

HIV E AIDS NAS MATRIZES CURRICULARES DOS CURSOS DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DE UNIVERSIDADES FEDERAIS GAÚCHAS:

compilando suas presenças e questionando suas ausências

Willian Mirapalheta Molina¹

Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Lavínia Schwantes²

Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Resumo

Objetivamos neste artigo analisar as presenças e questionar os silêncios sobre o tema HIV e Aids nas matrizes curriculares dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas de universidades federais do Rio Grande do Sul (RS), problematizando os discursos predominantes e suas implicações sociais, a partir de um olhar pós-moderno e uma perspectiva multicultural para o currículo. Partindo de um contexto histórico e epidemiológico, destacamos a persistência do estigma e da sorofobia, que afeta principalmente populações vulneráveis, como a comunidade LGBTQIAPN+, o que reforça as desigualdades no acesso à saúde e educação. Como metodologia, analisamos as matrizes curriculares de cinco universidades gaúchas, entendendo que o RS apresenta historicamente alta prevalência do vírus e um alto coeficiente de mortalidade em decorrência da Aids. Identificamos que apenas duas abordam o tema: a primeira com um discurso biomédico (ênfase em epidemiologia e prevenção) e a segunda com um discurso biopsicossocial (integrando aspectos socioculturais, gênero e vulnerabilidades). As ausências nos demais currículos revelam silenciamentos que podem perpetuar estigmas, preconceitos e ser coniventes com manutenção da cultura hegemônica, ao negligenciar outras culturas, como a homocultura, suas particularidades e vulnerabilidades em relação ao vírus. Defendemos uma abordagem multicultural e crítica, articulando saberes biomédicos, históricos e políticos e concluímos que tais omissões nas matrizes curriculares podem reforçar falhas estruturais históricas. Enquanto a inclusão do tema não for entendida como uma questão de saúde pública que afeta a todas as populações, pouco iremos avançar em discussões que contribuam para a redução de preconceitos e novas infecções.

Palavras-chave

Discursos; Currículo; Multiculturalidade.

¹ Mestre em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Email: willianmolina12345@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2101-654X>.

² Doutora em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Rio Grande. Email: laviniasch@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3362-7531>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos, desde que a obra original seja devidamente citada.

Introdução

Nesta escrita, discutimos assuntos que envolvem o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (Aids) e os currículos dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas de universidades federais do estado do Rio Grande do Sul (RS). Algumas das perguntas que motivaram o desenvolvimento desta pesquisa foram: Como os currículos dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas das universidades federais do RS abordam o tema HIV e Aids? Sob qual enfoque? Quais os discursos predominantes?

Diante dessas questões, definimos como objetivo analisar as presenças e questionar as ausências sobre HIV e Aids nas matrizes curriculares dos cursos de Licenciatura em Ciências de universidades federais gaúchas. Para alcançar esse objetivo realizamos uma pesquisa qualitativa tendo como *corpus* de análise as matrizes curriculares das cinco universidades federais do RS que ofertam o curso de Licenciatura em Ciências Biológicas. Produzimos os dados a partir dos *sites* oficiais das instituições, considerando as matrizes em vigência no ano de 2025.

Acreditamos que esta pesquisa pode contribuir para o campo educacional, em discussões que envolvam saúde coletiva e a integração entre saúde e educação ao demonstrar como a formação inicial de professores de Ciências e Biologia pode, através de seus currículos formais, potencializar debates sobre o HIV e a Aids de forma plural. Ao tensionar os silêncios curriculares e os discursos hegemônicos, esperamos fomentar discussões que possam subsidiar reformulações curriculares que articulem educação, saúde e problemáticas sociais, comprometidas com a redução das desigualdades, o combate ao preconceito e a promoção de uma educação sexual inclusiva, sociedades mais justas, saudáveis e conscientes.

Para conduzir nossa argumentação, organizamos essa escrita, nas páginas seguintes, em uma estrutura em que, inicialmente, contextualizamos e problematizamos o vírus e a síndrome em suas diversas dimensões, e, na sequência, apresentamos os fundamentos e as justificativas teórico-metodológicas que orientaram nossa análise dos currículos. Por fim, tecemos nossas discussões e considerações.

O tema HIV e Aids e seus desdobramentos



A história do HIV e da Aids e seus entrelaçamentos biológicos, sociais, culturais e políticos possuem mais de 40 anos de pesquisas e debates. A pandemia foi reconhecida no ano de 1981, quando foram diagnosticados casos de Aids em homens gays nos Estados Unidos da América (EUA) (Rachid; Schechter, 2017). Em 1982 o termo Aids começou a ser utilizado pela área da saúde (Fernandes; De Toledo Bruns, 2021), que descobriu, em 1983, que o agente etiológico se tratava de um vírus (Parker et al., 1994), cuja transmissão poderia ocorrer através do sangue.

As primeiras décadas da chegada e disseminação do então “vírus mortal” compilaram importantes avanços no contexto biomédico do vírus e da Aids, principalmente no que se refere a medidas preventivas, identificação de sintomas, modos de transmissão do vírus e tratamentos, como a criação dos primeiros antirretrovirais, o azidotimidina (AZT) e a didanosina. Esses medicamentos começaram a ser disponibilizados via Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, mediante a Lei nº 9.313/1996, o que reduziu, no ano de 1999, a morte em decorrência da Aids³ em 50% no país (Cezar; Draganov, 2014).

A descoberta do HIV e da Aids gerou não só uma crise de saúde, mas também um estigma social nas pessoas vivendo com o vírus (Parker; Aggleton, 2021). O estigma é uma marca, que pode ser física ou social (Scambler, 2019). O sujeito estigmatizado/marcado é desqualificado e reduzido a atributos negativos, que o inabilita a uma aceitação e convívio social. No contexto do HIV, os sujeitos que possuíam/possuem a “marca do vírus” eram/são vistos como promíscuos, culpados, irresponsáveis, pecadores, impuros e indesejáveis (Sanabria, 2016). A esses corpos se atribuíam as infecções como fruto de suas práticas sexuais desviantes e desregradas (Sanabria, 2016). E por isso, esses indivíduos eram merecedores de enfermidades (Almeida; Labronici, 2007). Assim, o sujeito estigmatizado pelo HIV acabava sendo desqualificado moralmente, tornando-se indigno de viver, trabalhar e pertencer a sociedade.

