

5

A AIDS e Seus Eventos

“...and somewhere someone else spontaneously self-combusts and somehow all the mysteries of his world as I know it offer me comfort and I don’t know beans about heaven and hell and somehow all that stuff is no longer an issue and at the moment I’m sixteen-foot tall five-hundred-and-forty-eight pound man inside this six-foot body and all I can feel is the pressure all I can feel is the pressure and the need for release.¹”

WOJNAROWICZ, 1991: 83

¹ “... e em algum lugar um outro alguém espontaneamente se incendia e de algum modo todos os mistérios deste mundo tal qual eu o conheço oferecem-me conforto e eu não sei patavina sobre céu e inferno e de algum modo toda aquela coisa não é mais uma questão e agora eu sou um homem de dezesseis pés e quinhentos e quarenta e oito libras dentro deste corpo de seis pés e tudo o que eu consigo sentir é a pressão tudo o que eu consigo sentir é a pressão e a necessidade de alívio” (tradução minha).

As interfaces que podem se estabelecer entre os modos de subjetivação corporal, a história social da AIDS e a produção cinematográfica que focaliza narrativas de pessoas vivendo com a doença abrem perspectivas epistemológicas para que possamos compreender, de um lado, as subjetividades dessas pessoas e, de outro, os processos que subjazem suas construções. A epidemia de AIDS tem se configurado como um campo de atuação do psicólogo, seja do ponto de vista da prática clínica, seja no âmbito da formulação de políticas públicas que favoreçam abordagens aos indivíduos e grupos afetados pela doença, a fim de permitir-lhes, nas melhores das intenções, maior bem-estar emocional. Em geral, nessas duas formas de atuação, parte-se do pressuposto de que a manifestação da doença tem efeitos e conseqüências psicológicas, sendo, pois, tarefa da psicologia, mitigar o sofrimento psíquico gerado tanto pelos estigmas relacionados à doença, como pela própria ação do HIV no organismo.

Sem querer menosprezar esses fenômenos, este estudo não comunga dessa distinção entre a doença em si, de um lado e, de outro, seus efeitos psíquicos e emocionais. Muito em função da forma como compreendo tanto a epidemia de AIDS como a constituição do sujeito, o que tentei esboçar nos capítulos anteriores, minha premissa é que a AIDS não pode ser descrita simplesmente como um processo biológico. Ela não é somente a infecção pelo HIV e suas conseqüências no sistema imunológico, que produzem determinados impactos no psiquismo dos indivíduos afetados e nas relações sociais em que eles estão engajados. Dito de outro modo, não existe uma AIDS “orgânica” e uma AIDS “psicológica”. Da mesma forma que não partilho da idéia, muito difundida entre certos meios psicanalistas, de que a infecção pelo HIV é, na grande maioria dos casos, uma manifestação inconsciente da pulsão de morte. Grande parte do meu esforço aqui, a partir das perspectivas teóricas abertas pela fenomenologia, é entender a doença como ruptura ou crise dos processos de subjetivação, nos quais o reconhecimento da alteridade tem um papel preponderante, como vimos no primeiro capítulo.

Esta é, também, a reflexão que Monique Augras faz sobre a realização do psicodiagnóstico a partir de uma perspectiva fenomenológica (AUGRAS, 1986). Mesmo que a autora tenha como foco a doença mental e a realização do

diagnóstico no âmbito da clínica psicológica, vislumbro grande proximidade entre sua reflexão sobre o adoecimento e minha abordagem sobre a AIDS. Para a autora:

“A saúde não é um estado, mas um processo, no qual o organismo vai se atualizando conjuntamente com o mundo, transformando-o e atribuindo-lhe significado à medida que ele próprio se transforma. Melhor seria falar de um processo de construção mútua, pois indivíduo e mundo, organismo e meio, coexistem necessariamente” (AUGRAS, 1986: 11).

