

## 4

### Imagens de Uma Epidemia

*“AIDS does not exist apart from the practices that conceptualize it, represent it, and respond to it. We know AIDS only in and through those practices. This assertion does not contest the existence of viruses, antibodies, infections, or transmissions routes. Least of all does it contest the reality of illness, suffering, and death. What it does contest is the notion that there is an underlying reality of AIDS, on which are constructed the representations, or the culture, or the politics of AIDS. If we recognize that AIDS exists only in and through these constructions, then the hope is that we can also recognize the imperative to know them, analyze them, and wrest control of them<sup>1</sup>”.*

CRIMP, 2002: 28.

---

<sup>1</sup> “AIDS não existe separada das práticas que a conceituam, representam-na, respondem a ela. Nós somente conhecemos a AIDS nessas e por meio dessas práticas. Esta afirmação não contesta a existência de vírus, anticorpos, infecções ou rotas de transmissão. Contesta menos ainda a realidade da doença, do sofrimento e da morte. O que ela de fato contesta é a noção de que existe uma realidade fundamental da AIDS, sobre a qual são construídas as representações, ou a cultura, ou as políticas da AIDS. Se nós reconhecemos que a AIDS existe somente nessas e por meio dessas representações, então a esperança é que nós também possamos reconhecer a necessidade de conhecê-las, analisá-las e deter o controle sobre elas” (tradução minha).

**E**m *AIDS e suas Metáforas*, Susan Sontag (1989) retoma algumas questões já por ela discutidas em *A Doença e Suas Metáforas*, cujo foco era a experiência de pessoas com câncer. Talvez porque escrito em um momento no qual ainda muito pouco se sabia sobre a história natural da AIDS<sup>2</sup>, o ensaio de Sontag apresenta algumas incorreções do ponto de vista do conhecimento clínico que hoje se tem sobre a doença. Ele também subestima a magnitude do impacto da epidemia em países em desenvolvimento, ainda que alerte para o crescimento do número de casos nos países africanos. De qualquer modo, o pequeno livro de Sontag talvez tenha sido um dos primeiros escritos sobre a epidemia que abordam a doença desde a perspectiva das ciências humanas, trazendo alguma luz para o impacto social da epidemia e as representações construídas em torno da doença.

No entanto, ainda que seja um dos primeiros ensaios dessa natureza, sem dúvida, não é um caso isolado. Há uma grande produção bibliográfica, dentro e fora dos círculos acadêmicos, que elaboram análises e discursos sobre a epidemia, descritos e proferidos por estudiosos, ativistas, pesquisadores e especialistas que não são de formação médica ou para-médica. Assim, é possível encontrar estudos e ensaios que versam desde os impactos psicossociais e econômicos da epidemia de AIDS em determinados grupos populacionais e em países em desenvolvimento (GALVÃO, 2000; PARKER, 2000; PASSARELLI et al., 2003), passando por temas mais corriqueiros com relação aos modos de prevenção, sexualidade e uso de drogas (PIMENTA et al., 2002), chegando até à complexidade das discussões sobre acesso às terapias existentes e às novas tecnologias de tratamento e prevenção (mais especificamente, vacinas e microbicidas).

Essa participação de ativistas e especialistas de outros campos do conhecimento que não das ciências médicas na produção de saberes sobre uma doença reflete a organização da resposta à epidemia em termos globais. Nesse sentido, a obra de Jonathan Mann, o primeiro coordenador do então Programa Global de AIDS da Organização Mundial de Saúde, entre 1986 e 1990, de formação médica na área de epidemiologia, teve um impacto significativo na forma de se pensar a epidemia, ao revisitar os conceitos epidemiológicos de risco

---

<sup>2</sup> A publicação nos EUA data de 1988, isto é, sete anos após a divulgação dos primeiros casos

e vulnerabilidade e resgatar-lhes uma dimensão para além das análises probabilísticas. Ao definir três níveis de vulnerabilidade (o individual, o social ou coletivo e o programático), Mann e colaboradores (1993) reconhecem que os discursos e as políticas de enfrentamento à epidemia não são exclusividade de médicos ou profissionais do setor saúde. Para os autores, uma efetiva resposta só se faz possível se o conhecimento sobre a doença e suas formas de prevenção seja produzido e disseminado pelas pessoas, grupos e comunidades que por ela são, direta ou indiretamente, afetados.

Provavelmente, além de contribuir para o enriquecimento do conhecimento que se constrói com relação à epidemia, essa interdisciplinaridade define diferentes lugares de enunciação e, por conseguinte, distintos enunciados sobre a experiência com a doença. Esses podem, por um lado, apresentar estratégias eficazes para que as pessoas afetadas superem as dificuldades inerentes à infecção pelo HIV e ao adoecimento, ou, de outro, perpetuar estigmas e preconceitos com relação à doença e aos estilos de vida a ela relacionados.

*“Representations of AIDS at every level – in the media, in the science, in the cultural assumptions manifest in the effects of institutional process – are multiple and discontinuous. (...) Representations of AIDS seem inadequate, even sinister, carriers of the deep, unconscious political anxieties that inhabit the terrain which those who engage with the epidemic must negotiate daily. (...) We must use the inadequate metaphors available to construct a cultural space from which those people most affected in the epidemic, as well as those observing its radical ruptures from afar, can make sense of HIV and AIDS and make the necessary personal and social choices and resistances<sup>3</sup>” (PATTON, 1990: 1-2).*

Minha trajetória nesta pesquisa tem como um dos seus objetivos identificar em que medida os enunciados, representações e metáforas construídas sobre a epidemia da infecção pelo HIV, no campo das artes visuais (isto é, cinema e filme, especificamente) podem, como refere Patton, auxiliar as pessoas afetadas, direta ou indiretamente, pela epidemia a produzir sentidos sobre a AIDS que lhes permitam fazer escolhas saudáveis e oferecer resistência às condições que geram

---

<sup>3</sup> *“Representações da AIDS em todos os níveis – na mídia, na ciência, nas suposições culturais que se manifestam nos efeitos dos processos institucionais – são múltiplas e descontínuas. (...) Representações da AIDS parecem portadores inadequados, até mesmo sinistros, das profundas e inconscientes ansiedades políticas que habitam o terreno com o qual aqueles que se engajam com a epidemia devem negociar diariamente. (...) Nós devemos usar as metáforas inadequadas disponíveis para construir um espaço cultural a partir do qual aquelas pessoas mais afetadas na epidemia, assim como aquelas que observam de fora suas rupturas radicais, possam dar sentido ao HIV e à AIDS, e fazer as necessárias escolhas e resistências, pessoais e sociais” (tradução minha).*

vulnerabilidade e adoecimento. Com uma perspectiva mais aguçada do que Sontag, certamente por ter uma forte inserção no ativismo contra a AIDS, Patton também focaliza as representações criadas em torno da doença, com o intuito de analisar a forma como se organiza a resposta à epidemia no interior das comunidades. Ela alerta para os riscos que os processos de institucionalização dessa resposta acarretam na reificação das pessoas afetadas, amalgamadas nas confusas noções de grupo de risco ou população-alvo, que subvertem o conceito de comunidade.

*“Any framework offered for understanding ‘the AIDS epidemic’ is laden with historical references and assumptions which relate our lived experience to particular social institutions. (...) As different as each of these narrative frames is, they all suggest that the most important aspects of AIDS are larger than any particular human body and require extraordinary responses which may range from heightened concern for ethics and humanitarianism, to the cynical withholding of treatment and information<sup>4</sup>” (PATTON, 1990: 2).*

Ao acentuar seu foco para a experiência subjetiva do viver com AIDS, Patton não menospreza a força e o impacto das representações coletivas criadas em torno da doença. Ao contrário, sua discussão sobre a institucionalização da AIDS tem como um de seus objetivos denunciar que os embates políticos relacionados, por exemplo, com as representações sobre grupo de risco e identidades minoritárias são orientados por relações de poder, que visam a manutenção de determinados benefícios (financiamento de projetos, por exemplo) para instituições também pré-determinadas, o que a autora denomina por indústrias da AIDS. Nesse sentido, uma das representações que Patton problematiza, e que também já havia sido assinalada por Sontag, é aquela que busca criar a imagem de que a AIDS é uma emergência:

*“Afirma-se que o que está em jogo é a sobrevivência da nação, da sociedade civilizada, do próprio mundo – tradicionais justificativas para a repressão (Numa emergência, tornam-se necessárias ‘medidas drásticas’, etc.). É precisamente esse o efeito da retórica fim-do-mundo provocada pela AIDS. Mas há algo mais: ela propõe uma contemplação estóica da catástrofe, que acaba entorpecendo a consciência” (SONTAG, 1989: 101).*

---

<sup>4</sup> *“Qualquer marco oferecido para entender ‘a epidemia de AIDS’ está carregado de referências e suposições históricas, que relacionam nossas experiências vividas a instituições sociais particulares. (...) Quão diferente seja cada um desses marcos narrativos, todos eles sugerem que os aspectos mais importantes da AIDS são maiores que qualquer corpo humano em particular, e requerem respostas extraordinárias que podem variar desde as mais altas preocupações com a ética e o humanitarismo, até a cínica manutenção do tratamento e da informação” (tradução minha).*

E em Patton, lemos:

*“Once an emergency is declared (or an epidemic named), medical and public policies shift from coping with the individual problems and rights of particular people, to protecting and aiding people by class, and always along the fault line of whose lives are most valued. Thus, it is important to step back and ask, who declared this an emergency, and for whom, and who benefits from operating under these rules? (...) The need to find solid ground, something to hang on to, makes discussions of the symbolic landscape of AIDS seem unimportant and even anxiety-producing”*<sup>5</sup> (PATTON, 1990: 107).

Este estudo insere-se, portanto, nessa tentativa de, segundo Sontag, desmistificar certas representações sobre a epidemia ou, segundo Patton, recolocar a dimensão simbólica da AIDS, a fim de abrir espaço coletivo para a produção de sentidos sobre a doença que desentorpeçam a consciência (Sontag) ou coloquem em foco a subjetividade das pessoas que vivem com AIDS (Patton). Para tanto, as produções culturais – no presente caso, filmes – que tematizam as experiências de indivíduos e grupos com a doença enunciam tanto as amarras e os confinamentos a que os corpos são submetidos, como também as possíveis estratégias de enfrentamento na direção de novas inserções dos sujeitos dentro e fora do contexto da epidemia, a zona de guerra, como sugere Patton:

*“Underlying the practical aspects of life in this war zone is a sense of living in another reality, a sense of alienation from ‘ordinary life’ that obscures the ways in which complex social and cultural attitudes insistently construct the domain of AIDS as unreal in order to contain the fears about sexuality and about death. (...) Teaching the films, the plays, and stories that have emerged from the affected communities can help bridge the gap between the reality of the war zone and the reality outside it”*<sup>6</sup> (PATTON, 1990: 108).

A produção de imagens sobre a epidemia permite não somente diminuir o estranhamento com relação à experiência da doença, como também consegue nomear o que para muitos, afetados ou não, é vivido como acontecimento em

<sup>5</sup> “Uma vez que uma emergência é decretada (ou uma epidemia é nomeada), políticas médicas e públicas passam do enfrentamento dos problemas individuais e dos direitos de grupos particulares, para a proteção e assistência às populações por classe, e sempre alinhadas no contorno da responsabilidade de quais vidas são mais valiosas. Então, é importante retroceder e questionar: quem decretou isso uma emergência, e para quem e quem se beneficia da operacionalização sobre essas regras? (...) A necessidade de encontrar um terreno sólido, algo em que se apoiar, faz com que as discussões sobre o panorama simbólico da AIDS pareçam sem importância e até geradoras de ansiedade” (tradução minha).

<sup>6</sup> “Fundamentar os aspectos práticos da vida nessa zona de guerra é uma sensação de viver em outra realidade, uma sensação de alienação da ‘vida comum’ que obscurece os caminhos nos quais complexas atitudes sociais e culturais insistentemente constroem o domínio da AIDS como irreal, a fim de represar os medos com relação à sexualidade e à morte. (...) Ensinar os filmes, as peças e histórias que emergiram das comunidades afetadas pode ajudar a diminuir a lacuna entre a realidade da zona de guerra e a realidade fora dela” (tradução minha).

estado bruto, refratário à representação. Ao comentar a exposição que artistas canadenses do grupo *General Idea* realizaram no Museu de Arte Moderna de São Francisco em 1993, com o tema *Fin de Siècle*, Jeffrey Weeks refere que essas obras reforçam o que já havia sido cristalizado no imaginário sobre a epidemia: os vínculos entre amor e morte. Mas, ao mesmo tempo em que tais imagens acentuam no espectador o sentimento de catástrofe e luto, também têm a capacidade de atualizar a esperança e a solidariedade:

*“But naming the danger is also an act of hope, the General Idea’s image appears to be suggesting. For the circulation of the imagery of AIDS, pursuing the global circulation of the virus, is a process of giving voice, placing and challenge, and therefore of recuperation”*<sup>7</sup> (WEEKS, 1995: 157).

Não são raros os artistas e estudiosos do campo da arte que incluíram a AIDS como foco de seu trabalho, seja de modo testemunhal e biográfico, seja buscando trajetórias de reflexão e de comentário. Embora não muito extensa, há uma significativa produção acadêmica sobre a forma como a epidemia de AIDS vem sendo abordada pelas artes (MILLER, 1992), tanto na literatura (BESSA, 2002) como nas artes visuais, que é o caso que me interessa. Os primeiros trabalhos artísticos que retratavam temas relacionados à epidemia foram realizados por grupos e indivíduos que buscavam expressar suas próprias vivências com a doença, e foram apresentados em conferências internacionais, manifestações públicas, bem como em mostras de museus em grandes metrópoles. Segundo Miller, tal movimento tem relação com o impacto da epidemia entre artistas, o envolvimento desses com as questões relacionadas às mobilizações políticas em torno dos direitos das minorias sexuais, mas, principalmente, o fato de a doença ter atingido inicialmente, em países industrializados, indivíduos que estavam inseridos no meio acadêmico e universitário. Nesses locais, eles sofriam a influência das discussões pós-estruturalistas e da teoria crítica. Isso possibilitou que a produção artística desse período estivesse articulada a discursos políticos que também constituíam a base dos grupos ativistas de luta contra a AIDS.