Ao longo da história da pandemia algumas populações foram e ainda são as mais vulneráveis a se infectar pelo vírus e sofrer com a sorofobia – discriminação e

³ “É importante frisar que o HIV é o vírus que afeta o sistema imunológico, enquanto a Aids é a síndrome clínica resultante da imunossupressão causada pela infecção viral. Portanto, quando falamos em mortes não estamos afirmando que seja causada pela Aids em si, mas, sim, através de doenças oportunistas que acometem um organismo imunossuprimido” (Molina; Araujo; Schwantes, 2025, p. 247).

preconceito as pessoas que vivem com HIV (PVHIV) –, por serem corpos já marginalizados e estigmatizados, seja por seus marcadores de identidade ou pelas suas práticas sociais consideradas imorais. Esses grupos incluem, entre outros: homens gays, bissexuais, pessoas trans e travestis, pessoas pretas e pardas, usuários de drogas, profissionais do sexo e pessoas privadas de liberdade (PPL) (Ayres et al., 2002).

Os grupos que listamos foram identificados como “grupos de risco” no início da pandemia (Petry; Padilha, 2021). Entretanto, o que entendemos hoje é que o vírus nunca possuiu uma “predileção” ou um “alvo”, seja por um grupo, uma cor/raça/etnia, orientação sexual, etc. Todos estamos sujeitos a infecção viral. Devemos pensar em vulnerabilidades ao invés de “grupos de risco” ou “comportamentos de risco” (Petry; Padilha, 2021). Há corpos mais vulneráveis que outros, como estes que citamos, chamados também de populações-chave. Dessa forma, se um desses corpos estigmatizados se infectar pelo HIV eles acabam adicionando mais uma “camada de estigma” – a marca de viver com o vírus e as consequências expostas socialmente.

Essas populações são constantemente alvo de estigmas, opressões, discriminações e preconceitos, o que as afasta dos serviços essenciais de saúde, de educação sexual inclusiva e as coloca em situações de vulnerabilidade frente ao HIV. Isso pode, em muitos casos, aumentar a probabilidade de adotarem práticas de risco, expondo-as a um risco elevado de infecção pelo vírus. Embora a existência do estigma e, conseqüentemente, a sorofobia, tenham surgido no século passado, isso ainda continua sendo uma realidade. É isso que vários estudos mostram, como este que apresentaremos a seguir, no contexto brasileiro.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), em 2019, junto a diversas organizações e instituições parceiras, divulgou um estudo sobre a sorofobia, o preconceito e a discriminação contra a pessoa que vive com HIV (PVHIV) no Brasil. A pesquisa foi realizada com 1.784 pessoas, todas vivendo com o vírus. De acordo com os dados obtidos por meio de entrevistas, foi evidenciado que: 1) 64,1% das pessoas entrevistadas já sofreram alguma forma de discriminação por viverem com HIV; 2) 46,3% dessas pessoas já sofreram comentários discriminatórios; 3) 41% dessas pessoas afirmam que os comentários foram feitos por pessoas da própria família; e 4) 25,3% sofreram assédio verbal (UNAIDS, 2019, s/p).

Além disso, 5,8% dos entrevistados tiveram quebra de sigilo quanto à sua

sorologia (UNAIDS, 2019) por vizinhos (24,6%), colegas de escola (18,2%) e/ou profissionais da escola (15,3%), sem seus consentimentos. Todas essas formas de exclusão configuram-se como barreiras de acesso aos serviços básicos de saúde.

Além da discriminação presente nos diversos contextos que citamos, a sorofobia também impacta a forma como as pessoas vivendo com HIV se enxergam, influenciando sua autoimagem e a confiança para compartilhar sua sorologia com outras pessoas. Neste mesmo estudo da UNAIDS, 20% das pessoas não contavam sua sorologia para seus parceiros, por medo de perder seus parceiros e sofrer discriminação. Já 81% das pessoas revelaram que ainda é muito difícil contar para qualquer pessoa que vive com o vírus. Por fim, 36,7% das pessoas sentem vergonha e 21% sentem nojo de ter sorologia positiva (UNAIDS, 2019).

No contexto dos serviços de saúde, o estudo revelou que 15,3% das pessoas relataram ter sofrido algum tipo de discriminação por parte de profissionais da área. Entre as atitudes discriminatórias observadas, destacam-se o esquívamento e a minimização do contato físico, além de medidas excessivas e desnecessárias, como o uso de dois pares de luvas para tocar alguém com o vírus. Essas práticas refletem uma das consequências do estigma, mesmo que simbólico: a repulsa em relação a um corpo estigmatizado se manifesta até mesmo no toque daqueles que deveriam cuidar e acolher, evidenciando o despreparo técnico, científico e humanizado de alguns profissionais de saúde. Além disso, o estudo aponta a recusa de assistência a essas pessoas e o aconselhamento preconceituoso de alguns profissionais, como a recomendação do tipo “não faça sexo” (UNAIDS, 2019).

Com base nisso que apresentamos, fica evidente o quanto a sorofobia e a desinformação pairam sobre a sociedade brasileira, cobrando um alto custo em sofrimento humano. Fica notável, também, o quanto esses enlaces sociais não estagnaram nas décadas de 1980 e 1990, reverberando ainda hoje na dificuldade e na falta de qualidade de vida pessoal, social e profissional das pessoas vivendo com HIV.

Diante desse panorama histórico e social é que nos debruçamos a questionar como este assunto vem sendo discutido no campo educacional, em especial no campo curricular. Compreendemos que é um assunto que abarca diversas nuances. A partir do vírus podemos falar sobre diversas temáticas que atravessam várias áreas do conhecimento, como: 1) saúde pública e epidemiologia; 2) educação sexual e

educação em saúde nas escolas; 3) políticas de prevenção, cuidado e amparo às comunidades mais vulneráveis, que, conseqüentemente são as mais marginalizadas; 4) construção dos estigmas e dos processos de discriminação; 5) opressões como a LGBTFobia, o racismo, o machismo, etc.; 6) discursos religiosos sobre o vírus; 7) responsabilidade coletiva e individual; 8) novas formas de prevenção como a PrEP e PEP⁴ (Brasil, 2025), diagnósticos e tratamentos; entre outros. Ou seja, para além de um vírus, falar sobre HIV é abrir uma janela de possibilidades de discussões quanto à sociedade, cultura, educação, ciência, religião e política.

Pressupostos teóricos sobre o currículo e sobre o objeto de análise

Como o foco desta escrita recai sobre a relação entre HIV, Aids, currículo e os cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas de universidades gaúchas, entendemos ser importante expor as formas pelas quais compreendemos o currículo, seguido por discussões quanto ao objeto de análise; isto é, os cursos, as universidades e o RS.

