saúde operacionalizadas no

Programa Nacional de DST/AIDS do governo brasileiro. No entanto, todos eles apresentaram vários fatores como limitações para a inserção desses conteúdos nos seus programas de ensino. Por isso, existe a necessidade de se entender como se dá o processo de seleção de conteúdos, que, para Pedra^{14:32}, é mais que uma atividade racional e não deriva de alguém ou de algum grupo particular, “mas de negociações que se estabelecem no interior de determinada cultura”. Essa seleção apresenta-se em dois níveis: o jurídico e o institucional. E é neste último nível que o conhecimento toma voz e fisionomia, sendo “construído e reconstruído em um processo de negociações entre a instituição (que confere as regras institucionais), os professores e os alunos” (Pedra^{14:35}). É claro que a seleção de conhecimentos não se esgota, evidentemente, nos ordenamentos jurídicos. É bem verdade que essa seleção estende-se a uma realidade na qual a própria legislação é apenas uma parte.

O que se vê é que determinados conhecimentos, mesmo aqueles estabelecidos no nível jurídico de negociação, não atingirão necessariamente todas as instituições em igual proporção, pois os componentes culturais convertidos em conteúdos curriculares irão oferecer oportunidades desiguais para os diferentes alunos (Pedra¹⁴). Isso porque existem diferentes influências culturais nas diferentes instituições, o que conseqüentemente influenciará na formação diversificada.

Todas as instituições investigadas neste estudo ofereciam cursos de graduação em enfermagem antes do início da epidemia de AIDS no Brasil. Algumas delas permanecem com o mesmo currículo escrito, e outras já realizaram algumas modificações. Mesmo assim, nenhum professor trata desse conteúdo como uma obrigação institucional ou curricular no tocante a sua seleção, ficando claro que o que é imposição curricular é a área de conhecimento (Enfermagem Hospitalar, em Saúde da Mulher, em Saúde Pública e outras) e o tipo de clientela a ser assistida pelo o aluno em campo de estágio. Por isso, fica a cargo do docente a organização e o planejamento dos conteúdos dos seus programas de ensino, ou do currículo em ação.

Para Goodson¹⁵, o currículo é produzido, negociado e reproduzido em diversas áreas e níveis. É fundamental para esta variedade, a distinção entre o currículo escrito e o currículo como atividade em sala de aula. Para esse autor, os currículos em sala de aula são produzidos em determinadas circunstâncias pelos professores, e entender esse processo só é possível levando-se em conta que ambos os tipos de currículos (escritos e em sala de aula) são produtos de construções sociais.

Essa idéia de ‘determinadas circunstâncias’ de inserção de conteúdos anula a hipótese de que os conteúdos possam vir a ser simplesmente ‘inseridos’ no programa de ensino. A inserção de conteúdos resulta de uma construção a partir de ‘circunstâncias persistentes’. Por isso, quando se quer modificar uma prática de ensino ou um currículo, a negociação de novas ‘circunstâncias’ faz parte dessa tarefa (Goodson¹⁵).

Neste estudo, a partir das falas dos docentes, as circunstâncias persistentes encontradas foram: as áreas de conhecimento em enfermagem, a evolução da epidemia de AIDS no Rio de Janeiro, e as implicações das experiências profissionais práticas dos professores ou o envolvimento dos mesmos com as questões do HIV/ AIDS nas áreas de conhecimento em que estão inseridos nos cursos de graduação.

O compromisso com o conteúdo aparece principalmente a partir das experiências profissionais práticas dos professores envolvidos na disciplina. Mesmo assim, essas experiências diferenciam-se no campo de estágio, influenciando na seleção da clientela. Em geral, os locais e as clientelas foram determinados considerando-se suas características, quais sejam: atenção primária em postos de saúde, ambulatorios de assistência e em escolas, ou assistência direta aos portadores de HIV/ AIDS como clientela hospitalizada.

No tocante à Saúde da mulher, de acordo com as falas dos professores, os conteúdos de HIV/AIDS configuraram-se nas ações desenvolvidas durante o atendimento no pré-natal, e que englobavam a solicitação do teste anti-HIV e o aconselhamento pré e pós-teste. Mesmo assim, nas experiências de aprendizagem relatadas, ficou evidenciado que o aluno mais acompanha outros profissionais durante as consultas do que as realiza. Além disso, como um desdobramento no conteúdo de Saúde da Mulher, são trabalhadas as questões de prevenção da transmissão vertical do HIV em mulheres grávidas. É nesse momento que pode ser tratada a questão da criança com HIV.

