

Reflexões acerca das representações sociais em Durkheim e o estudo sobre a AIDS

Reflections about social representation in Durkheim and the study about AIDS

Átila Andrade de Carvalho¹

RESUMO

O presente artigo busca reflexões teóricas acerca das representações sociais a partir do arcabouço teórico proposto por Émile Durkheim relacionando com o tema da AIDS norteando-se em uma literatura recente procurando entender quais são as perspectivas sociológicas possíveis ao estudo das construções simbólicas sobre tal doença tendo em vista a sua história social. Assim, observar o pensamento social a partir de um clássico da literatura sociológica ajuda a compreender os elementos estruturais que estão presentes na epidemia da AIDS. Iniciamos analisando a idéia de representação coletiva e conceitos como coerção e coesão articulando-as com o conceito de segredo em Simmel e a perspectiva do estigma em Goffman. Em um segundo momento, observamos como a idéia de representação social é construída a partir da idéia clássica. Finalmente, concluímos mostrando como um paradigma clássico pode contribuir para a análise de um fenômeno social contemporâneo que é a epidemia do HIV/AIDS.

Palavra - Chaves: Representação social; Aids; Coesão; Coerção

ABSTRACT

This article seeks to theoretical reflections about the social representations from the theoretical framework proposed by Emile Durkheim relating to the guiding theme of AIDS in a recent literature trying to understand what are the possible sociological perspectives to the study of symbolic constructions of such disease, taking into view to their social history. Just look at the social thought from a classic sociological literature helps to understand the structural elements that are present in the AIDS epidemic. We start analyzing the idea of collective representation and concepts such as coercion and cohesion linking them to the concept of secrecy in Simmel and the prospect of stigma Goffman. In a second step we look at how the idea of social representation is built from the classical idea. Finally we conclude by showing how a classic paradigm can contribute to the analysis of a contemporary social phenomenon that is the HIV / AIDS.

Keywords: Social representation; AIDS; cohesion; coercion.

INTRODUÇÃO

O presente texto tem como objetivo a ótica das representações sociais a partir da sociologia clássica de Emile Durkheim, observando a construção simbólica sobre a AIDS como doença que remete a interditos morais e que fez emergir crenças e sentimentos em

diversos grupos sociais. Não se trata aqui de observar todos os limites de uma sistematização teórica clássica frente a um fenômeno moderno que é a AIDS. Tentamos colocar algumas reflexões teóricas sobre o entendimento de tal doença como um fenômeno social a partir de suas noções gerais e elementares, principalmente no que remete a uma relação entre o normal e o anormal. No que tange a esta reflexão usaremos de outros autores como Sontag (2007) e Goffman (1975, 2008) para balizar a discussão acerca das construções simbólicas e as relações sociais e ainda nos voltaremos à noção de segredo empreendida por Simmel (1999, 2009) e a idéia de ritualização de Durkheim (1989) visando observar as feições sociais da doença.

A investigação das bases sociais por Durkheim a partir da prerrogativa do fato social como objeto da sociologia, caracterizando-o como uma “coisa” que existe exterior e anterior ao indivíduo, volta-se a análise das instituições sociais como a religião, a educação, o direito, dentre outros, observando as concepções que são socialmente formuladas por grupos e a sua materialização (Horochovski, 2004).

Nessa linha as primeiras categorizações sobre anomia, no campo sociológico aparecem em Émile Durkheim com as construções sobre o normal e o patológico. Essas se pautam em referencia a idéia de doença. “Com efeito, tanto para as sociedades como para os indivíduos, a saúde é boa e desejável, enquanto a doença é algo ruim e que deve ser evitado...” (Durkheim, 2003, p. 51). As categorias de normal e patológico se articulam no conceito de anomia e constitui num primeiro momento o fundamento analítico das representações coletivas observando a regularidade empírica dos fatos sociais. O normal se constitui na regularidade e o patológico no desvio. As duas categorias aqui apresentadas remetem ao binômio indivíduo/sociedade e está vinculada a relação entre os fatos sociais e as estruturas sociais, assim os indivíduos são diluídos nos fenômenos sociais. Nesse sentido Durkheim apontava para uma natureza dual da vida social fundamentada em oposições.