*“Crucial to the ideology of radical AIDS activism are the twin concepts of social marginalization and inferiorization developed by theorists in the arts and social sciences and expanded by politically active artists, influenced by critical theory. (...) As an institutional forum for utopian*

<sup>7</sup> *“Mas, a imagem da ‘General Idea’ parece sugerir que nomear o perigo é também um ato de esperança. Pois a circulação do imaginário sobre a AIDS, perseguindo a circulação global do vírus, é um processo de dar voz, situar e desafiar, e, conseqüentemente, de recuperação”* (tradução minha).

*social transformations, the university has provided artists and activists with a common ground of liberationist consciousness where they have strengthened each other's resolve to confront the AIDS crisis by calling for a profound rethinking of social order and the operations of political power<sup>8</sup>* (MILLER, 1992: 5).

Especificamente no terreno da produção cinematográfica, como veremos adiante, encontramos autores como Derek Jarman (Grã-Bretanha), John Greyson (Canadá), Rosa Von Praunheim (Alemanha), Bill Sherwood e Steve McLean (EUA), entre outros, que realizam, em seus filmes, essas articulações entre o ativismo político e os debates acadêmicos que orientam a discussão sobre AIDS, sexualidade e contracultura. Eles são, em sua maioria, cineastas que pertencem ao chamado cinema independente, isto é, que trabalham fora dos grandes estúdios de produção e distribuição e que, portanto, possuem maior liberdade no que diz respeito à criação, mas, ao mesmo tempo, menor acesso a recursos e ao grande público. Na América Latina, destaco os trabalhos de Anahi Berneri (Argentina) e Hector Babenco (Brasil), ainda que este último não possa ser totalmente considerado dentro do que se entende por cinema independente ou alternativo.

No entanto, a maior parte das obras aqui apresentadas está inserida em contextos de produção menos alternativos, seguindo, pois, os cânones dos grandes estúdios e, desse modo, as exigências do mercado cinematográfico. Assim, alguns elementos influenciam o tipo de representação que se tem sobre a AIDS, quando comparadas com as imagens produzidas de forma mais autoral, como ocorre com os cineastas independentes. São estes, a escalação de nomes consagrados para a formação de elencos, a escolha de diretores que consigam aliar reputação em festivais e apelo de bilheteria e, conseqüentemente, estruturas e conteúdos narrativos que agradem ao gosto das grandes audiências e sejam bem recebidos pela crítica. Como pontua Douglas Crimp em seu ensaio sobre o ativismo cultural – isto é, a participação de ativistas na produção artística sobre AIDS –, as intervenções artísticas de pessoas politicamente envolvidas com o cotidiano da resposta à epidemia irão gerar imagens e representações muito distintas das obras e produtos realizados com a finalidade de atender o mercado cultural e do

---

<sup>8</sup> “*Os conceitos gêmeos de marginalização social e inferiorização, desenvolvidos pelos teóricos da arte e das ciências sociais e expandidos por artistas politicamente engajados, influenciados pela teoria crítica, são cruciais para a ideologia do ativismo radical em AIDS. (...) Como um fórum institucional para as utópicas transformações sociais, a universidade tem provido artistas e ativistas de um terreno comum de consciência libertária, no qual eles têm fortalecido mutuamente sua determinação para confrontar a crise da AIDS, chamando por um profundo repensar da ordem social e das operações do poder político*” (tradução minha).

entretenimento. Assim, Crimp apóia-se em E. Ruby Rich, curador do Festival de Vídeo do Instituto de Filme Americano, para afirmar o papel do ativismo cultural na formação de um imaginário que sirva de contraponto às representações construídas pela indústria cultural hegemônica, ou *mainstream* cultural:

*“To speak of sexuality and the body, and not to speak of AIDS, would be, well, obscene. At the same time, the peculiarly key role being played by the media in this scenario makes it urgent that counter-images and counter-rhetoric be created and articulated”* (RICH apud CRIMP, 2002, 40).

O objetivo do presente capítulo é percorrer, junto com esses artistas, os caminhos abertos por suas imagens, para descrever os repertórios postos em circulação (para usar a metáfora de Weeks) a partir de suas narrativas sobre AIDS, o que me permitirá, no capítulo seguinte e conclusivo, situar os movimentos dos corpos nesses fluxos imaginários.

#### **4.1. Os primeiros anos: pavor e compromisso**

Já em 1982, quando ainda pouco se sabia sobre a epidemia de AIDS, um filme australiano (*The Clinic*<sup>10</sup>, de David Stevens) procurava retratar, de forma bem humorada, o cotidiano de um médico em uma clínica de atendimento ambulatorial para Doenças Sexualmente Transmissíveis, em Sidney. Aí, ele se depara com pacientes homossexuais acometidos de uma infinidade de sintomas relacionados a esses problemas de saúde, o que já se constitui um olhar muito diferenciado em relação ao modo de abordar o personagem homossexual no cinema. Certamente, a AIDS não é personagem nesse filme, e a ela não se faz nenhuma referência. Mas, de todo modo, apresenta a homossexualidade num contexto médico, mas não relacionado à psiquiatria ou à doença mental, como tem sido a tônica hollywoodiana desde os primórdios da sétima arte (ver RUSSO, 1987). Nesse ano, ainda não se sabia da etiologia da doença, nem tampouco havia sido feita uma caracterização do quadro clínico, que, então, era denominado GRID (Gay Related Infection Disease).

<sup>9</sup> “Falar de sexualidade e do corpo e não falar de AIDS seria, bem, obscuro. Ao mesmo tempo, o peculiarmente papel chave desempenhado pela mídia nesse cenário torna urgente que sejam criadas e articuladas contra-imagens e contra-retóricas” (tradução minha)

<sup>10</sup> Os títulos dos filmes serão apresentados em português, na forma como eles foram traduzidos para exibição em circuito comercial ou em festivais, seguidos de sua versão original. Nos casos dos filmes que não foram exibidos no Brasil, os títulos serão apresentados em sua língua original e a versão em inglês, quando for o caso, tal como ela aparece grafada nas páginas da internet que foram consultadas para a pesquisa de títulos.



As primeiras produções cinematográficas que retrataram a epidemia de AIDS datam de 1985. São, na sua grande maioria, filmes narrativos, cujos personagens centrais são homens que fazem sexo com homens, geralmente lidando com situações de discriminação por causa da doença e da homossexualidade, com os efeitos da enfermidade e com a morte. Também há um número considerável de documentários de curta e longa-metragem, geralmente focados na realidade das comunidades e pessoas afetadas e nas formas de enfrentamento à epidemia, bem como nas orientações sobre sexo mais seguro.

De 1985 a 1990, houve um número significativo de produções (tanto para o cinema como para a televisão) que tinha a AIDS como “protagonista” de histórias que versavam, em grande parte, sobre pacientes terminais, cuidados paliativos, homossexualidade e preconceito, conflitos familiares. São, em geral, narrativas convencionais, tais como aquelas que podemos assistir em novelas e seriados televisivos, nas quais não se vêem elaborados movimentos de câmera, nem fotografias arrojadas, com atores atuando de maneira realista e cotidiana. No entanto, alguns trabalhos procuravam retratar ou discutir sobre as formas de reação e enfrentamento à epidemia. Como exemplo disto, poderíamos relacionar a obra do diretor alemão Rosa von Praunheim, que realizou uma série de filmes sobre AIDS, formada pelos títulos *Um vírus sem moral* (*Ein virus kennt keine moral*, 1986), *Positivo* (*Positiv*, 1990) e *Silêncio = morte* (*Schweigen = tod*, 1990), entre outros (esses foram exibidos em festivais brasileiros). O primeiro desses títulos (*Um vírus sem moral*) é uma comédia musical, que trata com bastante sarcasmo e irreverência o discurso médico e das autoridades sobre a epidemia de AIDS. Os outros dois filmes já partem para uma linha mais documental (embora o trabalho de Von Praunheim seja sempre muito experimental) e coloca em primeiro plano depoimentos de pessoas vivendo com AIDS e de membros de grupos ativistas, como o A.C.T.-U.P. (AIDS Coalition To Unleash Power).

Cindy Patton discute o papel desse grupo militante na criação de discursos que sirvam como oposição ao processo de industrialização da AIDS e na importância do ativismo na constituição de enunciados sobre a epidemia que sirvam de contraponto ao discurso médico e governamental sobre a epidemia, debate também muito presente nos primeiros anos da resposta brasileira contra a

AIDS. O mote “silêncio = morte” foi difundido por membros dessa coalizão pelos muros de Nova York e, segundo o texto de Patton, denunciava, entre outros silêncios, a omissão da comunidade científica e do governo norte-americano no desenvolvimento de pesquisas sobre a doença e na proposição de políticas públicas efetivas. A frase vinha estampada em cartazes nos quais figurava um triângulo rosa, símbolo do movimento de luta pelos direitos civis de homossexuais, inspirado no emblema que identificava a homossexualidade dos detentos de campos de concentração nazistas, durante a segunda grande guerra. Patton observa que em seu primeiro contato com o cartaz divulgado pelo ACT-UP, ela teria confundido a palavra ‘silêncio’ (*silence*) com o termo ‘ciência’ (*science*) e comenta que os primeiros anos de ativismo contra a AIDS são fortemente inspirados e movidos por lideranças homossexuais, dado o impacto que essa doença teve sobre esse grupo (como discuto adiante), marcando uma forte oposição ao discurso acadêmico das ciências médicas, que associavam a difusão da doença aos estilos de vida homossexual, também considerados manifestações de desordens emocionais:

*“Science, or rather, the governance of the political by scientific discourse, equals death for people living with HIV. Silence, or rather, educator’s failure to speak for fear of inciting the body to acts of pleasure that are now defined as ‘risks’, prevents specific classes of people from obtaining information – about safe sex and needle hygiene – that will save their lives. And this can only be described as death by disinformation”<sup>11</sup>* (PATTON, 1990: 131).

A discussão dessa autora, portanto, centra-se na interferência do governo na gestão das esferas pública e privada, que marcou grande parte do debate sobre a resposta social à AIDS, muito orientado pelas análises foucaultianas sobre o que ele chama de *biopolítica*. De um lado, figuravam os comportamentos considerados pela epidemiologia como arriscados, perigosos e, de outro, a necessidade de afirmação de minorias sexuais, sobre as quais se colava o rótulo do grupo de risco, no já velho e sofrido estigma da homossexualidade. Assim, os discursos de grupos como ACT-UP, criticamente duros e impiedosos com relação ao ostracismo da comunidade homossexual que a AIDS só vem a exacerbar,

---

<sup>11</sup> *“Ciência, ou melhor, o governo do político pelo discurso científico, é igual à morte para as pessoas vivendo com HIV. Silêncio, ou melhor, a falha do educador em falar por medo de incitar o corpo a atos de prazer que agora são definidos como ‘riscos’, previne que estratos específicos da população obtenham informações – sobre sexo seguro e esterilização de seringas – que salvarão as suas vidas. E isto somente pode ser descrito como morte por desinformação”* (tradução minha).

tentam fazer oposição aos discursos médicos e governamentais (e também de outras organizações da sociedade civil, de caráter mais assistencial). Estes buscam fugir ao embate político, por meio de uma retórica que insiste na tecnicidade e na medicalização do enfrentamento da doença.

*“The discourse of AIDS is perceived to be a more technical and medical than that of homosexuality, requiring the authority of traditional, neutral experts. Because discussions of AIDS are so medicalized and have a veil of objectivity, it has become more comfortable for many people to talk about AIDS than to discuss about homosexuality directly”*<sup>12</sup> (PATTON, 1990: 111).

Embora grande parte dos filmes sobre AIDS esteja relacionada com narrativas sobre a homossexualidade, em certa medida essas produções não contradizem a tese de Patton. O que se vê, de um modo geral, são indivíduos desesperados, buscando respostas para entender o que se passa a sua volta, com seus parceiros ou consigo próprio, mas que dificilmente conseguem ir além da descrição dos fatos e estabelecer uma reflexão mais aprofundada sobre os sentidos da homossexualidade em uma cultura heterossexual e, explícita ou implicitamente, homofóbica. *Meu querido companheiro* (*Longtime companion*, de 1990), do diretor Norman Rene, leva às telas, de modo ficcional, a história verídica de homossexuais residentes em Nova Iorque no início dos anos 80, na qual alguns começam a apresentar sintomas de uma doença então desconhecida. Na divulgação do filme, alardeou-se que ele era a primeira produção de um grande estúdio a focar a epidemia desde a perspectiva da própria comunidade homossexual. Mas, o que vemos desfilar diante de nossos olhos é um conjunto de dramas pessoais e de casais, cujo sentimento de pertinência a uma comunidade mais ampla parece se diluir diante do medo do contágio. Isto se dá devido à desinformação sobre as formas de transmissão e ao receio de ser visto como portador de um mal que está intimamente associado à promiscuidade sexual e a uma forma de afetividade sobre a qual pesam sanções sociais severas.

Mesmo com uma preocupação mais documental, essa mistura entre ficção e realidade também está presente no filme de Roger Spottiswoode, *E a vida continua* (*And the band played on*, de 1993). A produção é baseada no livro

---

<sup>12</sup> “O discurso da AIDS é professado como sendo mais técnico e médico que o da homossexualidade, requerendo a autoridade dos especialistas tradicionais, neutros. Porque as discussões da AIDS são tão medicalizadas e têm um véu de objetividade, tem se tornado mais confortável para muitas pessoas falar sobre AIDS do que discutir homossexualidade diretamente” (tradução minha).

homônimo do jornalista Randy Shilts, morto em decorrência da AIDS em 1994. O filme tem como pano de fundo os primeiros anos da epidemia (os anos 80), e o pânico na comunidade homossexual diante da doença e da ausência de respostas governamentais. Nesse cenário, o filme narra a celeuma envolvendo os pesquisadores Robert Gallo, dos Estados Unidos e Luc Montagnier, da França, na descoberta do vírus transmissor da AIDS, o HIV. Esse filme contou com a participação de artistas consagrados dos grandes estúdios de Hollywood, que doaram seus cachês em prol das pesquisas em AIDS (nos papéis centrais, Mathew Modine e Allan Alda e em papéis secundários, Angelica Houston, Richard Gere e Ian McKellen).

