

O corpo com HIV: uma reflexão teórica à luz da Sociologia do Corpo de David Le Breton

The body with HIV: a theoretical reflection based on David Le Breton's Sociology of the Body

José Daniel da Silva Monteiro¹

Isis Vitória de Souza Pereira²

Maria Aline Januário³

Heliene da Silveira Xavier⁴

Talita de Freitas de Olímpio⁵

Karla Karolline Barreto Cardins⁶

Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes⁷

Resumo

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida representa um importante problema de saúde pública, marcada pela elevada morbimortalidade e pelo estigma social que acompanha as pessoas que vivem com HIV. Apesar dos avanços no tratamento, a vivência com o HIV ultrapassa a dimensão estritamente biomédica, envolvendo também aspectos simbólicos, sociais e políticos que marcam o corpo soropositivo. **Objetivo:** Refletir sobre o corpo com HIV à luz da sociologia de David Le Breton. **Método:** Estudo teórico-reflexivo, de base bibliográfica e analítica, fundamentado na obra A Sociologia do Corpo e em produções científicas das Ciências da Saúde e Ciências Humanas, que discutem corporeidade, vigilância, estigma e experiências de pessoas que vivem com HIV. **Resultados e Discussão:** A reflexão proposta revelou que o corpo com HIV é socialmente construído e simbolicamente marcado, tornando-se alvo de práticas de vigilância, discursos normativos e estigmas. Ao mesmo tempo, constitui espaço de subjetividade, resistência e luta por direitos, evidenciando tensões entre cuidado, controle e dignidade. Assim, a corporeidade soropositiva articula dimensões individuais e coletivas, que envolve o cuidado de si, mas exige uma mobilização política e social. **Conclusão:** Compreende-se que a perspectiva da sociologia do corpo amplia a compreensão do HIV para além da visão clínica, permitindo pensar o cuidado de maneira integral, reconhecendo o corpo como lugar de sentido, existência e cidadania. Destaca-se a necessidade de estudos que busquem

¹ Enfermeiro Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Escola de Saúde Pública da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

² Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

³ Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

⁴ Discente do Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil.

⁵ Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

⁶ Professora Doutora do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

⁷ Professora Doutora do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

aprofundar a compreensão das experiências corporais de pessoas que vivem com HIV e, assim, melhor contribuir para práticas de cuidado integrais e que valorizem a subjetividade.

Palavras-Chave: Corpo. HIV. Estudo teórico-reflexivo.

Abstract

Introduction: Acquired Immunodeficiency Syndrome represents a major public health problem, marked by high morbidity and mortality rates and the social stigma that accompanies people living with HIV. Despite advances in treatment, living with HIV goes beyond the strictly biomedical dimension, also involving symbolic, social, and political aspects that mark the HIV-positive body. **Objective:** To reflect on the body with HIV in light of David Le Breton's sociology. **Method:** Theoretical-reflective study, based on bibliographic and analytical research, grounded in the work *The Sociology of the Body* and in scientific publications in the Health Sciences and Humanities, which discuss corporeality, surveillance, stigma, and the experiences of people living with HIV. **Results and Discussion:** The proposed reflection revealed that the body with HIV is socially constructed and symbolically marked, becoming the target of surveillance practices, normative discourses, and stigmas. At the same time, it constitutes a space for subjectivity, resistance, and the struggle for rights, highlighting tensions between care, control, and dignity. Thus, HIV-positive corporeality articulates individual and collective dimensions, which involve self-care but require political and social mobilization. **Conclusion:** It is understood that the perspective of the sociology of the body broadens the understanding of HIV beyond the clinical view, allowing for a comprehensive approach to care, recognizing the body as a place of meaning, existence, and citizenship. There is a need for studies that seek to deepen our understanding of the bodily experiences of people living with HIV and thus better contribute to comprehensive care practices that value subjectivity.

Keywords: Body. HIV. Theoretical-reflective study.

Introdução

A partir de sua emergência em meados da década de 1980, a Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA/aids) rapidamente tornou-se um grave problema de saúde pública globalmente, apresentando importante morbimortalidade. A SIDA/aids, causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), caracteriza-se por elevada carga viral e depleção de linfócitos T CD4+ do hospedeiro, que leva à grave imunossupressão e consequente acometimento por infecções por diversos patógenos, conhecidas como infecções oportunistas (Santos, 2021; Alencar *et al.*, 2022).

