

Revista
Latino-americana de

**Geografia e
Gênero**

Volume 8, número 2 (2017)
ISSN: 2177-2886

Artigo

Marcas do HIV/AIDS em Corpos Jovens: Rupturas e Resignificações no Espaço Urbano¹

Marcas del VIH/SIDA en Cuerpos Jóvenes: Rupturas y Resignificaciones en el Espacio Urbano

HIV/AIDS Scars on Young Bodies: Disruptions and Resignifications of the Urban Space

Mateus Fachin Pedroso

Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' – Brasil
mateus_fachin@hotmail.com

Raul Borges Guimarães

Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' – Brasil
raulguimaraes@uol.com.br

Como citar este artigo:

PEDROSO, Mateus Fachin; GUIMARÃES, Raul Borges. Marcas do HIV/AIDS em Corpos Jovens: Rupturas e Resignificações no Espaço Urbano. **Revista Latino Americana de Geografia e Gênero**, v. 8, n. 2, p. 23-50, 2017. ISSN 2177-2886.

Disponível em:

<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rlagg>

Marcas do HIV/AIDS em Corpos Jovens: Rupturas e Ressignificações no Espaço Urbano¹

*Marcas del VIH/SIDA en Cuerpos Jóvenes: Rupturas y Resignificaciones en el
Espacio Urbano*

*HIV/AIDS Scars on Young Bodies: Disruptions and Resignifications of the
Urban Space*

Resumo

O HIV/AIDS é uma das doenças que mais tem afetado a população mundial, são 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV. Ainda que tenha ocorrido avanços na vigilância da doença, em países como o Brasil, há um recrudescimento do HIV/AIDS na camada jovem da população. Tendo esse quadro epidemiológico como referência, temos desenvolvido projeto de pesquisa desde 2015, com o objetivo de compreender as espacialidades dos jovens que vivem com HIV/AIDS, em Presidente Prudente, através da relação corpo e espaço urbano interpretado pelas falas dos próprios sujeitos. Para isso, realizamos entrevistas com jovens que se mostraram dispostos a compartilhar suas histórias e vivências, para que, assim, pudéssemos interpretar os contextos geográficos vivenciados por eles. Tais considerações nos possibilitaram a compreensão do espaço urbano sob um olhar diferenciado, proporcionando outras discussões em relação aos corpos, ao gênero, ao tempo, às práticas espaciais, assim como experiências e ações dos jovens vivendo com HIV/AIDS.

Palavras-Chave: Espaço; Corpo Jovem; HIV/AIDS; Geografia da Saúde.

Resumen

El VIH/SIDA es una de las enfermedades que más ha afectado a la población mundial; son 36,7 millones de personas las que viven con el VIH. Aunque se han producido avances en la vigilancia de la enfermedad, en países como Brasil hay un recrudescimiento del VIH/SIDA en la capa joven de la población. Con ese cuadro epidemiológico como referencia, hemos desarrollado un proyecto de investigación desde 2015, con el objetivo de comprender las espacialidades de los jóvenes que viven con VIH/SIDA en Presidente Prudente a través de la relación entre cuerpo y espacio urbano interpretado por las palabras de los propios sujetos. Para ello, realizamos entrevistas con jóvenes que se mostraron dispuestos a compartir sus historias y vivencias, para que así pudiéramos interpretar los contextos geográficos vivenciados por ellos. Tales consideraciones nos permitieron la comprensión del espacio urbano bajo una mirada diferenciada, proporcionando otras discusiones en relación a los cuerpos, el género, el tiempo, las prácticas espaciales, así como las experiencias y acciones de los jóvenes que viven con el VIH/SIDA.

Palabras-Clave: Espacio; Cuerpo Joven; VIH/SIDA; Geografía de la Salud.

Mateus Fachin Pedroso, Raul Borges Guimarães



24

Abstract

HIV/AIDS is one of the diseases that has most affected the world population: there are 36.7 million people living with HIV. Although there have been advances in disease surveillance, in countries such as Brazil there is a resurgence of HIV/AIDS, especially in the young population. Taking this epidemiological framework as reference, we have developed a research project since 2015, with the aim of understanding the spatiality of young people living with HIV/AIDS in the city of Presidente Prudente through the relationship between body and urban space analysis by the subjects' own speeches. For this purpose, we conducted interviews with young people who were willing to share their stories and experiences, so that we could interpret the geographical contexts experienced by them. These considerations allowed us to understand the urban space under a different perspective, providing other discussions regarding the bodies, gender, time, space practices, as well as experiences and actions of young people living with HIV/AIDS.

Keywords: Space; Young Body; HIV/AIDS; Geography of Health.

Introdução

O HIV/AIDS, atualmente, é uma das doenças que mais tem afetado a população mundial, pois, manifesta-se como uma problemática que transpassa todas as escalas, atingindo diversos segmentos, desde o local ao global. Hoje no mundo, são 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, das quais 34,9 milhões de adultos e 1,8 milhão são crianças. No Brasil, o HIV tem tido uma repercussão impactante e crescente, visto que atingiu o patamar de 830 mil casos notificados de pessoas vivendo com HIV em 2015, quando, em 2010, esse número era de 700 mil de acordo com a UNAIDS (BRASIL, 2016; BRASIL, 2015).

Nestes vários anos de luta contra o HIV/AIDS foram criadas políticas e estratégias de combate a difusão de novos casos em todos os níveis escalares, com o intuito de controle e redução da epidemia (UNAIDS, 2016). Tais ações proporcionaram resultados animadores, sendo estes frutos da adoção da estratégia de Aceleração da Resposta (Fast-Track), que tem priorizado o acesso aos serviços de prevenção e tratamento, direcionando ações focalizadas nas áreas mais afetadas. Esta estratégia efetua uma análise pormenorizada dos contextos da doença em cada país, de maneira que torna exequível políticas mais equânimes em relação à distribuição dos recursos utilizados no combate ao HIV/AIDS. Segundo a UNAIDS (2016), já são mais de 35 países que adotaram esta estratégia, e, que, juntos, totalizam 90% das novas infecções pelo HIV, o que repercute no alcance e potencialidade desta estratégia, possibilitando resultados animadores para as próximas décadas.

Assim, no cenário mundial, conseguiu-se significativos avanços na redução de novos casos de HIV e no controle do surgimento de casos de AIDS. Infelizmente, o Brasil está na contramão desse movimento global, visto que há

1 As entrevistas realizadas foram aprovadas para a realização e desenvolvimento da pesquisa e estão sob resguardo do CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 46879615.0.0000.5402

um recrudescimento do HIV/AIDS no país, principalmente na camada jovem da população. Neste segmento, destaca-se o aumento de 10,5% na faixa de 15 a 19 anos na população feminina; e o surpreendente aumento de 120% na faixa de 15 a 24 anos, e 75,9% na faixa de 20 a 24 anos da população masculina (BRASIL, 2014, p. 14).

Além do recrudescimento, observa-se uma mudança no perfil epidemiológico do HIV/AIDS no Brasil. A infecção vem adquirindo novas características, como a heterossexualização, acometendo “mulheres, indivíduos de baixa renda, em cidades de pequeno e médio porte”, como Presidente Prudente (SADALA; MARQUES, 2006 p. 2369). Todas essas mudanças tornaram ainda mais grave esse problema de saúde pública, devido o seu grau de difusão, bem como a diversidade de padrões espaciais que assumiu (BARCELOS; BASTOS, 1996).

Desde 2015 temos estudado essa temática a partir dos resultados do projeto de pesquisa “Situações de vulnerabilidade e contexto geográfico: o recrudescimento do HIV/AIDS na camada jovem de Presidente Prudente – SP” (processo FAPESP 2014/20724-6). Priorizamos o entendimento do processo de adoecer e morrer com HIV/AIDS, tendo por referência o contexto de vida dos sujeitos, o que exigiu uma reflexão a respeito da relação entre o corpo e o espaço no contexto geográfico de Presidente Prudente. Segundo Silveira (1999), esta perspectiva vai além da ideia de sítio, receptáculo (localização apropriada para um habitat ou uma atividade em função de características físicas e do entorno imediato). A análise de contexto geográfico exige a leitura das características geográficas de um lugar resultante das relações com outros lugares tornando a Geografia, pela sua natureza, um estudo de contexto por excelência, tratando-se, assim, de “um conjunto de eventos geografizados [...] criando uma nova geografia” (SILVEIRA, 1999, p. 22).

Assim, tivemos como objetivo compreender as espacialidades dos jovens que vivem com HIV/AIDS através da relação corpo e espaço urbano, sendo interpretados através de suas falas marcadas em suas práticas corpo-espaciais na cidade, pois entendemos que “as práticas e performances dos adolescentes são edificadas conforme os valores e códigos simbólicos específicos dos grupos, e elas são mobilizadas de modo variado nas múltiplas espacialidades e escalas das experiências cotidianas” (ROSSI, 2011, p. 188).

Para isto, realizamos entrevistas com 5 sujeitos que se mostraram dispostos a compartilhar suas histórias e vivências, para que, assim, pudéssemos interpretar os contextos geográficos (PEREIRA, 2009) vivenciados por esses jovens soropositivos. Destarte, partimos da interpretação de contexto geográfico, da identificação dos espaços onde se produzem socialmente os problemas. Isso demanda o estímulo de uma atitude reflexiva e investigativa envolvendo a observação e o reconhecimento de fatos relevantes, assim como a sensibilização e o entendimento que partem das falas dos próprios sujeitos para a compreensão de diferentes situações geográficas.