A conceituação de um objeto como anômico representa uma construção científica de classificação dos fatos, portanto guarda sua natureza no método sociológico e não é necessariamente uma representação social em si. Esta conceituação ganha vida no cotidiano através das dualidades sociais como bom/ruim, saudável/doente, normal/anormal, dentre outras.

O termo “representação social”, ou “representação coletiva” foi proposto, como é sabido, por Durkheim, que desejava enfatizar a especificidade e a primazia do pensamento social em relação ao pensamento individual. Para esse autor, assim como a representação individual deve ser considerada um fenômeno psíquico autônomo não redutível à atividade cerebral que a fundamenta, a representação coletiva não se reduz à soma das representações dos indivíduos que compõem a sociedade. (HERZLICH, 2005, p. 58)

DURKHEIM E UMA IDÉIA CLÁSSICA.

A concepção de representação coletiva e social proposta por Durkheim é um elemento fundamental na sua obra e de grande alcance na área das ciências sociais, influenciando autores como Claudine Herzlich (2005) e ainda Roger Chartier, Norbert Elias e Serge Moscovici, segundo Cardoso e Gomes (2000). Essa noção de representação se pauta tal qual o fato social, numa construção *sui generis* que constitui uma espécie de fato moral que baliza e cria coesão social nos grupos e na sociedade. Coesão e coerção são dois elementos que

aparecem nas idéias de Durkheim e remetem a lógicas diferentes. Enquanto a coesão detém um caráter associativo criando afinidade e solidariedade, a coerção remete a norma como uma construção impositiva da sociedade para o indivíduo (Sell, 2009). Nas representações o elemento coesivo e ressaltado por Durkheim. Em seu estudo sobre as formas elementares da religião, ele demonstra como a religião reuniu o poder de coesão e tornou-se uma forma de representação da sociedade.

Em sua análise da religião, o autor dá especial destaque para a dimensão moral dos fatos sociais e a dimensão normativa das condutas humanas. Afinal, se a sociedade é a religião transfigurada, isso significa que a vida social é uma realidade essencialmente simbólica, sendo composta por elementos morais, ideais e culturais. Durkheim apresenta a tese de que o domínio simbólico constitui o fundamento do domínio social chamado a atenção sobre a capacidade da religião (enquanto representação cultural) para constituir laços sociais. (SELL, 2009, p. 96-97)

Assim a representação coletiva não é uma espécie de falsa consciência que mascara a realidade, mas antes articula a idéia e a ação social de modo a delinear a vida cotidiana das pessoas, criando uma espécie de consciência coletiva que atribui função social aos sujeitos no espaço social e no tempo. Desse modo a dita sociedade real e ideal se articula não pelo seu caráter antagônico, mas pela coesão que criam. “Porque uma sociedade não é constituída simplesmente pela massa dos indivíduos que a compõem, pelo solo que a ocupa [...] mas, antes de tudo, pela idéia que ela faz de si mesma. (Durkheim, 1989, p. 500)” O que está em jogo nessa análise é o modo como o pensamento social é primaz sobre o indivíduo, demonstrando seu caráter ímpar e geral que permeia os grupos sociais fomentando a moral, a coesão e a coerção social de modo a criar um tipo de unidade estabelecida enquanto sociedade (Sell, 2009; Quintaneiro, 2002; Bizelli, 2006). Ressaltamos que essa unidade não remete a uma homogeneização da vida social, pois no seio da solidariedade moderna está à diferenciação dos grupos e a forma como é sentida e realizada a moral pelos indivíduos na convivência social, ela é antes uma síntese sui generis que permeia espaço e tempo e constitui em linhas gerais o Homem enquanto ser social em seus rituais (Durkheim, 1989).

Na perspectiva da ritualização da doença destacamos o segredo enquanto uma forma de pensar e agir pautada na manutenção dos laços sociais. O segredo enquanto categoria sociológica ganha destaque nos estudos de Georg Simmel (1999; 2009). Nas suas conceituações este se estabelece como uma construção social baseada nas interações dos indivíduos que ampliam as possibilidades do mundo social.

