

4. As representações sociais da Aids

As representações e práticas da sociedade em relação a Aids são permeadas pela segregação e distanciamento, prejudicando de forma decisiva as pessoas que têm HIV, pois a falta de compreensão sobre a doença é muito grande, podendo em certas situações levar estes sujeitos à morte.

A teoria das representações sociais poderá fornecer subsídios para uma clara visualização do imaginário social que os indivíduos têm em relação a Aids.

4.1. Breves considerações sobre a Teoria das Representações Sociais

A teoria das representações sociais tem como origem a sociologia que começou no final do século XIX, com Durkheim, cuja base epistemológica era positivista. Ela foi sistematizada como corpo teórico e metodológico nos anos 60 do século passado, na França, por Moscovici, que retoma a noção de representação coletiva elaborada por Durkheim e a desenvolve na psicologia social, com a perspectiva de superar as bases positivistas que naquela conjuntura era predominante.

É importante diferenciar a concepção de Durkheim e Moscovici sobre as representações.

Durkheim, segundo o próprio Moscovici (2005)⁷⁸, não estava interessado simplesmente em determinar o caráter *sui generis* das *representações coletivas* como um elemento de seu esforço para conservar a sociologia como uma

⁷⁸ MOSCOVICI, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 3ª edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

ciência autônoma. Toda sua sociologia é, ela própria, solidamente direcionada àquilo que faz com que as sociedades se mantenham harmônicas, isto é, às forças e estruturas que podem preservar, ou conservar, o todo contra qualquer desintegração ou fragmentação. É nesta perspectiva que as *representações coletivas* assumem sua significância sociológica para Durkheim, seu poder de impor, favorece a conservação e a integração da sociedade.

A psicologia social de Moscovici (1978)⁷⁹, por outro lado, foi guiada consistentemente para questões de como as coisas se modificam na sociedade, isto é, para aqueles processos sociais, pelos quais a mudança e a novidade, como a preservação e a conservação, se tornam parte da vida social.

Moscovici sugeriu que, ao escolher o termo *representação social*, queria ressaltar a qualidade dinâmica das representações contra o caráter mais estático, ou fixo, que elas possuíam na teoria de Durkheim.

A teoria das representações sociais desenvolvida por Moscovici tem por objetivo a interpretação das representações estabelecida do indivíduo com a sociedade e com outros sujeitos. Conforma um corpo teórico preocupado em responder às questões teórico-práticas da apreensão das representações sociais manifestos no cotidiano relacional da vida em sociedade.

Segundo Moscovici (1978), esta teoria pretende dar conta dos fenômenos objetivos existentes na relação entre os homens, com a natureza e a sociedade, compreendendo os processos de influência que o fenômeno das representações sociais exerce sobre os seres humanos nas suas ações cotidianas. Visa resgatar a compreensão do mundo, a partir dos conceitos elaborados pelos grupos, indo ao encontro das explicações disseminadas no “senso comum”.

⁷⁹ MOSCOVICI, S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

Para Jodelet (1984)⁸⁰, a representação social é uma forma de conhecimento social que se generaliza como senso comum, que produz um saber funcional e geral para os sujeitos, servindo para que a atividade mental de grupos e indivíduos se relacione com as condições, acontecimentos, objetos e comunicações que lhes dizem respeito. A mediação que faz isto acontecer se dá pelo contexto concreto no qual estes indivíduos e grupos vivem, e, também, da cultura alcançada através da história, além dos códigos, valores e das idéias respectivas de um determinado grupo social.

As representações sociais são estabelecidas a partir de uma forma de construção e reconstrução de sentidos dos objetos socialmente representados pelos grupos. Estas não devem ser percebidas como uma simples reprodução, interiorizada, de uma imagem vinda do exterior. Elas têm de ser pensadas como um processo de construção simbólica, a partir da realidade de determinados grupos (Jodelet, 1984). É relevante identificar como se constitui este símbolo que, de acordo com Jovchelovitch (1998)⁸¹, é sempre representação de alguma coisa que foi produzida por algum sujeito. Ele produz sentido para uma pessoa, mesmo surgindo fora deste, mas não é uma ação descolada do mundo. A autora destaca que os sentidos têm o poder de referir e expressar.