Agora, quanto à especificidade da área de Saúde da Criança, foi evidenciado nas falas dos professores que a prioridade dos conteúdos estava voltada para os acometimentos mais comuns na infância, como diarreia e IRAs, entre outros, que estão no Programa de Saúde da Criança do Ministério da Saúde. Em relação ao adolescente, foram focalizadas as questões de prevenção da transmissão do HIV para o público jovem, através de seleção de campo de prática nas escolas públicas do ensino fundamental e médio.

No tocante ao cliente adulto hospitalizado, os conteúdos foram trabalhados em três aspectos: de forma

bem geral, enfocando o HIV/ AIDS através de questões de biossegurança, risco ocupacional, infecção hospitalar, entre outros; de forma focalizada na patologia e nas formas de transmissão, priorizando as doenças transmissíveis de uma forma geral e a AIDS como mais uma delas; e por último, de forma focalizada no cuidado de enfermagem ao cliente hospitalizado portador de alguma doença infecto-parasitária, sendo priorizada a assistência de enfermagem independente do diagnóstico.

Portanto, as ações do Programa Nacional de DST/ AIDS aparecem nos conteúdos de ensino dos professores entrevistados, na atenção primária, como parte da Educação em Saúde e também como regra a ser seguida nos manuais de Saúde da Mulher do MS. Já no hospital, elas tendem a aparecer dependendo do campo prático, não só como o manejo dos antiretrovirais, mas também como uma oportunidade dos alunos também se envolverem com as questões mais subjetivas do cuidado ao paciente soropositivo, tais como o relacionamento familiar e o tabu em relação à doença.

Diante da epidemia de Aids e da política de saúde atual em relação à prevenção e controle do HIV/AIDS, percebe-se, com os resultados, que muito pouco é selecionado dos Programas do MS para a formação do enfermeiro, no tocante às competências requeridas desse profissional visando romper a cadeia de transmissão e também as ações sobre o tratamento e cuidado dos portadores.

Com isso, volta-se à questão sobre COMO são selecionados os conteúdos. E de acordo com os esquemas de associações dos entrevistados, é possível observar que os conteúdos de HIV/ AIDS do MS podem ser inseridos nas disciplinas de três formas diferenciadas: através do currículo institucional; através da área de conhecimento que a disciplina abrange; e através das experiências e da história pessoal do professor.

Nos discursos dos docentes, fica bem claro que a principal responsabilidade da inserção do conteúdo nos programas de ensino depende somente deles. Isso tendo em vista que já foram ultrapassados os ordenamentos jurídicos na elaboração de seus currículos mínimos e entendendo que a instituição não pode se caracterizar como uma entidade de vida própria que pode produzir efeitos por si mesma, nesse caso o da seleção de conteúdos.

No tocante aos níveis de seleção de conteúdos, a instituição funciona como um espaço privilegiado no qual as relações de poder e conhecimento reencontram-se e assumem novos significados. E “é nesse espaço que o conhecimento prescrito deve enfrentar possibilidades que não foram previstas nos ordenamentos jurídicos” (Pedra^{14:35}).

Mesmo assim, o docente é imprescindível no processo de seleção de conteúdos, porque é ele que dá direção e

sentido ao conhecimento que transmite. Os conhecimentos transmitidos não advêm da interpretação da neutralidade, mas a partir de filtros interpretativos que lhes dão sentido. Esses filtros são a história pessoal, as crenças e as representações dos docentes (Pedra¹⁴).

Também com os resultados, evidenciou-se que as experiências profissionais práticas dos professores influenciaram muito a seleção de conteúdos sobre HIV/ AIDS nos seus programas de ensino. Principalmente daqueles professores que vivenciaram os primórdios da epidemia no Rio de Janeiro, e que estiveram de perto prestando o cuidado de enfermagem a pacientes soropositivos, ou que tinham seu trabalho assistencial localizado na atenção primária em saúde.

Esses docentes exploram mais a modalidade de ensino teórico-prático e aproveitam ao máximo as experiências do aluno no campo de estágio, para retomar o ensino teórico sobre o HIV/AIDS. Além disso, verificou-se também que os recursos e as estratégias de ensino desses docentes são as mais variadas, incluindo desde filmes e dinâmicas de sensibilização do aluno para a problemática do paciente e da epidemia, até elaboração de painéis de saúde nas escolas de nível médio e fundamental.

Essa diversificação de estratégias contribuiu para a discussão sobre como as individualidades ou as culturas envolvidas na seleção de conteúdos podem contribuir para a diversificação do produto final, que é a formação profissional em enfermagem.