Temos um entendimento de currículo a partir da perspectiva pós-moderna e do multiculturalismo. Para entender a “pós” modernidade, que baliza nossas percepções e modos particulares de olhar para o currículo, é importante que conheçamos, mesmo que brevemente, a modernidade. Para tal fim, recorreremos a autores como Silva (2009) e Costa (2002). Sublinhamos que embora haja a presença do prefixo “pós” isso não significa que os pressupostos da modernidade deixaram de existir em nosso tempo, elas coexistem temporalmente.

A modernidade, logo, o pensamento moderno, a ciência moderna e a forma de visualizar a educação e o currículo nessa óptica, segundo Costa (2002) é marcada por várias convicções, dentre elas a crença absoluta na razão e na objetividade. “As ideias de razão, ciência, racionalidade e progresso constante” (Silva, 2009) estão no centro deste pensamento, o que repercutiu historicamente no campo do currículo e reverbera até hoje. Com fundamento nessa perspectiva o que fazemos, enquanto

⁴ A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) são duas estratégias de prevenção ao HIV. Enquanto a primeira é utilizada antes do ato sexual para barrar o vírus, a segunda é utilizada após a relação sexual, como forma de prevenir a infecção caso o sujeito tenha sido exposto ao vírus.

pesquisadores, é colocar em suspeita tais marcas e amarras da modernidade; isto é, criticamos o currículo da cultura hegemônica, que se diz neutro, que busca a ordem e o progresso.

Em contraste com essa perspectiva, no terreno pós-moderno em que habitamos, tornam-se centrais alguns questionamentos como: “Quais saberes são validados e legitimados, e quais são silenciados nos currículos?” e “A quem serve este conhecimento?”. Nesta pesquisa, nos são recorrentes questões do tipo: “Como os discursos, saberes e verdades sobre o HIV e a Aids são apresentados nos currículos e que tipo de sujeitos pretendem produzir?”

Colocamos o multiculturalismo no cerne do debate, entendendo o currículo como um artefato cultural que participa ativamente na produção de subjetividades e na naturalização de certas verdades (Silva, 2009). Nessa perspectiva, o sujeito não é um agente autônomo, mas sim produzido pelo currículo: “ele não pensa, fala ou produz: ele é pensado, falado e produzido” (Silva, 2009, p.113).

Entendemos que a ciência moderna, ao focalizar o centro e o sujeito universal, deixou um “vácuo significativo nas investigações acadêmicas sobre a diferença, as micropolíticas, as singularidades, as diferentes dimensões na constituição dos sujeitos e das culturas” (Paraíso, 2023, p.67). Em razão disso, é que defendemos a importância da multiculturalidade. A cultura é algo que vem sendo debatida a bastante tempo no campo curricular e educacional, com autores como Michael Apple, Henry Giroux, Ivor Goodson e William Pinar (Silva, 2009), e, no cenário brasileiro, Paulo Freire (2011), Alice Casimiro Lopes (2014) e Elizabeth Macedo (2012).

Ao adotarmos o multiculturalismo, não nos limitamos a simplesmente valorizar a diversidade cultural, por exemplo, no caso do HIV, cuja história do vírus está intrinsecamente ligada as culturas marginalizadas – a homocultura, as culturas negra e periférica, a cultura do trabalho sexual, entre outras. O que propomos vai além do reconhecimento dessas narrativas: trata-se de questionar as relações de poder que privilegiam determinadas culturas hegemônicas nos currículos, enquanto outras são silenciadas. Essas relações de poder nos revelam que o currículo é, antes de tudo, um campo de disputa constante.

No cenário deste estudo, as contribuições teóricas que produziram modos particulares de olharmos para os currículos reverberam nesta pesquisa. Mesmo que nosso foco aqui seja nas matrizes curriculares é importante sublinhar que entendemos

o currículo para além da noção restrita de conhecimentos a serem “transmitidos” a partir de disciplinas/componentes curriculares/matrizes curriculares. Visualizamos o currículo como uma composição complexa que engloba tanto os conhecimentos formalizados quanto às relações sociais que se estabelecem nas instituições de ensino, e mesmo fora delas. Contudo, neste artigo, focamos nos conteúdos estabelecidos nas matrizes curriculares dos cursos, que compõem uma das partes do currículo e podem ser objeto de pesquisa no campo curricular.

Compreendemos a importância de realizarmos pesquisas que envolvam o vírus, a Aids e o estado do RS devido, entre outras justificativas, aos dados epidemiológicos da região. O RS destaca-se negativamente entre os estados brasileiros nos indicadores de HIV e Aids, especialmente no coeficiente de mortalidade pela Aids. Em 2022, enquanto a taxa nacional foi de 4,1 óbitos por 100 mil habitantes, o RS registrou 7,3 mortes no mesmo período – quase o dobro da média do país (Brasil, 2023). Essa taxa maior que a média nacional se manteve, mesmo em menor porcentagem, no ano 2023, com o estado apresentando 6,3 óbitos por 100 mil habitantes, em relação a 3,9 na média nacional (Brasil, 2024a).

Além da mortalidade, o RS ocupa a 5ª posição entre os estados com as maiores taxas de detecção de Aids, com 24,4 casos por 100 mil habitantes (Brasil, 2024b). Quando analisamos especialmente a Região Sul no período de 2013 a junho de 2024, os dados nos mostram que o RS concentrou 39.686 novos casos de HIV, representando quase metade do total registrado na região (87.716 infecções) (Brasil, 2024b). As altas taxas de mortalidade e o crescimento contínuo de infecções sugerem que existem falhas estruturais na assistência à saúde, que impactam principalmente as populações-chave que vivem no RS. Além de questionar o crescimento estatístico de novos casos, é preciso também enfrentar a discriminação e a exclusão que geram as vulnerabilidades, características que perduram vivamente ainda no cenário brasileiro.

As universidades e, especialmente, os cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas, compõem o objeto de investigação deste estudo por entendermos que esses cursos podem ter mais espaço para as discussões que articulem educação e saúde, o que inclui temáticas como o HIV e a Aids. Além disso, reconhecemos o compromisso social no tripé universitário – ensino, pesquisa, extensão e cultura. Analisar as matrizes curriculares dos cursos é uma das formas de tensionar

discussões e problematizar, a partir de uma perspectiva pós-moderna e multicultural, na qual estamos imersos. Entendemos que as matrizes curriculares não são neutras (Silva, 2009), mas também que nossa pesquisa não esgota as múltiplas possibilidades de significação do tema.