Apesar de sua gravidade e relevância clínico-epidemiológica, a presença do HIV na sociedade gerou desafios não somente nos campos biomédico, mas também na trama social, trazendo consigo estigmas, discursos normativos e práticas institucionais que moldam as

formas de cuidado, de representação e de reconhecimento social do corpo da pessoa soropositiva para o HIV (Ivo; Freitas, 2014).

Desde a década de 1980, tais estigmas continuam a impactar a saúde pública, a produção de subjetividades e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV (PVHIV), apesar dos avanços da terapia antirretroviral que transformaram a doença em condição crônica (Rocha *et al.*, 2015). Nesse cenário, o corpo soropositivo passou a ser alvo de práticas de vigilância e normatização, sendo atravessado por expectativas sociais e institucionais que o afastam de sua singularidade (Maia; Reis Junior, 2019; Le Breton, 2007).

Essa dinâmica evidencia que o corpo não é apenas um objeto de controle, mas também um espaço ético e político, em que decisões sobre cuidado, inclusão e exclusão social se entrelaçam. Nesse sentido, considerando o conceito de necropolítica, como apontam Cazeiro *et al.* (2021), as políticas e práticas em torno do HIV não apenas regulam a saúde, mas também definem quais vidas são consideradas dignas de cuidado e quais permanecem vulneráveis ao abandono e à exclusão social.

A modernidade, marcada pelas transformações sociais e científicas, também redefine constantemente os modos de perceber e de usar o corpo. O surgimento de doenças como a SIDA/aids, assim como os avanços médicos e biotecnológicos, deslocam os imaginários coletivos, atribuindo novos significados ao corpo e às suas possibilidades. Nesse cenário, o corpo deixa de ser apenas um organismo biológico para se tornar um campo de disputas simbólicas (Le Breton, 2007). Dessa forma, inserir a infecção pelo HIV nesse contexto significa compreender que sua vivência não pode ser reduzida apenas ao plano clínico.

Ao pensar o HIV, a partir dessa perspectiva, deve-se compreender que o corpo soropositivo não é apenas marcado por processos biológicos de adoecimento, mas também por significados sociais que o atravessam. A condição sorológica, portanto, não apenas afeta a materialidade do corpo, mas também sua dimensão subjetiva e relacional, situando a PVHIV em uma rede de olhares, julgamentos e práticas de controle. Nesse sentido, o HIV intensifica a condição de o corpo ser sempre mediado culturalmente, como afirma Le Breton (2007), revelando sua dimensão política, ética e existencial.

Apesar disso, há uma lacuna teórica nas análises sobre o HIV, que em grande parte concentram-se na dimensão biomédica ou epidemiológica (Monteiro; Brigadeiro, 2024). Ainda que tais perspectivas sejam fundamentais, elas não captam integralmente a experiência social e simbólica do corpo soropositivo. É nesse ponto que o pensamento de David Le Breton se torna pertinente, pois permite compreender o corpo como construção social e relacional, atravessada por estigmas, normas e disputas de poder. Assim, trazer Le Breton para o debate amplia o olhar sobre o HIV, possibilitando analisar o corpo não apenas como organismo adoecido, mas como território de sentidos, vulnerabilidades e resistências.

Diante disso, este artigo tem como objetivo refletir sobre o corpo com HIV à luz da sociologia do corpo de David Le Breton.

Método

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, com base bibliográfica e analítica, fundamentado no pensamento do sociólogo, antropólogo e psicólogo francês David Le Breton, especialmente em sua obra *A Sociologia do Corpo*. O livro foi lançado originalmente em 1992 pela *Presses Universitaires de France*, em Paris, com tradução para o português publicada pela Editora Vozes em 2007 (2ª edição).

Para além do aporte teórico de Le Breton, buscou-se dialogar com produções científicas no campo das Ciências da Saúde e das Ciências Humanas, em especial estudos que abordam percepções, vivências e representações de PVHIV. O *corpus* de análise constituiu-se de referências clássicas e contemporâneas sobre o tema, que serviram de base para a construção de uma reflexão crítica acerca da corporeidade, da relação consigo, com o outro e com o mundo.