Ainda que essas produções sejam realizadas a partir da participação de homossexuais e pessoas com AIDS, seja na elaboração do roteiro, seja na direção e mesmo no elenco, elas não conseguem superar o tom objetivo e medicalizante dos discursos sobre a AIDS, que são proferidos dentro e fora dos meios acadêmicos e médicos, como refere Cindy Patton e como comenta Bart Beaty em sua análise sobre *Meu querido companheiro*:

*“By effacing its methods of production and denying its status as a value-laden construct or text, ‘Longtime Companion’ betrays its realist assumption that an artistic representation of the ‘the Truth’ (in this case, the triumph of the human spirit over AIDS) will only please its viewers if they can accept it as an ‘evident reality’<sup>13</sup>”* (BEATY, in MILLER, 1993: 112-3).

De que forma a realidade de homossexuais vivendo com AIDS, no contexto de uma sociedade sexista e homofóbica, pode ser considerada evidente? Como vimos insistindo neste trabalho e que a crítica de Beaty parece reafirmar, a relação entre filme e espectador é caracterizada, mesmo na fruição de documentários, pela emergência de um espaço representacional que só vê na realidade o seu caráter de ilusão. Dito de outro modo, é próprio do cinema (e de qualquer arte) desconfiar das evidências e, ao perseguir a realidade, ou, ao tentar reproduzir o real, o criador só acentua o fosso entre o olhar e a evidência. A imagem será sempre simulacro e, ainda que não seja engano, também não é a realidade. Até as crianças que se encantam com os desenhos animados (ou

<sup>13</sup> “Ao camuflar seus métodos de produção e ao negar seu status como construto ou texto carregado de valores, ‘Meu querido companheiro’ trai sua suposição realista que uma representação artística da ‘Verdade’ (nesse caso, o triunfo do espírito humano sobre a AIDS) agradará somente seus espectadores se eles puderem aceitá-la como uma ‘realidade evidente’” (tradução minha).

principalmente elas) “sabem” disso. Assim, as intenções realistas de Norman Rene, como nos sugere Beaty, acabam por desvincular não somente o espectador, mas, o que é mais grave, na sua opinião, os próprios personagens da história que é contada.

*“As a progressive text, (the film) sets out to represent the lives and destinies of individuals within the ‘gay community’ during the 1980s as if their collective history during the AIDS crisis was simply virological extension of the marginalization and inferiorization of gay people since the destruction of Sodom<sup>14</sup>” (BEATY, in MILLER, 1993: 114).*

A partir de então, a discussão de Beaty não difere muito dos argumentos que Douglas Crimp desenvolve sobre as velhas moralidades que as representações sobre AIDS vêm reforçar, como discuto adiante. Assim, ao eleger como protagonistas de sua narrativa homens brancos, de classe média alta, que só conseguem encontrar proteção contra a infecção pelo HIV no estabelecimento de relações monogâmicas, Norman Rene parece reafirmar o que os discursos oficiais insistem sobre a epidemia: essa é uma doença causada não por um vírus, mas por um desregramento sexual, por um estilo de vida que é interpretado como uma má conduta, por um desvio de personalidade que se expressa na escolha equivocada de objetos de desejo.

A desconfiança com relação às pretensões realistas de um autor também serve de mote às críticas que Douglas Crimp desfere ao texto jornalístico de Randy Shilts, sobre o qual o roteiro do filme *E a vida continua* foi realizado. Ao adotar os paradigmas epidemiológicos para a compreensão e explicação dos fatos que constituem a história da AIDS nos anos 80, Shilts, na visão de Crimp, desconsidera o embate político que serve de contexto, por exemplo, ao fechamento das saunas em São Francisco. Ao fazê-lo, mesmo que as autoridades sanitárias estejam preocupadas com a interrupção da cadeia de transmissão da AIDS, na realidade elas reafirmam a necessidade de isolar sujeitos infectados para “salvar” os saudáveis e diminuem a importância e o papel das práticas de sexo seguro na prevenção dos riscos de infecção pelo HIV. Volto a este ponto adiante.

Mas antes, gostaria de destacar duas outras produções norte-americanas, realizadas por cineastas independentes, que fogem das estereotípias assinaladas

---

<sup>14</sup> *“Como um texto progressivo, (o filme) acaba por representar as vidas e destinos de indivíduos da ‘comunidade gay’ durante os anos 80, como se sua história coletiva durante a crise da AIDS fosse simplesmente uma extensão viral da marginalização e inferiorização dos gays desde a destruição de Sodoma” (tradução minha).*

por Beaty e Crimp em *Meu querido companheiro* e em *E a vida continua*, respectivamente. Refiro-me a *Parting Glances*, (1986), de Bill Sherwood e *Postcards From America*, (1992) de David McLean<sup>15</sup>.

Na primeira, vemos um jovem casal homossexual, preparando-se para partida de um dos parceiros, que irá trabalhar em outro país. Michael está ansioso com a viagem de Robert e não consegue se concentrar nos textos que precisa entregar, enquanto prepara uma festa surpresa de despedida. Além disso, Michael cuida de um ex-amante, Nick, que se encontra doente. Não há nada na caracterização do personagem de Nick que nos faça perceber que, de fato, ele está doente de AIDS. Apenas sabemos disso por meio dos diálogos que ele estabelece com Michael. Há uma aura de mistério e revelação que envolve a doença de Nick. Ele se sente um predestinado e, na relação com os amigos, Nick questiona os comportamentos e valores que ele considera burgueses. É o que ocorre na festa de despedida, na qual os olhares de adeus (*parting glances*) servem de mote para reavivar o passado dos personagens, o que faz com que os convivas se sintam incomodados com a presença de Nick. A estabilidade da relação entre Michael e Robert, portanto, é colocada em cheque, na medida em que os valores calcados no amor romântico não dão conta de coexistir com outras formas de amor, como a amizade e as aventuras extraconjugais. Mas, o final do filme re-estabelece a ordem: Robert desiste de sua viagem, por não querer ficar longe do namorado e Nick retorna à clausura de seu apartamento.

Já em *Postcards from America*, como referi na introdução, encontramos uma narrativa menos linear. Em tom biográfico, o filme entremeia diversos momentos da vida de David Wojnarowicz: a infância ao lado de um pai violento e alcoólatra e uma mãe submissa, a adolescência vivida na prostituição e nas drogas, a idade adulta, com parceiros ocasionais, conquistados em postos de beira de estrada, e a experiência da morte do parceiro, em decorrência da AIDS. O que parece conferir unidade a esses momentos é um sentimento de raiva diante da hostilidade que David sente nas relações que estabelece com seus pais e com seus parceiros sexuais. O adulto David irá encontrar alívio para as agressões do pai na infância e para a violência dos atos sexuais praticados com seus “clientes” na

---

<sup>15</sup> Como esses filmes não foram exibidos no circuito brasileiro, nem em festivais nacionais, mantenho os seus títulos no original. Meu acesso a eles foi exclusivamente por meio de gravações digitais, e deles fui informado, inicialmente, em pesquisas sobre o tema pela Internet.

adolescência, nas suas incursões ao interior dos Estados Unidos da América, na paisagem desértica onde ele se perde na velocidade dos carros e no prazer das drogas, em busca do que ele chama de *speed*<sup>16</sup>.

Essas duas produções, como referi, destoam de grande parte das produções cinematográficas norte-americanas sobre AIDS e homossexualidade, na medida em que buscam oferecer ao espectador imagens que vão além das comportadas referências à experiência sexual entre homens, como vimos em *Meu querido companheiro* e como veremos a seguir na discussão que Crimp faz do filme *Filadélfia*. Por outro lado, as imagens que elas produzem sobre a experiência com a AIDS serão muito distintas; ainda que mantenham as dimensões do sofrimento e da morte que marcam grande parte das narrativas sobre o tema, a doença aqui parece integrar-se ao cotidiano dos personagens sem fazer alarde, algo que pede por uma significação que, todavia, não está alijada do contexto no qual as personagens circulam. E, desse modo, os corpos doentes não serão mais mostrados em sua desfiguração, mas por meio de suas possibilidades afetivas, engajados com outros corpos. Retomo essa discussão no capítulo seguinte.

#### **4.2. A vida não é filme: a AIDS na cultura de massa**

No ano de 1993, duas outras produções, que também partiram de fatos e personagens reais para levar às telas o impacto da epidemia de AIDS, conseguiram, cada qual em seu circuito de distribuição, conquistar o mercado e o reconhecimento do público e da crítica.

*Paciente Zero (Zero Patience, 1993)*, produção canadense de John Greyson, é o primeiro grande sucesso do cinema independente a tratar do tema da AIDS. Trata-se de uma comédia musical que retrata os anos “após a morte” do comissário de bordo canadense, que, nos anais da epidemiologia norte-americana, teria sido o paciente zero. Em *E a vida continua*, temos várias cenas sobre a investigação epidemiológica em cima desse caso. No filme de Greyson, o comissário, já falecido, volta ao mundo dos mortais para saber sobre as causas de sua morte. Nesse retorno, ele envolve-se, sexual e afetivamente, com o diretor do museu de história natural de Toronto, que é nada mais, nada menos, o pesquisador do século XIX, Sir Richard Burton, que, em uma de suas numerosas expedições, teria descoberto o elixir da vida eterna, e que agora está empenhado em descobrir

<sup>16</sup> *Speed*, em inglês, refere-se tanto à velocidade como às sensações proporcionadas pelo uso de drogas.

as causas da AIDS. Essa história surreal é contada de forma humorada e sarcástica, como um libelo contra a falta de empenho da comunidade científica na descoberta de perspectivas terapêuticas para os doentes e retrata a “impaciência” (daí o título em inglês) com relação à inação dos governos e à intolerância em relação aos homossexuais e aos pacientes de AIDS.

Mas, é com *Filadélfia* (*Philadelphia*, 1993), de Jonathan Demme, que a AIDS vai conquistar o seu reconhecimento na chamada indústria cinematográfica de Hollywood. Com essa produção, também baseada em fatos reais, Tom Hanks ganhou inúmeros prêmios como melhor ator, entre eles, o Oscar da Academia Cinematográfica de Hollywood, o Globo de Ouro da crítica norte-americana e o Urso de Prata do Festival Internacional de Berlim. Ele é o protagonista do filme, que viveu o papel do advogado que move uma ação contra seus empregadores que o demitiram, alegando discriminação pelo fato de ser homossexual e paciente de AIDS. Além disso, o filme recebeu outras premiações e indicações na categoria direção e roteiro, em importantes festivais e instituições cinematográficas internacionais. Cercado de polêmicas levantadas por ativistas gays e por militantes que atuam no campo da AIDS, o filme *Filadélfia* conseguiu cativar platéias do mundo todo, colocando em primeiro plano, talvez com um glamour exagerado e fantasioso, as lutas de um homossexual com AIDS contra a intolerância social.

Discutirei no próximo capítulo o modo como se articulam as imagens oferecidas por esses filmes com determinados imaginários sobre o corpo e os estigmas que se criam em torno da sexualidade e da doença. Para o momento, no entanto, interessa-me refletir sobre os tipos de representações que são produzidas segundo diferentes contextos de produção, como já havia sugerido no início deste capítulo, junto com Douglas Crimp. Assim, recorro ao modo como a Escola de Frankfurt problematizou o papel da indústria cultural no processo de alienação das massas.

Quando do lançamento de *Filadélfia*, ativistas de AIDS e do movimento homossexual protestaram contra o que eles chamaram de idealização da homossexualidade e sua conformação aos ditames hegemônicos da heterossexualidade. De fato, o personagem Andrew, vivido por Tom Hanks, mantém um relacionamento estável com o personagem de Antonio Banderas,



Miguel, e a aceitação desse relacionamento e da própria doença de Andrew pela família deste pode parecer um modo de lidar com a homossexualidade e com a AIDS muito desvinculado da experiência concreta observada no cotidiano. Referindo que o filme de Jonathan Demme perpetua visões moralistas sobre a sexualidade de homens que fazem sexo com homens, Crimp comenta:

*“Why do I feel betrayed by this sequence? For one thing: if love is love and it doesn’t matter if you’re straight or gay, I want to know why Jonathan Demme didn’t show Andy getting into bed with his boyfriend Miguel as Callas continued to sing. (...) So whose subjectivity is represented here, anyway? The answer, of course, is that it’s the subjectivity of the spectator, constructed by Demme’s film as straight and unaffected by AIDS. (...) To make his point, though, Demme has to forsake the subjectivity he begins by representing as so fascinating, so different, so incomprehensible, but as nevertheless supposedly also laying claim to the universal<sup>17</sup>”* (CRIMP, 2002: 254).

O que essa crítica de Crimp revela, e, desse modo, alinha-se com o que grande parte do movimento homossexual reclamou em relação à *Filadélfia*, é que esse filme, realizado com o financiamento de um grande estúdio cinematográfico norte-americano, destina-se a grandes audiências, e, assim, exige a necessidade de retorno de investimentos e geração de lucros. Isto é, o filme foi feito para vender ingressos, entre outras coisas, e, nesse sentido, tendo como protagonista um homossexual com AIDS, torna-se necessário “adequar” esse personagem a fim de torná-lo palatável para o gosto massificado das platéias, e não somente para outros homossexuais com AIDS. Já o filme de Greyson, produzido de forma independente, não tem as mesmas preocupações que os produtores de *Filadélfia*. E aí vamos assistir homens trocando beijos e carícias íntimas e até um inusitado diálogo entre dois ânus, além de, do ponto de vista narrativo, encontrarmos uma estória contada de modo não linear.