A representação social tem funções exclusivas para os grupos que compartilham essas teorias de senso comum. A partir desta perspectiva, Moscovici percebe como o sujeito vai tornando os conhecimentos científicos socializados, para com isso interpretar sua realidade e o mundo e, assim,

⁸⁰ JODELET, D. *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*. In: MOSCOVICI, S (Org). *Pensamiento y vida social*. Barcelona/Buenos Aires/México: Paidós, Psicología Social, 2, 1984.

⁸¹ JOVCHELOVITCH, S. Re(des)coabrindo o outro – Para um entendimento da alteridade na Teoria das representações sociais. In: ARRUDA, A. (Org). *Representando a alteridade*. Petrópolis: Vozes, 1998.

reconhecer-se com seu grupo. As representações sociais fazem com que esta forma de pensar o mundo estabeleça condições para o indivíduo compreendê-lo: “a representação social constitui uma das vias de apreensão do mundo concreto, circunscrito em seus alicerces e em suas conseqüências” (MOSCOVICI, 1978: 44). Segundo o autor, as representações sociais têm por função “uma *produção* de comportamentos e de relações com o meio ambiente, de uma ação que modifica aqueles e estas, e não de uma *reprodução* desses comportamentos ou dessas relações” (idem: 50).

A partir do conceito de representação social, devemos compreender como esta se estrutura através das relações simbólicas e da comunicação dentro dos campos de conhecimento grupal.

Segundo Moscovici (2005), pessoas e grupos produzem representações no percurso da comunicação e da cooperação. Representações, evidentemente, não são estabelecidas por uma pessoa isoladamente. Uma vez criadas, elas obtêm uma vida própria, circulam, se encontram, se atraem e se repelem e favorecem a origem de novas representações, enquanto antigas representações deixam de existir.

O autor menciona que pessoas e grupos, longe de serem receptores passivos, pensam por si mesmos, criam e comunicam constantemente suas próprias e específicas representações e soluções às questões que eles mesmos levantam.

Nas ruas, bares, escritórios, hospitais, laboratórios, etc. as pessoas analisam, comentam, formulam “filosofias” espontâneas, não oficiais, que têm um impacto decisivo em suas relações sociais, em suas escolhas, na maneira como eles educam seus filhos, como planejam seu futuro, etc. Os acontecimentos, as ciências e as ideologias apenas lhes fornecem o “alimento para o pensamento” (Moscovici, 2005: 45).

Para Moscovici (2003)⁸², as formas de identificação concreta das representações sociais estão nas comunicações em geral, onde se elaboram os conhecimentos de senso comum. É importante ressaltar que as representações sociais não estão apenas expressas nos discursos de senso comum, mas, também, são encontradas nas ciências, nas religiões e em outras tantas formas de conhecimento compartilhado.

Deve ser compreendido que o indivíduo não é isolado do mundo, ele é um sujeito social.

Significa dizer [...] um indivíduo adulto, inscrito numa situação social e cultural definida, tendo uma história pessoal e social. Não é um indivíduo isolado que é tomado em consideração, mas sim as respostas individuais enquanto manifestações de tendências do grupo de pertença ou de filiação na qual os indivíduos participam (Jodelet apud Spink, 2003:120).

Com isso, pode-se afirmar que as representações sociais são estruturas estruturantes. As representações também são uma expressão da realidade intra-individual, onde existe a possibilidade do indivíduo exteriorizar múltiplos sentidos, revelando o poder de criação e de transformação da realidade social. E isso tende a ocorrer a partir da produção de sentidos no cotidiano.

[...] a produção de sentidos [...] é uma prática social, dialógica que implica a linguagem em uso. A produção de sentidos é tomada, portanto, como um fenômeno sociolinguístico - uma vez que o uso da linguagem sustenta as práticas sociais geradoras de sentido - e busca entender tanto as práticas discursivas que atravessam o cotidiano (narrativas, argumentações e conversas, por exemplo), como os repertórios utilizados nessas produções discursivas (Spink e Medrado, 2004: 42)⁸³.