Além disso, pesquisadores como Parker e Aggleton (2021) nos provocam a pensar a pluralidade do tema HIV e Aids, que, segundo eles, se centra em questões exclusivas do campo biomédico, o que negligencia as questões políticas e culturais que giram em torno do vírus. Já Ayres et al. (2002) nos estimulam a politizar as discussões sobre o vírus, visualizando, antes de tudo, que a epidemia é um reflexo da expressão de injustiças sociais. E, nesse cenário, todos os autores apontam falhas sistêmicas nas discussões deste assunto, o que nos faz questionar as presenças no campo educacional e curricular, além de nos motivar a fazer pesquisas como esta.

Por fim, sublinhamos que nossa intenção não é, em tempo algum, a de emitir juízos que culpabilizam ou hierarquizam as instituições por suas abordagens, ou ausências em relação ao tema HIV e Aids. Não procuramos categorizar este assunto como mais importante do que outro nas matrizes curriculares, sabemos que a escolha dos conteúdos está imersa nas relações de poder. Nossas discussões se centram mais no campo da problematização.

Metodologia

Por se tratar de uma pesquisa cujo foco recai sobre a problematização das presenças e o questionamento das ausências do tema HIV e Aids em matrizes curriculares, este estudo se caracteriza por uma abordagem qualitativa. Para esta análise, examinamos minuciosamente as matrizes curriculares dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas das universidades federais do RS.

As universidades que analisamos foram: 1) UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2) FURG – Universidade Federal do Rio Grande; 3) UFPel – Universidade Federal de Pelotas; 4) UFSM – Universidade Federal de Santa Maria; e 5) UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa. Essas são todas as universidades federais presentes no estado do RS. Todas oferecem o curso de Licenciatura em Ciências Biológicas na modalidade presencial, e a UFRGS também oferece na modalidade EAD (Ensino à distância). As matrizes curriculares presencial e EAD da

UFRGS são diferentes, por isso analisamos separadamente. Os dados das pesquisas foram extraídos de forma virtual via *sites* oficiais públicos e abertos dos cursos das universidades, conforme quadro 1, em que expusemos, além dos *sites*, a duração do curso, a quantidade de componentes curriculares e a carga horária do curso. Todos os escritos curriculares que utilizamos neste estudo são de matrizes curriculares em vigência no ano de 2025.

Quadro 1 - Estrutura dos cursos de graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura de universidades federais do Rio Grande do Sul (RS) e *sites* utilizados como fonte de dados para a pesquisa

Universidade	Duração do curso	Qt. de componentes curriculares obrigatórios	Carga horária total	Síte do curso de Ciências Biológicas – Licenciatura
UFRGS (presencial)	10 semestres	54	3.555h	http://www.ufrgs.br/ufrgs/ensino/graduacao/cursos/exibeCurso?cod_curso=1680
UFRGS (EAD)	8 semestres	53	3.535h	http://www.ufrgs.br/ufrgs/ensino/graduacao/cursos/exibeCurso?cod_curso=1819
FURG	8 semestres	64	3.405h	https://biologialicenciatura.furg.br/
UFPEL	8 semestres	51	3.300h	https://institucional.ufpel.edu.br/en/cursos/cod/4120
UFSM	8 semestres	62	3.410h	https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/ciencias-biologicas
UNIPAMPA	8 semestres	51	3.200h	https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/cienciasbiologicas/

Fonte: Autores (2025)

Na interface com os *sites*, utilizamos dois *corpus* de análise nas matrizes curriculares: 1) ementas, apresentadas em seções/atalhos tais como “grade curricular”, “estrutura curricular”, “disciplinas curriculares” ou “componente curricular”; e 2) os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), para obtermos informações mais detalhadas dos componentes. Alguns caminhos investigativos que trilhamos com esses materiais empíricos foram os seguintes: 1) lemos e procuramos as presenças sobre o tema; 2) buscamos identificar os discursos predominantes; e 3) procuramos refletir, questionar e problematizar as possíveis ausências sobre o assunto.

Resultados e Discussões

Compilando os dados produzidos na pesquisa

Analisamos os 283 componentes curriculares dispostos nos seis cursos de graduação. Entre os escritos curriculares apenas duas universidades – FURG e UNIPAMPA – apresentam a temática das infecções sexualmente transmissíveis,

incluindo o assunto HIV e Aids. Tanto a FURG quanto a UNIPAMPA apresentam esses assuntos em uma única disciplina de 45h e 60h, respectivamente. No quadro 2, agrupamos os escritos curriculares sobre HIV e Aids presentes nesses currículos.

Quadro 1 - Escritos curriculares sobre HIV e Aids nos currículos dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas da FURG e UNIPAMPA

Universidade	Escritos curriculares		
	Componente curricular	Ementa	Objetivos específicos
FURG	Doenças Transmissíveis e a Saúde Humana (45h)	Estudos de doenças sexualmente transmissíveis e vetores epidemiológicos como problemática emergente e reemergente na abordagem ecossistêmica da saúde humana, com enfoque no ambiente escolar.	Epidemiologia, prevenção, sintomas, diagnóstico e tratamento do HIV.
UNIPAMPA	Vida e Evolução I: Saúde e Sexualidade (60h)	Célula como unidade da vida. Interação entre os sistemas do corpo humano. Educação alimentar e nutricional. Programas e indicadores de saúde pública. Corpo, gênero e sexualidade. Educação para as sexualidades.	1) Identificar os principais sintomas, modos de transmissão e tratamento de algumas ISTs (com ênfase em HIV/AIDS), discutindo estratégias e métodos de prevenção.

Fonte: Autores (2025)

Esses foram os únicos dados empíricos que encontramos ao realizar essa investigação. Na sequência, discutiremos os resultados da pesquisa

Discutindo as presenças e questionando as ausências sobre HIV e Aids nos currículos

Inicialmente, destacamos a carência do tema HIV e Aids nos currículos das universidades pesquisadas. Não somente esse assunto, como também as infecções sexualmente transmissíveis, de forma geral. Antes de discutir tais ausências, daremos atenção, primeiramente, às presenças.

Identificamos dois discursos distintos comparando as duas universidades. Por discurso, nos aproximamos de Foucault (2009), compreendendo que os discursos são “práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam” (Foucault, 2009, p.55). Isto é, os discursos produzem significados, no caso desta pesquisa, sobre o HIV e a Aids. Assim, essa discursividade não produzirá apenas modos específicos de subjetivação nos estudantes, como por exemplo, compreensões sobre saúde sexual,

sexualidade ou prevenção, mas também constitui a própria subjetividade docente, dos professores de Ciências e Biologia, o que reflete em suas práticas pedagógicas e posicionamentos frente à temática do HIV e Aids e aos sujeitos envolvidos.