Mas, também o protagonista de *Paciente Zero* é um homossexual com AIDS e também mantém um relacionamento, não muito estável, com outro homem. No entanto, trata-se aqui da relação entre dois espectros: um deles já

---

<sup>17</sup> *“Por que eu me sinto traído por essa seqüência? Por uma razão: se amor é amor e não interessa se alguém é gay ou heterossexual, eu quero saber por que Jonathan Demme não mostrou Andy indo para a cama com seu namorado, Miguel, enquanto Callas continuava a cantar. (...) Então, de quem são as subjetividades aí representadas, afinal? A resposta, obviamente, é que é a subjetividade do espectador, construída pelo filme de Demme como sendo heterossexual e não afetada pela AIDS. (...) No entanto, para estabelecer sua posição, Demme tem que renunciar à subjetividade que ele começa a representar como sendo tão fascinante, tão diferente, tão incompreensível, mas, ao mesmo tempo, como supostamente relacionada ao universal”* (tradução minha).

morreu e retorna para saber as causas de sua morte e o outro vive há mais de um século, por ter tomado o elixir da vida eterna. Facilmente concluimos que os processos de identificação com esses personagens, ainda que possíveis, são muito mais difíceis de serem estabelecidos com um grande número de pessoas.

Não se afirma aqui que não há nenhum grau de liberdade no processo de criação de uma obra produzida no âmbito de um grande estúdio, quando a comparamos com produções mais alternativas. Também estas estão sujeitas às condicionantes de determinados mercados, como é o caso do público de filmes de arte ou de autor. O que coloco como questão são as representações construídas sobre um mesmo tema, quando essas estão direcionadas para um público menos específico, como é o caso de *Filadélfia*, ou quando são exibidas para audiências bem determinadas, como no filme de Greyson.

Nesta acepção, os grandes estúdios, portanto, constituem, no dizer de Adorno e Horkheimer, os avatares de um capitalismo de mercado, operando num capitalismo do tipo monopolista e, desse modo, cumprem com o propósito de produzir cultura para as massas, fazendo da arte um produto de consumo, despida de reflexividade. Assim, a indústria cultural nada mais é que um ramo da atividade econômica, organizado em moldes industriais e comandado por conglomerados típicos do capitalismo monopolista. Como esses autores desenvolvem no texto sobre a *Dialética do Esclarecimento*, o caos cultural que vivemos nos dias atuais não é decorrente da derrocada da religião e de outros resquícios pré-capitalistas, que estruturavam as relações sociais. No lugar deles, erigiu-se um sistema de cooptação ideológica: a indústria cultural, que compreende o cinema, o rádio, a música, as revistas ilustradas, a televisão, entre outras medias. A civilização de massa caracteriza-se pela indiferenciação e toda a sua produção cultural é tratada como negócio. A indústria cultural, por meio de suas tecnologias de reprodução, procede a uma generalização do que se entende por bem ou produto cultural, restando ao indivíduo, agora tornado consumidor, poucas possibilidades de escolha e de modos de expressão autônomos. A arte que se produzia a partir da noção de autonomia é substituída pela indústria calcada na técnica e nos métodos de reprodução, sendo que o poder centraliza-se nas mãos dos poucos detentores de tais métodos, restando à maioria somente a possibilidade de alienação: “a racionalidade técnica hoje é a racionalidade do próprio domínio,

*é o caráter repressivo da sociedade que se auto-aliena*” (DUARTE, 2003: 170). Os produtos culturais acabam por reforçar a lógica dominante, igualando as necessidades ao mesmo tempo em que cria a ilusão de individualidade por meio da descoberta dos talentos e do incentivo ao consumo. Do meio da massa despontam singularidades que nada mais são o reflexo de um público que se tornou incapaz de eleger seus modelos, e que por isso mesmo são facilmente assimilados pelas platéias.

A tecnologia oferecerá o aparato para a ampla difusão dos produtos gerados nesse contexto, subordinando, técnica e financeiramente, a indústria cultural aos setores industriais dominantes, isto é, aqueles que produzem tecnologia. Desse modo, a indústria cultural esquematiza e padroniza, por meio do aparato tecnológico da reprodução, não somente a forma de uma determinada expressão, mas também o seu conteúdo, repetindo os mesmos temas e enredos. A expressão dessa esquematização pode ser vista na previsibilidade dos produtos culturais dessa indústria, ao contrário de uma arte que era autônoma em relação ao lucro, ao mercado e à necessidade de nos conformar a todos ao *status quo*. Na arte tradicional, o particular atua como o elemento imprevisto, mas que guarda relações com o todo (universal): *“uma expressão autônoma, da revolta contra a organização”* (DUARTE, 2003: 174). A indústria cultural vai minar tanto a parte como o todo – o particular técnico, o efeito e o aniquilamento da arte como transgressão – uniformizando-os e padronizando-os em esquematismos que interpretam a realidade para os consumidores.

Além de eliminar as conexões entre o todo e suas partes, a arte produzida pela indústria cultural abole as fronteiras entre a vida cotidiana e a mercadoria cultural, tornando-os equivalentes para o consumidor. Assim, há uma eliminação da separação existente entre a percepção de uma determinada obra e o mundo empírico, como se houvesse uma continuidade na fruição da obra e a vivência cotidiana. O cinema sonoro, desde a década de 20, é o exemplo mais evidente desse fenômeno:

*“A vida, tendencialmente, não deve mais poder se distinguir do filme. Enquanto este, separando de fato o teatro ilusionista, não deixa à fantasia e ao pensamento dos espectadores qualquer dimensão na qual possam – sempre no âmbito da obra cinematográfica, mas desvinculados de seus dados puros – se mover e se ampliar por conta própria sem que percam o fio e, ao mesmo tempo, exercita as próprias vítimas em identificá-lo com a realidade. A atrofia da imaginação e da*

*espontaneidade do consumidor cultural de hoje não tem necessidade de ser explicada em termos psicológicos”* (DUARTE, 2003: 175).

Isto é, o empobrecimento da imaginação dos consumidores culturais se explica na forma como tais produtos são concebidos, ou seja, de modo a não permitir o exercício da razão ou da fantasia, pois, para perceber os produtos, os consumidores precisam lidar com os códigos gerados pelo aparato tecnológico, tais como o enredo, a fotografia e a montagem.

Provavelmente, a análise dos autores da *Dialética do Esclarecimento* não faria distinção entre um filme produzido fora ou dentro dos grandes estúdios. Para eles, o cinema é um bloco indistinto, jogado na vala comum da indústria cultural e, desse modo, qualquer filme seria parte do projeto de alienação das massas, executado pelas classes dominantes. Que o cinema reproduz ideologia, disto eu não discordo desses autores. No entanto, mesmo dentro dos mais tradicionais cânones hollywoodianos, e mais ainda, em contextos alternativos de produção ou, no dizer de Crimp, no ativismo cultural, creio que há possibilidade de se fazer ver não somente a reprodução do real, mas, as imagens que poderiam fazer contraponto a ele.

Em seu célebre texto sobre o cinema, Benjamin (2000b) faz uma oposição entre o valor de culto e o valor de exibição de uma obra de arte, e refere que o cinema acaba por operar, por meio das técnicas de reprodutibilidade que o caracterizam, a *desritualização* da obra da arte, permitindo outra ordem de fruição por parte das massas. Desse modo, o cinema, ao destituir a obra de arte de sua aura, ou autenticidade, subverte, segundo Benjamin, a própria função da arte, agora mais orientada pelo valor de exibição, do que pelo de culto: *“Mais, dès que le critère d’authenticité n’est plus applicable à la production artistique, toute la fonction de l’art se trouve bouleversée. Au lieu de se reposer sur le rituel, elle se fonde désormais sur une autre pratique: la politique”*<sup>18</sup> (BENJAMIN, 2000b: 282). Essa outra forma de práxis, ainda segundo o autor, se estabelece graças aos elementos que constituem a fabricação (produção) de um filme e, aqui, Benjamin faz uma reflexão sobre o dualismo que existe entre a realidade e a aparência, que marca parte considerável dos estudos sobre o cinema. O aparato cinematográfico precisa deformar a realidade para dela retirar o estranhamento que o próprio

<sup>18</sup> *“Mas, desde quando o critério de autenticidade não é mais aplicável à produção artística, toda a função da arte se vê subvertida. Em lugar de se basear sobre o ritual, ela se funda, doravante, sobre outra forma de prática: a política”* (tradução minha).

aparato opera. “*Dépouillée de ce qu’y ajoutent les appareils, la réalité est ici la plus artificielle que l’on puisse imaginer et, au pays de la technique, le spectacle de la réalité immédiate s’est transformé en fleur bleu introuvable*”<sup>19</sup> (BENJAMIN, 2000b: 299). Isso terá conseqüências na forma como o público se relaciona com o filme e, contrapondo-se a autores que vêem no cinema uma forma elevada de gerar alienação, Benjamin refere que o cinema aprofunda as possibilidades de percepção das massas, não somente pela magnitude que os objetos são apresentados na tela, mas por seu caráter de fruição coletiva. Assim, segundo o autor, ainda que seja produzido para entreter e divertir, o cinema não faz distinção, do ponto de vista do espectador, entre fruição e crítica. E, nessa acepção, a arte se politiza: “*Ce que caractérise le cinéma n’est pas seulement la manière dont l’homme se présente à l’appareil de prise de vues, c’est aussi la façon dont il se représente, grâce a cet appareil, le monde qui l’entoure*”<sup>20</sup> (BENJAMIN, 2000b: 303).

Essa é uma das premissas deste trabalho, no qual postulo que a própria condição de aprisionamento dos corpos (lembro da imagem que utilizei acima, do corpo grudado à poltrona da sala de cinema) pode se constituir no seu reverso. Ou, dito de outro modo, ao enquadrar corpos, o cinema nos enquadra a nós mesmos, e, desse modo, nos oferece um olhar sobre nossa clausura. Cabe a nós escolhermos, e temos condições para isso, se queremos ou não usar as chaves para abrir os cadeados ou atar ainda mais as cordas, mais ou menos frouxas, da imaginação.

Assim, se *Filadélfia* tem um olhar idealizado sobre a homossexualidade e a AIDS, ainda que isso nos desagrade, essas são narrativas possíveis e, sua assimilação passiva ou a revolta contra elas constituir-se-ão em outras possibilidades narrativas que permitem instaurar reflexividade em relação à obra. Além das perspectivas enunciativas que uma determinada obra estabelece, há o diálogo em que ela se engaja (ou é engajada pelo olhar do espectador) com outros filmes e, desse modo, permite também criar contrapontos. Do mesmo modo que a indústria cultural cinematográfica tem produtos do naipe conservador de

<sup>19</sup> “*Despojada do que os aparelhos lhe acrescentam, a realidade aqui é a mais artificial que se possa imaginar e, no país da técnica, o espetáculo da realidade imediata se transformou em rara flor azul*” (tradução minha).

<sup>20</sup> “*O que caracteriza o cinema não é somente a maneira pela qual o homem se apresenta ao aparelho que lhe faz as tomadas, é também o modo pelo qual ele representa para si, graças ao aparelho, o mundo que o cerca*” (tradução minha).

*Filadélfia*, ela também abre brechas para que o *underground*<sup>21</sup> possa emergir, permitindo ao espectador entrar em contato com outras enunciações sobre o mesmo tema, que não é repetição, mas diversidade, com a qual se é muito difícil conviver. É o que tento apresentar a seguir.

### 4.3. No aconchego de um lar pouco aconchegante

Assim como em *Filadélfia*, narrativas que procuram amenizar os conflitos e os dilemas dos homossexuais que vivem com AIDS, retirando tais experiências do contexto social e político no qual se dão os embates sobre as identidades sexuais e sobre o silêncio oficial que reina sobre a epidemia, parecem marcar a grande maioria dos filmes produzidos a partir de Hollywood. É o caso, por exemplo, de *Jeffrey: de caso com a vida* (*Jeffrey*, de 1995), adaptação feita para o cinema, pelo diretor Christopher Ashley, de peça de teatro homônima de Paul Rudnik (roteirista da versão cinematográfica), exibida no circuito da Broadway. Com a chamada “*Love is an adventure when one of you is sure... and the other is positive*”<sup>22</sup>, o filme retrata a história do personagem que dá título ao filme. Incomodado pelo medo de se infectar pelo HIV em relações sexuais, Jeffrey decide manter uma vida celibatária, até conhecer e apaixonar-se por um jovem atlético e bonito, mas, positivo para o HIV. No entanto, os conflitos do personagem central, mesmo quando se depara com a morte de um amigo, são abolidos da trama, por meio de uma narrativa que busca soluções humorísticas e números musicais, que irão sempre remeter o espectador a um universo de sonho e fantasia.

Por um lado, os subterfúgios do personagem central para evitar entrar em contato com a doença e a possibilidade de morte do parceiro são reforçados, do ponto de vista narrativo, pelo recurso aos números musicais ou aos chistes com relação ao amor e aos estilos de vida gay. Mas, de outro, tais subterfúgios se prestam também ao chiste e ao ridículo pelos outros personagens ou pelo próprio Jeffrey. Isso se expressa pelos comentários que são feitos dentro da própria

<sup>21</sup> O termo *underground* (subterrâneo, em inglês) é utilizado para designar produções culturais que são realizadas e exibidas fora do *mainstream* do circuito cultural (galerias e exposições de renome, casas de espetáculos tradicionais, e grandes estúdios, no caso das artes plásticas, do teatro e do cinema, respectivamente). Também designa os estilos de vida de grupos específicos, tais como, homossexuais, negros, mulheres, adolescentes, entre outros, que contrastam com os ditames das classes dominantes.