Em primeira instância, realizou-se um breve questionário com o caráter compilatório do perfil dos entrevistados, situando os elementos que compõem os contextos que os caracterizam enquanto indivíduos. Como preocupação inicial, tratamos sobre a maneira de identificação das falas dos sujeitos no trabalho, mantendo sempre a preservação de sua identidade, como prevê o

Comitê de Ética Nacional². Para isso, propomos aos entrevistados que seus nomes fossem substituídos pelas iniciais, sendo esta proposta aderida por todos. Na sequência, realizaram-se perguntas que apresentam os perfis individuais de cada qual como demonstra o quadro abaixo.

Quadro 1: Perfil dos entrevistados.

Identificação	Sujeito I	Sujeito E	Sujeito T	Sujeito J	Sujeito R
Sexo	Feminino	Masculino	Masculino	Masculino	Feminino
Gênero	Cisgênero	Cisgênero	Cisgênero	Transgênero/ Transexual	Cisgênero
Orientação sexual	Heterossexual	Homossexual	Homossexual	Homossexual	Heterossexual
Cor auto-declarada	Parda	Branca	Parda	Parda	Parda
Idade	15	25	27	22	44
Estado civil	Casada	Solteiro	Solteiro	Solteira	Solteira
Escolaridade	Ensino médio em andamento	Ensino Superior em andamento	Ensino médio completo	Ensino básico incompleto	Ensino Superior completo
Ano de diagnóstico	2007	2015	2012	2012	2000

No presente artigo, apresentamos as discussões acerca do tema com base nas falas de um desses sujeitos entrevistados (sujeito R), uma mulher, na época com 44 anos, que fez com que olhássemos para a temática num outro patamar de tempo de vida. Essa pessoa convive com o vírus HIV desde sua juventude e isso permitiu-nos compreender melhor os processos de mudança que ocorrem na vida dos jovens e quais são os reflexos e possibilidades projetados na continuidade da vida, permitindo-nos assim, uma visão mais ampla da vida dos demais entrevistados.

Iniciamos nossa reflexão com interesse em discutir os fatores que intermedeiam a relação entre espaço urbano e saúde, de maneira que nosso principal esforço é investigar a importância da contextualização da saúde dentro destes aspectos, bem como o que ela reverbera na relação corpo-espaço

2 “O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com ‘munus público’, que deve existir nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Res. CNS 196/96, II.4)” (BRASIL, 2002, p. 11).

urbano.

À luz destas relações, propomo-nos a pensar o corpo no espaço urbano não apenas no viés unidirecional em relação ao processo de saúde-doença, pelo contrário, propomo-nos a entender o processo a partir das relações intrínsecas que são estabelecidas pelo corpo em suas diversas escalas, pois, acreditamos que partindo desta conjuntura, “torna-se possível a análise das marcas do corpo tanto do ponto de vista material quanto subjetivo. E para nós, também espacial” (ALVES, 2010, p. 62). Tais marcas são decorrentes da presença do HIV/AIDS que são incorporadas à vida dos sujeitos, de forma que se inscrevem na realidade vivenciada e a transformam como explica o sujeito ‘R’:

Olha, o que eu teria pra dizer é que tudo passa (...) tudo passa. O medo passa, a alegria passa, a vida passa (risos) tudo passa. Essa zona de conforto, esse momento que a gente está aqui, amanhã a gente já não está mais, tudo muda! [...] Hoje eu consegui colocar ele no seu devido lugar, que é o lugar que ele merece, ta na minha vida, ele é um vírus que ele tem que ficar sendo vírus, quando ele começa a querer crescer eu falo ‘Ops, volta pro seu lugar’, mas a mensagem que eu tenho pra passar é que tudo passa, as coisas ruins passam e as coisas boas também passam (Sujeito R).

São por motivos como este destacado por ‘R’ que nos valem das contribuições de Chammé (2002), que reforça a necessidade, dentro do contexto atual, de não mais pensar os estados de saúde e doença como situações independentes e desconexas, visto que estas possuem elos que devem ser interpretados sob a integralidade de saúde/doença/corpo, como afirma o autor. Frente a isso, ousamos ir além, dizendo em sentido complementar que devemos nos atentar para a manifestação que envolva os estados colocados por Chammé (2002), de forma que sejam compreendidas as relações entre espaço e tempo, entendendo que não se trata “meramente [de] um substrato sobre o qual as dinâmicas sociais se desenrolam: é uma dimensão viva dessas dinâmicas” (GUIMARÃES, 2015, p. 53), que viabiliza uma leitura contextualizada dos processos, de modo que torna-se “discutível estado de saúde, [...] encaminha o problema na direção das condições a que o corpo do sujeito está submetido, principalmente as dos distintos níveis da qualidade de vida que os sustêm” (CHAMMÉ, 2002, p. 5), na medida em que o corpo não pode ser compreendido fora do lugar de sua própria constituição (SILVA; ORNAT, 2016).

A partir desta perspectiva, entendemos que o ato de problematizar sobre a saúde e doença é uma tarefa complexa, tanto quanto pensar o espaço urbano, pois, envolve diversos fatores que implicam sob a saúde do sujeito enquanto um corpo que é; que ocupa e produz espaço urbano, dentro de um sistema relacional dinamicamente constante, visto que se exercita a ação de concebê-lo enquanto “conjunto das relações essenciais de um fenômeno. Trata-se, então, de evidenciá-la nas relações entre o ser e a espacialidade” (A. C. SILVA, 2000, p. 11).

São estas relações que se estabelecem por uma via de mão dupla, no qual o espaço urbano em que o sujeito está situado o influencia e corrobora para sua

contextualização, bem como o sujeito possui força de ação para transformar-se, e transformar o espaço urbano em que se situa. Exemplo desta situação ocorre na vida do sujeito 'R', em momentos iniciais pós-diagnóstico, no qual 'R' se vê condicionada pela situação, a ponto de movê-la à mudança. Sua busca pela melhor compreensão a direciona para a militância de sua própria causa como afirma, relatando:

Porque aconteceu tudo muito junto sabe? A descoberta da doença, eu não contar pra ninguém, eu me afastar do meu trabalho, eu ter as minhas crises depressivas, e aí eu me enfiei dentro da biblioteca (...) eu lia tudo (fala enfatizada) tudo, tudo, mas pense em tudo (momento de silêncio).

E continua dizendo:

Mas, assim, eu comecei a participar do conselho, das conferências, aprendi bastante coisa, busquei conhecimento nos livros, como eu disse, muita coisa se você para de ler você esquece (...) sempre tive muita vontade de falar com criança e adolescente nas escolas, porque eu vivi na pele essa necessidade, e eu sei que todo dia tem criança e adolescente que (...) todo dia tem uma 'R' passando pelo o que eu passei né?! (Sujeito R).

Para que entendamos, de fato, a constituição do espaço urbano, as diferentes relações que existem entre corpo e a cidade são necessárias para o entendimento dos sujeitos de antemão, colocando suas ações, práticas e peculiaridades em pauta, para que, desse modo, se viabilize a interpretação de seu contexto, elucidando, assim, suas vulnerabilidades frente a insurgência de doenças, partindo de uma esfera particular para uma esfera geral, que contemple as semelhanças e as diferenças presentes nos indivíduos. Assim, “essa noção abre a possibilidade de discutirmos o indivíduo, sua casa, sua visão de mundo, seu ethos. Abre a possibilidade de se discutir a vida e seu oposto, a morte” (A. D, SILVA, 2003, p. 98-99). Neste sentido, Rolón (2000) contribui destacando em seu trabalho a importância de tais ligações para que se compreenda tal dialética frente este processo. A relação dialética que existe entre corpo e espaço urbano ocorre porque ambos se negam e se afirmam, simultaneamente, sendo unidades do contrário. Tal ação acontece no momento em que o espaço urbano nega os corpos por serem corpos doentes, transitórios e destoantes da tipologia utópica construída socialmente, o que faz com que tais corpos sejam invisibilizados e silenciados na cidade, ao mesmo tempo em que estes são afirmados e reafirmados no espaço por sua persistência, sendo considerados enquanto “espaços políticos por excelência, tensionados pelas relações de poder [podendo] também ser lugar de resistência” (SILVA; ORNAT, 2016, p. 61).

Como se trata de uma relação dialética, os corpos também desempenham sua ação de negação e afirmação do espaço urbano. Os corpos negam o espaço no sentido de confrontar o que se está posto enquanto normas estruturantes, colocando-se assim na posição de desobediência, na qual produz o espaço

urbano que lhe são negados, e, é por este mesmo motivo que o afirma no momento em que o produz e o consome. Tudo se dá numa relação intrínseca de inseparabilidade, pois, o primeiro não existe sem o segundo, bem como o segundo não possui base material e sentido sem o primeiro, de forma que se dão através de uma relação de conflito, em um processo de desenvolvimento geográfico desigual (ALVES; GUIMARÃES, 2010).

Tais contribuições reafirmam a importância de manterem-se as ligações que corroboram para a manutenção do equilíbrio existente entre as partes, de modo que nos faz compreender o sujeito e suas ações para que, conseqüentemente, se entenda a sua saúde no espaço urbano, bem como o modo que esta é regida sob as transformações espaciais, que se originaram a partir do movimento do corpo. Se por ventura algum destes elos deixa de estabelecer-se, enquanto estrutura, a saúde do sujeito torna-se suscetível e vulnerável, visto que este se situa “inserido nas caóticas condições descritas, torna-se, naturalmente, portador de um corpo estressado” (CHAMMÉ, 2002, p. 8). Tais fatores assinalados anteriormente se materializam na fala do sujeito ‘R’, ao evidenciar sua fragilidade e desamparo em relação a sua condição, o que a leva a agir por si própria, tornando-a vulnerável em inúmeros aspectos. Segundo ela,

[...] eu tinha que fazer alguma coisa, mas, também, nunca contei pra ninguém, porque eu não tinha ninguém pra conversar sobre determinados assuntos. Se não conversava em casa, se não conversava na faculdade nem na escola, eu acabava resolvendo as coisas do meu jeito mesmo (Sujeito R).