⁸² MOSCOVICI, S. Prefácio. In: JOVCHELOVITCH, S. e GUARESCHIL, P. Textos em representações sociais. 8ª edição. Petrópolis – RJ: Vozes, 2003.

⁸³ SPINK, M. J. P. e MEDRADO, B. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In: SPINK, M. J. P. (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano – aproximações teóricas e metodológicas. 3ª edição. São Paulo: Cortez, 2004.

Os autores consideram que os conteúdos que circulam na sociedade podem ter sua gênese tanto em produções culturais mais antigas, constituintes do imaginário social, quanto em produções locais e atuais. Com isso, deduz-se que a conjuntura pode ser definida não apenas pelo espaço social em que a ação ocorre como também a partir de uma perspectiva temporal.

Podem ser citados três tempos que marcam a perspectiva temporal: o tempo curto da interação que tem por objetivo a funcionalidade das representações; o tempo vivido que compreende o processo de socialização, onde ocorrem disposições adquiridas em função da pertença a determinados grupos sociais e, por último, o tempo longo, domínio das memórias coletivas onde estão guardados os conteúdos culturais cumulativos de nossa sociedade, quer dizer, o imaginário social (Spink, 2003).

É adequado destacar que Spink situa a produção de sentidos como forma de conhecimento que se afilia à perspectiva construcionista, esta “preocupa-se sobretudo com a explicação dos processos por meio dos quais as pessoas descrevem, explicam ou dão conta do mundo (incluindo a si mesmos) em que vivem” (Gergen apud Spink e Frezza, 2004: 26)⁸⁴.

Esta posição tem como conseqüência, abdicar da visão representacionista do conhecimento, a qual tem como pressuposto a concepção de mente como espelho da natureza, e seguir a concepção de que o conhecimento não é uma coisa que os sujeitos têm em suas cabeças, e sim algo que desenvolvem juntos. Assim, a perspectiva construcionista requer um esforço de desconstrução de noções profundamente enraizadas na nossa cultura (Spink e Frezza, 2004).

⁸⁴ SPINK, M. J. P. e FREZZA, R. M. Práticas discursivas e produção de sentidos: a perspectiva da Psicologia Social. In: SPINK, M. J. (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano – aproximações teóricas e metodológicas. 3ª edição. São Paulo: Cortez, 2004.

Os autores prosseguem com a argumentação que o termo *desconstrução* é empregado ao trabalho necessário de reflexão que possibilita uma desfamiliarização com construções conceituais que se transformaram em crenças e, enquanto tais, são grandes obstáculos para que outras sejam construídas. Existe a preferência ao termo *desfamiliarização* porque dificilmente é “des-construído” o que foi construído. Novas construções são produzidas, mas as anteriores ficam impregnadas nos artefatos da cultura, formando o acervo de repertórios interpretativos disponíveis para dar sentido ao mundo. Percorre daí a espiral dos processos de conhecimento, um movimento que possibilita o convívio de novos e antigos conteúdos (conceitos, teorias) e a resignificação contínua e inacabada de teorias que já estão em desuso.

Segundo Moscovici (2005), não é fácil converter palavras não-familiares, em palavras usuais, próximas e atuais. É preciso, para dar-lhes uma forma familiar, colocar em funcionamento os dois mecanismos de um processo de pensamento apoiado na memória e em conclusões passadas.

O primeiro mecanismo tenta ancorar idéias estranhas, colocando-as em um contexto familiar. A *ancoragem* é um processo que altera algo estranho, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que pensamos ser adequada. Ancorar é classificar e dar nome a alguma coisa. Coisas que não são classificadas e que não têm nome são desconhecidas, e com isso, ameaçadoras.