<sup>22</sup> “*O amor é uma aventura quando um de vocês está convicto,... e o outro é positivo*” (tradução minha). A frase joga com a ambigüidade da expressão “positivo” (*positive*), que pode designar “estar interessado” e, ao mesmo tempo, no contexto da AIDS, estar infectado pelo HIV.

narrativa. Quando Jeffrey e Stevie trocam seu primeiro beijo, mostrado em primeiro plano, a cena se congela, e vemos dois casais adolescentes em uma sala de cinema; enquanto as duas moças demonstram ternura com relação à cena que assistem (o beijo entre dois homens), seus namorados emitem exclamações de desaprovação e nojo. Em vários momentos, o próprio Jeffrey faz algum comentário sobre um acontecimento por ele vivido, dirigindo-se diretamente ao espectador (à câmera). E, ainda, o mais hilariante de todos os comentários vem por meio da personagem vivida por Sigourney Weaver, uma pastora evangélica, que conduz cultos/espetáculos, nos quais oferece conselhos aos crentes, no melhor estilo dos manuais de auto-ajuda. Ao tempo em que a religiosa e apresentadora ridiculariza os dramas e sofrimentos que lhe são narrados pelos fiéis, estes a idolatram mais e mais.

Mas, outras produções serão menos condescendentes com o espectador, expondo-o a narrativas que produzem outras identificações com os dramas existenciais que estão presentes na vida das pessoas que vivem com AIDS. Um forte exemplo disto é o filme francês *Noites Felinas* (*Les Nuits Fauves*, 1992), que Cyril Collard interpretou e dirigiu, a partir de seu próprio romance autobiográfico, de mesmo nome. Morto em 1993 em decorrência da AIDS, logo após receber o César de melhor filme francês por *Noites Felinas*, Collard narra, em seu romance e seu único filme, suas impressões sobre o fato de estar infectado pelo HIV, colocando foco na sua bissexualidade e nas relações amorosas com uma moça adolescente e um rapaz estrangeiro. Sem economizar palavras e imagens, o diretor questiona sobre a responsabilidade do sexo seguro, a dificuldade na revelação do status sorológico para os parceiros e amigos, a atração pelo sexo com desconhecidos, as ambigüidades da bissexualidade, e o próprio ato de criar a partir de experiências e vivências pessoais. Como nos mostra Gamba Júnior na análise que faz desse filme (GAMBA JÚNIOR, 2004), a obra de Collard (tanto o filme, como o seu romance), ao encenar sua própria experiência com a doença, aparece como possibilidade de criar trajetórias narrativas que produzam sentido ao desaparecimento e à morte do autor. Assim, Gamba Júnior retoma a perspectiva que orienta Bakhtin em sua reflexão sobre as relações entre o autor e o personagem da obra literária.

A mesma densidade narrativa também está presente em *Amor e Restos Humanos* (*De l'Amour et des Restes Humaines*, 1993), do diretor canadense Denys Arcand. Nessa produção, um ator desempregado que trabalha como garçom vive suas aventuras homoeróticas, em meio a um cenário urbano de desolação e violência. Personagens angustiados em busca de relações amorosas duradouras, mas que não conseguem passar de encontros sexuais esporádicos, engajam-se em situações nas quais se interrogam sobre o risco de infecção pelo HIV, procurando argumentos que justifiquem o não uso de proteção durante o ato sexual.

Tocando em temas polêmicos como a separação e o suicídio assistido, as primeiras cenas de *A Última Festa* (*It's My Party*, 1996), do diretor norte-americano Randal Kleiser, narram o encontro amoroso entre Nick e Brandon, que decidem partilhar uma vida em comum. Em uma ensolarada Califórnia, os dois amantes estabelecem uma relação de amizade e confiança, com efusivas trocas de afeto, apreço e sexo. Mas, nem bem os personagens são totalmente apresentados ao espectador, Nick começa a manifestar ausências e perda de memória de fatos recentes. Decide procurar um médico que constata a sua soropositividade para o HIV e seus exames revelam que o vírus da AIDS lesionou células de seu sistema nervoso central, com prognóstico devastador: Nick já está em fase adiantada da doença e o médico prevê que, em breve, o paciente estará em estado de demência mental irreversível. Brandon não se sente preparado para assistir Nick em sua doença, e recorda amigos do casal que morreram em condições que provavelmente configurarão o quadro de seu parceiro. Decide então abandoná-lo e inicia uma relação com outro rapaz. Angustiado por causa da separação e determinado a não passar pelos mesmos sofrimentos que seus amigos passaram antes de morrer, Nick reúne seus amigos e familiares para celebrar a sua morte, sendo que todos os convidados sabem que, terminada a festa, ele irá suicidar-se por meio da ingestão de tranqüilizantes, o que de fato vem a ocorrer na cena final.

Em 1994, outra produção também pouco conhecida no circuito brasileiro, pois ficou restrita a festivais de filmes com temática homossexual, oscila entre o humor e melodrama para trazer à cena as dificuldades de relacionamento entre pessoas com diferentes status sorológico (sorodiscordância). Refiro-me a *To die for/Heaven is a Drag*, do diretor inglês Peter Litten. Nesse filme, um



transformista, depois de morrer de AIDS, retorna ao meio dos vivos para poder exercitar uma das atividades que em vida lhe parecia muito difícil, que é controlar (e transformar num verdadeiro pesadelo) a agitada vida sexual de seu ex-parceiro, um jovem atlético e aventureiro.

O que essas produções têm em comum? Como também assistimos em *Philadelphia*, todas elas apresentam casais homossexuais (ou tentativa de estabelecer parcerias, estáveis ou não), nos quais um dos parceiros é portador do HIV (assintomático ou não) e o outro é soronegativo. Essas situações, denominadas por sorodiscordância, nos mostram, em primeiro lugar, a força do preconceito social sobre o portador de HIV/AIDS. A ameaça da rejeição e de não poder estabelecer uma relação estável é um sentimento que torna ainda mais difícil a revelação da soropositividade (PASSARELLI, 2002c). Ainda mais nos dias de hoje, quando o sexo e os discursos sobre a necessidade das relações amorosas desempenham um papel decisivo na constituição das identidades modernas.

O que esses filmes parecem revelar é o quanto o imaginário sobre a AIDS re-significou ou re-atualizou os sentidos produzidos sobre o amor e os ideais de conjugalidade que povoam o imaginário dos homens que amam e fazem sexo com outros homens (COSTA, 1992; WEEKS, 1995; PASSARELLI, 1998). Entre as peregrinações aos lugares de encontros sexuais anônimos (os passeios de Collard aos cais do Senna; as incursões aos quartos escuros das boates no filme de Arcand, as recordações de Andrew sobre suas idas aos cinemas pornográficos, em *Filadélfia*), muitas vezes vividas com frustração, e a constância dos leitos conjugais, ronda o fantasma de uma infecção que teria acontecido num momento de fraqueza, no qual falhou a percepção do risco, ou ele foi simplesmente negado. A infecção pelo HIV ressoa como a traição aos projetos do amor romântico. E os casais se perguntam: como esse vírus se imiscuiu em nossa relação?

Esses sentimentos e angústias serão explorados à exaustão em diversos filmes sobre o tema e também acabam por fazer parte da perversa equação que norteou grande parte das estratégias de (des)informação sobre a prevenção, como discute Crimp (2002) em seu provocativo ensaio *How to have promiscuity in an epidemic?*<sup>23</sup> A associação entre a transmissão do HIV e os estilos de vida homossexual, um eufemismo para promiscuidade e sexo sem limites, redundou na

<sup>23</sup> *Como manter promiscuidade em uma epidemia?* (tradução minha).

insistência para a redução do número de parceiros sexuais e o estabelecimento de parcerias monogâmicas após a realização do teste anti-HIV. Isto conferia um atestado de bons antecedentes sexuais, no caso de resultados não-reagentes, e tornava o sujeito “apto” a se envolver com outro sujeito também sabidamente soronegativo<sup>24</sup>. Assim, os discursos que subjazem as estratégias de prevenção acentuam duas posições antagônicas. De um lado os culpados – os perigosos e promíscuos freqüentadores de saunas gays, quartos escuros, cinemas e parques de encontros homossexuais. Do outro, as vítimas – as parceiras dos bissexuais e dos usuários de drogas injetáveis, ou mesmo aqueles homossexuais que viviam a ilusão de que seus parceiros não tinham outras relações fora do lar, nem mesmo um passado sexual. E, nesse sentido, as práticas de sexo seguro e sua eficácia na prevenção do HIV são relegadas ao ostracismo: identificar os culpados (fazer o teste) e proteger os inocentes – esta acaba sendo a tônica dos discursos para evitar a AIDS. Ao comentar o espetáculo teatral de Larry Kramer, sobre homens gays que vivem com AIDS, Douglas Crimp escreve:

*“Common sense, in Kramer’s view, is that gay men should stop having so much sex, that promiscuity kills. But this common sense is, of course, conventional moral wisdom: it is not safe sex, but monogamy that is the solution. The play’s message is therefore not merely reactionary, it is lethal, since monogamy per se provides no protection whatsoever against a virus that already have infected one partner in a relationship”<sup>25</sup>*  
(CRIMP, 2002: 56).

Além de reificar a impossibilidade de convivência com pessoas infectadas, o que esses filmes parecem insistir, como grande parte do discurso de autoridades sanitárias, é que a AIDS é uma doença de homossexuais. Ainda que os dados epidemiológicos insinuem outras explicações. Por exemplo, a epidemia africana, muito maior em número de casos quando comparada com países industrializados no ocidente, é eminentemente propagada por meio de relações heterossexuais. Ou, como vemos em algumas cidades dos Estados Unidos, como Nova Iorque, onde o número de infectados por meio do uso de drogas injetáveis seja maior que em

<sup>24</sup> Assim, não é de se estranhar que em 2005, o governo dos Estados Unidos busque implementar, nos países que recebem ajuda norte-americana para ações de controle da epidemia, por meio do que se conhece como PEPFAR (Presidential Emergency Plan For AIDS Relief) a política denominada ABC, termo utilizado para designar a promoção da abstinência (**A**bstinence), fidelidade (**B**e Faithful) e, quando essas duas falham, o uso do preservativo (**C**ondom).

<sup>25</sup> “Senso comum, na visão de Kramer, é que homens gays deveriam parar de fazer tanto sexo, que promiscuidade mata. Mas esse senso comum é, obviamente, convencional sabedoria moral: a solução não é sexo seguro, mas, monogamia. Consequentemente, a mensagem não é meramente reacionária; ela é letal, dado que a monogamia ‘per se’ não provê proteção alguma contra um vírus que já infectou um parceiro em um relacionamento” (tradução minha).

homossexuais. Mesmo assim persiste a relação de causa e efeito entre homossexualidade e AIDS. Como insiste Cindy Patton (1990), quase que a totalidade do conhecimento sobre sexo seguro e prevenção de AIDS foi produzida no âmbito das comunidades gays. Se isso pode ser interpretado como uma “boa” consequência da equivocada equação que equipara a epidemia com uma determinada orientação sexual, por outro lado cria um problema, do ponto de vista da saúde pública, quando outros grupos populacionais começam a ingressar nas estatísticas sobre a doença: o que se pode dizer aos jovens, aos usuários de drogas injetáveis e às mulheres para que se protejam da AIDS? Como auxiliá-los na percepção dos riscos de infecção, se esta está associada ao estilo de vida homossexual?

#### 4.4. Extrapolando os grupos de risco

Por mais que também a AIDS tenha se globalizado e seja considerada um dos fatores que vêm reduzindo drasticamente a expectativa de vida dos habitantes do continente africano, grande parte dos filmes produzidos dentro e fora de Hollywood ainda irá tratá-la como uma parte inerente da cultura e da vida dos homens que fazem sexo com homens<sup>26</sup>. Em filmes relativamente recentes, como *Por uma noite apenas* (*One night stand*, de Mike Figgis, 1997), *Corações apaixonados* (*Playing by Heart*, de Willard Carroll, 1998), *Antes que anoiteça* (*Before night falls*, de Julian Schnabel, 2000) e *As horas* (*The hours*, de Stephen Daldry, 2002), iremos nos deparar com homossexuais tendo que lidar com tratamentos e hospitais (invariavelmente, eles morrem), o que mostra que o cinema norte-americano ainda não absorveu as novas terapias, que existem desde 1996, embora esteja se tornando mais sensível para a questão da AIDS em mulheres, como podemos assistir em *Forrest Gump* (idem, de Robert Zemeckis,

<sup>26</sup> Na consulta realizada aos sítios da Internet especializados em cinema nos deparamos com algumas produções de países africanos, com narrativas de homens e mulheres vivendo com AIDS e curtas-metragens sobre uso de preservativo. No entanto, trata-se de uma produção pequena, se comparada ao cinema norte-americano e europeu e que, com muita dificuldade, chega a ser exibida em circuito brasileiro. No entanto, cabe destacar aqui o filme do consagrado diretor iraniano Abbas Kiarostami, “ABC África”, de 2001, que é um documentário sensível sobre crianças órfãs de AIDS em países da África Sub-saariana, e que foi exibido em alguns festivais brasileiros. O filme sul-africano *Totsi*, de 2005, recebeu prêmios em importantes festivais internacionais e tem previsão de estréia no circuito brasileiro em fevereiro de 2007, versa sobre um morador de um bairro suburbano e pobre de Johannesburg, que, ao furtar um carro, se vê às voltas com uma criança recém-nascida, que estava no interior do veículo. O filme retrata o cotidiano de pessoas com AIDS, familiares do personagem protagonista.

1994), *Somente elas* (*Boys on the side*, de Herbert Ross, 1995) e *O povo contra Larry Flynt* (*The people versus Larry Flynt*, de Milos Forman, 1996).