O segredo é um modo comunicativo que perpassa ocultação e a revelação. A manipulação das formas de ação e comunicação do sujeito, no ponto de vista aqui adotado, volta-se a proteção da identidade social, frente à ordem social. Assim o segredo envolve algumas dimensões das interações sociais a exemplo da confiança e da ocultação. A respeito do segredo e dos seus desdobramentos sociológicos nos estudos das relações sociais Maldonado (1999) argumenta que o estudo destes é adentrar em entranhas que vão além do senso comum, ou seja, observa “[...] o caráter relacional e comunicativo da informação, sempre a ser pensada num contexto social, enquanto elemento organizador de relações e estilos de vida” (Maldonado, 1999, p. 218).

A idéia de ritualização proposta por Simmel observada no conjunto social delinea-se com as construções do Interacionismo Simbólico passando ao longe da premissa de uma unidade exterior como o fato moral e uma anomia sistemática em algumas estruturas sociais adotado por Durkheim. As análises sociológicas aqui se voltam para a uma fenomenologia da

interação cotidiana. Os elementos comuns nos autores são a perspectiva coletivista no estudo das relações sociais e a base kantiana com relação à concepção dos fenômenos sociais (Sell, 2009; Vandenberghe, 2005).

Se as representações sociais em Durkheim são sínteses, mas do que formas de entendimento individuais, em Simmel as interações sociais são construções dialéticas que articulam experiências individuais possíveis e formas de representação do mundo.

Toda obra de Simmel subentende e pressupõe que tanto o mundo como tal quanto aspectos do mundo podem se tornar objetos possíveis da experiência, com a condição, entretanto de que sejam constituídos ou estruturados por uma ou várias formas de entendimento. (VANDENBERGHE, 2005, p. 61)

É dessa perspectiva, da idéia de construções de sínteses coletivas que fomentam formas de ver e agir no mundo que aproximamos a idéia de representação social e do segredo enquanto ritual, que nos voltamos para as feições sociais da AIDS enquanto um fato moral na vida dos sujeitos.

Outro estudo clássico do ponto de vista da representação com relação a algumas doenças e patologias é sobre o estigma realizado por Erving Goffman. Na obra *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, o autor analisa as construções simbólicas do ponto de vista das relações cotidianas, delineando os aspectos sociais que fundamentam as formas sociais do estigma.

A conceituação do estigma percorre a relação entre o eu e o outro dimensionado nas interações sociais, assim na sociabilidade, e as categorizações de normal e patológico como fruto de representações sociais que não remetem aos fatos sociais no seu caráter de essência em relação aos meios sociais. As conceituações de Goffman se voltam a representações criadas na construção da identidade entre o Eu e o Outro. A metáfora do teatro é a sua construção analítica central onde a elaboração da face, o *Self*, é uma das categorias primordiais.

Nessa construção é que o estigma se coloca como um dos subsídios pertinentes para perceber os encontros sociais. A análise do processo de estigmatização proposto por Erving Goffman coloca a relação entre o normal e o patológico de uma lógica diversa da Durkheim, onde essa dualidade reside na forma como as representações sociais são colocadas em cena e não numa concepção a priori de organismo social. Não se colocam como elemento exterior ao sujeito em sua coerção, mas algo dado em suas interações simbólicas, consequência dos encontros sociais. O normal e o patológico são situações sociais que dependem do contexto e da conjuntura dos indivíduos a qual as representações estão inseridas e não fruto de uma determinação anterior e exterior aos sujeitos sociais. O patológico em sua perspectiva clássica, em realidade, se contrapõe a percepção do estigmatizado e aparece como elemento do desvio, um tipo de diferenciação que se coloca frente às expectativas normativas incorporadas da qual emerge o dito normal. No que concerne a essa diferenciação entre os dois autores colocamos que Durkheim nunca se volta ao estudo do processo de adoecer enquanto fato social e sim utiliza o conceito de anomia como uma forma taxonomia dos fatos sociais. Lembramos que sua edificação conceitual não é meramente uma instrumentalização mecânica para classificação das relações sociais, mas uma construção voltada a vislumbrar a formação de sínteses que estruturam a sociedade. Com relação às formações simbólicas, ambos os autores delimitam ordinariamente que estas não são elementos que existem somente no mundo do sensível e do perceptível dos indivíduos, mas em estruturas sociais que se realizam no tempo e no espaço e se realizam nas experiências dos grupos a partir de um

elemento geral. Em Goffman o estigma é fruto desse elemento geral e de certo modo coercitivo, já em Durkheim o fato moral detém tanto o caráter coercitivo como coesivo.