Resultados e Discussão

No presente estudo teórico-reflexivo, os resultados não se referem a dados empíricos, mas a contribuições analíticas decorrentes do diálogo entre a obra *A Sociologia do Corpo*, de David Le Breton, e produções científicas em saúde e ciências humanas.

Os achados teóricos evidenciam que o corpo da pessoa vivendo com HIV é socialmente construído, marcado por discursos normativos e estigmas, ao mesmo tempo em que se constitui espaço de subjetividade, resistência e luta por direitos.

A seguir, discutem-se os principais eixos analíticos identificados: O corpo na perspectiva de Le Breton: simbólico, político e relacional; e Corpo disciplinado e objeto de vigilância: saúde, controle e exclusão.

O corpo na perspectiva de Le Breton: simbólico, político e relacional

“Moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída [...]” (Le Breton, 2007, p. 7).

A sociologia do corpo, de acordo com o pensamento de David Le Breton (2007, p. 7), dedica-se à compreensão da corporeidade humana não apenas como uma entidade biológica e material, mas enquanto uma construção simbólica, permeado por significados, normas, valores e expectativas atribuídos pelos contextos social, cultural e histórico, objeto de representações e imaginários no mundo onde esse corpo se insere e é inserido.

Desse modo, compreender a dimensão da corporeidade humana torna-se fundamental para compreender também a experiência da soropositividade, o “viver com o HIV”, uma vez que o vírus atravessa o corpo não somente no plano biomédico, mas também nos campos simbólico e social. A partir do momento do diagnóstico, o indivíduo precisa trilhar um caminho de descobertas, relacionado à própria existência e a seu lugar no mundo, o que o leva a uma necessidade de (re)significar, (re)transformar e habituar-se a uma nova rotina (Maciel *et al.*, 2019).

Além disso, “*Antes de qualquer coisa, a existência é corporal*” (Le Breton, 2007, p. 7), e, sendo assim, o corpo soropositivo passa a ser significado a partir da condição sorológica, carregando estigmas historicamente construídos desde a emergência da epidemia nos anos 1980.

Mesmo diante dos avanços biomédicos que transformaram a infecção em uma condição crônica manejável, persiste uma percepção social que associa o corpo soropositivo à ideia de risco, perigo e culpabilização (Lôbo *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, o corpo do indivíduo que vive com HIV é atravessado por olhares externos que produzem estigmas e restringem sua experiência subjetiva.

Assim sendo, o corpo soropositivo torna-se um corpo “dizível”, isto é, um corpo sobre o qual recaem múltiplos discursos (médicos, jurídicos, religiosos e midiáticos) que tentam definir o que ele é, como deve se comportar e qual valor possui. Isso reforça a afirmação de que “*O corpo é socialmente construído [...]*” (Le Breton, 2007, p. 26), inserido em sistemas de significados que orientam os modos de percepção, de interação e de cuidado.

No caso do HIV, o corpo deixa de ser invisível e se transforma em sinal: sinal de um passado presumido, de um risco potencial ou de uma condição a ser gerida. Essa marca simbólica não decorre apenas da sorologia, mas da forma como a sociedade atribui significados ao HIV e aos corpos que o carregam (Almeida; Labronici, 2007). Assim, o corpo com HIV é também um corpo exposto ao olhar clínico, ao julgamento moral, à vigilância institucional.

Ao mesmo tempo, é preciso lembrar que o corpo não se reduz apenas a esse olhar externo. O corpo é o elemento de ligação de energia coletiva e, através dele, cada homem é incluído no seio do grupo (Le Breton, 2007, p. 30), reforça-se a ideia de que o corpo é vivido subjetivamente, se constituindo como suporte da existência e da relação do sujeito consigo próprio.

A corporeidade, portanto, envolve um processo de autopercepção e de construção simbólica, no qual o indivíduo reconhece suas potências e fragilidades. Essa dimensão é fundamental quando se pensa no HIV, já que o diagnóstico e a vivência com o vírus implicam um processo de resignificação do corpo, muitas vezes atravessado por estigmas, preconceitos e pela necessidade de reconstruir a autoimagem (Parker; Aggleton, 2001). Assim, a relação consigo mesmo se articula em um espaço de cuidado, vulnerabilidade e resistência.