Em decorrência disso, embasamos esta reflexão sob a ótica de concepção de saúde firmada por Guimarães; Picknhayn e Lima (2014), que a entende como algo que resulta da objetivação pela vida, que parte dos indivíduos (enquanto singulares) e da coletividade destes indivíduos (população) de forma concomitante, a buscar por uma vida que expresse qualidade e que possua subsídios condicionantes à longevidade para a manutenção e existência destes sujeitos. É nesse sentido que a discussão da atenção à saúde através da linha de cuidado para jovens HIV soropositivos torna-se, também, necessária.

Assim, para que seja viável a compreensão da saúde de jovens HIV positivo e a manutenção dos processos que condicionam tal fator, nos propomos considerar as trajetórias de vida das pessoas pautadas nas interações espaciais que são pertinentes à vida e aos movimentos dos diferentes corpos na cidade, pois entendemos que há inúmeras “formas de entender e viver o mesmo espaço, as identidades e redes que se desenvolvem e que desempenham conceitos de vivências na cidade, e, como estas experiências concedem marcas aos corpos que passam nesses espaços³” (RODRIGUEZ, 2014, p. 86, tradução nossa). Acreditamos que o sujeito está em constante processo de mudança, pois, a todo o momento recebe uma imensa carga de ações materiais e imateriais, forças e símbolos que condicionam sua vida e sua existência no espaço urbano, transformando-o direta e indiretamente dentro do fluxo

3 “[...] formas de entender y vivir un mismo espacio, las identidades y redes que desarrollan, que reproducen un concepto vivenciado en la ciudad, y como estas vivencias otorgan marcas en los cuerpos que transitan estos espacios” (RODRIGUEZ, 2014, p. 86).

contínuo do tempo, visto que:

o espaço concebido é símbolo que carece de perceptos, que busca se incorporar às estruturas cognitivas sem a legitimação das práticas espaciais cotidianas, influenciando, porém, diretamente nos espaços de representação. Estes últimos são, em última instância, o lócus dos processos cognitivos e das representações sociais (SERPA, 2005, p. 222).

Partindo desse pressuposto, compreendemos o corpo como um espaço que aglutina interações que se relacionam uma com as outras, gerando novas situações que se circunscrevem sobre o próprio corpo, as marcas, nossas identidades através do plano “sobre o qual os valores culturais, a moral e as leis sociais são escritos, marcadas, cicatrizes ou posteriormente transformadas por vários regimes institucionais” (VALENTINE, 2001, p. 24, tradução nossa).

Assim, nos atemos em discutir a constituição do corpo do jovem soropositivo 'enquanto um espaço', no qual a doença é a marca divisória da relação com a cidade e os lugares de vivência. Entendemos o surgimento da doença como uma ruptura que passa a reorganizar a vida destas pessoas. Fatores como estes sobrevivem no relato de 'R', ao falar sobre seu momento de diagnóstico. Segundo esse sujeito,

[...] minha testagem era realmente positiva. Eu não sabia nada a respeito do assunto, porque a vida da gente (...) a gente se depara com 'n' coisa né?! A imagem que eu tinha de HIV eram de pessoas extremamente doentes, que morriam muito rápido, que era uma doença de gays e prostitutas (Sujeito R).

'R' também relata sobre suas primeiras ações frente a este conturbado momento e as marcas que carrega consigo:

E ai com aquela testagem de sorologia positiva na minha mão, eu sai daquele posto em pânico. [...] E, eu sai andando daquele posto de saúde até a rodoviária, quando eu cheguei na altura da rodoviária os carros passavam muito rápido ali na avenida, e eu tive o impulso de entrar na frente de um deles. Todas as vezes que eu passo ali eu me lembro desse dia porque eu tentei me jogar na frente de um carro e ele desviou, pois, tal era tamanha a vergonha que eu sentia (momento de emoção), de tudo aquilo que estava acontecendo e eu não podia contar pra ninguém, e eu também não sei por que eu não podia (Sujeito R).

Assim, preocupamo-nos em interpretar que mudanças (físicas, psíquicas, sociais, emocionais e espaciais) ocorrem com estes sujeitos, de posse da importância que o “tecido fragmentário de signos [têm para as] escrituras múltiplas, da composição de um corpo transitório” (COSTA, 2012, p. 22) que testemunha diversas modificações, passando, assim, a representar sua expressão para o outrem. Tais colocações se concretizam através da fala de 'R'

ao mencionar o que sentia sobre si e a relação que era estabelecida com a sociedade. Para ela,

era uma confusão de pensamentos na minha cabeça e eu só pensava em cometer o suicídio, porque só daquela forma eu me livraria daquela vergonha que eu sentia naquele momento (momento de silêncio). E aí naquele momento eu comecei a me sentir uma prostituta (frase enfatizada), porque eu não era mais virgem, eu não era adolescente mais, eu era uma mulher, e eu fazia sexo sem estar casada (momento de silêncio). Aquilo me encheu de vergonha (pronuncia pesarosa), mas de uma vergonha que eu também não sabia explicar, porque eu também não tinha noção do meu direito sexual e do meu direito reprodutivo. O que eu tinha era uma educação dada pela minha avó, onde a mulher tinha que casar, ter filhos e ser fiel, e se resumia naquilo, eu não tinha o direito de ter o desejo né?! (...) eu tinha que arrumar um marido e casar (Sujeito R).

Dessa forma, entendemos que todo o tipo de alteração que ocorre na vida do sujeito, em suas diferentes trajetórias de vida, repercute em mudanças que impactam no âmbito espacial, visto que “as formas de manifestação corpórea (frente à alegria, tristeza, saúde, doença) obedecem a uma ressonância social onde a rede simbólica traduz a especificidade da relação que o indivíduo faz com o mundo” (CHAMMÉ, 2002, p. 11). Sendo este um de nossos princípios, tomamos com exemplo as colocações de Le Breton (2007), quando se refere às diferentes rupturas que os sujeitos sofrem em suas vidas, e as transformações que emergem a partir dessas situações. São as dores, os diferentes comportamentos e, até mesmo, a insurgência de doenças que podem ser fatores que transformem o modo de vida dos sujeitos.

A constituição do corpo, enquanto espaço urbano, estabelece uma forte ligação com os diferentes agentes constituintes a ponto de serem tão arraigados que transmitem a impressão de ser apenas uma única coisa, a tal forma, que se torna “[...] conveniente dizer que é o homem que está doente, e, que assim o social, o cultural e o relacional podem estar comprometidos com o aparecimento da doença” (LE BRETON, 2007, p. 60). Ainda sob as mesmas colocações supracitadas, Le Breton (2007) traz como exemplificação dizendo-nos que a “AIDS, modifica constantemente as atitudes diante do corpo e diante dos modos de usá-lo. Ela remodela os imaginários coletivos” (LE BRETON, 2007, p. 94) daqueles que vivem e convivem com ela.

Com isso, faz-se emergir algumas questões que nos colocam a pensar sobre a vida destes sujeitos: Como é lida a vida dessas pessoas? Como é compreendido o HIV/AIDS? Como o jovem é percebido por si mesmo e pela sociedade? E a vida do jovem soropositivo, é diferente?

Estas são questões norteadoras que nos permitiram guiar este trabalho na direção de uma Geografia compromissada em ouvir as vozes silenciadas desses sujeitos e descortinar sua invisibilidade, considerando que “a questão da AIDS é tão relevante que transcende de tal forma a especificidade e o campo semântico da doença [...]” (BESSA, 1997, p. 88). Assim, a discussão desenvolvida em nossa pesquisa se deu através do que elas têm a dizer sobre si

e sobre o mundo, sobre sua experiência, vida e convívio social (PEDROSO; GUIMARÃES, 2015). É por isso que “trata-se do esboço de um corpo transitório, pensável através da linguagem, com as visões e audições que tornam possíveis seus interstícios e desvios” (COSTA, 2012, p. 49). É por meio da análise dos discursos e das vozes que fazemos ouvir, que buscamos compreender e ler as inscrições que se materializam no corpo jovem soropositivo HIV no que compete à relação do espaço com o discurso.

Partindo da análise desempenhada através dos discursos dos sujeitos apresentados em Pedroso (2016), buscamos evidenciar a geografia que ali está presente. Na metodologia desenvolvida evidenciamos os núcleos das falas através das classes primárias e secundárias que sistematizam as falas dos sujeitos e possibilitam o desenvolvimento da análise, entendendo que estes

[...] sentidos são considerados fundamentais em nossa pesquisa, uma vez que possibilitam a compreensão do processo de saúde e doença, visto que estes são carregados de símbolos, significados, cultura e vida, e realizam dessa forma o papel de “ponte” entre os locutores e os interlocutores evidenciando suas compreensões sobre si e sobre o mundo⁴ (PEDROSO, 2016, p. 4, tradução nossa).

Estas diferentes instâncias de análise nos proporcionaram a compreensão dos diferentes processos que ocorrem com as práticas espaciais dos jovens quando diagnosticados com o vírus do HIV, enfaticamente com aqueles que o contraem já na adolescência. Este é um dos fatores que tornam as práticas espaciais de suma importância no que tange às compreensões dos contextos geográficos dos jovens soropositivos, movidos pelo desejo e permeada pela técnica, que, por sua vez, condiciona as ações dos sujeitos que são desenvolvidas no espaço, em razão de que “um homem sem técnica, isto é, sem reação contra o meio, não é um homem” (ORTEGA Y GASSET, 1963, p. 18).