Tudo isso leva ao questionamento sobre a responsabilidade da formação não estar simplesmente manifestada no currículo institucional, mas distribuída em cada programa de ensino e em cada ato pedagógico. E essa discussão faz parte dos estudos na área de educação crítica¹, porque eles envolvem o conceito de cultura, e, portanto, de significados.

Nos estudos no campo educacional, principalmente no tocante à seleção de conteúdos, o questionamento sobre DE QUEM são os significados que se seleciona e se distribui nos currículos é uma constante. E segundo a teoria crítica da Educação², esses significados surgem naturalmente de alguma parte da cultura.

Cada curso de graduação em enfermagem tem uma política cultural manifestada no seu currículo e suas ementas disciplinares. Mesmo assim, cada docente envolvido nessas disciplinas ajuda a criar um novo espaço cultural e é nesse território que haverá lugar ou não para a inserção da política do Ministério da Saúde no tocante ao HIV/AIDS, mesmo que todas as características da disciplina estejam contribuindo para essa inserção.

O que se observou neste estudo é que cada instituição apresenta uma cultura em relação ao momento do currículo ou o período do curso em que podem ser

inseridos os conteúdos sobre HIV/AIDS, variando de acordo com a clientela que irá ser assistida. Com isso, cada docente ajuda a reproduzir a cultura de que existe diferença dos conteúdos de HIV/AIDS por área de assistência de enfermagem, que nas falas surgiram como enfermagem hospitalar, saúde da mulher, da criança e do adolescente. Esses resultados parecem indicar que a política de saúde no tocante à AIDS é diferente para cada clientela assistida pelo aluno de enfermagem.

Cada instituição apresenta partes do conteúdo de HIV/AIDS em uma ou mais etapas do currículo. E as partes selecionadas em cada uma das etapas não necessariamente são complementares, o que gera lacunas no aprendizado em diferentes proporções. E levando-se em conta que cada instituição apresentará suas lacunas, isso é um dado preocupante no tocante à formação do enfermeiro requerida no Estado do Rio de Janeiro.

As lacunas na seleção de conteúdos sobre HIV/AIDS é uma preocupação que perpassa a idéia da possível inaptidão dos professores em contextualizar. A contextualização busca situar o acontecimento, informação ou conhecimento em relação a sua inseparabilidade com seu meio ambiente cultural, social, econômico, político e, é claro, natural (Morin^{16:25}).

É por isso que os conteúdos de HIV/AIDS, mesmo fazendo parte de uma política de saúde governamental, aparecem nas falas dos professores como dependente de particularidades, tais como a carga horária, o número de alunos, o tipo de campo prático e de clientela, dentre outros. Existe a idéia de que esses conteúdos só são selecionados pelo docente se surgir oportunidade, porque eles não são necessariamente uma prioridade. Uma vez que, dependendo da clientela assistida, outros conteúdos são considerados mais importantes, passando a possuir poder na hora da seleção, e os conteúdos relativos ao HIV/AIDS passam para segundo plano. Por exemplo, quanto à clientela infantil, são priorizados os conteúdos sobre os acometimentos mais comuns na infância, e o HIV/AIDS não foi considerado um deles.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, evidenciou-se a dificuldade em encontrar nos discursos dos docentes articulação entre os conteúdos de ensino de graduação em enfermagem e o Programa de DST/AIDS do MS. As interseções ocorrem muito mais em função das áreas de enfermagem nas quais as ações do Programa PUDERAM estar contempladas, do que propriamente na exploração do ensino teórico-prático de enfermagem na busca de inserir o aluno na problemática da política de saúde em relação ao HIV/AIDS. Mesmo assim, essa 'articulação' configurou-se de maneira pontual, sem uma idéia de todo em relação ao Programa do Ministério da Saúde.

Essa situação destaca que o que é importante para o país, a ponto de ser operacionalizado em um Programa Nacional de saúde, não necessariamente recebe a mesma importância do professor de enfermagem. Ou que, até pode ser importante para o professor, mas não a ponto de se configurar como um ou mais conteúdos do seu programa de ensino.

O conhecimento sobre HIV/AIDS só aparece no currículo de graduação dependendo da oportunidade, e as lacunas conseqüentes da falta de oportunidade poderão estar influenciando no tipo de profissional de enfermagem que está sendo formado nesses cursos.

Diante da política atual para o enfrentamento da Aids, os cursos de graduação em enfermagem deveriam desenvolver atividades, não só de treinamento para o enfrentamento da epidemia, mas de educação para esse enfrentamento. E isso envolve não só o conhecimento sobre o HIV/AIDS, mas também o estímulo para uma mudança de comportamento na vida pessoal e no trabalho dos enfermeiros que estão na assistência.