Tal proposição visa, de um lado, superar a noção de doença a partir de um referencial estatístico, que define a disfunção (emocional ou física, não importa) tomando por base os fenômenos que se desviam daqueles verificados no intervalo médio da curva normal. De outro, a autora pretende reconhecer no adoecimento o seu caráter *existencial*, segundo o qual se pode compreender que o processo saúde-doença é parte indissociável das relações, constituídas na e pela linguagem, que o sujeito estabelece com (e é estabelecido por) o espaço, o tempo e o outro.

Ora, como observo na minha reflexão sobre os modos de subjetivação corporal, apoiado em Bakhtin e, assim como Augras, na fenomenologia de Merleau-Ponty, espaço, tempo e alteridade são as categorias que permitem ao sujeito compreender (tornar-se consciente) e construir a realidade. A mobilidade, a percepção da existência dentro dos parâmetros oferecidos pelo nascimento e pela morte e aquilo que de mim só posso acessar por meio do olhar do outro são os pré-requisitos que me permitem produzir conhecimento sobre minha própria existência e sobre o mundo que me rodeia. Nesse sentido, a doença irá incidir, ao mesmo tempo, no reconhecimento da tridimensionalidade do espaço e do fluxo do tempo e nas relações estabelecidas com os outros.

Mas, como vimos com Leder, a ruptura dessas condições é o que possibilita que o sujeito tenha consciência de sua corporeidade. A doença é, portanto, a possibilidade de encontro do sujeito com seu próprio corpo, pois ela põe em evidência o que era tácito, quase que desencarnado. Mais do que uma disfunção, a doença, nesta perspectiva, é uma denúncia sobre o corpo.

O que dizer, então, das revelações produzidas por uma doença que, desde o seu surgimento, foi associada a comportamentos marginais, sexualidades desregradadas, prazeres inauditos? Ou, que corpos são postos em evidência pela AIDS? Encontro na análise que Cindy Patton faz das relações entre a epidemia de

AIDS e o processo de globalização, algumas pistas que nos ajudam a distinguir esses corpos:

“The hyperspace of the global village confronted the profound materiality of ailing bodies slowly sharing – communicating – a new, fatal illness. In the face of a threat that could not be confined to any single place, the dark side of global brotherhood reemerged. (...) The practical realities of bodily contact, realities that had evaporated in the mediated embrace of global brotherhood, now seemed closer than close, realer than real – corpo-real²” (PATTON, 2002: x).

Esse embate entre a virtualidade de uma comunidade globalizada e a materialidade da doença vivida no corpo – na corporeidade real – se manifesta, segundo Patton, nas respostas à epidemia, tanto em nível global, como local, por meio da oposição entre o discurso científico e o ativismo político. Enquanto que o primeiro não consegue ir além de uma descrição moralizante de fenômenos, apoiada em ferramentas que não fazem nada mais que contar corpos, o segundo tenta denunciar os contextos que geram doença e propõe soluções calcadas não na tecnicidade que caracteriza a abordagem *oficial* da epidemia, mas na constituição de corpos críticos.

“For individual participants in both local and global political processes, AIDS activism has been an important and world-changing experience of questioning and reshaping how body-knowledge is given to, reinterpreted within, and applied to real disease processes³” (Patton, 2002: xvi-xvii).

Nessa acepção, corpos críticos são, ao mesmo tempo, resultados e agentes do conhecimento produzido na relação com a realidade da AIDS ou com os processos que geram a transmissão do HIV e o adoecimento. Para justificar tal compreensão sobre a epidemia, Patton faz uma arqueologia desses processos, retornando a um tempo em que os indivíduos afetados sequer dispunham de um termo para nomear a doença. Nesse sentido, a autora utiliza o conceito de *défférend*, proposto por Jean-François Lyotard, a fim de compreender como os sujeitos afetados pela epidemia conseguem (ou não) produzir sentidos aos sofrimentos e traumas que não conseguem ser expressos com os recursos de

² “O hiper-espaco da aldeia global confrontou a profunda materialidade dos corpos doentes, lentamente compartilhando – comunicando – uma nova e fatal doença. Em face de uma ameaça que não podia ser confinada em um único lugar, o lado negro da fraternidade global reapareceu. (...) As realidades práticas de contato corporal, realidades que haviam evaporado no abraço mediado da fraternidade global, agora apareceram ainda mais próximas, ainda mais reais – corpo real” (tradução minha).