O propósito do segundo mecanismo é objetivá-los, quer dizer, transformar algo abstrato em algo quase concreto, transferir o que está na mente em algo que tem no mundo físico. As coisas que o olho da mente compreende

mostram-se diante de nossos olhos físicos e um ente imaginário começa a manifestar-se, passando a ser algo visto e tangível.

Esses mecanismos transformam o não-familiar em familiar, inicialmente mudando a nossa própria esfera particular, onde temos a capacidade de realizar a comparação e a interpretação, e posteriormente, reproduzindo-o entre as coisas que podemos ver e tocar, e, conseqüentemente, controlar e dominar.

Jovchelovitch (2003)⁸⁵, segue a mesma posição de Moscovici e considera que as representações sociais estabelecem mediações pela objetivação e pela ancoragem, trazendo para um nível quase material a produção simbólica de uma comunidade e dando conta da concreticidade das representações sociais na vida social. Objetivar é tornar consistente os diferentes significados em uma realidade familiar. Com isso os sujeitos sociais ancoram o desconhecido em uma realidade conhecida e tendem a deslocar aquela geografia de significados já estabelecida pelas sociedades, que na maioria das vezes, lutam para manter.

Geertz apud Spink (2003), menciona que ao trabalharmos com o senso comum não cabe catalogar os conteúdos para se encontrar o consensual e o estável porque eles são absolutamente heterogêneos. Também não cabe buscar as estruturas lógicas subjacentes porque elas não existem. Ao se aprofundar na análise do senso comum, encontramos não só a lógica e a coerência, mas também nos deparamos com a contradição.

Assim, podemos dizer que o senso comum é construído historicamente e se analisarmos o tempo longo identificaremos, por exemplo, que o imaginário social da Aids foi construído por décadas. Mas se investigarmos o tempo curto,

⁸⁵ JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e Representações Sociais. In: JOVCHELOVITCH, S. e GUARESCHIL, P. Textos em representações sociais. 8ª edição. Petrópolis – RJ: Vozes, 2003.

face a face, visualizaremos o imprevisto, as mudanças, pois é no contato direto que se pode verificar a posição diferenciada da ordem vigente.

4.2. O imaginário social da Aids

A Aids, neste início do milênio, está situada como o grande desafio e confronto da humanidade em termos de doença. Constatamos que, atualmente, com o avanço da epidemia no mundo, uma parcela considerável da população mundial está infectada pelo vírus HIV.

Como vimos, a temática da Aids é explorada por diversos autores em diversas vertentes. Apresentaremos a seguir o imaginário social da Aids, onde os estudiosos mostraram que o estigma e a segregação ainda permanecem presentes.

Esta doença mata milhares de pessoas por ano e por isso é de suma importância compreender melhor as etapas e os processos que levam à doença, pois as reações a ela são caracterizadas, principalmente, por níveis excepcionalmente altos de estigma, discriminação e, certas vezes, de negação coletiva (Aggleton e Parker, 2001)⁸⁶.

Kern (2002)⁸⁷ menciona que o medo do abraço, do olhar amigo e do aperto de mão, ainda impedem que muitos sujeitos se aproximem do portador do vírus HIV/Aids. Isto repercute no cotidiano das pessoas contaminadas como negação da socialização, originando um traumático estigma social em que o portador sente-se marcado na sua identidade. Com isso, a pessoa que tem HIV/Aids geralmente traz uma história permeada de medo, de sofrimento e de

⁸⁶ AGGLETON, P. e PARKER, R. Estigma, discriminação e AIDS. Rio de Janeiro: ABIA, 2001.

⁸⁷ KERN, F. A. Estratégias de fortalecimento no contexto da Aids. In: Serviço Social e Sociedade. N 72, ano XXII, São Paulo:Cortez, Nov 2002.

pânico. As perdas que este vivencia acabam criando uma representação de ser isolado em meio a um contexto social que, em si só, é excludente e discriminador.