Além disso, o autor destaca que a corporeidade não é um dado natural, mas uma construção simbólica, permeada pelas relações sociais e culturais (Le Breton, 2007, p. 7). Nessa perspectiva, as redes de apoio, as relações afetivas e a solidariedade desempenham um papel central nesse contexto para as PVHIV. Estudos demonstram que a presença de vínculos sociais e afetivos influencia positivamente a adesão ao tratamento, a qualidade de vida e o enfrentamento do estigma (Ayres, 2002). Consequentemente, o corpo é vivenciado por trocas simbólicas e afetivas que sustentam a existência social.

Para Le Breton (2007, p. 77), o corpo é o alvo de inúmeros dispositivos de poder, pois nele se inscrevem as estratégias de controle político e social. Tendo em vista o cenário do HIV, o corpo adquire uma dimensão política ao ser marcado historicamente por processos de exclusão, moralização e luta por direitos. O chamado “corpo político” se manifesta nos movimentos sociais que reivindicam políticas públicas, acesso a medicamentos, combate ao preconceito e reconhecimento das PVHIV (Galvão, 2000). Assim, o corpo torna-se espaço de resistência e de luta coletiva contra a marginalização.

Ademais, ao articular corporeidade, redes de apoio e corpo político, torna-se possível refletir sobre a importância de práticas de cuidado integrais, que valorizem tanto a dimensão afetiva quanto a defesa de direitos. Nesse sentido, alguns autores (Parker; Camargo Júnior, 2000; Parker; Aggleton, 2001; Ayres, 2004) contribuem para pensar a corporeidade em uma perspectiva de vulnerabilidade e solidariedade, ressaltando a potência das redes sociais e dos movimentos sociais na construção de respostas coletivas ao HIV.

Contudo, novas formas de organização e resistência vêm surgindo, como o Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP), composto por mulheres vivendo com HIV que atuam em múltiplos níveis de mobilização, fortalecendo a participação política e a defesa dos direitos sexuais, reprodutivos e humanos (UNAIDS, 2023).

Corpo disciplinado e objeto de vigilância: saúde, controle e exclusão

Refletir sobre o corpo da PVHIV é reconhecer que ele se torna, simultaneamente, um espaço de vida e de controle. Nesse sentido, ao lado da leitura de Le Breton, Michel Foucault (2010) contribui para pensar que o corpo não é apenas biológico, mas socialmente construído,

sendo alvo de técnicas de poder e saber que buscam moldá-lo em corpo disciplinado, útil, produtivo e obediente às regras sociais. Esse conceito envolve práticas de vigilância, normatização e regulação contínua, que atuam não apenas em instituições como escolas, quartéis e hospitais, mas também na vida cotidiana, tornando gestos, comportamentos e modos de agir previsíveis e socialmente úteis.

No contexto da infecção pelo HIV, tais princípios se refletem nas práticas biomédicas que monitoram a adesão à terapia antirretroviral, rastreiam a carga viral e orientam comportamentos considerados adequados. Essas ações produzem o “sujeito ideal”, ou seja, aquele que cumpre o tratamento, mantém-se indetectável e adota práticas socialmente valorizadas. A medicação, os exames de rotina e o acompanhamento clínico constante funcionam como dispositivos de poder que regulam comportamentos e subjetividades, moldando a experiência de viver com HIV em conformidade com normas institucionais e sanitárias (Foucault, 2014; Lima; Amazonas; Vieira, 2016).

O diagnóstico rompe com a percepção de normalidade e insere o indivíduo em uma rede de olhares sociais, clínicos e institucionais. Nesse contexto, o preconceito e a vigilância emergem como dimensões centrais que atravessam a experiência cotidiana desses sujeitos. O corpo passa a ser lido como diferente, carregado de sentidos sociais que transcendem o aspecto biológico da infecção.

Michel Foucault (2010) discute como os corpos são disciplinados por meio de práticas de saber e de poder. O corpo com HIV é, nesse sentido, permanentemente vigiado, submetido a controles médicos, protocolos terapêuticos e a normas sociais que definem o que é ser saudável. A disciplina não se limita ao ambiente clínico, mas invade o espaço social, transformando o indivíduo em alvo de suspeitas, julgamentos morais e expectativas de conduta. Essa vigilância, ainda que travestida de cuidado, carrega um peso de normalização e de exclusão simultânea.