Para entendermos as construções simbólicas acerca da doença precisamos remontar ao histórico da AIDS na Sociedade através da realidade brasileira, a fim de delinear como o sistema de idéias Durkheiminiano se coloca frente a esta doença.

HISTÓRIA SOCIAL DA AIDS: Uma Breve Reflexão

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, a AIDS, nasceu como uma doença que botava em xeque a vida sexual e cultural dos sujeitos em uma nova perspectiva. Os valores sociais acerca dos interditos do comportamento dos sujeitos ampliariam as suas significações de modo que o risco era agora imanente ao prazer.

No início da década de 80, a eclosão de uma nova doença [...] foi responsável por mudanças significativas em outros campos que não somente o da saúde, principalmente por combinar comportamento sexual e doença. A AIDS acarretou desafios para a área científica, trouxe novos atores para os movimentos sociais e [...] conferiu, maior visibilidade a questões relacionadas à sexualidade. (GALVÃO, 2000, p. 13)

Em suas análises iniciais, a identificação do HIV fora remontada ao conceito de grupo de risco, premissa importada dos países europeus e norte americano onde o crescimento do vírus, em um primeiro momento, tivera maior incidência entre grupos de homossexuais, hemofílicos, usuários de drogas e prostitutas, assim essa linha de análise respondeu as “necessidades” sociais, criando uma taxonomia do “certo” e do “errado”. A conotação de grupo de risco remete a tipos de práticas sexuais de risco desenvolvidas por determinados grupos fechados. Esta lógica restringia a contaminação colocando que a heterossexualização do vírus era algo impossível. Assim, a “sociedade” estava a salvo como destaca Galvão (2000), de tal modo que a heterossexualidade da doença fora ignorada. Nas dimensões dessa discussão a idéia de grupo de risco nos expede a uma lógica de isolamento do perigo, do anômico.

... a AIDS é concebida de maneira pré-moderna como uma doença provocada pelo indivíduo enquanto tal e enquanto membro de algum “grupo de risco” – essa categoria burocrática, aparentemente neutra, que também ressuscita a idéia arcaica de uma comunidade poluída para a qual a doença representa uma condenação. (SONTAG, 2007, p. 114)

Com a constatação do crescimento do HIV em outros setores sociais a noção de grupo de risco abrangeu uma nova gama de sentidos (Barbará, Sachetti e Crepaldi, 2005).

A forma como foi tornando público o vírus, no contexto de controle das informações, se deu em um primeiro momento através da ciência médica e de veículos de comunicação em massa. Doença estrangeira. Desta maneira era relatada pela mídia, e ainda se tinha em vista o discurso médico que afirmava que a transmissão entre pessoas do mesmo sexo não era possível. Assim o grupo de risco era o conceito chave na discussão sobre a identidade, com uma conotação ao estigma, nesse primeiro momento que vai a meados da

década de 90. A doença era ligada a idéia de morte iminente, morte social, homofobia, e promiscuidade (Galvão, 2000). Em um segundo momento é com a incidência em outros setores sociais que se adota a categoria de comportamento de risco, que na prática individualiza as responsabilidades, porém deixando implícita uma idéia de grupo. Esse período é marcado por lutas de afirmação de identidade, como o ressurgimento dos movimentos sociais adormecidos na ditadura. Assim, muitos homossexuais foram chamados a “sair do armário”.

Podemos colocar que um segundo período na trajetória social da AIDS a partir do avanço das terapias anti-retrovirais juntamente com as políticas públicas de acesso universal para o tratamento do HIV/AIDS, a partir de 1990, possibilitaram o aumento da sobrevivência, acarretando na queda da taxa de mortalidade de 9,7 por 100.000 habitantes em 1995 para 6,1 por 100.000 habitantes no ano de 2004 (Amorim, Szapiro, 2008). Nessa perspectiva ocorre uma mudança no caráter da doença passando do status de iminente morte para um estado mórbido que poder ser manipulado. Nesse cenário, ampliaram-se as relações entre pessoas de sorologia diferentes sua frequência, desse modo possibilita uma mudança nas dimensões de gênero e simbólica. Outro elemento é a incidência de casos em outros segmentos sociais como os grupos de transmissão heterossexual, mulheres, jovens e recém-nascidos (Barbará, Sachetti e Crepaldi, 2005).