³ “Para indivíduos que participam em processos políticos, tanto em nível local, como global, o ativismo em AIDS tem sido uma importante e transformadora experiência no questionamento e reformação de como o conhecimento corporal é dado para, reinterpretado com, e aplicado aos reais processos da doença” (tradução minha).

linguagem existentes. O que não tem nome, portanto, é o resíduo produzido pela lacuna que se estabelece entre a experiência concreta e o que a cultura dispõe como formas de enfrentamento que, no geral, traduzem-se pelo silêncio e pela omissão.

“No story of AIDS has ever been adequate; no story of trauma can ever really tell the truth; all the individual accounts have been mobilized in aid of an international passion play in which the wronged can only pantomime their suffering to make it palatable to a world that cannot stand to face its actions⁴” (PATTON, 2002: 6).

Contemporaneamente, a AIDS e suas metáforas, segundo Sontag, ou, a AIDS e suas histórias, segundo Patton, ou ainda, a AIDS e suas imagens, que percorro neste trabalho, carregam consigo os resíduos desse momento inaugural, no qual as narrativas sobre a doença confundiam-se com a concretude das experiências, eram acontecimentos puros, materialidades anônimas, carregadas de profundo sofrimento. Retornar a essa época nos abre, portanto, o acesso aos corpos relegados ao ostracismo e, no dizer de Bauman (2005), desperdiçados na esteira da globalização, refugos do processo econômico que não permite outra forma de subjetivação que não pela via do consumo. Sem temer a pecha de nostálgica ou utópica, Patton invoca esse tempo antes *do Nome* para revelar a emergência de corpos que resistiam a uma epidemiologia agonizante. Corpos que propunham formas não conformistas de viver a sexualidade e fazer face aos modelos hegemônicos e sexistas da conjugalidade heterossexual e, desse modo, revelar os significados que hoje construímos em torno da epidemia de AIDS.

“I invoke the past before The Name, this time that was obliterated when science pronounced that something called ‘AIDS’ existed, because the particular ideas that are now an almost unshakable representational frame emerged before The Name. It is easy to imagine that ‘AIDS’ came first, that it was a narrative beginning instead of an ideological end, the moment in which contradictory scientific and moral ideas became encapsulated in a single acronym. (...) I must honor that time when specific bodies, known as numbers to epidemiologists, by name to those of us acquainted with them, were wronged in a way that could not and still cannot be easily expressed. If we forget those bodies, we will never understand what are hearing behind the poignant utterances of their successors today⁵” (PATTON, 2002: 8-9).

⁴ “Nenhuma história da AIDS tem sido adequada, nenhuma história de trauma pode realmente contar a verdade; todos os recursos individuais foram mobilizados em prol de uma peça de paixão internacional, na qual os doentes só podem expressar seu sofrimento como pantomimas, para torná-lo palatável para um mundo que não pode encarar suas ações” (tradução minha)

⁵ “Eu invoco o passado antes do Nome, esse tempo que foi obliterado quando a ciência pronunciou que algo chamado ‘AIDS’ existia, porque as idéias particulares, que agora são um marco representacional quase resoluto, emergiram antes do Nome. É fácil imaginar que ‘AIDS’

Como procurei discorrer no capítulo precedente, este texto busca divisar as representações criadas em torno dos corpos com AIDS, por meio de narrativas cinematográficas, a fim de que possamos compreender quais os conhecimentos produzidos, seja na ratificação de preconceitos e estereótipos, seja na proposição de resistência ao que se é apresentado como dado ahistórico e, portanto, imutável. Tais representações se constituem, assim, uma coalizão de corpos que fazem fluir o poder (ACT-UP).