A ementa da disciplina da FURG, exposta no quadro 2, traz à baila um discurso biomédico. Esse discurso é marcado pelas menções a “Doenças transmissíveis” e “vetores epidemiológicos”, nomenclaturas conhecidas no campo da saúde, reforçado pelas categorias “Epidemiologia, prevenção, sintomas, diagnóstico e tratamento” do vírus, presentes nos objetivos específicos do componente curricular. Esse discurso direciona a compreensão do HIV com base em sua patogenicidade e epidemiologia.

O discurso biomédico é um dos elementos constituintes de uma forma de biopoder. Entendemos, a partir da perspectiva de Foucault (1999), que a prevenção, cerne do discurso biomédico, pode ser vista como uma das estratégias biopolíticas para a promoção e controle da vida de uma população. “O biopoder emerge por volta da metade do século XVIII, em um período histórico de grandes mudanças econômicas e o surgimento de novas dinâmicas globais” (Molina; Araujo; Schwantes, 2025, p. 254).

Nesse cenário, emerge, por parte dos Estados, um cuidado com a vida. As estratégias biopolíticas se assentam principalmente nas necessidades econômicas e nas dinâmicas do trabalho (Foucault, 1999). Para isso, a importância de a população constituir-se em pessoas vivas, úteis, ativas e saudáveis. É nessa lógica que visualizamos a ênfase no discurso biomédico quando o assunto é HIV. Em síntese, essa forma de poder regulatório passa a tratar a população como um problema tanto político quanto biológico, impondo uma regulação sobre a vida (Foucault, 2008).

As instituições, ao centrar-se apenas no discurso biomédico, “também participam na construção de uma ‘norma’ em relação ao vírus, delineando o que é aceitável e o que é considerado perigoso, estabelecendo fronteiras entre o ‘normal’ (que se previne) e o “desviado” (o irresponsável)” (Molina; Araujo; Schwantes, 2025, p. 254). Essa caracterização desloca o debate dos contextos de vulnerabilidade para uma responsabilização individual, escondendo, assim, as falhas estruturais que balizam as disparidades de acesso, informação e saúde que as pessoas têm umas em relação às outras. Nesse sentido, o indivíduo é o único culpado por não se cuidar e não se tratar.

Além de Foucault, nos aproximamos também da noção de necropoder em

Mbembe (2018). Enquanto o biopoder faz viver e deixa morrer (Foucault, 1999), o necropoder opera de forma inverso, fazendo morrer e deixando viver (Mbembe, 2018). Assim, o discurso biomédico, quando separado das desigualdades sociais, sexuais e raciais, acaba contribuindo, de forma implícita, para a legitimação da vida, entre vidas “vivíveis” e vidas “matáveis” ou negligenciáveis, e isso constitui uma manifestação do necropoder. Trata-se, portanto, de uma morte simbólica que silencia grupos, histórias e vivências. Dessa forma, o combate ao estigma do HIV deve confluir com o enfrentamento ao racismo, num viés interseccional (Parker; Aggleton, 2021).

O discurso biomédico, como uma das formas legítimas de falar sobre HIV, constitui também um regime de verdade, e o vírus passa a ser cerceado por aquilo que a medicina, por exemplo, valida, negligenciando outras verdades, saberes e culturas. Para Foucault (1979, p. 12) “Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua ‘política geral’ de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros”. No contexto do HIV e de outras ISTs, o discurso biomédico, quando presente, é o que prevalece como política geral da verdade.

Diferentemente do curso da FURG, a ementa do componente curricular da UNIPAMPA parece-nos ser multifacetada ao englobar outras dimensões, se caracterizando mais como um discurso amplo, que denominamos aqui de biopsicossocial sobre o HIV. São vários eixos discursivos que podemos analisar na ementa junto aos objetivos específicos do componente curricular “Vida e Evolução I: Saúde e Sexualidade”. O “bio” da nossa denominação “biopsicossocial” refere-se às expressões: 1) sintomas; 2) modos de transmissão; 3) tratamento de algumas ISTs (com ênfase em HIV/AIDS); 4) estratégias e métodos de prevenção; 5) Programas e indicadores de saúde pública. Já o “psicossocial” engloba os seguintes eixos discursivos: 1) Corpo, gênero e sexualidade; 2) Educação para as sexualidades; 3) Identificar, analisar e discutir vulnerabilidades vinculadas às vivências e aos desafios contemporâneos aos quais as juventudes estão expostas; 4) consideração dos aspectos físico, psicoemocional e social e 5) ações de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar.

Ao investigarmos esses discursos, percebemos que eles podem produzir outros significados que não estão presentes no curso da FURG. No caso do curso da FURG, há a ênfase na patologia, em que o HIV e Aids são vistos numa perspectiva preventiva e sanitária, de forma despersonalizada, silenciando e minimizando os discursos que

marcam aspectos históricos e socioculturais em relação ao vírus. Já no curso da UNIPAMPA, há uma preponderância na educação para as sexualidades de forma ampla. Um discurso para além do aspecto “higienista” do HIV e de uma “doença” a ser prevenida, levando em consideração as juventudes, as vivências, a saúde sexual e mental e a promoção da saúde, e, de forma acentuada, a importância de identificar e discutir as vulnerabilidades. Como já sabemos, há uma relação íntima entre o HIV e a vulnerabilidade (Ayres et al., 2002).

Além disso, o curso da UNIPAMPA traz em seus objetivos específicos uma ênfase ao HIV e a Aids. O que envolve a compreensão de que há algo de particular nas discussões sobre este vírus, que o difere das demais ISTs. Talvez seja pelo estigma e impacto social que o vírus carrega, ou pela necessidade de tratamento contínuo, entre outras peculiaridades.

A ausência de discursos sobre HIV nos outros quatro cursos aqui investigados nos leva a refletir sobre a seguinte questão: “O que se ensina quando não se fala?”. Tais ausências revelam as nuances do poder que atravessam a disputa curricular, por isso é que devemos ponderar como funcionam as relações de poder. Sobre isso, Foucault (1979) nos mostra que o poder opera de forma microfísica em todos os espaços e em todas as relações sociais, regulando as ações sobre as ações de uns sobre os outros. O resultado é a legitimação de determinados conhecimentos e o apagamento de outros.