Balandier apud Paulilo (1999) escreve que a Aids evoca imagens de combate, onde os doentes estariam na linha de frente. Diversas metáforas potentes a designam: “a epidemia do século”, “a nova peste”, “a maldição que se prolonga”, e outras variações. Para o autor, nenhuma outra epidemia manifestou a figura da desordem insidiosa, onipresente e devastadora. O vírus é maligno, antes de atacar por dentro, ele já devasta as relações sociais do sujeito que hospeda e ele é difícil de ser combatido. À consciência da desordem que a doença causa, alia-se a condenação moral e a procura de responsáveis. A doença tende a designar um mal generalizado que é imputado à sociedade, à cultura e aos costumes.

As metáforas sobre a Aids afirmam que o imaginário social foi construído historicamente, e estão ligadas ao isolamento e a segregação impostas pelas sociedades a estes sujeitos infectados. Desde o início da epidemia de HIV/Aids mobilizou-se uma série de metáforas poderosas em torno da doença que servem para reforçar e legitimar a estigmatização. Elas incluem a Aids vista como morte (por exemplo, por meio de imagens como a Grande Ceifeira), a Aids como horror (fazendo com que os infectados sejam endiabrados e temidos), a Aids como punição (por exemplo, por comportamento imoral), a Aids como crime (por exemplo, em relação a vítimas inocentes e culpadas), a Aids como guerra (por exemplo, em relação a um vírus que precisa ser combatido) e talvez mais do que tudo, a Aids como o “outro”, no qual a Aids é vista como algo que aflige os que estão à parte (Aggleton e Parker, 2001).

A idéia do “outro” foi apresentada e difundida intrinsecamente vinculada à noção da Aids. Um texto da ABIA, de 1988, já apontava:

A Aids passa a ser vista como doença que seleciona suas vítimas preferenciais entre minorias tão abstratas que ninguém chega a se reconhecer nelas. [...] Estes últimos anos produziram no doente de Aids a corporificação da imagem do “outro”, do “alheio”, um inquietante ser que carrega em si transgressões fundamentais (ABIA, 1988 apud Ribeiro, 1990)⁸⁸.

O medo de transmissão serviu para ancorar as representações da Aids como doença do "outro": desconhecido, estrangeiro, fora do grupo, longínquo, marginalizado, proporcionando a atualização de antigos e a criação de novos estereótipos. A idéia da *dupla capa protetora*, a sua própria e a de seu grupo, faz-se muito presente (Douglas, 1994)⁸⁹.

Nos estudos desenvolvidos por Joffe (2003)⁹⁰, o imaginário social da doença é atribuído à “condição estrangeira e o outro” como responsáveis pela disseminação da epidemia. Esta forma de pensar a Aids faz com que um determinado grupo que se considera isento da infecção veja outros grupos como perigosos. Nos relatos da pesquisa desenvolvida pela autora, “as pessoas com Aids são julgadas como estando ‘em falta’, ou dignas de acusação, porque contraíram um vírus” (2003, p.303). Ela revela como a síndrome tem sido ligada a grupos marginais e a nações estrangeiras. Portanto, determinados indivíduos pensam que a Aids pode atingir apenas outros grupos sociais em que eles não fazem parte. Muitos grupos acreditam nessa possibilidade como forma de proteção pessoal contra a epidemia.

⁸⁸ RIBEIRO, H. AIDS: do preconceito à solidariedade: a partir da medicina, ciência do social e teologia. São Paulo: Paulinas, 1990.

⁸⁹ DOUGLAS, M. *Risk and blame: essays in cultural theory*. Routledge, Londres, 1994.

⁹⁰ JOFFE, H. “Eu não”, “o meu grupo não”: Representações Sociais transculturais da AIDS. In: JOVCHELOVITCH, S. e GUARESCHIL, P. Textos em representações sociais. 8ª edição. Petrópolis – RJ: Vozes, 2003.

Em diversas sociedades e culturas, a Aids está relacionada a uma peste, que se transmite principalmente pela via sexual e pode levar a pessoa à morte, muito semelhante à sífilis.

Tal como a sífilis, a Aids é uma doença concebida como um mal que afeta um grupo perigoso de pessoas ‘diferentes’ e que por elas é transmitido, e que ataca os já estigmatizados numa proporção ainda maior do que ocorria antes com o câncer e ocorre agora com a Aids (Sontag, 1989: 34).