Peço licença ao leitor, então, para me alongar um pouco mais nesta introdução, antes de adentrar na *leitura* dos filmes, a fim de aprofundar, junto com Douglas Crimp, esta reflexão sobre as representações dos corpos com AIDS. Este autor faz uma crítica a uma exposição das fotografias do artista plástico Nicholas Nixon, exibidas no Museu de Arte Moderna de Nova Iorque, em 1988, com o título *Pictures of People*. Entre as pessoas retratadas pelas lentes de Nixon, encontramos modelos que viviam com AIDS, cada um deles fotografados mais de uma vez, em intervalos de uma semana ou um mês. Segundo Crimp, as fotografias ali exibidas corroboram os modos de representação das pessoas vivendo com AIDS a que estamos acostumados a ver na grande imprensa e nas produções culturais sobre o tema. Nessas, as pessoas com AIDS parecem viver num mundo no qual só existe a doença, e esta é o único referencial que o sujeito tem para falar de si e se apresentar para os outros. Em nenhum momento, essas obras permitem ao espectador enxergar os graus de intimidade entre o artista e o que é representado, como se o contexto intersubjetivo no qual se produz um discurso, uma obra, um sujeito, não fosse a condição essencial e necessária para que o espectador possa produzir sentidos para aquilo que assiste, como vimos na reflexão sobre a relação entre o autor e o personagem, em Bakhtin. Fazendo coro ao protesto que ativistas do ACT-UP realizaram com relação a essa exposição, Crimp reivindica que nenhuma imagem de pessoas com AIDS omita o contexto no qual os corpos transitam, sofrem, amam e resistem.

chegou antes, que ela era uma narrativa inaugural ao invés de um fim ideológico, o momento no qual contraditórias idéias científicas e morais tornaram-se encapsuladas em um só acrônimo. (...) Eu devo honrar aquele tempo quando corpos específicos, tidos como números pelos epidemiologistas, como nomes por aqueles de nós preocupados com eles, adoeceram de um modo que não poderiam e ainda não pode ser facilmente expressado. Se nós esquecemos aqueles corpos, nós nunca entenderemos o que se oculta atrás das enunciações tocantes de seus sucessores hoje em dia” (tradução minha).

“What we see first and foremost in Nixon’s photographs is their reiteration of what we have already been told or shown about people with AIDS: that they are ravaged, disfigured, and debilitated by the syndrome; they are generally alone, desperate, but resigned to their ‘inevitable’ deaths⁶” (CRIMP, 2002: 86).

No panfleto produzido por ativistas do ACT-UP e distribuído aos frequentadores da exibição, que trazia como título *No more pictures without context*, lemos:

*“We believe that representation of people with AIDS affects not only how viewers will perceive PWAs⁷ outside the museum, but, ultimately, crucial issues of AIDS funding, legislation, and education. In portraying PWAs as people to be pitied or feared, as people alone and lonely, we believe that this show perpetuates general misconceptions about AIDS without addressing the realities of those of us living every day with this crisis as PWAs and people who love PWAs. (...) The PWA is a human being whose health has deteriorated not simply due to a virus, but due to governmental inaction, the inaccessibility of affordable health care, and institutionalized neglect in the forms of heterosexism, racism, and sexism. We demand the visibility of PWAs who are vibrant, angry, loving, sexy, beautiful, acting up and fighting back. **STOP LOOKING AT US; START LISTENING TO US⁸**”* (Reproduzido em CRIMP, 2002: 87).

O que proponho neste trabalho, no entanto, não é a interrupção do olhar sobre as pessoas com AIDS, mas, justamente, interrogar sobre os olhares que lhes são lançados para que, nessas *miradas*, possamos escutar os dramas e as alegrias que permeiam as experiências com a doença. Para tanto, cabe uma última interrogação sobre o objeto sobre o qual esse olhar se debruça.