Nesses dois momentos colocados podemos reportar três fases na forma de observação da expansão da epidemia. A primeira fase era marcada pela categoria do grupo de risco e se restringia a homens homossexuais. A segunda etapa “orientou-se por uma perspectiva cujo centro era a exposição ao vírus [...] Adotou-se, então, o conceito de “comportamento de risco”. A terceira fase, e atual, procura caracterizar a suscetibilidade dos indivíduos em geral ao vírus.” (Barbará, Sachetti e Crepaldi, 2005).

Destacaremos agora as duas categorias nas construções sociais de um protótipo de estigmatização sobre o HIV. O “aidético” que se configurou como figura simbólica na história social da AIDS de maior força. O imaginário em torno dele remonta a uma figura de torpeza moral unificava a convalescência física, associando dessa maneira a identidade e a doença (Valle, 2002; Parker, 2000; Sontag, 2007). A construção da idéia de portador passa pela tentativa de reorientar a relação identidade e soropositividade de modo a constituir significações de normalidade onde um dos seus tipos é a visão de portador, mas saudável (Adorno, 1999). Entender a significação da “torpeza” da primeira categoria e construção da segunda dentro de uma idéia de doente, mas normal, são aspectos relevantes para entender os desdobramentos simbólicos dos laços sociais e da doença.

Vemos assim que a história social da AIDS é marcada por representações que entrelaçam o dito senso comum, construções biomédicas e representações dos grupos.

AIDS E UM CONCEITO CLÁSSICO

Na construção social da epidemia vemos que a doença tem um recorte multidimensional ligado a aspectos de gênero, sexualidade e idéias de grupos. Nos estudos contemporâneos sobre a representação da AIDS no Brasil o enfoque majoritário volta-se a uma microsociologia, alicerçadas no Interacionismo cotidiano observando espaços sociais pontuais, a exemplo dos estudos de Torres e Camargo (2008) e Queiroz, Böing, Crepaldi et al (2005). Os estudos contemporâneos detêm como base epistêmica dos estudos de Moscovici (2005) e Jodelet e Herzlich (2005). No estudo de Barbará, Sachetti e Crepaldi (2005), se

verificam essa dimensão da produção científica, mas o estudo dos autores vislumbra o caráter geral ou macro que perpassa os estudos.

Outro estudo que aponta para o pensamento social sobre Doenças e acerca da AIDS é o de Susan Sontag (2007) que tece uma análise sobre as metáforas e o modo como elas engendram idéias e ações.

É para esse caráter geral que voltamos a nossa reflexão acerca da idéia clássica de Representação social ou coletiva.

O fundamento moral da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida achou nos grupos o seu território de sedimentação da norma. Uma só direção apontava as construções sociais acerca da doença. Os interditos morais estavam expostos de uma maneira que logo tomou como anômico certos tipos de comportamentos sexuais e relações sociais.

Como a descoberta do vírus, e de suas formas de transmissão – sexo e sangue – permitiam, por um lado, uma tentativa de controle da epidemia, e por outro exacerbavam o medo e a conotação moralista de um discurso que fazia da sexualidade ‘descontrolada’ a grande causa do mal. O sexo, que sempre ameaçou normas e valores, ameaçava agora a continuidade da humanidade, uma vez que o caráter epidêmico da doença evocava lembranças de cataclismos universais. (BARBARÁ, SACHETTI E CREPALDI, 2005, p. 332)

A consciência coletiva coloca em cena as sanções morais no intuito de fazer valer o caráter obrigatório da regra, se constituído aqui de um dos elementos do fato moral, em sua perspectiva de colocar unidade por força da coerção. Vemos que a pluralidade é um dos aspectos que marcam a epidemia essa seria uma crítica dirigida à idéia clássica por seu caráter unitária, porém deve se lembrar que a moral tem fundamento numa solidariedade marcada pela diferenciação dos grupos e dos espaços sociais, como alenta Durkheim ao falar da constituição da solidariedade orgânica como força coesiva da modernidade.