De acordo com Minayo (1996: 183), doenças como a Aids tomam o vulto de:

[...] doenças sínteses, porque criam o consenso do mal proveniente das anomalias sociais, reúnem em si explicações dos desequilíbrios individuais (autojulgamento e autopunição) e sociais (modo de vida opressivo e repressivo) apelam para o transcendente, ligando o material ao espiritual.

Assim, em lugares onde a crise se agrava, o “outro” irá representar o “bode expiatório”. Uma das maneiras da sociedade dominante controlar o medo é através da degradação do “outro”, o qual, invariavelmente, representa o mal. Os responsáveis pela Aids são vistos pelo mundo ocidental como pessoas que tinham o “pecado” em seu comportamento, como os homossexuais, profissionais do sexo, usuários de drogas e pessoas negras. Ver grupos específicos como doentes de Aids é uma forma de preservação da sociedade dominante, pois os grupos designados como doentes serão vistos como tendo um “coquetel do pecado” em suas condutas. As pessoas leigas associaram um conjunto de práticas perversas, incluindo a bestialidade e a promiscuidade sexual, a certos grupos. A doença, Aids, é vista no ocidente como forma de pecado e depravação. Estas foram talvez as primeiras e ainda as mais fortes representações da Aids, até os dias de hoje (Joffe, 2003).

É adequado mencionar que, de acordo com Seffner (1995)⁹¹, a maioria dos sinais denunciadores, que podem promover a passagem de um grupo a outro, vem do corpo e por isso ele é examinado mais atentamente, muitas vezes repetindo um ritual já conhecido, onde o portador do vírus HIV/Aids percebe que os outros não o aceitam, não estão dispostos a manter com ele um contato em bases iguais.

Com isso, constata-se que o doente de Aids não é um simples doente, ele é um “aidético”, quer dizer, morrer de Aids não é o mesmo que morrer de outra doença. Portanto, pode-se dizer que a Aids mata mais do que qualquer outra doença no imaginário da população (Seffner, 1995).

Desta forma, percebe-se que a pessoa que possui HIV/Aids se encontra numa situação de morte anunciada, ou seja, passa a conviver com essa percepção muito próxima e presente. Também podemos ter casos de morte civil, entendida como redução dos direitos de cidadania do sujeito, gerando demissão do emprego, discriminação e isolamento (Seffner, 1995).

Em uma análise que se tornaria clássica, o HIV/Aids poderia muito bem ser descrito como uma “epidemia de significação”, na qual o uso da linguagem nunca é simplesmente neutro e serve aos interesses de poder de diversas maneiras. Junto com a crença disseminada de que a Aids é algo vergonhoso, tais metáforas e manobras lingüísticas construíram uma série de explicações “prontas” (embora altamente inexatas) que fornecem bases poderosas para reações estigmatizantes e discriminatórias (Aggleton e Parker, 2001).

De acordo com Paulilo (1999), a caracterização inicial da Aids, relatada pela ciência médica e reforçada pela mídia à população, incluía domínios

⁹¹ SEFFNER, F. Aids, Estigma e Corpo. In: LEAL, O. F. (Org.). Corpo e Significado – Ensaio de Antropologia Social. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1995.

configurados pelo sexo, pelo contágio e pela morte. Estes domínios se encontram profundamente enraizados em diferentes culturas e causam amplo impacto no plano simbólico. Representações associadas a catástrofes, a pestes e a maldições foram re(criadas) e difundidas para a sociedade. No discurso sobre a Aids prevalecem categorias morais que são reforçadas intensamente, ocultando e distorcendo informações clínicas já comprovadamente estabelecidas.