Diante disso, é que seria possível alterar a política cultural sobre o HIV/AIDS que é reproduzida nos cursos de graduação. O ensino do HIV/AIDS deve surgir de um planejamento criterioso sobre o que deve ser apropriado para a formação do enfermeiro e o que é imperativo para que esses profissionais possam exercer seus papéis na área de assistência e prevenção. E isso envolve atitudes seguras e conscientes sobre a doença, requerendo a compreensão ampla e genérica sobre seus estigmas e a sua interpretação social.

É nesse sentido que a qualificação profissional representa um grande desafio, pois ela implica não só pensar sobre o aluno de graduação que está sendo formado, mas também na reflexão sobre a prática do enfermeiro e em seu poder como sujeito capaz de realizar mudanças que impliquem, em última análise, na qualidade do seu trabalho em saúde.

Referências

1. Enders BC. O papel do enfermeiro de saúde pública: projeções no ensino. *Rev Bras Enferm* 1995 set; 48(3): 251-71.
2. Alves ED. O agir comunicativo e as propostas curriculares da enfermagem brasileira. Pelotas(RS): Ed. Universitária/UFPel; 2000.
3. Cappi DRS et al. Atuação de estudantes de enfermagem em um centro de orientação e aconselhamento-COAS para HIV: relato de experiência. *Rev. Latino-Am Enfermagem* 2001 jan; 9(1): 66-72.
4. Ministério da Saúde (BR). Comissão Nacional da Reforma Sanitária-CNRS A questão dos recursos humanos e a reforma sanitária. Documento nº 3 .Brasília (DF); 1987.
5. Francisco MTR. A gestão de projetos de saúde em DST/AIDS: a emergência de um novo estilo gerencial: uma experiência testada [tese de doutorado]. Rio de Janeiro(RJ): Instituto de Medicina Social/ UERJ; 2000.
6. Thiengo MA. O HIV/Aids nas representações sociais de adolescentes: implicações para a assistência de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro(RJ): Faculdade de Enfermagem/UERJ; 2000.
7. Gir E et al. Metas preventivas contra a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem* 1999 jan; 7(1): 11-17.
8. Francisco MTRA. Gestão em parceria de projetos de saúde em DST/Aids. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2002 abr; 6 (1): 73-80.
9. Lopes GT et al. Manual para elaboração de monografias, dissertações e teses. Rio de Janeiro (RJ): Ed EPUB; 2002.
10. Porto IS, Lima TGF. O método de associações de conteúdo: uma alternativa para analisar dados textuais nas pesquisas em enfermagem. *Rev Enferm UERJ* 2003 dez; 11(3): 337-47.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa(PT): Ed 70; 1977.
12. Oliveira LFD. Saberes e práticas das enfermeiras sobre o corpo do cliente ostomizado [dissertação de mestrado] Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 2003.
13. Silva T T. Teorias do currículo: uma introdução crítica. Porto(PT): Porto Ed; 1999.
14. Pedra JA. Currículo e conhecimento: níveis de seleção do conteúdo. *Em Aberto* 1993 jun; 12(58).
15. Goodson IF. Currículo: teoria e história. Petrópolis (RJ):Vozes; 1995.
16. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand Brasil; 2002.

Notas

1. A área da educação crítica manifestada em suas teorias curriculares deixa de voltar-se para as questões técnico-organizacionais da escola (área tradicional), para preocupar-se com as conexões entre o saber, identidade e poder, privilegiando os porquês de determinados conhecimentos fazerem parte desta ou daquela cultura institucional. (Silva^{13:15}).
2. A Teoria Crítica da Educação é um reflexo ou um signo da realidade educacional, que rompia com o paradigma educacional tradicional. Este último era rígido e tecnicista, privilegiando um discurso científico, neutro e desinteressado. Já os teóricos da educação crítica argumentavam sobre nenhuma teoria ser científica, neutra ou desinteressada, mas que está, inevitavelmente, implicada em relações de poder.

Sobre os Autores

Thaísa Góis Farias de Moura Santos Lima

Enfermeira do Instituto Nacional de Trauma e Ortopedia do Rio de Janeiro – HTO/INTO; Mestre em Enfermagem pelo Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro – RJ.

Isaura Setenta Porto

Doutora em Enfermagem e Professora Adjunta – EEAN / UFRJ. Pesquisadora do CNPq. Rio de Janeiro – RJ.

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco

Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UERJ – Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social / UERJ. Rio de Janeiro – RJ.

Recebido em 18/02/2005
Reapresentado em 16/05/2005
Aprovado em 30/05/2005