Tendo em vista, que as práticas espaciais são geridas, em parte, pela técnica, as concebemos como elementos fundamentais para a compreensão do contexto geográfico do jovem soropositivo, pois, assim, entendemos como os sujeitos vivenciam a cidade e se apropriam das mesmas práticas através da experiência do seu corpo tecnificado em movimento, de modo que estas se situam ancoradas “em padrões culturais próprios a cada tipo de sociedade e nas possibilidades técnicas disponíveis em cada momento, que fornece significados distintos à natureza e à organização espacial [...]” (CORRÊA, 2000, p. 35).

Assim, é inegável a ideia de que o jovem realiza suas práticas espaciais a partir do material que o supre enquanto base para que suas ações ocorram e deixem suas marcas no espaço, tanto concretas quanto abstratas. Ademais, deve ser também considerado, o que se dá no plano imaterial, visto que as

4 “[...] sentidos son considerados fundamentales en nuestra investigación, debido a que posibilitan a comprensión del proceso de salud y enfermedad, ya que estos son cargados de símbolos, significados, cultura y vida y realizan, de esta forma, el papel de “puente” entre los locutores y los interlocutores, evidenciando sus comprensiones sobre sí y sobre el mundo (PEDROSO, 2016, p. 4).



técnicas funcionam como:

sistemas que marcam as diversas épocas, são examinadas através de sua própria história e vistas não apenas no seu aspecto material, mas também nos seus aspectos imateriais. É assim que a noção de técnica permite empiricizar o tempo e se encontra com a noção de meio geográfico (SANTOS, 2012, p. 24).

Sendo assim, é por meio das práticas espaciais que os jovens desempenham não somente suas ações, mas, também, suas vidas [cotidiano], que ocorrem permeadas pela trama da sociedade, que, por sua vez, impacta no que se refere aos valores sociais e culturais que são construídos para e por estes jovens, entendendo, assim, que “não somente [se] concebe o seu mundo, mas também se concebe a si mesmo, de maneira que ambos, o ser e o mundo, se vão fazendo juntos constantemente e inseparavelmente” (FERRAZ, 1982, p. 51-52). Durante a formação destes sujeitos, é importante destacar o que altera seu estado de bem-estar social, já que entendemos que, “homem, técnica e bem-estar são, em última instância, sinônimos” (ORTEGA Y GASSET, 1963, p. 22). Essa interpretação se dá através das relações que são estabelecidas entre o homem e a técnica que transforma seu espaço, pois, trata-se de uma relação extremamente intrínseca que nos faz entender que, ao mesmo tempo em que o ser humano modifica seu espaço, modifica a si mesmo e isso repercute o seu sentir no espaço frente às alterações, uma vez que “a vida humana e tudo nela é um constante e absoluto risco” (ORTEGA Y GASSET, 1963, p. 28).

Este fato torna-se aclarado pelo o que vem a ser a doença que acomete corpos e os tornam diferentes dos demais. Isso gera diferenciação e estranhamento, principalmente quando se há uma vasta carga cultural e simbólica como é o caso do HIV/AIDS, que ainda demonstra resquícios de preconceitos e estigmas sociais (PARKER; AGGLETON, 2001). Sendo assim, entendemos que em primeiro momento o sujeito sofre por uma ressignificação social externa (por outrem), exercida pela “força motora subjacente [da] formação das representações sociais da AIDS, que desvia a atenção da ameaça colocada pela AIDS ao Eu e centra seu olhar sobre o ‘outro’ [...]” (JOFFE, 1995, p. 299), que o classifica enquanto ser social, de modo que este parte da ressignificação externa para a ressignificação de si mesmo frente às novas condições e o convívio com a doença.

Decorrente dessa ressignificação, há a materialização das alterações nas práticas espaciais que se mostravam vigentes até o momento de ruptura (surgimento da doença), o que nos faz pensar que o surgimento da doença torna-se um marco na vida dos indivíduos, de modo que se materializam transformações que alteram os desejos dos sujeitos de forma forçosa, como destacado anteriormente no relato do sujeito ‘R’. Consequentemente, as alterações nas práticas espaciais impactam na utilização das técnicas que o sujeito sustenta enquanto corpo atuante, a ponto de alterar sua práxis no espaço. Isto se aclara no relato do ‘Sujeito E’ ao se referir as transformações que o HIV/AIDS causou em suas práticas espaciais, quando questionado se “deixou de realizar alguma tarefa ou mesmo deixar de ir a algum espaço/lugar por conta da sua nova condição? Segundo o sujeito ‘E’:

praticamente todos os lugares. Todos os lugares, hoje em dia eu me limito, por mais que eu more no centro, tipo 7 minutos andando eu tô no calçadão. Eu me limito a ir no centro [...] quando tem algo que não dá pra adiar, que é de extrema necessidade, não tem como, tá lá pré-datado, tem que ir não tem jeito [...] Ontem mesmo, um amigo meu foi lá em casa, vamos pro cinema, não sei o que, e aí eu fui enrolando a conversa, enrolando conversa, enrolando conversa, enrolando conversa, e aí passou o horário do cinema e ele foi embora, aí eu falei ufa, graças a Deus! [...] Pra não ter que sair, pra não ter que sair (Sujeito E).

Observamos que surge este mesmo acontecimento nos demais sujeitos, como demonstra os trechos referentes aos entrevistados 'T' e 'J':

Já, já.. eu gostava de doar sangue, não pode mais. Ham, assim, só (Sujeito T).

Ai... eu acho que sim, mas eu não tô me lembrando no momento [...] Eu acho que sim, mas eu não tô me lembrando no momento onde é que foi (Sujeito J).

Estes trechos de relatos evidenciam elementos que foram trabalhados anteriormente na Antropologia, Sociologia e Psicologia, que em seus âmbitos se preocuparam em demonstrar como o sujeito reage sob esta nova situação, visto que se tratou sob a ótica da cultura, do social e da psique, respectivamente. Neste momento, realizamos a busca pela compreensão geográfica, que nos permite adentrar na perspectiva espacial através da análise discursiva do sujeito, visto que “a abordagem geográfica pode produzir uma teoria social e cultural do espaço a partir de investigações da saúde inscrita no corpo” (ALVES; GUIMARÃES, 2010, p. 247), compreendendo-se as experiências dos sujeitos com o espaço que seu corpo representa e constitui, levando em consideração seus movimentos ressignificados pela insurgência do HIV/AIDS.

Corpos Marcados: o Sentir, o Contexto Geográfico e o Tempo

Compreender a ressignificação das práticas espaciais pela insurgência da doença é uma árdua tarefa do pesquisador e, para sua realização, necessita-se de um grande esforço de síntese das leituras realizadas no decorrer da análise do discurso, que toma como apoio ciências afins que nos auxiliam na compreensão dos sujeitos sob as múltiplas perspectivas que os compõem. Para isto, é preciso não perder de vista que esses jovens não são meramente “objeto de estudo”, e sim, como seres humanos, pessoas que andam, comem, dormem, choram, riem, vivem e convivem. Assim, levando-se em consideração as demais e não menos importantes intersecções da constituição destes jovens enquanto sujeitos, consideramos suas emoções e sentimentos, reafirmando que estes “são o produto de representações emocionais da doença, que surgiram historicamente, mas que ainda hoje circulam no meio científico, nos meios de comunicação de massa e do pensamento popular” (JOFFE, 1995, p. 319).

Mateus Fachin Pedroso, Raul Borges Guimarães



Dessa forma, tivemos como preocupação nos envolver com uma Geografia que sirva diretamente às pessoas no que se refere à sua saúde e bem estar, uma Geografia para as pessoas, para os sujeitos que dela necessitam, e, tendo isto como princípio adentramos o campo ‘sentindo os espaços’ que visam e expressam as mais diferentes emoções sobre o HIV/AIDS em distintos espaços e lugares. Acreditamos que, assim, estivemos envolvidos no desenvolvimento de uma ciência mais próxima do humano e, conseqüentemente, menos asséptica, o que faz com que visemos:

a descrição de uma experiência envolvendo sentimentos e pensamentos sobre uma realidade vivida e a percepção dessa realidade, dentro de um contexto, levando a reflexão a respeito do que de mais importante, para aquele que vivencia essa experiência [...] (SADALA, 2000, p. 24).

Assim, valorizamos a existência da tríade relacional que há entre os espaços, as práticas e os sentimentos; sentimentos estes que são sentidos, apreendidos e experienciados pelos sujeitos, de forma que o sentir no espaço e sentir-se espaço tornam-se imprescindível para uma compreensão mais nítida do contexto geográfico destes jovens. Trata-se de um processo gradativo, no qual “o ato mesmo de construção da representação social, como um todo, relaciona-se com o medo de impotência diante de um objeto social desconhecido” (JOFFE, 1995, p. 319). Nessa perspectiva, nos aprofundamos em interpretar os sentimentos emergidos por estes sujeitos no espaço urbano, com a intenção de identificar a vulnerabilidade que se faz presente nestes contextos geográficos, o que nos faz voltar ao “mundo da experiência, considerando que, antes da realidade objetiva, há um sujeito que a vivencia; antes da objetividade, há um mundo pré-dado; e antes de todo conhecimento, há uma vida que o fundamenta” (SADALA, 2000, p. 15).

Tendo como base as análises realizadas, se evidencia por meio dos relatos dos sujeitos suas angústias, medos, sonhos, em relação aos espaços que são vivenciados por eles, bem como a ressignificação simbólica e sentimental que estes espaços passam influir em suas vidas frente à presença do HIV/AIDS. Dessa forma, se fez compreender a dualidade existente, como coloca Ortega y Gasset (1963), ao tratar sobre as dimensões atinentes a vida, de modo que:

tudo se esclarece, ao contrário, se adverte que as finalidades são distintas: de um lado servir a vida orgânica, que é adaptação do sujeito ao meio, simples estar na natureza. De outro, servir à boa vida, ao bem estar, que implica adaptação do meio à vontade do sujeito (ORTEGA Y GASSET, 1963, p. 23).