A produção francesa *Não se esqueça que você vai morrer* (*N'oublies pas que tu vas mourir*, de 1995) foi um dos primeiros filmes a tratar da AIDS fora dos domínios exclusivos da cultura homossexual e recebeu o prêmio da crítica de melhor direção no festival de Cannes de 1995. Escrito, dirigido e interpretado por Xavier Beauvois, o filme conta a história de Bennoit, um jovem que tenta de todas as maneiras se livrar de suas obrigações militares, até que, ao passar pela avaliação médica, é informado pelo serviço médico do exército francês, que ele é portador do HIV. A partir de então, a fim de entender o modo como isto pôde lhe acontecer, Bennoit passa a ter experiências com drogas e sexo (inclusive com outros homens, mesmo que até então ele só tenha se relacionado com mulheres), acirrando ainda mais seus conflitos. Acaba por encontrar uma jovem por quem se apaixona, mas o medo de infectá-la leva-o a desistir do romance e tornar-se voluntário das forças militares da ONU, para lutar nos conflitos da Europa Central (Bósnia), onde morre de forma quase suicida. Apesar da grande variedade de temas que o filme tenta abarcar, como se pode depreender deste breve resumo, esta produção ilustra o sentimento de revolta diante do diagnóstico de AIDS, por parte de uma pessoa que não se considerava dentro do que os especialistas chamavam de grupo de risco (no caso da AIDS: hemofílicos, homossexuais e usuários de drogas injetáveis).

Também a revolta é o sentimento manifesto por um homem heterossexual diante de seu diagnóstico, em uma produção norte-americana de 1994, intitulada *Companheiros de Quarto* (*Roommates*, de Allan Metzger). Nesse filme realizado para a televisão, temos o confronto entre um homossexual (Bill) e um heterossexual (Jim) que têm que dividir o mesmo quarto em um pensionato público para pessoas com AIDS. Embora o foco desse filme seja a relação de amizade que vai se construindo entre duas personalidades tão distintas como as de Bill e Jim, o enredo, repleto dos clichês narrativos de melodramas televisivos, diferencia-se drasticamente da saga do personagem criado por Xavier Beauvois: enquanto a revolta de Jim se transmuda em aceitação à homossexualidade de Bill e certa complacência e resignação em relação a sua própria doença, Bennoit parece não vislumbrar alternativa que não a autodestruição e o aniquilamento.

Mesmo que nessas duas produções não encontremos referência explícita ao modo de transmissão responsável pela infecção desses dois heterossexuais (Jim, em *Companheiros de Quarto* e Bennoit, em *Não se esqueça que você vai morrer*), a dupla AIDS+heterossexualidade quase sempre aparece acompanhada, nos filmes narrativos, de uma parceira eloqüente e irracional: as drogas. Com o advento da epidemia de AIDS, alguns filmes passaram a tratar o tema das drogas de forma que muitos consideram moralista, outros chamariam de realista. De qualquer modo, desde *Christiane F.*<sup>27</sup>, quando se fala de drogas no cinema, nunca se fala de uma forma que não seja explícita e sempre relacionada ao universo de adolescentes. É o caso, por exemplo, de *Trainspotting* (idem, de Danny Boyle), produção inglesa de 1996. No entanto, é um filme que vai além do habitual circo dos horrores de jovens se picando e pessoas fazendo sexo indistintamente. Além de ter uma narrativa extremamente ágil, o filme conta com o mérito de não tomar posição contra ou a favor do uso de drogas, ao narrar a história de um adolescente que tenta deixar de tomar heroína, e passa a sofrer toda uma série de delírios e alucinações, decorrentes da síndrome de abstinência. Dentre os delírios, há divertidos shows televisivos de entrevistas, com questões sobre formas de transmissão do HIV e sua ação no organismo. A partir dessa situação, a história vai mostrando a rede de relações desse rapaz, onde encontramos mães adolescentes, traficantes, parentes, policiais e doentes de AIDS, em função do uso injetável de drogas.

Já o representante do cinema independente norte-americano *Kids* (1995) não vai lançar mão do sarcasmo e da ironia, que estão presentes no filme inglês, para mostrar um dia na vida de um grupo de adolescentes nova-iorquinos, envolvidos em sucessivas (e um tanto quanto monótonas) experiências sexuais e de uso de drogas e álcool. O diretor Larry Clark utiliza uma narrativa seca e quase documental, contando a busca de uma garota, que acabou de receber o resultado positivo de seu teste anti-HIV, pelo rapaz que a teria infectado, um adolescente que tem por prazeres injetar-se com heroína, embebedar-se de whiskey e manter relações sexuais com garotas virgens.

---

<sup>27</sup> Este filme alemão de 1981, que no Brasil recebeu o sugestivo título de “Christiane F., 13 anos, drogada e prostituída”, mostra de forma crua e realista a cena do uso da droga em Berlim, nos anos 70.

Se, por um lado, esses filmes nos mostram que a AIDS transpôs as barreiras dos estilos de vida homossexual, de outro, eles acentuam ainda mais a percepção de que a doença ainda pertence ao mundo do outro. Os homens que fazem sexo com muitos homens são substituídos por mulheres que não se conformam ao modelo hegemônico do casal heterossexual, mas têm estilos “alternativos”, como a *hippie* de *Forrest Gump*, ou a *junkie* de *Larry Flint*. Os usuários de drogas, mesmo na versão não moralizadora de *Trainspotting*, são jovens sem perspectivas de futuro, provenientes de famílias desagregadas, nas quais as relações entre pais e filhos se caracterizam por um mutismo crônico e recíproco. Os heterossexuais dos filmes de Beauvois e Metzger parecem flutuar num ambiente que não oferece âncora e, desse modo, não lhes dão referenciais para compreender de que modo essa doença passou a fazer parte de suas vidas. São *outsiders* dentro de suas casas, não porque há algo ou alguém que os expulsa, mas, simplesmente, porque nada de seus próprios mundos lhes parece familiar.

Desse modo, mesmo que as campanhas dessa época insistam que a AIDS não tem uma cara específica e que todos estão sujeitos à infecção pelo HIV, os filmes em foco nos revelam algo diferente: à doença, ainda se colam as imagens do desajuste, se não mais da identidade sexual, agora é o dos valores. Novamente, como no caso da epidemia considerada gay, há um descompasso entre os fenômenos observados e suas possíveis causas. Se, no início da epidemia, era possível, a partir dos dados epidemiológicos disponíveis, falar de uma maior prevalência do HIV em homossexuais, no momento em que outros grupos passam a ser fortemente atingidos pela AIDS, há que se buscar quais as condições que determinam essas novas vulnerabilidades. Quanto aos homossexuais, a epidemiologia insistia nos estilos de vida específicos desse grupo, com ênfase na promiscuidade sexual. Agora, há um novo tipo de promiscuidade que se associa à sexual: a promiscuidade da ausência de valores. Por exemplo, em *Kids*, toda a narrativa é construída a fim de criar no espectador um sentimento de indignação, que faz com que até o mais progressista dos telespectadores se sinta admirado com tamanha falta de perspectiva, o que torna justificável, e até inevitável, a infecção pelo HIV. Nas últimas cenas, quando a jovem que procura o rapaz que a teria infectado termina por encontrá-lo no meio de um ato sexual com uma de suas amigas, a narrativa em tom de suspense nos incita a ver na personagem alguém que poderá interromper um delito, salvar a mocinha das garras do vilão. Mas, isso

não ocorre, e ela se entrega sexualmente a um outro rapaz, num estado que beira à sonolência e ao desamparo.

No entanto, como referi no primeiro capítulo, Costa (2004) nos convida a desconfiar dessa crise de valores, ou, pelo menos, não apostar todas as nossas fichas nela como explicação para o que assistimos nas telas e no nosso cotidiano:

*“No presente, se tornou um lugar comum afirmar que o indivíduo vive uma crise de valores. Os críticos da modernidade sustentam que o processo de globalização econômica enfraqueceu as tradicionais instâncias doadoras de identidade, como a família, a religião, o trabalho, a idéia do Bem comum, etc. O indivíduo, liberado da pressão normativa destas instituições, viu-se levado a basear o sentimento de identidade em dois principais suportes, o narcisismo e o hedonismo”* (COSTA, 2004: 185).

O autor propõe, então, refletir se os valores tradicionais ainda não têm um peso significativo na formação de nossas identidades, e, desse modo, apresentam-se com novas roupagens e outros significados. Assim, sua discussão centra-se na privatização das instâncias que outrora normatizavam a relação do sujeito com a sociedade:

*“... essas instâncias não perderam toda a força normativa que tinham. Simplesmente,... foram ‘privatizadas’. Ou seja, deixaram de agir ‘institucionalmente’, por meio de regras impessoais e universais, para serem ativadas caso a caso, ponto por ponto”* (COSTA, 2004: 189).

Os argumentos desse autor, aplicados a esta discussão sobre vulnerabilidades frente à infecção pelo HIV e os perfis epidemiológicos a elas associados, me levam a questionar sobre as respostas que são postas em marcha às diferentes representações que são criadas em torno da epidemia ao longo de sua trajetória e de sua expansão. Como discuti acima, quando a AIDS parecia restrita, pelo menos no âmbito do imaginário, aos homossexuais, praticamente não houve respostas positivas, a não ser por parte dos próprios afetados, que pudessem estabelecer políticas de saúde pública, sensíveis às realidades das comunidades homossexuais. Ao contrário, a epidemiologia, ao encarcerar (ou, se quisermos usar o termo que Costa toma emprestado de Luckmann, ‘privatizar’) a epidemia nos chamados grupos de risco, dificulta que as pessoas que não se sintam incluídas nesses grupos percebam a AIDS como uma questão que lhes diga respeito. Essa representação da AIDS como um problema do outro, ao invés de provocar uma reflexão sobre os determinantes comportamentais, sociais e estruturais da vulnerabilidade frente ao HIV, acaba por reforçar os estigmas com relação ao viver com AIDS, acirrando a dicotomia entre a inocência e a culpa, a

que me referi acima. Antes, tínhamos homossexuais que *mereceram* a AIDS por causa de seu peculiar e compulsivo (às vezes, repulsivo) comportamento sexual. Agora, pessoas sem eira nem beira, sem Deus nem família, sem pátria nem amor ao próximo, sem compromisso nem futuro, essas são os novos propagadores do mal. São, enfim, novos sujeitos para uma velha retórica.

*“Since the beginning of the epidemic, we have been told that the ‘face of AIDS’ is changing. The epidemic’s first face-lift entailed convincing Americans that ‘anyone can get AIDS’ –the ‘face’ that was not marked queer, was in fact not marked at all. That face changed quickly: white, straight, Middle America never believed that its members could ‘get AIDS’, so the ‘everyone’ quickly transformed into ‘everyone but me’, making the face of AIDS, now represented through full bodies, more plural but also more concretely marked: black, brown, gay, prostitute<sup>28</sup>”* (PATTON, 2002: 130).

São esses os corpos enquadrados pelas narrativas sobre AIDS, como discuto no capítulo seguinte. E continuarão sendo os mesmos, nas produções mais recentes, corroborando a tese de Patton, de que a face da epidemia é mais constante do que variável. Além disso, o que os filmes sobre AIDS parecem enfatizar é que, a despeito de novos perfis epidemiológicos, as representações sobre a epidemia ainda iguala risco para o HIV com práticas homossexuais.

*“O conceito ‘grupos de risco’ é um dos exemplos de como um episódio inicial – a identificação, nos Estados Unidos, dos primeiros casos de AIDS entre homens brancos, de classe média e gays – guiou as primeiras ações, ou falta de ação, de setores governamentais. Ao mesmo tempo, essa mesma identificação foi o que motivou grupos gays, não somente norte-americanos, a se engajarem na criação e na oferta de uma gama de respostas frente à epidemia. Hoje, nem a propalada pauperização – sobretudo olhando-se a realidade africana, ou a feminização da epidemia de HIV/AIDS, como apontado no caso brasileiro – conseguiu romper a identificação ‘homossexual, branco e de classe média e AIDS’ e diminuir os estereótipos e preconceitos daí decorrentes”* (GALVÃO, 2000: 182).

A AIDS segue sendo a doença do outro, e cada novo traço no rosto das pessoas afetadas não faz outra coisa que afirmar o estigma, senão o da homossexualidade, o da drogadição, da instabilidade emocional e, na atualidade, da pobreza. O que poderia representar alguma alteração nesse perfil é a introdução

---

<sup>28</sup> *“Desde o começo da epidemia, nós temos ouvido que a ‘face da AIDS’ está mudando. A primeira face moldada da AIDS objetivou convencer americanos que ‘qualquer um podia pegar AIDS’ – a face que não estava marcada ‘homossexual’, não estava, de fato, marcada de modo algum. Essa face mudou rapidamente: a América branca, heterossexual, de classe média, nunca acreditou que seus membros pudessem pegar AIDS, então, o ‘qualquer um’ rapidamente transformou-se em ‘qualquer um, menos eu’, tornando a face da AIDS, agora representada por corpos inteiros, mais plural, mas, também, mais concretamente marcada: negra, mulata, gay, prostituta”* (tradução minha).



das novas terapias anti-retrovirais e seu impacto no cotidiano das pessoas que vivem com AIDS, mas, com raras exceções que apresento a seguir, esse ainda é um tema elidido nas atuais produções sobre AIDS.

#### 4.5. Olhai por nós! O coquetel entra em cena

A partir do final da década de 90 e início da primeira década deste século, o cinema norte-americano parece se ocupar menos dos temas relacionados à AIDS, talvez porque já se vive o processo de banalização da epidemia. A AIDS parece fazer parte da rotina dos grandes centros urbanos e, desse modo, perde o seu apelo como chamariz narrativo. A exceção, como comento no próximo capítulo, seria *Angels in America*, produção para a televisão a partir de um consagrado texto teatral, exibido nos teatros da Broadway no início dos anos 90, com atores de renome, como Al Pacino, Meryl Streep e Emma Thompson. Talvez devido ao fato de que a ação de *Angels in America* transcorra durante os primeiros anos da epidemia (a estória encerra-se em 1990), não há significativa diferença entre as imagens aqui produzidas e aquelas que assistíamos nas produções de anos anteriores. As produções européia e latino-americana, no entanto, ainda continuam a apresentar imagens sobre a epidemia, com estórias e narrativas um pouco mais próximas do cotidiano das pessoas, embora não deixem de lado a irreverência e a transgressão que já assistíamos nas obras de Rosa Von Praunheim e Derek Jarman, ou a densidade dramática de um Cyrill Collard.