O corpo com HIV se torna “visível” por meio de estigmas, rótulos e estereótipos que são projetados sobre ele. O preconceito o identifica como corpo perigoso, promíscuo ou irresponsável, ainda que a infecção possa estar totalmente controlada pelos antirretrovirais. Esse contraste entre a visibilidade social e a invisibilidade biológica revela uma tensão

constante: trata-se de uma infecção que, em grande parte, não se manifesta fisicamente, mas que socialmente é marcada pela diferença e pelo estigma.

A distinção entre o corpo “visível” e o corpo “invisível” também pode ser compreendida pela perspectiva de Erving Goffman (2021), que discute o estigma como atributo depreciativo que reduz o indivíduo a uma identidade marcada pela falta ou pela anormalidade. Para a PVHIV, essa marca não é perceptível no cotidiano, mas pode ser ativada em momentos de revelação, em consultas médicas, no uso de medicamentos ou em contextos de preconceito. Assim, o corpo invisível biologicamente torna-se socialmente superexposto.

Esse processo de estigmatização se articula com a medicalização do corpo. Foucault (2020) afirma que a sociedade contemporânea vive sob a lógica da biopolítica, em que os corpos são administrados, controlados e regulados em função da vida e da saúde coletiva. O tratamento da PVHIV envolve exames periódicos, monitoramento da carga viral e do sistema imunológico, inserindo o indivíduo em uma rede de saberes médicos e práticas disciplinares. A terapêutica antirretroviral, embora represente uma conquista da saúde pública, também simboliza a presença constante do Estado e da medicina no cotidiano da pessoa soropositiva.

Do ponto de vista político e jurídico, a Constituição Federal de 1988 garante, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Isso implica que as PVHIV têm direito a tratamento integral e gratuito, além de acesso a políticas de proteção contra o preconceito. No entanto, o que se observa é que, muitas vezes, o estigma e a vigilância social violam esses princípios constitucionais, restringindo o exercício pleno da cidadania. O corpo, nesse caso, é politizado, tornando-se espaço de disputa entre o direito à vida e os mecanismos de exclusão social.

Ao mesmo tempo, é necessário reconhecer que a vigilância médica não pode ser interpretada apenas como opressão. Para muitos, ela representa segurança, cuidado e a possibilidade de viver com qualidade. No entanto, quando a disciplina médica se enreda com o preconceito social, a experiência da pessoa soropositiva passa a ser marcada por tensões emocionais, sociais e simbólicas. Como observam Pinheiro e Medeiros (2013), a medicalização pode ser vivida como forma de subjetivação, em que o sujeito internaliza as normas e passa a se autocontrolar, monitorando suas práticas, desejos e até mesmo sua afetividade.

Nesse cenário, refletir sobre o corpo como território de estigma e vigilância exige compreender que ele é atravessado por múltiplos discursos: médico, jurídico, social e moral. A infecção pelo HIV, longe de ser apenas uma condição clínica, revela-se como fenômeno social e cultural, que desafia a compreensão simplista da saúde como ausência de doença. O corpo soropositivo é um corpo que carrega marcas visíveis e invisíveis, que oscila entre a autonomia e o controle, entre a vida plena e a exclusão simbólica.

Portanto, discutir o corpo da PVHIV é também discutir os limites da democracia e da cidadania no Brasil. O preconceito e a vigilância não apenas restringem direitos, mas também produzem subjetividades, moldam comportamentos e silenciam experiências. A tarefa crítica, nesse sentido, é deslocar o olhar do corpo como objeto de controle para o corpo como espaço de dignidade, respeito e reconhecimento. Como lembra Le Breton (2007), o corpo é, antes de tudo, um lugar de sentido e de existência, e não pode ser reduzido a uma categoria de risco ou a um rótulo social.

Conclusão

O presente estudo propôs uma reflexão teórica sobre o corpo com HIV à luz da sociologia de David Le Breton. A reflexão realizada permitiu compreender que o corpo da PVHIV ultrapassa a dimensão unicamente biomédica, sendo constituído também por significados sociais, culturais e políticos. Essa perspectiva contribui para subsidiar práticas de cuidado mais humanas e sensíveis, sobretudo no campo da saúde, ao reconhecer que o corpo da PVHIV não se limita a um organismo adoecido, mas representa também um espaço de resistência, identidade e experiência social.