Em sua discussão sobre a influência da psicanálise nos estudos envolvendo análise de filmes, Steven Shaviro (1999) propõe uma abordagem do objeto fílmico pautada na teoria foucaultiana sobre o poder e nos textos de Deleuze sobre representação e linguagem. Com esses autores, Shaviro irá indicar que as imagens do cinema criam, para o espectador, a materialidade do corpo, na medida em que

⁶ *“O que nós vemos primeira e principalmente nas fotografias de Nixon é sua reiteração do que já nos foi dito e mostrado sobre as pessoas com AIDS: que elas estão devastadas, desfiguradas e debilitadas pela síndrome, elas estão geralmente sozinhas, desesperadas, mas resignadas com relação as suas mortes ‘inevitáveis’”* (tradução minha).

⁷ PWA: People With AIDS (pessoas com AIDS).

⁸ *“Nós acreditamos que as representações de pessoas vivendo com AIDS (PVA) afeta não somente o modo como os espectadores perceberão as PVA fora do museu, mas, cabalmente, as questões cruciais no financiamento, na legislação e na educação em AIDS. Ao retratar as PVA como alvos de piedade ou temor, como pessoas sozinhas e solitárias, nós acreditamos que esta exposição perpetua equívocos costumeiros sobre a AIDS, sem se reportar às realidades daqueles de nós que vivem cada dia esta crise como PVA e como pessoas que amam PVA. (...) As PVA são seres humanos cuja saúde foi deteriorada não somente por um vírus, mas devido à inação governamental, à inacessibilidade da atenção à saúde a custos razoáveis, e à negligência institucionalizada sob as formas de heterossexismo, racismo e sexismo. Nós exigimos a visibilidade de PVA que são vibrantes, inconformadas, amantes, sensuais, bonitas, atuantes e resistentes. **Parem de nos olhar! Comecem a nos escutar!”*** (tradução minha).

elas não se constituem em representação, mas são eventos, isto é, algo intangível, mas que produz efeito no nível da materialidade: *An event is neither substance, nor accident, nor quality, nor process; events are not corporeal. And yet, an event is certainly not immaterial; it takes effect, become effect, always on the level of materiality*⁹ (FOUCAULT apud SHAVIRO, 1999: 25). Com relação aos modelos explicativos das relações entre falo e ordem patriarcal nos processos representacionais, advindos das análises fílmicas de base psicanalítica, Shaviro adverte:

*“It is necessary to go further, to discover the conflicting forces, the “molecular” movements, that subtend and invest – and often contradict – the global “molar” order of phallic representation. There is always already a socius and a politics prior to that mythical moment when the Symbolic order or system of norms is instituted in society, or implanted in the individual*¹⁰” (SHAVIRO, 1999: 23).

Nessa acepção, o exercício analítico que desenvolvo a seguir busca estabelecer, a partir da *leitura* de filmes narrativos que enfocaram personagens vivendo com AIDS, quatro diferentes eventos, que falam sobre distintas perspectivas sobre as relações entre a doença e os corpos. Eles definem também distintos processos de subjetivação, ora na direção do adestramento e da docilidade, ora na insubmissão ao pré-estabelecido, mas sempre produção – dado que estamos às voltas com o poder. O primeiro tem relação com a dificuldade em fazer sentido à experiência da doença, na medida em que ela não se faz notar no corpo. O segundo evento já caminha na direção contrária, pois se refere ao momento em que sintomas surgem no corpo, e a doença se faz visível, para o doente e para o outro. Já o terceiro constitui-se em alegorias produzidas a partir da sensação de que a morte é iminente e, desse modo, faz com que os sujeitos busquem maneiras de expurgar a culpa, para conquistar a redenção. Por fim, o último evento tem relação com as estratégias de resistência que não tentam burlar a morte, mas atribuir-lhe sentidos, implicando a corporeidade num ativo processo de produção, de poder.

⁹ “Um evento não é substância, nem acidente, nem qualidade, nem processo; eventos não são corpóreos. E, no entanto, um evento não é, certamente, imaterial; ele efetua, torna-se efeito, sempre no nível da materialidade” (tradução minha).