... se existe uma moral, ela não pode ter por objetivo senão o grupo formado por uma pluralidade de indivíduos associados, isto é, a sociedade, a condição, entretanto, que ela possa ser considerada como uma personalidade qualitativamente diferente das personalidades individuais que a compõem. A moral começa, pois, onde começa a ligação com um grupo, qualquer que ele seja. (DURKHEIM, 2003, p. 52)

A história social nos mostra que o pensamento social logo construiu um sistema peculiar da culpa e da sanção, Barbará, Sachetti e Crepaldi (2005) e Sontag (2007) argumentam que as representações se formaram de modo a dimensionar os anormais, relacionando estereótipos da promiscuidade e da marginalidade.

A história social da AIDS demonstra transformações nas relações sociais dos portadores. A passagem da idéia do grupo de risco para uma idéia de comportamento de risco redimensionou as construções relacionadas ao portador. Se o estigma antes vinha como um caractere do grupo a sua reconfiguração passou ao indivíduo. Nessa dimensão implica o debate entre os vários discursos; do biomédico ao não-governamental (Galvão, 1997). Nessa perspectiva colocamos que as tentativas de ressignificação frente a tal doença apontam para a situação do portador enquanto um sujeito normal. O que está em jogo aqui é a relação entre norma e anormal que remetem as normas sociais. Assim o HIV/AIDS foi associado à violação destas, onde num primeiro momento associada a grupos focados na separação entre a “sociedade” e “grupos marginais”, no segundo remeteu as responsabilidades individuais nas

relações sociais. Um imaginário social emergiu colocando o portador como uma figura indolente perpassada do gene da impureza social, carregando consigo a transgressão. A partir de Valle (2002) sugerimos que a figura do aidético é a representação singular dentro do imaginário que hora se firmara naquele contexto. Uma representação anuncia nos veículos de comunicação e fundamentada no discurso. Um sujeito que agonizava fisicamente e moralmente. No segundo momento com o avanço das terapias retrovirais e a incorporação de respostas sociais a uma tendência relativização da doença, que caracterizaria pela reorganização das percepções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Assim algumas visões sobre esta são combatidas, a exemplo: AIDS é ameaça à vida. As pessoas com AIDS são vistas como pessoalmente responsáveis e AIDS é causada por “falha” moral. As caracterizações da doença implementaram sentidos que implicariam em modos de agir e pensar.

Assim apontamos a Herzlich (2005) que ao estudar a influência do conceito de Durkheim na produção acadêmica destaca a representação social como “[...] um *modo de pensamento sempre ligado à ação*, à conduta individual e coletiva, uma vez que ela cria ao mesmo tempo as categorias cognitivas e as relações de sentido que são exigidas” (HERZLICH, 2005, p. 59).

Uma categoria cognitiva que destacamos na história da AIDS é o estigma, retomamos o conceito analítico de Goffman ao destacar a força do pensamento social em sua base.

A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias. Os ambientes sociais estabelecem as categorias de pessoas que têm probabilidade de serem neles encontradas. As rotinas de relação social em ambientes estabelecidos nos permitem um relacionamento com “outras pessoas...” (GOFFMAN, 2008, p. 11-12)

Para Durkheim (2003) essas categorizações são mais do que uma pura consciência dos papéis sociais, e sim demonstram os espaços sociais que os sujeitos ocupam na sociedade ou são coagidos a ocupar. As representações sociais enquanto meio de categorizar as pessoas, criam um sistema de viver e pensar o mundo, transcendendo as consciências individuais demonstrando não só o caráter coercivo, mas delineando o seu caráter coesivo. Com relação a AIDS as perspectivas de manter uma coesão e apresentar coerção social fora manifesta na gestão do segredo. No primeiro momento caracterizar o segredo como a partir do elemento puramente coercitivo responde as edificações de medo e culpa imputada pela consciência coletiva, porém a coesão transparece no elemento desiderativo, como proposto por Durkheim, e é visível na conceituação de Simmel da qual partimos. O segredo nas relações sociais não é uma simples forma e ato de ocultação que trata sobre mentiras e malversações, mas um processo social que amplia o mundo social além do mundo evidente, realizando categorizações simbólicas sociais que postulam formas de agir e pensar se entrelaçando ao cotidiano, o influenciando e sendo influenciado. Onde o “[...] segredo assim oferece, digamos, a possibilidade de um segundo mundo junto o mundo manifesto, sendo este decisivamente influenciado por aquele”. (SIMMEL, 1999, p. 221). O segredo desempenha um modo de ritualizar as relações colocando o dito e o não dito como meio de configurar o público e o privado. Do ponto de vista do estigma, este atua de forma a delinear o que pode se desvendado e o que deve ser manifesto para a manutenção dos laços sociais.