Já Aggleton e Parker (2001) relatam que embora a gama de possíveis fontes preexistentes de estigmatização que tem sido ligada ao HIV/Aids varie muito e tome formas específicas em contextos sociais e culturais diversos, é possível, de qualquer forma, identificar pelo menos quatro eixos ou domínios principais que parecem estar quase que universalmente presentes em todos os países e culturas na evolução de suas respostas ao HIV/Aids: (1) estigma em relação à sexualidade; (2) estigma em relação ao gênero; (3) estigma em relação à raça ou etnia; e (4) estigma em relação à pobreza ou à marginalização econômica.

Normalmente, o primeiro destes domínios a se tornar visível é o estigma sexual. Precisamente porque a infecção pelo HIV/Aids tem sido intensamente associada à transmissão sexual e, na maior parte das sociedades, teve seu impacto inicial em relação a populações cujas práticas ou identidades sexuais eram de alguma maneira fora das normas ou diferentes dos padrões hegemônicos existentes. Nesse caso, a relação complicada e contínua entre as formas preexistentes de estigmatização sexual e o desenvolvimento da estigmatização, discriminação e negação relacionada ao HIV/Aids foi especialmente profunda. Os primeiros entendimentos sobre a Aids estavam ligados às imagens da homossexualidade e das relações homossexuais (Aggleton e Parker, 2001).

Prosseguindo o discurso de Aggleton e Parker (2001), Sontag (1989) diz que a Aids não apenas tem o efeito infeliz de reforçar a visão moralista da sexualidade, como também enfatiza a cultura do interesse próprio, geralmente elogiado com o nome de individualismo. Com isso, o isolamento individual recebe agora mais um estímulo, pois passa a ser considerado como simples medida de prudência.

Bastos (2006)⁹² afirma que conotações moralistas e religiosas, de forma perversa, estigmatizam todo um conjunto de pessoas a partir de suas práticas sexuais, comportamentos e atitudes.

A estigmatização sexual tem sido também fortemente associada ao estigma relacionado ao gênero como outro elemento chave associado ao HIV/Aids. Em muitas partes das sociedades, nas quais a infecção pelo HIV afetou as mulheres, tal fato passou a ser tipicamente associado a um comportamento sexual considerado inadequado em relação às normas de gênero locais (Aggleton e Parker, 2001).

Para os referidos autores, a raça ou etnia tem sido fonte preexistente importante de estigma que vem interagindo de forma poderosa com o estigma associado à Aids. As convicções racistas, de muitos dos primeiros discursos sobre a Aids, foram evidenciadas tanto em relação aos haitianos nos Estados Unidos quanto em declarações espantosas sobre a “sexualidade africana” típicas dos primeiros anos da epidemia. A estigmatização e a discriminação têm sido armas poderosas, utilizadas interculturalmente para policiar e manter as fronteiras étnicas e não é de surpreender que essas funções tenham se reproduzido na história da epidemia de HIV/Aids.

⁹² BASTOS, F. I. Aids na Terceira Década. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

Nos últimos anos, com o “amadurecimento” da epidemia de HIV/Aids fica igualmente claro que a pobreza se tornou uma das maiores fontes de vulnerabilidade e de estigma. Embora, a estigmatização da pobreza e o papel do estigma no aprofundamento e na reprodução da exclusão econômica dos sem-teto, dos sem-terra, dos desempregados e de outros grupos marginalizados seja particularmente mal entendida, o fato é que tais formas de estigmatização preexistentes auxiliaram e apoiaram o aprofundamento da discriminação do portador do vírus HIV (Aggleton e Parker, 2001).

Esses eixos ou domínios preexistentes de estigma e discriminação, em conjunto, influenciaram as maneiras pelas quais evoluíram as respostas sociais à epidemia. Sua interação com o estigma da doença do HIV/Aids talvez tenha sido a principal característica definidora que tipificou a história da epidemia (Aggleton e Parker, 2001).

As sociedades criam os seus próprios significados, representações, explicações em relação à doença e a sua transmissão, com isso, é fundamental realizar um estudo profundo para identificar em uma determinada região ou país as particularidades que a epidemia assume. De acordo com Aggleton e Parker (2001), a maneira pela qual as pessoas reagem ao HIV/Aids varia com as idéias e os recursos disponibilizados pelas culturas locais. As reações negativas a esta doença reforçam as ideologias dominantes de bem e mal, não somente no que diz respeito à sexualidade, mas também à doença e talvez mais do que tudo em relação àquilo que se entende como comportamentos próprios e impróprios.