A partir destas análises, compreendemos a importância de pensar sobre os sentimentos nos diferentes espaços, pois, assim, entendemos como se dão as situações decorrentes dos mesmos, visto que cremos que o tornar-se soropositivo impacta além da psique do sujeito. Reforçamos o ideário de que “o corpo ‘emoção’, para valer como carne humana, transita pelas imagens e

palavras [...] as fabricam, as desnaturalizam, as criam mais que as descobrem” (GORI; DEL-VOGO, 2010, p. 4, tradução nossa), de modo que o seu emocional emerge transformado em relação ao espacial, do que é sentido em cada espaço vivido. Isso tem grande relevância, pois, ajuda-nos na compreensão das alterações das práticas espaciais juvenis, e colabora em sentido integrativo e complementar na amarração do contexto geográfico dos jovens como um todo.

Nos relatos podemos identificar os mais distintos sentimentos, sejam positivos ou negativos frente a algum acontecimento, de modo que é expresso o que de fato se realiza no plano real, no plano da vida, como podemos observar no relato do sujeito ‘E’ sobre sua dificuldade em estar em lugares públicos e pontos de fluxo. Segundo esse sujeito,

Hoje em dia eu não tenho mais coragem de voltar a trabalhar no shopping, ou em qualquer estabelecimento que eu tenha que me expor [...] isso é muita coisa, entendeu?! (Sujeito E).

A pluralidade dos sentimentos nos permite uma vasta riqueza de informações sobre os sujeitos e seus diferentes contextos geográficos de modo que apontam para um fator muito importante no que se refere ao adolecer com HIV/AIDS; o fator 'tempo'. É o tempo que permite que os mais diferentes sentimentos sejam vivenciados pelos indivíduos, no qual se transcende de uma fase para outra, resignificando-se rumo à continuidade da vida mantendo sua essência central. O capital de tempo acumulado expressa grande significância dentro desta perspectiva, é o que pode ser compreendido na fala do ‘Sujeito R’ e vem a ser exemplificado no relato do sujeito ‘T’, que expressa sua alegria pela vida, levando em consideração o tempo que já convive com o vírus do HIV. De acordo com a fala desse sujeito,

mas, eu quero viver muito tempo ainda, muito (...) dar muita risada, sair muito, aprontar muito, porque eu sou muito fanfarrão, é assim que minha mãe fala [...] Pô, eu vou fazer muita coisa ainda. Ai, não é por que... Ué, de vez em quando extrapolar tudo bem, vai ficar ali bonitinho, agora se você tiver uma vida normal, vamos embora (...) é isso (Sujeito T).

Tomando ambas as falas, do sujeito ‘E’ e ‘T’ como exemplo, o tempo estabelece laços com o espaço e, por conseguinte, configura o contexto destes jovens com os demais elementos constituintes. Dentre estes elementos estão as outras pessoas que, juntamente, com os sujeitos, compõem seu contexto de vida, seu cotidiano, entendendo que ser jovem está ligado à medida das inúmeras experiências obtidas no decorrer do cotidiano, pois, estes mesmos possuem uma relação de interpretação da vida diferente das pessoas adultas devido a sua dimensão de tempo vivido e ao capital-imaterial-temporal que detêm, tendo-se, assim, uma “relação com um corpo jovem, com um horizonte temporal menos jovem e com certo capital de tempo, pelo qual se elabora toda experiência do presente” (TURRA NETO, 2015, p. 120-121).

Para a compreensão destes jovens e seus contextos é necessário levar em

consideração suas peculiaridades enquanto seres únicos e individuais (análise ideográfica), bem como sua forma de relacionar-se com o coletivo, pontuando ser de suma importância que “não representem generalizações, mas proposições gerais que apontam para a essência do fenômeno” (SADALA, 2000, p. 31), lembrando, sempre, que cada qual possui situações e condições que a princípio apresentam-se distintas, no entanto, vem a posteriori confluir-se ocasionando semelhanças entre os mesmos. Estamos tratando sobre ‘espaços e pessoas’.

Neste momento, voltaremos os olhares para as relações de sociabilidade que são estabelecidas pelo jovem soropositivo em relação às demais pessoas, com a intenção de evidenciar o que há de geográfico nessas interações. Assim, entendemos como pilares centrais deste contexto os familiares e amigos, o que se tornam mais próximos e que, por fim, fazem parte do cotidiano destes jovens. Os amigos e a família são a base de pessoas que os sujeitos dispõem para se apoiar. É o que Silva e Tavares (2015) conceituam como redes sociais de apoio, de forma, que estas são de suma importância para com os sujeitos, “destacando como as redes sociais, especialmente a família, interferem no cuidado de quem adoece, disponibilizando o apoio social” (SILVA; TAVARES, 2015, p. 1110).

O apoio dos familiares e amigos é essencial para a estabilização do sujeito frente a esta nova questão, visto que estes são, a priori, a base que o sustenta nesse momento confuso e atribulado. O suporte advindo das pessoas que estão ao entorno contribui no sentido de auxiliar no processo de reconstituição da identidade dos sujeitos que passou ou esta passando por um processo de despersonalização causado pela doença. Frente a isso, tomamos como exemplo os relatos dos sujeitos ‘I’ e ‘J’:

[...] porque tipo assim, minha família teve do meu lado entendeu?! (Sujeito I).

Minha família assim... vinha apoio as vezes sim, as vezes não, porque eles rejeitava, porque eu não sabia de nada e as vezes nem eu entendia. [...] Pra minha família aceitou normalmente, normal (Sujeito J).

Ademais, a relação destes sujeitos não se dá apenas em seu círculo de amizade e âmbito familiar. Transcende e vai ao encontro da sociedade como um todo, o que gera situações que fazem parte da vida destas pessoas, e está ligada a questão dos sentimentos que decorrem destas interações, bem como das práticas que são desempenhadas a partir da relação que se estabelece com o outrem. É por esta via, que a interação e a sociabilidade se fazem necessárias para a interpretação do contexto destes jovens, visto que este se constitui, também, a partir do que o jovem representa no espaço, enquanto parte da sociedade que habita.

Sendo assim, partimos das relações de sociabilidade que são estabelecidas por e para os jovens na sociedade, visando a compreensão do fenômeno saúde/doença que ocorre no espaço urbano que estes jovens experienciam. Isto exige que “os estados de saúde e doença não devem ser pensados de forma



cristalizada, mas processual ou dinâmica” (CZERESNIA, MACIEL, OVIEDO, 2013, p. 12). Tomando isto como aporte, a análise dos discursos nos fez refletir sobre os impactos que o social e o espacial têm sobre a saúde dos sujeitos e mesmo sobre a vida dos mesmos. Colocamo-nos, dessa forma, a refletir sobre a questão da depressão e possibilidade de suicídio dos jovens soropositivos, pois, este fator evidencia as questões de vulnerabilidade na qual o sujeito está inserido.

Isso implica na vida dos sujeitos em diversos segmentos, desde a alteração de suas práticas espaciais, seus sentimentos, até os desdobramentos referentes à saúde e ao aparecimento da doença em decorrência de sua reclusão, como se exemplifica pelo estágio de desânimo e tristeza materializada na insurgência da depressão, como apresentam os relatos dos sujeitos ‘E’ e ‘T’:

[...] já tava de saco cheio, não gostava mais da cidade. Chegou no limite sabe?! Aí entrei em depressão... depressão, entrei em depressão, vendi todas as coisas que eu tinha na minha casa, tudo, fui embora (Sujeito E).

Tipo, eu pensei em me matar, aí depois [...] ainda bem que ficou só dois dias esse pensamento na cabeça, mais aí depois eu falei: ‘Pô a vida é tão longa, se eu fiz por onde então eu não tenho que reclamar, não tenho que fazer dum copo d’água um redemoinho’ (Sujeito T).

No entanto, não se trata somente das mudanças rotineiras que a AIDS pode vir a causar na vida dos sujeitos, mas, também, das mudanças que se dirigem à saúde, e/ou mesmo que colocam a saúde em risco; risco de vida. Trata-se da possibilidade do suicídio decorrente do estágio de depressão avançado, de forma que, “a depressão maior na adolescência é comum, debilitante, e recorrente, envolvendo um alto grau de morbidade e mortalidade e um dos maiores problemas de saúde pública, embora não diagnosticada e não tratada” (NUNES, et al., 2005, p. 111).

Nesses trechos evidencia-se a vulnerabilidade em que os sujeitos se encontram em relação à situação atual de sua saúde, criando, a partir de sua instabilidade, a possibilidade de se tentar contra a própria vida, decorrente das inúmeras vulnerabilidades (social, econômica, familiar, etc.) que estão imersas nos contextos geográficos juvenis. Estes fatores voltados à saúde, em relação à vida e a morte, estão arraigados por questões que pertencem ao convívio social, e com as pessoas que fazem parte destes. Assim, percebemos ao longo das análises que todos os campos constituintes da vida destes jovens estão interligados de alguma forma, ora de maneira mais direta, ora pela subjetividade que existe nestes campos. Estes laços servem-nos como vias que nos possibilitam a leitura da vida dessas pessoas por meio da análise discursiva dos relatos apresentados.

Jovens com HIV Positivo: o Corpo e o Urbano

Historicamente, o corpo se insere na problematização em relação a sua existência no mundo, de modo que estes, pensamentos, se originam na Filosofia, como coloca Valentine (2001), ao se referir às ideias de Descartes,

Mateus Fachin Pedroso, Raul Borges Guimarães



que passa a problematizar sobre o pensar e o existir, de modo que se “penso, logo existo”. Este debate filosófico se desdobrou por meio de outros autores de diferentes campos das ciências sociais, como na Geografia.

