

## Representações sociais e saúde

Numa sociedade altamente medicalizada como a nossa, as *representações sociais* referentes ao binômio saúde/doença, ainda que permaneçam ligadas às noções de ordem e desordem, são cada vez mais impregnadas pelas definições científicas e biomédicas que acabam por influenciar as condutas tidas como corretas e incorretas, saudáveis ou doentias. Ademais, elas transcendem largamente o domínio da saúde tendo enorme importância nas atitudes, comportamentos e escolhas dos indivíduos modernos, em diferentes domínios: religioso, escolar, alimentar, corporal, relacional, moral, simbólicos em geral. Compreender estas atitudes e comportamentos, se não quisermos tomar o efeito pela causa, implica conhecer as representações que os indivíduos possuem dos objetos e fins aos quais almejam atingir. Aí reside toda a dificuldade de definir e limitar o conceito de representação social, cuja abrangência e complexidade advêm justamente do fato de situar-se na fronteira entre o psicológico e o social, o indivíduo e a sociedade e de exigir continuamente a explicitação da relação entre esses dois níveis. De fato, o conceito de “representação social” nasceu associado ao de “consciência coletiva” do sociólogo francês Émile Durkheim. Para ele os fenômenos sociais não podem ser explicados apenas pelas representações do indivíduo, pois ele não pode inventar sozinho uma língua, uma religião ou qualquer outro pensamento socialmente compartilhado e que, portanto, as dimensões individuais e sociais do comportamento humano são inseparáveis. Entretanto, historicamente, a psicologia acabou tomando para si o estudo do indivíduo e das representações individuais, considerando-os de modo autônomo. Somente na década de 1970, autores como Moscovici vão restituir às representações individuais o seu contexto social, definindo-as como uma modalidade particular de conhecimento que elabora comportamentos e tece a comunicação entre os indivíduos. As representações voltam a ser consideradas como fenômenos sociais que devem ser entendidos a partir de seu contexto de produção, de suas funções simbólicas e ideológicas e das formas de comunicação por onde circulam. A partir da contribuição desta escola, o conceito de representação social foi definitivamente incorporado à Psicologia, tornando-se ferramenta importante também para a Sociologia, não obstante as numerosas críticas a este conceito advindas deste campo. Além da crítica dirigida a seu caráter extremamente geral e pouco mensurável o grande perigo que os sociólogos atribuem ao emprego das representações sociais é o de levar ao ressurgimento de uma “sociologia espontânea”, onde o discurso do sujeito forma a base da análise; “risco” que deve ser sempre avaliado nos estudos em Saúde Coletiva. A descrição das atitudes, opiniões e aspirações individuais não nos fornecem o princípio explicativo do funcionamento de uma organização; é a apreensão da lógica objetiva da organização que conduz ao princípio capaz de explicar, por acréscimo, as atitudes, as opiniões e as aspirações. Em certa medida, e quando devidamente contextualizada, a noção de “habitus” de Bourdieu não se afasta da representação social. Ambas funcionam tanto como ponto de partida, quanto ponto de chegada, ou seja, como esquemas de percepção, de apreciação e de ação, como um conjunto de conhecimentos práticos (inconscientes) adquiridos ao longo do tempo que nos permitem perceber, agir e evoluir com naturalidade num universo social dado. Paralelamente a descrição de determinadas condutas, os estudos de representação social devem, sobretudo, colocar em evidência o código a partir do qual se elaboram as significações ligadas a essas condutas. Numa sociedade onde os fenômenos biológicos funcionam como suportes fundamentais de sentido de nossas relações com o social o estudo das representações sociais na área da saúde permanece particularmente relevante.

Maria Andréa Loyola  
*Instituto de Medicina Social, UERJ*