Diante disso, cabem as seguintes perguntas: falar sobre HIV, Aids e sobre as culturas e comunidades vulnerabilizadas não é considerado importante nos currículos? Ou simplesmente não é prioridade? Que espaço há, no currículo de Ciências Biológicas, para formas culturais que não sejam a hegemônica?

Entendemos que falar sobre HIV deve ir além de uma abordagem preventiva, tal como visualizamos em discursos biomédicos. Nessa lógica, concordamos com Daniel (2008, p. 17):

Num país como o nosso, lutar contra a Aids é ajudar a construir a cidadania de uma maioria de explorados e oprimidos. Como toda epidemia, a Aids se desenvolve nas fraturas e desequilíbrios da sociedade. Não se pode enfrentá-la tentando obscurecer as contradições e conflitos que expõe. Pelo contrário, é revelando-os que melhor se entende (e se pode neutralizar) o avanço do vírus e do vírus ideológico do pânico e dos preconceitos. Portanto, há uma disputa envolvida nessa epidemia que não se reduz ao confronto biológico.

O debate sobre o vírus e a Aids não pode estar dissociado da diversidade

cultural; isto é, das vivências, práticas, simbologias, valores e significados de culturas como as de pessoas homossexuais, negras, trans e travestis, entre outras. Ignorar essas dimensões significa também negligenciar a saúde sexual de pessoas LGBTQIAPN+, cujas experiências e vulnerabilidades não se enquadram em modelos normativos de prevenção e cuidado. Num viés pós-crítico, os contextos sociais, culturais e políticos, que atravessam os assuntos/temas, ganham cada vez mais terreno nos espaços curriculares e educacionais.

Além disso, falar sobre o vírus sem abordar a vulnerabilidade, a vivência das pessoas que vivem com HIV (PVHIV), o preconceito, a discriminação é negligenciar a própria história do vírus, na qual já exploramos nesta escrita. É despersonalizar a discussão, tornando-a neutra, técnica, silenciando a presença do estigma e dos impactos diferenciados nas pessoas, seja por classe, raça, gênero ou sexualidade, reduzindo o debate, assim, a um problema puramente sanitário.

Enquanto professores e pesquisadores concordamos com Freire (1992) na seguinte citação:

E não se diga que, se sou professor de biologia, não posso me alongar em considerações outras, que devo apenas ensinar biologia, como se o fenômeno vital pudesse ser compreendido fora da trama histórico-social, cultural e política. Como se a vida, a pura vida pudesse ser vivida de maneira igual em todas as suas dimensões na favela, no cortiço ou numa zona feliz dos “Jardins” de São Paulo. Se sou professor de biologia, obviamente, devo ensinar biologia, mas ao fazê-lo, não posso selecioná-la daquela trama (Freire, 1992, p. 79).

Quando pensamos no ensino de biologia, em especial na defesa de uma abordagem plural e multicultural sobre o HIV, estamos de acordo que tal ensino não pode vir separado da trama histórica e sociocultural. Não somos sujeitos universais e corpos neutros, sem história e reduzidos a uma materialidade biológica. Essa forma de abordagem “contribui para que se institua um determinado discurso - o biológico - como sendo o lugar legítimo através do qual se pode olhar, pensar e discutir o corpo” (Quadrado, 2012, p. 11).

Entendemos o corpo como “superfície de inscrição dos acontecimentos” (Foucault, 1979, p.22) que marcam nossa vida e nossa história. No caso do HIV, como já sabemos, há corpos historicamente mais vulnerabilizados que outros: corpos que se relacionam com pessoas do mesmo gênero, como os de homens gays; corpos que desafiam a cisheteronormatividade, como os de mulheres trans e travestis; corpos que garantem sua subsistência por meio do trabalho sexual, como os das profissionais do

sexo; ou corpos negros, atravessados pelo racismo estrutural.

Diante disso, frisamos que esses corpos existem e precisam ser ensinados nos currículos: corpos que vivem, amam, produzem afetos, partilham sonhos, resistem e também são violentados. Se suas vivências são culturais, podemos perceber, através dos escritos curriculares, a ausência de suas culturas, suas vozes e suas experiências. Além disso, não vimos apenas um apagamento social do vírus, mas também biológico, com exceção das duas universidades já mencionadas.

Como nos alertam os Estudos Culturais, essa ausência é sintoma de um currículo hierarquizado, na qual apenas determinados discursos, no caso desta escrita, o biomédico, são autorizados a falar sobre o corpo, a saúde e a sexualidade. As vozes das margens, quando aparecem, são frequentemente silenciadas, patologizadas ou reduzidas a exemplos de "comportamento de risco". Reafirmamos a importância de olhar para os grupos vulnerabilizados não com o intuito de lhes atribuir, em hipótese alguma, qualquer associação biomédica reducionista, preconceituosa ou desinformada em relação ao HIV, como ocorreu com os "grupos de risco", mas sim com o objetivo de visibilizar suas vulnerabilidades, a falta de acesso, de proteção e de cuidado que historicamente os afetam.

Se tampouco o vírus (social e biológico) é abordado nos currículos, que espaço sobra para o debate sobre a saúde sexual das populações mais afetadas pelo HIV? Quantas práticas sexuais que divergem do padrão heteronormativo são silenciadas? O combate ao estigma do HIV não pode ser encarado distante, por exemplo, do enfrentamento da lgbtfobia, que exclui, no contexto curricular, outras formas de amar, se relacionar, e praticar relações sexuais. Assim, elimina também as possibilidades de se falar sobre saúde sexual que inclua a todos.

Entendemos que o silêncio (tal como nos currículos) é cúmplice, por manter as coisas como estão. O silêncio mantém o status quo; naturaliza o que deveria ser desnaturalizado; acomoda o que deveria ser desacomodado; mantém a hegemonia, sustenta a cultura dominante e distancia o multiculturalismo. O silêncio apaga a existência do preconceito e da discriminação, que, como vimos, se mantém forte ainda nos dias atuais. Nessa direção, os Estudos Culturais e as perspectivas pós-estruturalistas nos oferecem ferramentas analíticas para tensionar, como falamos acima, os currículos hierarquizados (Silva, 2009). Esses campos de pesquisa nos convidam a questionar não apenas o que está presente nos currículos, mas,

sobretudo, o que encontra-se ausente, e os motivos disso. Como nos mostra Paraíso (2023), há uma política de silenciamento operando nos currículos, que invisibiliza determinadas culturas, saberes e sujeitos, enquanto legitima outros como universais e naturais.