Em âmbito internacional, a Geografia desponta na discussão sobre o corpo com maior ascendência em meados da década de 1980, no contexto do debate da corrente humanística, que se mostrou preocupada com as percepções, vivências e experiências das pessoas, buscando “[...] compreender as relações afetivas ou sentimentais de indivíduos ou de grupos sociais em relação ao espaço (lugar) onde vivem” (CAMARGO; ELESBÃO, 2004, p. 15), estando esta nova abordagem geográfica pautada no corpo, em seus movimentos e ações enquanto produtor do espaço. A partir disso, é possível se atribuir a subjetividade do uso destes espaços produzidos, visto que as interações partem do corpo (homem) em movimento, das ações que são desempenhadas pelos corpos no espaço, entendendo que “o corpo é corpo vivo e o espaço é um espaço constructo do ser humano” (TUAN, 2013, p. 49).

Na última década, tem crescido o interesse pela discussão a respeito da relação entre corpo e espaço. Para Harvey (2006), tem sido “[...] uma bem-vinda oportunidade de reavaliação das bases (epistemológicas e ontológicas) de todas as formas de investigação científica” (HARVEY, 2006, p. 136). Passa-se a conceber o corpo como um ente geográfico, compreendendo que este “não é uma entidade fechada e lacrada, mas uma coisa relacional que é criada, delimitada, sustentada e em última análise dissolvida num fluxo espaço-temporal de múltiplos processos” (HARVEY, 2006, p. 137), e sua existência implica na problematização de formação de si enquanto um espaço como, também, um dos fatores que compõe a concepção de espaço geográfico, de modo que se vê o homem “como corpo próprio, num lugar, num tempo, em ação no mundo onde habita. O corpo próprio é o sujeito percebido, o ponto de vista do mundo, a estrutura espaço-temporal da experiência perceptual” (SADALA, 2000, p. 18).

Com base nessa perspectiva, de conceber o corpo enquanto um espaço, evidencia-se a demarcação do limiar que existe entre o ‘eu’ e o ‘outro’, reafirmando-se que “quando o corpo encarna o homem [torna-se] a marca do indivíduo, a fronteira, o limite que, de alguma forma, o distingue dos outros” (LE BRETON, 2007, p. 10), tanto em sentido físico quanto social, de forma que se torna um espaço vivo e pessoal.

Assim sendo, são válidas para o debate geográfico as colocações que afirmam, claramente, que o corpo não é apenas no espaço, ele é “uma superfície marcada e transformada pela cultura. É um ser sensível, base material para a nossa conexão com a experiência do mundo” (VALENTINE, 2001, p. 23, tradução nossa). Essa discussão se faz importante no campo geográfico, pois, viabiliza a reflexão que parte do existir no espaço (TUAN, 2012; 2013), de como e de que forma existir no espaço, colocando-nos a pensar em que espaço ‘somos’ e resultamos, pois,

[...] há uma relação imediata entre o corpo e seu espaço, entre a distribuição do corpo no espaço e sua ocupação do espaço. Antes de produzir efeitos na esfera material (ferramentas e objetos), antes de produzir-se por alimentar-se daquela esfera material e antes de se

reproduzir, gerando outros organismos, cada corpo vivo é espaço e tem seu espaço: ele produz no espaço e também produz esse espaço. Esta é uma relação verdadeiramente notável: o corpo com as energias a sua disposição, o corpo vivo, cria ou produz o seu próprio espaço; em contrapartida, as leis do espaço, que significa dizer as leis de diferenciação no espaço, também governam o corpo vivo e a utilização de suas energias (LEFEBVRE, 1991 [1974], p.170 apud SILVA; ORNAT, 2016, p. 57).

Dessa forma, entendemos que nasce do corpo um conjunto de significações que fundamentam sua existência em âmbito individual (enquanto ser) e coletivo (sociedade), moldado pelo contexto social e cultural que está inserido, visto que, “a ocupação (posse) do corpo, significa a ocupação do espaço. A posse do corpo é a posse do espaço. É a construção de um ‘lugar’ do corpo, de um lugar do ser” (BRANDÃO, 2011, p. 105), reafirmando que é por meio do corpo que o homem se apropria “[...] da substância de sua vida traduzindo-a para outros, servindo-se dos sistemas simbólicos que compartilha com os membros da comunidade” (LE BRETON, 2007, p. 7), sob o entendimento de que o homem não é produtor do corpo, mas, sim, quem produz as qualidades do corpo sob a interação com outros corpos em um campo simbólico socialmente construído, reforçando o pressuposto de que “o homem existe com o seu corpo [...] lançado nos lugares e na vivência, ele se descobre, se define, se faz, se constitui em relações” (CHAVEIRO, 2012, p. 262).

Como supracitado anteriormente, a inserção da problematização sobre o corpo na Geografia não é uma discussão exclusiva do momento atual. É algo que vem se estendendo por meio das diferentes variações pertinentes ao estudo geográfico, inclusive, em âmbito nacional, que galga cada vez mais visibilidade, principalmente no que se refere ao debate sobre saúde coletiva.

Desse modo, compartilhamos das contribuições de Alves (2010), quando salienta em seu trabalho a necessidade e a importância de se pensar o corpo em âmbito geográfico, problematizando-o e interpretando-o a partir de escalas distintas que se interpelam na dinamicidade do espaço. Dizendo-nos que “o corpo humano pode ser compreendido como um projeto inacabado, que a cada instante nos transforma em outro, [...]” (ALVES; GUIMARÃES, 2010, p. 247). Assim, é preciso considerar o corpo em suas diversas facetas, sob a ótica da interseccionalidade que se faz dinâmica, uma vez que trata de um ente culturalmente construído que se mantém em constante movimento, pelo fato de que os “sujeitos não são apenas um em si, mas uma constituição de identidades múltiplas” (PROENÇA, 2010, p. 193).

Tomamos isso como princípio e destacamos o quão difícil é pensar a relação entre o corpo e o espaço, visto que envolvem diversos enfoques. Podemos pensar o corpo enquanto um constructo, de maneira que se considere as inferências e alterações que podem ocorrer no trajeto de vida das pessoas, compreendendo que:

os corpos são materiais, possuem forma e tamanho e inegavelmente ‘ocupam’ um espaço físico. Por meio de ações os corpos produzem

mercadorias. Sendo assim, o estado corpóreo como saúde, doença, força física, capacidade reprodutiva e habilidades manuais são elementos de intensa associação entre corpo e sociedade e, portanto, espaço (J. M. SILVA, 2013, p. 29).

Por conseguinte, partimos do princípio da importância do corpo na constituição e na vivência do espaço, entendendo que “o fenômeno e o ser são indissociáveis: só pode haver fenômeno enquanto houver o sujeito no qual a experiência desse fenômeno acontece” (SADALA, 2000, p. 16). Portanto, o espaço do corpo junto às formas de apropriação torna-se indispensáveis, contribuindo para o entendimento da sociedade em que vivemos (AZEVEDO; PIMENTA; SARMENTO, 2009).

Por sua vez, atemo-nos a preocupação de pensar o corpo em sua pluralidade integrada, visto que “o corpo é a propriedade pela qual o sujeito pode fundar a sua extrema singularidade, registrar na carne a sua história na linha de contato e intersecção com a história do mundo e dos lugares [...]” (CHAVEIRO, 2012, p. 250), buscando entender sua conjuntura em ação enquanto espaço e, também, como fator agente no espaço (CARLOS, 1996), visto que os corpos estão em permanente “processo de negociação com outros espaços ajustam suas posições no mundo, sendo, também eles lugares de aglutinação de negociações externas e internas de poder” (SILVA; ORNAT, 2016, p. 64). Nessa perspectiva, Sarmento (2009) nos traz o corpo como ponto de partida, um dos agentes fundamentais para o início do fazer[-se] enquanto Geografia. Assim, é o corpo que possibilita a visualização, observação, medição e análise que se estabelecem com o mundo, de maneira que os corpos são concebidos como inescapáveis, sendo considerados como:

superfícies de inscrições sociais e culturais, que algebram subjetivamente, são sítios de prazer e de dor, são públicos e privados, têm fronteiras permeáveis que são atravessadas por fluídos e sólidos; são materiais, discursivos e físicos (SARMENTO, 2009, p. 263).

Assim, tratamos de refletir sobre a relação que se estabelece entre o corpo e a cidade enquanto espaço, abordando as inter-relações que emergem desta ligação, dos sentidos e dos sentimentos vivenciados e experimentados pelo corpo, das trocas materiais e imateriais possíveis, visíveis e invisíveis, pois, entendemos que o “espaço, é pele, corpo, chão, cidade” (HISSA; NOGUEIRA, 2013, p. 56).

Consequentemente, embasados nesses mesmos autores, procuramos compreender o papel do sujeito enquanto corpo inscrito na cidade e a cidade enquanto corpo vivo, fluído e espacial que torna o sujeito parte de si. Afinal,

o corpo olha, é, sente; o corpo pensa. É o corpo que sente, pensa e diz a cidade e, ao dizê-la transforma-se nela. O inverso: a cidade marca a sua existência por meio do corpo dos sujeitos do mundo que, nos lugares-territórios, experimentam a vida (HISSA; NOGUEIRA, 2013, p. 61).

Isso gera percepções distintas de diferentes pontos de análise, o que faz com que acreditemos que “é a partir daí que se descerra a perspectiva da análise do lugar na medida em que o processo de produção do espaço é também um processo de reprodução da vida humana” (CARLOS, 1996, p. 15), fortificando, assim, o ideário de que o movimento dos corpos motivados pelas trajetórias de vidas dos sujeitos gera corporeidades⁵ que se entrelaçam com a extensão espacial (SOUSA, 2009). Com base nos relatos orais obtidos na pesquisa, buscamos evidências de como o sujeito revela “nas formas de apropriação pelo corpo, o lugar [que] se completa pela fala, a troca alusiva a algumas senhas, na convivência e na intimidade cúmplice dos locutores” (CARLOS, 1996 p. 16-17), de modo que as narrativas dos sujeitos tornam-se veículos de interpretação da realidade vivida frente a insurgência da doença.