O universo dos transformistas e travestis é o cenário escolhido por Almodóvar para realizar o seu consagrado internacionalmente *Tudo sobre minha mãe* (*Todo sobre mi madre*, 1999). Com direito até a um caso de um recém nascido que se “cura” da AIDS, este outro melodrama de Almodóvar leva às telas a história de uma enfermeira que, após perder o filho adolescente em um acidente, parte em busca do pai da criança. Este é um travesti viciado em drogas que, em sua passagem por Barcelona, engravida uma noviça e lhe transmite o HIV. Este filme, que o próprio Almodóvar refere ser uma homenagem a todas as mulheres do mundo, parece retratar um universo de onde os homens foram excluídos (ou simplesmente não conseguem ter acesso), habitado exclusivamente por mulheres (ou homens que se portam – e se vestem - como elas), e daí retiram forças para enfrentar as adversidades, geralmente impostas pela opressão masculina. Dentre esses muitos reveses está o fantasma da morte e a infecção pelo HIV, aqui vivida

por uma jovem que, além de aspirar a uma vida religiosa, apaixonou-se por um travesti, com quem manteve uma única relação sexual. Bem, não podemos nos esquecer que estamos falando de um filme de Almodóvar.

Apesar de estar retratada de forma bem explícita nesse filme, não é a primeira vez que o diretor espanhol faz referências à epidemia em sua obra. Em *A lei do desejo (la ley del deseo, 1986)*, no primeiro encontro sexual entre os dois protagonistas, Pablo e Antonio, este faz diversas perguntas sobre o prévio comportamento sexual do parceiro, inquirindo sobre doenças sexualmente transmissíveis. Referindo nunca ter contraído nada, Pablo apaga a luz e a câmera focaliza um frasco com lubrificante íntimo, mas nenhuma referência ao uso de preservativo. Em *De Salto Alto (Tacones lejanos, de 1991)*, a mãe do protagonista é uma hipocondríaca, que vive acamada, e, num diálogo com o filho, após ler uma notícia no jornal sobre AIDS, decide fazer o teste anti-HIV, ao que o filho retruca que ela não tem motivos para se infectar, dado que não faz sexo com ninguém há anos. Em *Ata-me (Atame, 1990)*, um jovem vai buscar droga para a namorada que ele mantém como refém no apartamento dela e encontra-se com uma moça muito magra, com um semblante pálido, que lhe oferece sexo em troca de certa quantia de dinheiro. Como ele recusa, ela começa a baixar o preço, referindo que faz o desconto porque ela tem uma doença sexualmente transmissível. Em *Carne Trêmula (Carne tremula, 1997)*, assistimos a um jovem que, recém saído da prisão, tem intenções de manter relações sexuais com a mulher por quem está apaixonado e, para provar que não contraiu nada no cárcere, faz o teste anti-HIV para convencer sua parceira de que não há nada a temer.

Buscando desenvolver uma narrativa bem humorada, o filme francês *A viagem de Félix (Drôle de Félix, 2000)*, de Olivier Ducastel e Jean Martineau, é uma espécie de *road movie*<sup>29</sup> gay, que conta a história de um rapaz que parte em viagem pelo interior da França, em busca de seu pai, e no caminho vai se deparando com tipos bizarros, com quem não hesita em falar sobre sua homossexualidade, nem sobre sua soropositividade para o HIV. Na mochila de Félix, além de um punhado de roupas, estão presentes os remédios anti-retrovirais, que ele procura tomar nos horários certos. Esse talvez seja um dos primeiros longas-metragens produzidos para o cinema narrativo que coloca em cena, de

---

<sup>29</sup> Termo utilizado para designar filmes que retratam viagens terrestres.

forma bem evidente, a questão da adesão aos tratamentos e da vida com AIDS longe dos ambientes de hospitais e funerais. No início da narrativa, Félix vai ao serviço médico para saber de seu estado de saúde e retirar suas prescrições médicas. Na sala de espera, encontra-se com uma mulher, preocupada porque seu médico quer que ela passe a tomar dois medicamentos (biterapia) ao invés de um só (monoterapia). Félix comenta que ele já está em triterapia (isto é, fazendo uso constante de três medicamentos), e que essa mudança é uma tendência atual de tratamento. Nesse momento, outro paciente entra na conversa, e passa a comentar que ele está sob um esquema com cinco medicamentos. O que chama a atenção na cena é o tom corriqueiro do diálogo: embora o assunto em questão seja por demais estranho aos espectadores que não têm familiaridade com os esquemas de tratamentos anti-retrovirais, o modo trivial com que os personagens discutem o tema nos dá a impressão de que essa conversa poderia estar ocorrendo em qualquer lugar que não uma sala de espera de uma clínica médica, e que o assunto nos diz respeito, ou que podemos interagir com ele, de alguma forma.

Já o diretor argentino Anahi Berneri também irá falar sobre tratamentos anti-retrovirais, sem a mesma irreverência do filme francês. No filme *Um ano sem amor* (*Un año sin amor*, 2004), baseado no romance autobiográfico de Pablo Pérez, encontramos o próprio autor às voltas com anúncios publicitários para encontrar parceiros sexuais. Enquanto escreve seu diário, Pablo busca encontrar palavras que possam melhor descrever sua personalidade, de modo a torná-la atraente para um possível parceiro afetivo. Mas, há uma característica que Pablo tem dificuldades em expressar, que é a sua sorologia para o HIV. Como não recebe respostas ao seu anúncio, Pablo responde a outro, no qual se procura rapazes para relacionamentos sado-masoquistas. Passa, então, a frequentar sessões de sexo, mesclado com açoites, correntes, algemas e muito couro<sup>30</sup>. Em meio a essa trama, Pablo tenta lidar com a piora em seu estado de saúde. Com evidências clínicas e laboratoriais que recomendam o início de terapia anti-retroviral, Pablo hesita em tomar medicamentos alopáticos, preferindo recorrer a tratamentos alternativos e uma boa alimentação. Mas, episódios recorrentes de pneumonia e a

---

<sup>30</sup> Leather (couro, em inglês) é o termo utilizado para designar homossexuais que se reúnem para encontros sexuais com práticas sado-masoquistas, e deve-se ao fato de que esses homens, em geral, se vestem com roupas feitas à base de couro.

possibilidade de uma tuberculose pulmonar fazem com que ele decida iniciar o tratamento com drogas combinadas, e seu estado de saúde evolui positivamente.

Sem focar na questão dos tratamentos, o filme espanhol *Cachorro* (*Cachorro*, 2004), do diretor Miguel Albaladejo, também irá retratar o universo de homossexuais com AIDS, que parecem conviver com a doença de forma menos conflituosa, ainda que sem fazer muito alarde sobre sua própria soropositividade. Nessa narrativa, Luiz, um dentista, acolhe seu sobrinho, Bernardo, em sua residência em Madri, pois a mãe da criança, sua irmã, viajará para a Índia com seu namorado. No entanto, ela e o namorado são presos por porte de drogas e não conseguem retornar para a Espanha, pois esse crime é considerado hediondo na Índia. O filme, então, narra o estreitamento dos vínculos afetivos entre o sobrinho e seu tio, estremecidos quando a avó paterna da criança resolve assumir a guarda do neto. Sob a ameaça de que ela irá revelar a soropositividade de Luiz para o Bernardo e para seus clientes, ele decide abdicar da guarda do menino, que reluta em separar-se do tio. A estória, então, assume certo tom melodramático, e Luiz passa a sofrer uma série de internações hospitalares em função de seu estado de saúde debilitado. Depois de alguns anos, e com a morte da avó, o agora adolescente Bernardo retorna ao convívio do tio.

Considerando que o mercado cinematográfico brasileiro sofreu uma grande expansão durante a década de 90, o que vem se consolidando nos últimos anos, não é de estranhar que a quantidade de produções brasileiras que tratam dos assuntos relacionados à epidemia seja menor quando comparada com a produção européia e norte-americana. No entanto, é um tema que começa a se fazer presente nas produções atuais, ainda que seja tocado de forma muito pontual, ou que não tenham uma relevância grande no conjunto do enredo. É o caso de *Amores*, que Domingos de Oliveira realizou em 1998. Em meio a conversas sobre relacionamentos amorosos e desilusões afetivas, Pedro, um bissexual recém chegado do exterior, tenta se envolver com Luíza, mas, sua soropositividade para o HIV e sua inclinação para outros homens dificultam o relacionamento. Ao final, Pedro consegue sua ‘realização’ afetiva, relacionando-se com outro homem, também portador de HIV. O que me chama a atenção nesse filme é a persistência de que a AIDS chega de fora (a AIDS é uma doença do outro, do estrangeiro) e

que pessoas soropositivas devem estar confinadas a relacionamentos com outras pessoas na mesma situação.

Também sem muito destaque, a AIDS aparece no filme de Rudi Lagemann, *Anjos do Sol*, produção de 2006. Essa narrativa baseada em fatos reais, retrata a prostituição infantil no norte e nordeste do Brasil. Encarceradas em um bordel de um vilarejo situado em região garimpeira, jovens adolescentes são obrigadas a manter relações sexuais em troca de “abrigo”. A visita de um agente de saúde revela que uma das adolescentes é portadora de HIV. O administrador do bordel, então, arruma um jeito de expulsar a menina do lugar (provavelmente assassinando-a, mas isso é apenas sugerido), o que enseja uma discussão sobre sexo seguro. Mesmo que seja óbvio encontrar em um filme sobre prostituição personagens com AIDS, é interessante notar que a personagem retratada nesse filme destaca-se das outras jovens. Nesse universo de adolescentes, ela tem uma aparência mais frágil e sua tez é excessivamente pálida. Isso faz com que, mesmo antes que o espectador seja informado sobre a sua doença, ele possa pressentir que sobre ela pesa uma espécie de infortúnio, dado o enquadramento do personagem e o olhar dos outros personagens sobre ela.

Duas outras recentes produções brasileiras tiveram uma repercussão maior junto ao grande público, dentro e fora do país, e trouxeram para a cena a forma como a epidemia vem se manifestando dentro de contextos bem distintos. O filme *Cazuza* (2004), de Sandra Werneck, é baseado no livro de Lucinha Araújo, no qual ela narra a sua relação com o filho, um famoso cantor de Rock dos anos 80, falecido em função da AIDS em 1990. Ao ter sua foto divulgada na capa de uma revista de grande circulação, na qual se via um jovem Cazuza abatido e incrivelmente magro, o artista passou a virar sinônimo de AIDS. O outro filme, também baseado em fatos reais, retrata a epidemia no ambiente prisional. É o caso de *Carandiru* (2002), de Hector Babenco, que, a partir do livro do médico Drauzio Varela (*Estação Carandiru*) sobre histórias de presidiários que também envolviam pacientes com AIDS, faz um painel, que oscila entre o horror e o lirismo, da interface entre a doença e as condições humilhantes e violentas a que os detentos estão submetidos no cárcere. Nesse cenário macabro, retratando os dias que antecederam a invasão de policiais e o massacre de 111 presos, circulam travestis, usuários de drogas, fanáticos religiosos e pessoas comuns, que passam a

problematizar suas situações de vida e saúde com a chegada de um médico ao presídio.

Ainda que não seja um filme produzido no Brasil, *O Jardineiro Fiel* (The constant gardener), dirigido pelo brasileiro Fernando Meirelles em 2005, colocou o Brasil na cena internacional, em uma produção que tem a AIDS como um de seus destaques. E isso não somente porque o diretor é brasileiro, mas, principalmente, devido aos embates relacionados ao acesso aos tratamentos, nos quais o Brasil tem se destacado internacionalmente (GALVÃO, 2002). O filme alcançou grande reconhecimento junto a platéias e críticas em todo o mundo, que pode ser equiparado à *Filadélfia*, com nomeações para o Oscar em diversas categorias, entre elas, direção, roteiro adaptado e atriz coadjuvante. Realizada a partir do romance homônimo de John le Carré, essa trama de espionagem industrial intercala crimes e ensaios clínicos de medicamentos. Uma companhia farmacêutica testa um novo remédio para Tuberculose em pacientes que, na sua maioria, residem em um bairro pobre de Nairobi, Quênia. Tessa, a esposa de Justin, um diplomata britânico (o jardineiro a que se refere o título, dada a sua paixão por plantas), atua como voluntária no atendimento a crianças e adultos com AIDS. Desconfiada de que o medicamento em teste não produz bons resultados e que os africanos estariam sendo usados como cobaias em testes clínicos, Tessa decide investigar o caso, escondendo o fato de seu marido. Tessa é brutalmente assassinada e o Justin resolve percorrer os passos trilhados pela esposa, a fim de entender o significado de sua morte. Nesse processo, ele se depara com uma disputa econômica na qual os governos britânico e queniano favorecem o teste do produto sabidamente ineficaz, com vistas a honrar compromissos escusos com a companhia. Ao fim, o diplomata tem o mesmo destino de sua mulher, mas, consegue dar visibilidade ao que acontece com os pacientes que estão envolvidos no ensaio clínico.

O enredo do filme alterna o tempo presente em que transcorre a ação dramática (a investigação de Justin sobre o assassinato da esposa) e o passado que culminou com o referido crime, centrado, em grande parte, no idílio amoroso entre o diplomata e a ativista. Imagens que contrastam uma África paradisíaca e a pobreza das favelas quenianas são emolduradas por uma bela fotografia e uma trilha sonora repleta de músicas incidentais com ritmos africanos. Além de dar

agilidade ao roteiro e acentuar o clima de suspense próprio dos filmes de espionagem, essas imagens conseguem conferir tanto às savanas do Quênia, como a sua pobreza e aos doentes uma magnitude de espetáculo. Tudo é impecável no filme de Meirelles, desde o retrato das paisagens selvagens, até a desfiguração dos corpos pela doença e pela miséria.