A ritualização do segredo na história social da doença constitui meios de agir e pensar o mundo tanto por parte dos portadores como dos não-portadores. Enquanto forma de gerir a comunicação ela pleiteou o desejo é o direito a normalidade como lembram Sontag (2007) e

Barbará, Sachetti e Crepaldi (2005). O isolamento do portador enquanto um sujeito socialmente anormal transcende dos elementos biomédicos para a constituição de uma consciência social do que é normal e patológico. Assim o segredo na história da AIDS é um ritual no seu elemento macro-social na forma proposta pela idéia clássica de representação social, resguardando o desejo de integração dos portadores e o poder coercitivo da moral sobre os sujeitos.

Deve-se lembrar de que essa reflexão não denota um caráter mecânico da conceituação de Durkheim, o que pleiteamos aqui foi observar a sua idéia de representação social ou coletiva a partir da história social da AIDS em seu geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conceituações de uma macrosociologia de caráter funcionalista aplicadas ao campo da pesquisa social do HIV/AIDS respondem ao caráter geral da formação em contextos sociais das noções e ação social frente à doença.

As pesquisas das ciências sociais sobre as representações coletivas remetem ao foco do Interacionismo, observando relações sociais em contextos e conjunturas pontuais, e estão ancoradas nas noções da psicologia social colocadas por Moscovici e outros, como coloca Barbará, Sachetti e Crepaldi (2005) e Herzlich (2005). A um elemento implícito nessas pesquisas quando relacionadas à AIDS no Brasil que é o elemento interventor. Nos estudos de Galvão (2000; 1997), Amorim e Szapiro (2008) e Valle (2002) vislumbramos que a agenda da pesquisa social sobre o HIV/AIDS emerge diretamente da lógica de intervenção pública sobre a epidemia, assim a óticas das representações remontam aos modelos médicos e por vezes esquecem o caráter *sui generis* do pensamento social e os seus desdobramentos nos sentidos que a doença ganhara fora da lógica biomédica.

A instrumentalização das categorizações de Émile Durkheim é um elemento possível a observação da doença enquanto um fato social como em certa medida apontou-se, porém essa perspectiva propicia incorre na possibilidade de naturalizar as construções simbólicas em torno da AIDS e torna a idéia de anomia um elemento moral em si, esvaziando o seu conteúdo metodológico. Relembramos que nos estudos sobre o fato social empreendidos pelo autor a aquela categoria responde epistemicamente ao caráter de sistematização dos estudos sociais que visam dar a sociologia um caráter de ciência.

O caráter das representações alentado por Durkheim tem sua limitação ao não observa o caráter integracionista que a certo modo carrega a doença, mas ressaltamos que a AIDS como aponta Sontag (2007) é uma doença que dá uma nova faceta a representações sobre doença na nossa sociedade, mesmo outras patologias como a tuberculose na Europa nos séc. XVIII e XIX, e o câncer no mesmo século XX, não se desdobraram para tantos campos sociais, a exemplo da política, da economia e da educação, colocando em xeque os direitos sociais e civis, como a AIDS no final do século XX. Desse modo a abordagem centrada na nova lógica era eminente. A idéia das representações na contemporaneidade ganha maior complexidade.

A novidade que cerca o termo em enfoque é que ele deixa de ser percebido apenas como um conceito explicativo e, numa conotação mais ampla, passa a ser visualizado enquanto um fenômeno que interpreta, comunica e produz conhecimentos. Não reproduz os conhecimentos produzidos socialmente, mas atua nessa produção. (HOROCHOVSKI, 2004, p. 103)

Essa complexidade no estudo sobre esta doença possibilita vislumbrar o elemento do conflito como umas das formas de construção da realidade.

Por fim colocamos que uma análise a partir da perspectiva clássica de Durkheim auxilia a observar dentro de um contexto histórico o que transcende a encontros pontuais, demonstrando quais os elementos coercitivos e coesivos que os grupos sociais prestam ao entendimento dos meios estruturais da AIDS.