É o espaço vivido e articulado em função desses fatores que fornecem condições básicas para o desenvolvimento da vida em sua dimensão social e espacial, e que caracterizam os lugares definindo-se a partir da vivência e da subjetividade dos sujeitos que os constroem (CORRÊA, 2000). E é nesta construção mútua, (sujeitos/cidade; cidade/sujeitos) que se presencia a interação existente entre “a cidade e seus simbolismos que afetam as maneiras de pensar e agir, pois os atores e pensamentos criam espaços, produzindo espaços urbanos que são ainda permeadas pelo imaginário social⁶” (RODRIGUEZ, 2014, p. 85, tradução nossa), que nos levam ao entendimento da “ação constante das corporeidades [que] no lugar correspondem às diversas experiências de existir” (CHAVEIRO, 2012, p. 251).

Esses processos de ação transformam a cidade e o corpo que a habita e a produz, pois, há um encontro dos processos que impactam o tecido urbano, bem como estes mesmos se circunscrevem de forma direta no corpo de seus habitantes (HISSA; NOGUEIRA, 2013), entendendo-os como:

[...] estatuto da existência, em diagramas sociais, torna-se corporeidade que sofre representações. Isto é, experimenta-se os lugares com os órgãos, com as vontades, com o desejo, mediante as ações sociais do trabalho, afetivas, sensoriais e no logro dos conflitos do mundo (CHAVEIRO, 2012, p. 277).

Do mesmo modo, a vivência, experiência e o saber fazer colocam-se na constituição de projeções e imagens que fazem menção à busca de predeterminações e pré-ideações (SILVA, 1986). Isso torna nítido “a transformação da cidade, [pois esta] é a história do uso urbano como significado da cidade. Sua vitalidade nos ensina o que o usuário pensa, deseja, despreza, revela suas escolhas, tendências e prazeres” (FERRARA, 2001, p.

5 SILVA (2013) In: HEIDRICH; COSTA; PIRES (2013). “A corporeidade se faz de extrema maleabilidade e tem sido utilizada na Geografia para captar a fluidez e transformações constantes do corpo, superando o sentido biológico e essencializado, tradicionalmente atribuído a ele”.

6 “La ciudad y sus simbolismos afectan las formas de pensar y de actuar, como a su vez los actuares y pensamientos crean espacios, produciendo espacios urbanos que incluso se ven permeados por los imaginarios sociales”. (RODRIGUEZ, 2014, p. 85).

4), de tal forma que nos propicia a leitura dos corpos como “mapas de desejo, aversão, prazer, dor, ódio e amor, [sendo] também objetos de primeiro registro (superfícies onde os valores, a moral e as leis sociais estão inscritos)”⁷ (GUITART, 2013, p. 117, tradução nossa).

Transitando nessa linha de pensamento, entendemos que se estabelece uma tríade relacional que permite a troca entre espaço, corpo e lugar, de maneira que estes se constituam “enredados num regime de conhecimento [...] alicerçado sobre a primazia de um sistema cognitivo e perceptivo responsável pela produção da subjetividade” (AZEVEDO, 2009, p. 42). Sendo assim, apresenta-se uma vasta densidade de fatores que se estabelecem nos interstícios da relação direta entre cidade e corpo, de modo que se destacam os reflexos que um tem sobre o outro.

Considerações Finais

Encontramos inúmeros desafios na realização da pesquisa, que nos demonstram, de fato, a realidade vivida pelos sujeitos entrevistados. É a partir do olhar geográfico que priorizamos o entendimento dos corpos e seus contextos geográficos, nos quais são expressas as falas que caracterizam e evidenciam as marcas socioespaciais advindas do HIV/AIDS. Tais considerações partem dos resultados da pesquisa que nos possibilitam a compreensão do espaço urbano sob um olhar diferenciado, proporcionando outras novas discussões que agregam em sentido reflexivo no campo geográfico, em relação aos corpos, ao gênero, ao tempo, as práticas espaciais, experiências e ações dos jovens vivendo com HIV/AIDS.

Estes são elementos que nos fazem centrar o debate sobre o corpo e relação que se estabelece com o espaço urbano (relações corpo-espaciais), pois, pensamos o corpo além do anatomo-fisiológico, o contextualizamos em seu substancial social e espacial. Dessa forma, são expressas as consequências e as marcas do HIV/AIDS que se reverberam em circunscrições nos corpos dos sujeitos, pois, é por meio do corpo e de suas ações transeuntes que se dão os diferentes contextos geográficos, mediados pelas práticas espaciais. Através da leitura contextual das práticas espaciais pudemos visualizar a relação que os jovens entrevistados estabelecem com o espaço urbano, a partir da espacialidade de seus corpos intermediados pelas técnicas de ações. Assim, entendemos como e de que formas as partes da cidade são vivenciadas e apropriadas, de maneira que lhes são atribuídas valores de identificação e pertencimento.

Também ficaram evidentes as alterações sofridas nestas práticas pela presença do HIV/AIDS enquanto marco de ruptura neste processo, corroborando para a interpretação da cidade de uma nova forma, com a qual se estabelece ou se rompe ligações, ressignificando os espaços de forma positiva e/ou negativa, de maneira que os entrevistados deixaram de produzir e vivenciar grande parte do espaço urbano que eram tidos como vigentes e passaram a produzir novas espacialidades.

7 “Los cuerpos pueden ser mapas de deseo, disgusto, placer, dolor, odio y amor y son, además, los primeros objetos de inscripción (superfícies donde los valores, la moralidad y las leyes sociales se inscriben)” (GUITART, 2013, p. 117).

Esperamos que este trabalho contribua, em sentido provocativo, para que haja uma ampliação na discussão sobre a temática, que volte os olhares para os contextos geográficos vividos, para os seus sujeitos e as experiências cotidianas. Que de fato crie-se o intuito de se produzir uma Geografia preocupada com as pessoas e os problemas presentes na sociedade, pois, são estes que necessitam de retorno, que devem advir da Saúde, das Políticas públicas e também da Geografia.

Agradecimentos

Agradecemos, em primeira instância, aos entrevistados que se dispuseram em compartilhar suas histórias de vida conosco, somente assim foi possível a materialização da pesquisa e conseqüentemente deste trabalho. Em especial deixamos nosso afeto junto aos sentimentos de saudades e agradecimentos eternos ao sujeito 'T' (em memória) por partilhar sua vida e seus sonhos conosco, que por infelicidade foram interrompidos.

Agradecemos à Associação Prudentina de Prevenção a AIDS (APPA) pelo apoio e colaboração desde os passos iniciais da pesquisa. Fazemos menções também à colega de trabalho e amiga Agda de Queiroz que, através de diálogos e indicações, contribuíram no enriquecimento do trabalho. Por fim, e não menos importante, agradecemos à Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio e fomento desta pesquisa (processo 2014/20724-6).

Referências

ALVES, Natália Cristina. **A cidade inscrita no meu corpo: gênero e saúde em Presidente Prudente**. 2010. Dissertação (Mestrado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Geografia) Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Ciências e Tecnologias FCT - Presidente Prudente, 2010.

ALVES, Natália Cristina; GUIMARÃES, Raul Borges. Escala geográfica, câncer de mama e corpo feminino. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, v. 1, n. 2, p. 245 - 253, 2010.

AZEVEDO, Ana Francisca. Desgeografização do corpo, uma política de lugar. In: AZEVEDO, Ana Francisca; PIMENTA, José Ramiro; SARMENTO, João. **Geografias do corpo: Ensaio de Geografia cultural**. Porto – Portugal: Figueirinhas, 2009, p. 31 - 80.

AZEVEDO, Ana Francisca; PIMENTA, José Ramiro; SARMENTO, João. As geografias culturais do corpo. In: AZEVEDO, Ana Francisca; PIMENTA, José Ramiro; SARMENTO, João. (Orgs.). **Geografias do corpo: Ensaio de Geografia cultural**. Porto – Portugal: Figueirinhas, 2009, p. 11 - 30.

BARCELLOS, Christovam; BASTOS, Francisco. Inácio. Redes sociais e difusão da AIDS no Brasil. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, v. 121, n. 1, p. 11 - 24, 1996.

BESSA, Marcelo Secron. **Histórias positivas**: A literatura (dês)construindo a AIDS. Rio de Janeiro: Record, 1997.

BRANDÃO, Izabel F. O. Dimensões Políticas e Afetivas do Conceito de Espaço/Lugar: Reflexões a partir de Textos Literários do Século XX. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, Ponta Grossa, v. 2, n. 2, p. 100 - 107, 2011.

BRASIL, **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano III, n. 1, 1^a à 26 semanas epidemiológicas, jan./jun. 2014.

BRASIL, **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano IV, n. 1, 1^a à 26 semanas epidemiológicas, jan./jun. 2015.

BRASIL, **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano V, n. 1, 1^a à 26 semanas epidemiológicas, jan./jun. 2016.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Manual operacional para comitês de ética em pesquisa / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CAMARGO, José Carlos Godoy; ELESBÃO, Ivo. O problema do método nas ciências humanas: o caso da Geografia. **Revista Mercator**, v. 3, n. 6, p. 7 - 18, 2004.

CARLOS, Ana Fani Alessandri. **O lugar no/do mundo**. São Paulo: Hucitec, 1996.