Sublinhamos que, embora tenhamos enfatizado os aspectos socioculturais relacionados ao HIV, reconhecemos que o enfoque biomédico e epidemiológico também é extremamente relevante. No entanto, ele se mostra insuficiente quando se apresenta de forma isolada. Um exemplo que trouxemos para ilustrar isso é o seguinte: qual a importância do desenvolvimento de tecnologias preventivas, como a PrEP e a PEP, se justamente as populações mais vulneráveis ao vírus não conhecem sua existência, não têm acesso ou não estão informados sobre seu uso? Entre muitos outros exemplos que poderíamos trazer aqui, nos parece que esse esclarece a importância de tratar o HIV em seu aspecto biopsicossocial, bem como nos apresentou o curso da UNIPAMPA.

Além de reunir discussões sobre prevenção, tratamento, acolhimento, saúde sexual inclusiva e atenção às populações vulneráveis numa perspectiva interseccional, falar sobre HIV é, sobretudo, falar sobre pessoas. Não basta conhecer as comunidades mais afetadas ou as estratégias de prevenção mais “eficazes” se não enfrentarmos a sorofobia, e como diz Daniel (2008, p. 17), “o vírus ideológico do pânico e dos preconceitos”. Esse debate precisa incluir desde as formas de transmissão e não transmissão do vírus até questões como saúde mental, acolhimento, os direitos das PVHIV e, principalmente, o combate ao preconceito e a discriminação.

A sorofobia está tão enraizada em nossa sociedade que, conforme os dados que mostramos anteriormente, leva muitas pessoas a desistirem da vida, abandonando a busca por emprego, se afastando de relacionamentos amorosos e tendo medo de revelar sua sorologia a qualquer pessoa. Portanto, falar sobre HIV é também lutar por uma sociedade que veja pessoas, e não somente visualize um vírus.

Notamos, a partir da investigação dos cursos oferecidos pelas universidades do RS, que, na maioria dos casos, o tema não é apresentado nos componentes curriculares. Essa omissão pode contribuir para o silenciamento de uma formação mais crítica dos professores, comprometida e socialmente engajada com a redução das desigualdades, do estigma, da sorofobia e do avanço dos novos casos de

infecção.

A ausência desse tema nos currículos pode reforçar a reprodução de tabus, estigmas, mitos e desigualdades, além de ter a possibilidade de contribuir para a manutenção da própria epidemia. E isso ocorre, também, nas formações que abordam o HIV exclusivamente no foco biomédico. Essa lacuna pode impactar não apenas a formação dos futuros professores de Ciências e Biologia, mas também reverberar no processo educativo de seus futuros estudantes.

Nesse sentido, a ausência do tema, assim como das outras ISTs, nos faz questionar o papel da educação no enfrentamento dessas e outras demandas sociais, bem como na promoção da formação integral dos sujeitos, que inclui visualizá-los nas várias dimensões humanas (biológicas, sociais, culturais e políticas). Em contrapartida, quando o tema encontra espaço na formação, como visualizamos nos cursos da FURG e da UNIPAMPA, podemos observar meios de possibilidades de abordagem mais ampla e crítica, capazes de articular saberes biomédicos, psicoemocionais e socioculturais.

Antes de finalizarmos esta parte do texto é bastante relevante frisar que as universidades gozam de liberdade didático-científica, respaldado pela Lei 9.394/1996 – a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Brasil, 1996). Ou seja, as instituições possuem plena autonomia para produzir seus cursos, programas e currículos de formação. Dessa forma, cabe às instituições, seus colegiados e conselhos próprios a produção dos documentos curriculares dos cursos, como o PPC e as matrizes curriculares, definindo, portanto, a presença ou não de determinadas temáticas, como a de HIV e Aids. Isso considera, todavia, políticas educacionais que definem conteúdos básicos para os cursos.

Dessa forma, devemos levar em consideração a autonomia universitária e sua capacidade de gerir suas atividades de forma livre e independente. No entanto, isso não anula, de maneira alguma, a problematização que lançamos ao longo da escrita, principalmente no que se refere a ausência discursiva do tema HIV e Aids nos currículos, uma vez que compreendemos a educação como fundamental no enfrentamento às desigualdades e na promoção de uma sociedade mais justa, saudável e inclusiva. E isso reverbera na crítica da produção dos currículos, que, como já mencionamos, encontra-se imersa em disputas, interesses e conflitos, permeada pelas relações de poder. Portanto, nosso olhar foi direcionado a problematização, num

viés epistemológico pós-crítico, procurando entender como esse assunto tão relevante para a saúde pública vem sendo tratado em documentos curriculares.

Considerações Finais

Com esta pesquisa observamos que dos seis cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas analisados, apenas dois abordaram a temática HIV e Aids em seus componentes curriculares. Um sob um discurso biomédico, centrado na epidemiologia, e outro por meio de um discurso que chamamos de biopsicossocial, que amplia o debate para além da dimensão biomédica, integrando aspectos sociais e políticos da epidemia, principalmente na atenção às populações vulneráveis e na educação para as sexualidades. A partir desses achados, discutimos as presenças e questionamos as ausências, bem como nos propomos no objetivo desta pesquisa.

Após amplas discussões, entendemos fundamental “promover um ensino sobre HIV e Aids que vá além do viés biomédico, incorporando também as dimensões sócio-históricas, culturais e políticas relacionadas ao vírus” (Molina; Araujo; Schwantes, 2025, p. 255). Enquanto o debate sobre HIV não for entendido como uma questão de saúde pública que afeta a todas as populações, especialmente as comunidades marginalizadas e vulneráveis e os desafios que enfrentam cotidianamente, pouco iremos avançar nessas discussões sociais e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Precisamos pensar em educação sexual inclusiva, prevenção, redução de danos e políticas públicas de apoio direcionadas às diferentes populações, que possam entender, acolher e atender suas particularidades, livre de preconceitos e dogmas morais. Finalizamos este texto, reafirmando a importância social das instituições de ensino em fomentar, seja nas matrizes curriculares, nas práticas pedagógicas ou em ações extraclasse, diálogos plurais, multiculturais e transdisciplinares, que compreendam que a complexidade humana e a temática HIV e Aids não pode ser reduzida a uma cultura ou a uma via única do conhecimento.

Referências

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: BARBOSA, R.; PARKER, R. (Orgs.). **Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2002.



BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 23 dez. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em 20 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico HIV e AIDS 2023**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 5 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2024**. Brasília, DF, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf/view. Acesso em: 5 mai. 2025.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. **Informe Epidemiológico HIV – Dezembro 2024**. Porto Alegre, 2024b. Disponível em: <https://admin.atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202412/16141745-informativo-epidemiologico-hiv-dez-24.pdf>. Acesso em: 6 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/AIDS**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>. Acesso em: 3 mai. 2025.

CEZAR, Vagner Mendes; DRAGANOV, Patricia Bover. A história e as políticas públicas do HIV no Brasil sob uma visão bioética. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 18, n. 3, 2014. DOI: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2014v18n3p%25p>. Acesso em: 20 mar. 2025.

COSTA, Marisa Vorraber (Org.). **Caminhos investigativos: novos olhares na pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

DANIEL, Herbert. **Vida antes da morte**. 3. ed. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

FERNANDES, Ítalo; DE TOLEDO BRUNS, Maria Alves. Revisão sistematizada da literatura científica nacional acerca da história do HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 32, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.916>. Acesso em: 26 mai. 2025.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. 7. ed. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população: curso no Collège de France (1977-1978)**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

LOPES, Alice Casimiro. **Teorias de currículo**. Cortez Editora, 2014.

MACEDO, Elizabeth. Currículo e conhecimento: aproximações entre educação e ensino. **Cadernos de pesquisa**, v. 42, p. 716-737, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742012000300004>. Acesso em: 10 mai. 2025.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MOLINA, Willian Mirapalheta; ARAUJO, Eduardo Santos de; SCHWANTES, Lavínia. O discurso curricular sobre HIV e Aids: uma revisão sistemática da literatura. In: HENN, Lara Aquino et al. (Org.). **Alfabetização, letramentos, políticas educacionais, avaliação e currículo**. Campina Grande: Realize Eventos, 2025. v. 2, p. 244-258. ISBN 978-65-5222-048-6. DOI: 10.46943/IV.ENLICSUL.2025.01.018.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Estratégias para descolonizar o currículo: olhares pós-estruturalistas sobre o livro didático. In: **Discusiones actuales alrededor del libro de texto escolar**. Octaedro, 2023.

PARKER, Richard G. et al. A AIDS no Brasil [1982-1992]. In: **A AIDS no Brasil [1982-1992]**. 1994. p. 360-360.

PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. **Estigma, discriminação e AIDS**. 2. ed. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2021.

PETRY, Stéfany; PADILHA, Maria Itayra. Abordagem das infecções sexualmente transmissíveis em um currículo de graduação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e20210019, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0019>. Acesso em: 15 mai. 2025.

QUADRADO, Raquel Pereira. Práticas bioascéticas contemporâneas: notas sobre a produção dos corpos nas diversas instâncias sociais. In: SILVA, Fabiana Ferreira da; FREITAS, Diana Paula Salomão de (Org.). **II Seminário corpos, gêneros, sexualidades e relações étnico-raciais na educação**. Uruguaiana: UNIPAMPA, 2012. p. 10-24.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/aids**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017.

SANABRIA, Guillermo Vega. Ciência, estigmatização e afro-pessimismo no debate sul-africano sobre a SIDA. **Vibrante: Antropologia Virtual Brasileira**, v. 13, p. 22-51, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-43412016v13n1p022>. Acesso em: 14 mai. 2025.

SANTOS, Adriano Maia dos. et al. (Org.). **População LGBT+: demandas e necessidades para a produção do cuidado**. Salvador: Edufba, 2021.

SCAMBLER, Graham. Health-related stigma. **Sociology of Health & Illness**, v. 31, n. 3, p. 441-455, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01161.x>. Acesso em 5 mai. 2025.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

UNAIDS. **Estudo revela como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://unaid.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>. Acesso em: 27 mar. 2025.

HIV AND AIDS IN THE CURRICULAR FRAMEWORKS OF BIOLOGICAL SCIENCES TEACHER EDUCATION PROGRAMS AT FEDERAL UNIVERSITIES IN RIO GRANDE DO SUL:

compiling their presences and questioning their absences

Abstract

In this article, we aim to analyze the presences and question the silences regarding HIV and AIDS in the curricular frameworks of Biological Sciences teacher education programs at federal universities in Rio Grande do Sul (RS), problematizing the predominant discourses and their social implications through a postmodern lens and a multicultural perspective on curriculum. Drawing on historical and epidemiological contexts, we highlight the persistence of stigma and HIV-related discrimination (sorophobia), which primarily affects vulnerable populations — such as the LGBTQIAPN+ community — thus reinforcing inequalities in access to health and education. Methodologically, we analyzed the curricular matrices of five federal universities in Rio Grande do Sul, acknowledging that the state has historically shown high prevalence rates of the virus and elevated AIDS-related mortality coefficients. Our findings indicate that only two programs address the topic: one adopts a biomedical discourse (focusing on epidemiology and prevention), while the other embraces a biopsychosocial approach (integrating sociocultural dimensions, gender, and vulnerabilities). The absence of the theme in the remaining curricula reveals silences that may perpetuate stigma and prejudice and may be complicit in maintaining a hegemonic culture by neglecting other cultural realities — such as homosexual culture — along with their specificities and vulnerabilities regarding the virus. We advocate for a multicultural and critical approach that articulates biomedical, historical, and political knowledge. We conclude that such omissions in curricular frameworks may reinforce historical structural failures. As long as the inclusion of this theme is not understood as a public health issue that affects all populations, we will make little progress in discussions that contribute to reducing prejudice and new infections.

Keywords

Discourses; Curriculum; Multiculturality.

Agradecimentos: Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo fomento a pesquisa. Este artigo é parte de uma pesquisa de mestrado do primeiro autor que foi financiada pelo CNPq com uma bolsa de pesquisa que durou dois anos.

Agência financiadora: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Contribuições das pessoas autoras: Os dois autores contribuíram de igual forma na construção da escrita do texto, da produção dos dados à sua análise. No entanto, apenas o primeiro autor realizou a formatação inicial e final, além de atender as devidas revisões solicitadas pelos revisores da revista, com a anuência da segunda autora.

Aprovação por Comitê de Ética e consentimento para participação: Não se aplica.

Conflito de interesses: Inexistência de conflito de interesse.

Declaração de utilização de Inteligência Artificial: Inexistência do uso de Inteligência Artificial.

Pessoa autora correspondente: Willian Mirapalheta Molina, Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Email: willianmolina12345@gmail.com

Recebido em: 30/05/2025

Aceito em: 18/07/2026