Certamente, a AIDS não é a protagonista de *O Jardineiro Fiel*, mas ela é coadjuvante, junto com a tuberculose, do romance entre Justin e Tessa e dos crimes industriais perpetrados pela companhia farmacêutica. Talvez aí resida um dos grandes méritos do filme, ou seja, mostrar que a AIDS e a tuberculose, duas epidemias que se associam no contexto da miséria e se inter-relacionam, estão a reboque dos interesses econômicos. Estes, por sua vez, determinam não somente o que é saudável, mas, principalmente, quem vai ter acesso à saúde, como analisa Patton em seu texto sobre a globalização e a AIDS.

*“But for the First World poor and for any but the very, very richest members of poor countries, there remained another problem with treatments: cost. Modest breakthroughs, at least on the political level, occurred in relation to the just distribution of medical resources (...). The dramatic differences in morbidity and mortality of HIV between developed and developing countries is largely due to the virtual unavailability of the drugs that since the late 1980s have prolonged the lives and increased the comfort of the infected in developed countries”<sup>31</sup>*  
(PATTON, 2002: 128-9).

Ainda que não seja tema recorrente nos filmes sobre AIDS, essa associação entre saúde e interesses econômicos já havia sido ilustrada em produções do início da epidemia. Retomo aqui, por exemplo, o filme *E a vida continua* que, em determinadas seqüências, mostra a articulação entre as questões epidemiológicas, propriamente ditas, e os aspectos econômicos que estão ao redor, embora com pouca visibilidade, da vida dos doentes de AIDS. Um desses momentos é o encontro de especialistas para discutir a necessidade de um maior controle sobre os bancos de sangue, diante de uma evidência não totalmente comprovada pelo CDC, de que o agente transmissor da AIDS estaria presente no sangue, de modo que as transfusões seriam um meio extremamente eficaz de

<sup>31</sup> *“Mas para os pobres do primeiro mundo e para qualquer país rico, muito rico, entre os países mais pobres, permanece outro problema com respeito aos tratamentos: custo. Modestos avanços, pelo menos no nível político, ocorreram com relação à justa distribuição de recursos médicos. (...) As diferenças drásticas entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, no que tange às taxas de morbidade e mortalidade em função do HIV, são amplamente devidas à indisponibilidade virtual de drogas que, desde o final dos anos 80, têm prolongado as vidas e aumentado o conforto dos infectados dos países desenvolvidos”* (tradução minha).

infecção. Como ainda não se conhecia a natureza do HIV, epidemiologistas do CDC sugeriram o uso do teste de Hepatite B para realizar a triagem do sangue. Bolsas cujos testes fossem positivos para o vírus dessa doença seriam descartadas, pois teriam grande chance de transmitir AIDS. Acontece que esse não era um procedimento de rotina, e os gerentes dos bancos de sangue temiam um prejuízo muito grande, de modo que votaram pela não realização do teste. Desanimado, um dos médicos presentes à reunião comenta: “*Se nós, médicos, nos tornamos empresários, quem é que vai cuidar da saúde dos doentes?*”

Contemporaneamente, esse debate está no cerne da discussão sobre propriedade intelectual e as patentes de medicamentos farmacêuticos, o que o filme de Meirelles deixa antever, mas não explicita. Em linhas gerais, desde que a Organização Mundial de Comércio foi criada em 1994, e redigiu o seu acordo sobre direitos de propriedade intelectual relacionados ao comércio (o chamado acordo TRIPS, na sigla em inglês) produtos farmacêuticos e computadores, entre outros, são tratados pelas legislações dos países membros como pertencendo a uma mesma categoria de produtos. São inovações que se convertem em bens de consumo. Para tanto, o inventor, como recompensa, terá exclusividade de vinte anos para produzir e vender o seu produto da forma como ele bem entender. E pelo preço que ele considerar justo. Isso é a consumação do fim de um tipo de capitalismo concorrencial (ou de mercado) para um capitalismo do tipo monopolista, como já discutiam os autores da *Dialética do Esclarecimento*.

Em última instância (ou talvez em primeira), é o Estado quem arbitra sobre essa questão e outorga o direito à corporação, à indústria, ao inventor. Ou seja, é novamente, assim como vimos com a epidemiologia, o Estado, aqui sustentado pelos monopólios, intervindo nos rumos da população. Mas, na análise de Foucault sobre o controle das populações, vemos que, ao trazer para si a responsabilidade do governo, isto é, fundindo-se com o próprio exercício do poder, o Estado fez “*as técnicas de governo tornaram-se a questão política fundamental e o espaço real da luta política*” (FOUCAULT, 1979b: 292).

É nessa arena que Foucault descreve que consigo visualizar onde se trava, no campo da AIDS, o embate entre a indústria farmacêutica, parte das engrenagens econômicas do Estado para o controle da população e, ao mesmo tempo, ancorada nesses dispositivos, e os milhões de pacientes que necessitam de



tratamentos. A saúde dos doentes depende de uma revolta contra a única alternativa que as regras do livre comércio lhes impõem, que é morrer de fome e sem tratamento. Assim, ainda fazendo coro às provocações de Adorno e Horkheimer em *A Dialética do Esclarecimento*, o que os pacientes precisam demonstrar é impaciência, inconformismo, como incita o filme de John Greyson – *Paciência Zero*:

*“diante da trégua ideológica, o conformismo dos consumidores, assim como a imprudência da produção que estes mantêm em vida, adquire uma boa consciência. Ele se satisfaz com a produção do sempre igual”*  
(HORKHEIMER E ADORNO, 2000: 180).

Há um limitado, porém expressivo número de autores que irão tentar olhar para a epidemia de AIDS (e outros problemas de saúde que afetam as populações) a fim de identificar os responsáveis pela propagação de determinado agente. Eles dizem que não são, ao modo dos epidemiologistas tradicionais, os estilos de vida de uma determinada comunidade ou a *teimosia* de um vírus que fazem com que as pessoas adoçam e morram. Paul Farmer (1999) conclui, a partir de sua experiência clínica com refugiados no Haiti, que a verdadeira causa de uma epidemia está na iniquidade, isto é, o fosso que separa ricos e pobres, destituindo esses últimos de qualquer traço de humanidade. A pobreza, segundo Farmer é um dos determinantes da maior vulnerabilidade das comunidades frente ao HIV, atuando como um dos fatores que caracterizam a violência estrutural, essa sim a verdadeira epidemia.

Assim, a exclusão social engendrada por regras injustas de comércio chegou a um nível intolerável para as populações dos países em desenvolvimento, ao mesmo tempo em que garante a opulência e os lucros desmedidos dos países mais desenvolvidos, como os EUA e aqueles que formam parte da União Européia. Como nos lembra Benjamin em suas teses sobre o conceito de história, a miséria e a violência em que vivemos, que deveriam ser entendidas como um estado de exceção, tornaram-se a regra. A idéia de progresso, tão cara aos modelos totalitários que contribuíram para dar cabo à vida de Benjamin, hoje é sustentada, em nome do progresso e do desenvolvimento tecnológico, por acordos que visam legitimar o poder do Estado e dos monopólios sobre a população, incidindo sobre os corpos. O progresso, como norma histórica, nada mais é que a insígnia da opressão dos vencedores sobre os vencidos. E sobre isso, Benjamin nos adverte: *“S’effarer que les événements que nous vivons soient ‘encore’*

*possible au XXe siècle, c'est marquer un étonnement qui n'a rien de philosophique*<sup>32</sup>” (BENJAMIN, 2000c: 433). Na aurora do século XXI, é impossível não sermos tomados pelo mesmo espanto que Benjamin sentia diante do fascismo, ao nos darmos conta de que três milhões de pessoas morrem a cada ano de uma doença para a qual existe tratamento.

Mas, o drama não se restringe à falta de acesso. Mesmo nos países em que as pessoas com AIDS podem comprar ou receber seus tratamentos, um novo fenômeno passou a fazer parte do cotidiano desses pacientes. A exposição continuada ao longo dos anos a tratamentos anti-retrovirais de alta potência gera o aparecimento de efeitos colaterais adversos, que vão desde a alteração de substâncias na corrente sanguínea (como aumento de colesterol e triglicérides), passando por manifestações cutâneas (como feridas e pruridos), chegando até ao desenvolvimento de disfunções do sistema nervoso (como é o caso das neuropatias periféricas ou mesmo da evolução a quadros depressivos) e alterações no metabolismo de absorção de gordura (como observado nas lipodistrofias, isto é, migração de gordura da região abdominal, das faces e das nádegas para outras partes do corpo, como a região cervical, braços e pernas). Se o advento da terapia trouxe esperanças para o paciente e, em alguns casos, acendeu a chama da possibilidade de cura, os efeitos colaterais lançaram a pá de cal sobre os sonhos das pessoas que vivem com AIDS.

*“The optimism of 1992’s early success with HAART<sup>33</sup> has faded, (...) because studies of those who remain on (drug combinations) for many years now show that the regimes are exhausting to many treatment subjects. Living with HIV gave way to living with the side effects and restrictions on daily life imposed by the multidose therapeutic regimes. Those who perceived HAART as a miracle cure, or as a sign that the epidemic no longer had bite because it was ‘easy’ to stop an infection, had not yet considered what it might be like to be shackled to the treatment regimes: better than the threat of imminent death, but no kind of life either<sup>34</sup>”* (PATTON, 2002: 128).

<sup>32</sup> “Constatar que os eventos que nós vivemos são ainda possíveis no século XX, é marcar um espanto que nada tem de filosófico” (tradução minha).

<sup>33</sup> Sigla, em inglês, para Terapia Anti-retroviral de Alta Potência (Highly Active Anti-Retroviral Therapy), expressão que designa esquemas que combinam medicamentos anti-retrovirais de diferentes classes, popularmente conhecidos como coquetel.

<sup>34</sup> “O otimismo de 1992 com o sucesso precoce da HAART desapareceu (...) porque estudos com aqueles que permanecem em tratamentos com drogas combinadas por muitos anos agora mostram que os regimes são extenuantes para muitos sujeitos tratados. Viver com HIV abriu caminho para os efeitos colaterais e restrições na vida cotidiana impostas pelos regimes terapêuticos de múltiplas doses. Aqueles que viram na HAART uma cura milagrosa, ou como um sinal de que a epidemia não mais mordida, dado que era ‘fácil’ cessar uma infecção, ainda não tinham

Essas histórias não nos são mostradas nas salas de cinema. Nem mesmo a eloquência visual de um filme como *O Jardineiro Fiel* nos consegue abrir os olhos para o que ocorre para além da tela. Mas, se vimos com Aumont, no capítulo anterior, e outros autores que se debruçaram sobre as teorias do cinema, que o que está fora do quadro também diz respeito ao que se desenrola na tela, e, ainda mais, se é justamente nesse espaço entre o projetado e a poltrona que formamos o filme, a história (e não mais história, ainda que não estejamos falando da História oficial) da AIDS também se deixa contar nesse espaço representacional (e talvez somente aí) no qual às imagens se grudam os sentidos.

As novas produções sobre a epidemia ainda insistem em enunciados que fazem da AIDS uma doença do outro, que reforçam a associação entre a doença e a homossexualidade e que re-atualizam posições conservadoras e fundamentalistas com relação à sexualidade e ao prazer em geral, num apelo dogmático à recuperação de valores tradicionais. Mas, mesmo assim, elas também permitem enriquecer o imaginário sobre a doença, auxiliando o espectador a contar sua própria história sobre a epidemia, a se fazer autor de uma narrativa de enfrentamento. Por exemplo, o filme de Almodóvar pode nos ajudar a criar novos sentidos para as imagens de travestis com AIDS e nos despertam a solidariedade com relação a uma jovem grávida, infectada pelo HIV. Os simpáticos encontros de Félix em sua peregrinação pelo interior da França nos revelam traços de humanidade na experiência da homossexualidade que não estamos habituados a encontrar em narrativas mais convencionais sobre o tema. Ainda que a heterodoxia e a gravidade dos encontros sexuais em que o protagonista de *Um ano sem amor* se envolve possam produzir estranhamento nos olhares mais bem comportados, a sinceridade de sua busca por amor e a intensidade com que lida com o tratamento, com a manutenção de sua vida, dificilmente deixam indiferentes os espectadores que, heterossexuais ou não, acreditam na vida como um ideal ético a ser preservado. Do mesmo modo, a configuração de um vínculo pai e filho entre um homem homossexual com AIDS e seu sobrinho, como assistimos em *Cachorro*, permite a identificação com relações familiares que, mesmo estruturadas num contexto alternativo, para não dizer exótico, não perdem sua representação *familiar*, isto é, não estranha. Até mesmo os ambientes

---

*considerado que ela poderia ser o sinônimo de estar restringido pelos regimes terapêuticos: melhor que a ameaça de morte iminente, mas, nenhum tipo de vida, ainda*” (tradução minha).

carregados de hostilidade (*Carandiru*) e miséria (*O Jardineiro Fiel*), quando transpostos para a tela e, desse modo, apresentados ao espectador disfarçados de ficção, podem deixar entrever restos de humanidade, ali onde se acreditava (e se acredita) que Deus não deita mais os olhos.

Utópico, sem dúvida, este é um propósito deste trabalho: desencarcerar os olhos por meio de um aparato que se estrutura no emolduramento do olhar, no enquadramento dos corpos e na imobilidade de quem olha. Uma vez que, retomando a imagem de Aumont no capítulo precedente, o olhar é interminável. Interminável porque, do corpo imóvel, percorre o movimento da luz, da projeção. Interminável porque segue olhando, para além do quadro, mesmo quando terminada a projeção. Interminável porque, ainda que na imobilidade de seu próprio corpo, dispara o movimento dos corpos que vê e, nesse processo, cria um outro corpo, dá forma a um novo sujeito. E é esse sujeito, encarnado e criado por esse olho interminável, que busco encontrar no próximo capítulo.