CHAMMÉ, Sebastião Jorge. Corpo e saúde: inclusão e exclusão social. **Saúde e sociedade**, v. 11, n. 2, p. 3 - 17, 2002.

CHAVEIRO, Eguimar Felício; Corporeidade e Lugar: elos da produção da existência. In: MARANDOLA JR, Eduardo; HOLZER, Werther; OLIVEIRA, Livia de (Orgs.). **Qual o espaço do lugar?**: Geografia, epistemologia, fenomenologia. São Paulo: Perspectiva, 2012, p. 249 - 279.

CORRÊA, Roberto Lobato. Espaço, um conceito-chave da Geografia. In: CASTRO, Iná Elias; GOMES, Paulo César Costa; CORRÊA, Roberto Lobato (Orgs.). **Geografia: Conceitos e Temas**. 2^a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000, p. 15 - 48.

COSTA, Cristiano Bedin da. **Corpo em obra**: palimpsestos, arquitetônicas. 2012. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto

Alegre.

CZERESNIA, Dina; MACIEL, Elvira Maria Godinho de Seixas; OVIEDO, Rafael Antonio Malagón. **Os sentidos da saúde e doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

FERRARA, Lucrécia D'Aléssio. **Ver a cidade: cidade, imagem, leitura**. São Paulo: Nobel, 2001.

FERRAZ, João de Sousa. **William James e o eu existencial**. Limeira: Letras da Província, 1982.

GORI, Roland; DEL-VOGO, Marie-José. El cuerpo expropiado y la enfermedad del enfermo. In: GORI, Roland; DEL-VOGO, Marie-José. **La salud Totalitaria: Ensayo sobre la medicalización de la existência**. [tradução: MANINO, Juan Alberto, p1-21,2010].

GUIMARÃES, Raul Borges. **Fundamentos de Geografia Humana**. São Paulo (SP). Editora UNESP, 2015.

GUIMARÃES, Raul Borges; PICKENHAYN, Jorge Amancio; LIMA, Samuel Carmo de. **Geografia e saúde sem fronteiras**. Uberlândia (MG): Assis Editora, 2014.

GUITART, Anna Ortiz. Cuerpo, emociones y lugar: aproximaciones teóricas y metodológicas desde la geografía. **Revista GEOGRAPHICALIA**, n. 62, p. 115 - 131, 2013.

HARVEY, David. **Espaços de esperança**. 2º ed. São Paulo: Edições Layola, 2006.

HISSA, Cássio E. Viana; NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. Cidade-Corpo. **Revista UFMG**, v. 20, n. 1, p.54 - 77, 2013.

JOFFE, Hélène. “Eu não”, “O meu grupo não”: representações sociais transculturais da AIDS. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. 2º ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1995, p. 297 - 322.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2º ed. tradução de Sonia M. S.Fuhrmann. Petrópolis: Vozes, 2007.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; ABREU, Rosemarie Elizabeth de; HIRATA, Ana Lúcia; NUNES, Mariane Vargas Alves; FRANCO, Renata Merli; BARBOSA, Luisa Raiser. Determinação dos diagnósticos de depressão, tentativa de suicídio, gravidez, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doenças sexualmente transmissíveis (DST) em adolescentes e adultos jovens. **Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 109 - 118,

2005.

ORTEGA Y GASSET, José. O esforço para poupar esforço é esforço – Problema do esforço poupado – A vida inventada. In: ORTEGA Y GASSET, José. **Meditação da técnica**. Rio de Janeiro: Livro Ibero-Americano, 1963, p. 27 - 33.

ORTEGA Y GASSET, José. O estar e o bem-estar. – A “necessidade” da embriaguez. – O supérfluo como necessário. – Relatividade da técnica. In: ORTEGA Y GASSET, José. **Meditação da técnica**. Rio de Janeiro: Livro Ibero-Americano, 1963, p. 17 - 25.

PARKER, R; AGGLETON, P. **Estigma, discriminação e AIDS**. Rio de Janeiro: Coleção ABIA – Cidadania e direitos, 2001.

PEDROSO, Mateus Fachin. Metodología, Salud y Geografía: el poder de las palabras para la comprensión del VIH/SIDA en jóvenes. In: **III Encuentro Argentino-Brasileiro: Debates acerca del doctorado em Geografía**, 2016, San Juan –Argentina, p. 1-5, 2016.

PEDROSO, Mateus Fachin; GUIMARÃES, Raul Borges. A análise da subjetividade em Geografia da Saúde: abordagem qualitativa de soropositivos em HIV em Presidente Prudente - SP. **Geografia em Atos** (Online), v. 2, p. 1 - 9, 2015.

PEREIRA, Margarida. **A influência do contexto geográfico urbano nos níveis de actividade física**. 2009. Dissertação (Mestrado para obtenção do grau de Mestre em Sistemas de Informação Geográfica e Ordenamento do Território) Universidade do Porto – Faculdade de Letras – Portugal, 2009.

PROENÇA, Elder Rodrigues. Cartografia dos corpos estranhos: narrativas ficcionais das homossexualidades no cotidiano escolar. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, v. 1, n. 2, p. 190 - 206, 2010.

RODRIGUEZ, Martín Torres. Corporalidad, Sexualidad y Erotismo en la Visión de Ciudad de la Nueva Geografía Cultural. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, v. 5, n. 2, p. 83 - 98, 2014.

ROLÓN, Adela. **El discurso sobre el sujeto y el sujeto del discurso**. San Juan: Servicio de publicaciones de la FFHA/Universidad Nacional de San Juan, 2000.

ROSSI, Rodrigo. Masculinidades e interseccionalidade na vivência de territórios instituídos por adolescentes em conflito com a lei. In: SILVA, Joseli Maria; ORNAT, Marcio Jose; CHIMIN JUNIOR, Alides Baptista. **Espaço, gênero & masculinidades plurais**. Ponta Grossa: Todapalavra, 2011, p. 125 - 191.

SADALA, Maria Lúcia Araújo. **Cuidar de pacientes com AIDS: o olhar fenomenológico**. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

SADALA, Maria Lúcia Araújo; MARQUES, Silvio de Alencar. Vinte anos de assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil: a perspectiva de profissionais da saúde. **Caderno Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2369 - 2378, 2006.

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço. Técnica e Tempo. Razão e Emoção**. 4 ed. 7. reimpr. São Paulo: Edusp, 2012.

SARMENTO, João. As inescapáveis geografias do corpo: mobilidade, escala e lugar. In: AZEVEDO, Ana Francisca; PIMENTA, José Ramiro; SARMENTO, João. **Geografias do corpo: Ensaio de Geografia cultural**. Porto – Portugal: Figueirinhas, 2009, p. 261 - 282.

SERPA, Angelo. Por uma geografia das representações sociais. **OLAM - Ciência & Tecnologia**, v. 5, n.1, p. 221 - 232, 2005.

SILVA, Aldo Aloísio Dantas da. Complexo geográfico, espaço vivido e saúde. **Caderno Prudentino de Geografia**, v.1 n. 1, p. 97 - 109, 2003.

SILVA, Armando Corrêa da. A aparência, o ser e a forma: geografia e método. **GEOgraphia**, v. 2, n. 3, p. 7 - 25, 2000.

SILVA, Armando Corrêa da. **De quem é o pedaço? Espaço e cultura**. São Paulo: Ed. HUCITEC, 1986.

SILVA, Joseli Maria. Corpo, corporeidade e espaço na análise geográfica. In: HEIDRICH, Álvaro Luiz; COSTA, Benhur Pinós da; PIRES, Claudia Luisa Zeferino (Orgs.). **Maneiras de ler: geografia e cultura**. Porto Alegre: Imprensa Livre/Compasso Lugar Cultura, 2013, p. 28 - 36.

SILVA, Joseli Maria; ORNAT, Marcio Jose. Corpo como espaço: um desafio a imaginação geográfica. In: PIRES, Claudia Luisa Zeferino; HEIDRICH, Álvaro. Luiz; COSTA, Benhur Pinós da. **Plurilocalidade dos sujeitos: representações e ações no território**. Porto Alegre: Compasso Lugar-Cultura, 2016, p. 56 - 75.

SILVA, Leonara Maria Souza da; TAVARES, Jeane. Saskya Campos. A família como rede de apoio às pessoas que vivem com HIV/AIDS: uma revisão na literatura brasileira. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1109 - 1118, 2015.

SILVEIRA, Maria Laura. Uma situação geográfica: do método à metodologia. **Revista Território**, ano IV, n. 16, p. 21 - 28, 1999.

SOUSA, Patrício Pereira Alves de. Ensaio a corporeidade: corpo e espaço

como fundamentos da identidade. **Geografares**, n. 7, p. 35 - 50, 2009.

TUAN, Yi-Fu. **Espaço e lugar**: a perspectiva da experiência. Londrina: Eduel, 2013.

TUAN, Yi-Fu. **Topofilia**: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente. Londrina: Eduel, 2012.

TURRA NETO, Nécio. Definir juventude como ato político: na confluência entre orientações de tempo, idade e espaço. In: CAVALCANTI, Lana de Souza; CHAVEIRO, Eguimar Felício; PIRES, Lucineide Mendes. **A cidade e seus jovens**. Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2015, p. 119 - 136.

UNAIDS, Joint United Nations Program on HIV/AIDS. **AIDS By the numbers**: Ending the AIDS epidemic by 2030 as part of the sustainable development goals 2016. Disponível em: <<http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/AIDS-by-the-numbers>>. Acesso em 21 de Outubro de 2016.

VALENTINE, Gill. The body. In: VALENTINE, Gill. **Social geographies: space & society**. London: Prentice Hall, 2001, p. 15 – 62.

Recebido em 01 de fevereiro de 2017.

Aceito em 08 de agosto de 2017.

Mateus Fachin Pedroso, Raul Borges Guimarães