¹ Mestrando do Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal da Paraíba (PPGS/UFPB).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORIM, Camila Miranda de; SZAPIRO, Ana Maria. **Analisando a problemática do risco em casais que vivem em situação de sorodiscordância**. *Ciência e Saúde coletiva*, Rio de Janeiro. v 13. Nº. 6. Nov./ dez. 2008.
- BARBARÁ, Andréa, SACHETTI, Virginia Azevedo Reis; CREPALDI, Maria Aparecida. **Contribuições das Representações sociais ao estudo da AIDS**. *Interação em Psicologia*, Curitiba. V.9, nº. 2, p.331-339. Jul/Dez. 2005.
- BIZELLI, Edimilson Antonio. **Considerações sobre As Formas Elementares da Vida Religiosa, de Émile Durkheim: contribuições e polêmicas**. *Revista Nures*. São Paulo. Ano 2. Nº.4. Set./dez. 2006.
- CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida e GOMES, Romeu. **Representações sociais e história: referenciais teórico-metodológicos para o campo da saúde coletiva**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2000, vol.16, n.2, pp. 499-506. ISSN 0102-311X. Disponível em <http://www.scielo.org.ar/scielo>. Acessado em 12 de julho de 2010.
- DURKHEIM, Émile. **As regras do método sociológico**. São Paulo, 2ª Ed, Martin Fontes, 2003.
- _____. Conclusão. In: **As Formas Elementares de Vida Religiosa**. São Paulo. Ed. Paulinas, 1989.
- _____. **Da divisão do trabalho social**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- _____. Determinação do fato Moral e Representações Individuais e Representações Coletivas. In: **Sociologia e Filosofia**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Ed. Forense Universitária, 2003.
- GALVÃO, Jane. **AIDS no Brasil: A agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro. Ed.34/ABIA, 2000.
- _____. As repostas das organizações não – governamentais brasileira frente à epidemia de HIV/AIDS. In: PARKER, Richard (org.). **POLÍTICAS, INSTITUIÇÕES E AIDS: Enfrentando a Epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar editor/ ABIA, 1997.
- GOFFMAN, Erving. **A Representação do Eu na Vida Cotidiana**. Petrópolis, Ed. Vozes. (1975).
- _____. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Rio de Janeiro. 4ed, Ed LTC, 2008.
- HERZLICH, C. **A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença**. *Physis*, Rio de Janeiro, V. 1, n. 2, p. 23-34, 1991.
- HOROCHOVSKI, M. T. H. **Representações Sociais: Delineamentos de uma Categoria Analítica**. In *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, Vol. 2 nº 1 (2), janeiro-junho/2004, p. 92-106

MALDONADO, Simone Carneiro. **BREVE INCURSÃO PELA SOCIOLOGIA DO SEGREDO**. Política & Trabalho, n 15, p. 217 -220. Setembro de 1999.

QUINTANEIRO, Tânia. Emile Durkheim. In: **Um toque de clássicos: Durkheim, Marx e Weber**/ Tânia Quintaneiro, Maria Lígia de Oliveira Barbosa, Márcia Gardênia de Oliveira. Belo Horizonte - MG, Editora UFMG, 2002.

SIMMEL, Georg. **O Segredo**. MALDONADO, S. (trad.) In, Política & Trabalho, n 15, p. 221 -225. Setembro de 1999.

_____. **A sociologia do segredo e das sociedades secretas**. MALDONADO, S. (trad.) In, Revista de Ciências Humanas, Florianópolis, EDUFSC, Volume 43, Número 1, p. 219-242. Abril de 2009

SEEL, Carlos Eduardo. Émile Durkheim. In: **Sociologia Clássica: Durkheim, Weber e Marx**. Petrópolis-RJ. Ed. Vozes, 2009.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas**. São Paulo. Companhia das Letras, 2007.

VALLE, Carlos G. **Identidades, Doença e Organização Social: Um estudo das “pessoas vivendo com HIV e AIDS”**. *Horizontes Antropológicos*. Porto Alegre, ano 8, nº. 17, p. 179-210. Junho de 2002.

VANDENBERGHE, Frédéric. Um metafísico do social e Um pensamento, a dualidade. In: **As sociologias de Georg Simmel**. Bauru-SP: Edusc; Belém: Edufpa