As representações negativas que as sociedades possuem em relação as pessoas com HIV/Aids produzem reações emocionais nos discriminados, que são muitas e diferentes. Eles podem sentir medo, ansiedade, sensação de não saber o

que fazer, entre outras coisas. Joffe (2003) trata a importância da influência das emoções, como medo, ansiedade e impotência diante da Aids. Estes fatores participam na formulação de uma representação social da doença. A autora afirma que estas emoções, às quais se refere, são coletivas e não individuais. Elas são o resultado das representações emocionais da doença, que ocorreram historicamente, mas que ainda hoje circulam no meio científico, nos meios de comunicação de massa e no pensamento popular.

A mudança das representações sociais da Aids, promovida pela informação, ainda se apresenta com certa dificuldade. Avi (2000)⁹³ registra que a informação não muda, imediatamente, a representação social em um grupo específico. Sua investigação sobre as representações da Aids para profissionais de saúde (profissionais da enfermagem, medicina, odontologia e psicologia) desvelou que, mesmo para sujeitos capacitados e qualificados para trabalhar com a temática, as representações mais frequentes estão ainda relacionadas à morte. Nestes grupos, esteve presente a compreensão já mencionada anteriormente, sobre a idéia de que a Aids ainda pertence a determinados grupos de risco. Diversas vezes, os entrevistados discriminam as pessoas que têm HIV/Aids e ausentam o seu grupo desta possibilidade. O medo surge com muita intensidade nas entrevistas, explicitado de diversas formas por cada um dos entrevistados. O mesmo autor relata que o medo aparece como forma de negação. A categoria negação surge como um mecanismo eficaz na equivocada tentativa dos entrevistados em explicitar que há uma redução de risco de infecção.

Aggleton e Parker (2001) revelam ainda os cinco fatores que contribuem para o estigma da Aids: (1) o fato de que a Aids é uma doença ameaçadora à vida;

⁹³AVI, G. D. S. Informação técnica não basta: as representações sociais da AIDS em profissionais de saúde. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade. Porto Alegre: Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, 2000.

(2) o fato de que as pessoas têm medo de contrair o HIV; (3) a associação do HIV/Aids a comportamentos já estigmatizados em muitas sociedades (tais como sexo entre homens e o uso de drogas injetáveis); (4) o fato de que as pessoas com HIV/Aids são freqüentemente consideradas responsáveis por terem contraído a doença; e (5) crenças religiosas ou morais que levam algumas pessoas a concluir que ter HIV/Aids seja o resultado de uma falta moral (tal como a promiscuidade ou o “desvio” sexual) que merece punição.

De acordo com os autores trabalhados, elementos como morte, sexo, contágio, punição, medo, pânico, entre outros, tornaram-se, portanto, elementos recorrentes na configuração simbólica da Aids e causaram o que Mann (1992)⁹⁴ designou como a “terceira epidemia”, a epidemia das relações sociais: a negação, a culpabilização, o estigma, o preconceito e a discriminação.

Com o exposto acima, podemos afirmar que o imaginário social da Aids está ligado intimamente à exclusão social e à finitude humana. O indivíduo portador do vírus HIV é segregado de diversas formas, de acordo com a sociedade na qual reside. Normalmente, notamos que o sujeito torna-se mais retraído aos contatos sociais, não indo mais a cinemas, festas e outros eventos, onde mantenha relação direta com a sociedade. As suas relações no presente são prejudicadas por causa de uma eventual doença futura. Afastado do convívio social e não participando mais das relações em sociedade, esta pessoa entra em um processo de morte social, que pode levá-lo à morte física.

⁹⁴ MANN, J. et al. (org.). A Aids no Mundo. Rio de Janeiro: Relume Dumará / ABIA / IMS/ UERJ, 1992.