A análise evidenciou que, embora os avanços biomédicos tenham transformado o HIV em uma condição crônica manejável, permanecem os estigmas e preconceitos que marcam o corpo soropositivo como diferente, perigoso ou desviante. Esse processo de estigmatização, articulado às práticas de vigilância e medicalização, revela que o corpo não é neutro, mas campo de disputas simbólicas e políticas, no qual se entrelaçam questões de cidadania, direitos e dignidade.

Compreender a vivência com HIV pela ótica da sociologia do corpo amplia a visão estritamente clínica e possibilita pensar o cuidado em sua integralidade, incluindo dimensões afetivas, subjetivas e sociais. Esse olhar reforça a necessidade de práticas de saúde que reconheçam a corporeidade como lugar de sentido e existência, e não apenas como objeto de controle.

Como limitação, destaca-se que o estudo se caracteriza por uma análise de natureza teórico-reflexiva, não empírica, o que restringe a possibilidade de generalizações ou de aproximação direta com narrativas concretas de PVHIV.

Por fim, destaca-se a relevância e a necessidade de realização de estudos descritivos, de abordagem qualitativa e aplicada, que busquem, de forma empírica, aprofundar a compreensão das experiências corporais de PVHIV e, assim, fornecer subsídios ainda mais consistentes para a formulação de políticas públicas e estratégias de cuidado em saúde que valorizem as subjetividades.

Referências

ALENCAR, I. T. de. Principais alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida - HIV. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 7, p. 50231–50252, jul. 2022.

ALMEIDA, M. R. C. B. de; LABRONICI, L. M. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 263–274, jan. 2007.

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, n. 10, p. 73–92, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 24 ago. 2025.

CAZEIRO, F.; SILVA, G. S. N.; SOUZA, E. M. F. Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. suppl. 3, p. 5361–5370, out. 2021.

FOUCAULT, M. **Ditos & escritos VI: repensar a política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

FOUCAULT, M. **Ditos & escritos IX: genealogia da ética, subjetividade e sexualidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: a vontade do saber**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2020.

GALVÃO, J. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2000. 255 p.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. São Paulo: LTC, 2021. 158 p.

IVO, A. M. S.; FREITAS, M. I. F. Representações de corpo de pessoas com HIV/AIDS: entre a visibilidade e o segredo. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 881–887, out./dez. 2014

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007. 104 p.

LIMA, R. D. M.; AMAZONAS, M. C. L. de A.; VIEIRA, L. L. F. A pessoa medicada e o HIV/AIDS: subjetividade, adesão ao tratamento e biopolíticas. **Revista Subjetividades**, v. 15, n. 3, p. 375–388, 2016.

LÔBO, A. L. S. de F. *et al.* Representações sociais de mulheres frente à descoberta do diagnóstico do HIV / Women social representations in face to HIV diagnosis disclosure. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 334–342, 2018.

MACIEL, K. L. *et al.* HIV/AIDS: um olhar sobre as percepções de quem vive com o diagnóstico. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n. 3, p. 1–10, dez. 2019.

MAIA, É. C. A.; REIS JUNIOR, L. P. Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde. **Revista Nufen: Phenom and Interdisciplinarity**, Belém, v. 11, n. 1, p. 178–193, 2019.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Promoção da saúde e biomedicalização: balanço crítico da literatura sobre testagem do HIV (2010-2019). **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 3, e230335pt, 2024.

PARKER, R.; AGGLETON, P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. **Social Science & Medicine**, v. 57, n. 1, p. 13–24, 2001.

PARKER, R.; CAMARGO JÚNIOR, K. R. de. Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. S89–S102, 2000.

PINHEIRO, C. V. de Q.; MEDEIROS, N. M. de. Práticas de prevenção do HIV/Aids e modos de subjetivação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 629–646, jun. 2013.

ROCHA, G. S. de A. *et al.* Cuidados de enfermagem aos indivíduos soropositivos: reflexão à luz da fenomenologia. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 258–261, abr./jun. 2015.

SANTOS, C. J. dos. **Aspectos fisiopatológicos que envolvem a infecção do vírus HIV em humanos: um estudo cienciométrico**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás, Goiânia, 2021. 21 p.

UNAIDS. **Redes nacionais de pessoas vivendo com HIV e aids**. Brasília: UNAIDS Brasil, 2023. Disponível em: <https://unaids.org.br/redes-nacionais-de-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids/>. Acesso em: 24 ago. 2025.