¹⁰ “É necessário ir além para descobrir as forças conflitantes, os movimentos moleculares, que subtendem e investem – e frequentemente contradizem – a global ordem molar da representação fálica. Já há sempre um socius e um político anterior ao momento mítico no qual a ordem simbólica ou o sistema de normas é instituído na sociedade, ou implantado no indivíduo” (tradução minha).

5.1. Um mal invisível

A produção inglesa de Paul Litten, *To die for / Heaven is a Drag* abre com o personagem principal fazendo seu número musical em uma boate para gays: Mark dubla uma cantora que interpreta uma música que tem como refrão a frase: “*queer things are happening to me*” (coisas estranhas estão acontecendo comigo). Na voz dublada por um travesti, a frase é cheia de ambigüidades. *Queer*, além de significar esquisito, estranho, também é utilizada como expressão para designar homossexuais. Além disso, como iremos saber logo nas primeiras cenas, Mark tem AIDS. Ele já não se interessa pelas noites agitadas de Londres, nem em ter relações sexuais com o namorado, Simon. Enquanto este sai pela noite em busca de aventuras sexuais, Mark fica em casa, assistindo repetidamente o documentário *Common Threats: lessons from the quilt*, que retrata o projeto desenvolvido nos Estados Unidos no final dos anos 80, no qual doentes de AIDS, seus familiares e amigos bordavam cobertas que traziam nomes e imagens de vítimas da doença, e que depois foram estendidas, formando uma imensa colcha de retalhos (*quilt*, em inglês). Esse projeto foi desenvolvido com vistas a denunciar o descaso das autoridades norte-americanas com relação à epidemia e exigir mais recursos para pesquisas. Mark também borda sua própria colcha, e tenta convencer seu namorado de que sua morte é iminente, o que de fato vem a ocorrer logo na primeira metade do filme. Só então Simon parece se dar conta da doença de Mark, pois, antes disso, seu companheiro, embora se queixasse de fraqueza e desânimo, não parecia uma pessoa doente em fase terminal. Simon sequer entendia porque Mark tomava remédios. Não que Simon negasse que Mark tivesse AIDS. Apenas não lhe parecia que essa doença fosse fatal, acreditando que os sinais que via em Mark não fossem nada mais que a expressão das manias exageradas de seu companheiro e de seu comportamento histriônico.

Mas, por parte daquele que vive a doença ou o seu pressentimento, parece persistir a sensação de que algo vai se alastrando pelo corpo pouco a pouco, ainda que tal experiência não seja necessariamente marcada por uma deterioração do estado físico. E os filmes que retratam personagens com AIDS estão repletos dessas imagens. Logo nas primeiras cenas de *Postcards from America*, o personagem central, David, lava freneticamente o rosto e senta-se, com ar extenuado. Ele diz para si mesmo: “há algo dentro de mim que está me matando aos poucos”. Como referi no capítulo anterior, esse filme é uma adaptação, em

tom de biografia, da obra do artista norte-americano David Wojnarowicz, morto em decorrência da AIDS em 1992. O título do filme é tirado de um capítulo de seu livro *Close to the Knives* (Wojnarowicz, 1991), no qual o autor narra suas experiências com a doença, sua homossexualidade e a morte de amigos e parceiros. A película consegue retratar de forma poética a experiência da desintegração invisível do corpo que o autor descreve em seu livro (que tem como subtítulo “*a memoir of disintegration*”). Ele escreve:

“I found that, after witnessing Peter Hujar’s death on November 26, 1987, and after my recent diagnosis, I tend to dismantle and discard any and all kinds of spiritual and psychic and physical words or concepts designed to give momentary comfort. It’s like stripping the body of flesh in order to see the skeleton, the structure. I want to know what the structure of all this is in the way only I can know”¹¹ (WOJNAROWICZ, 1991: 116).

No filme e no livro, o corpo se confunde com a paisagem. Belas e longas seqüências com David caminhando pelos desertos americanos, em meio a solilóquios, repetem-se durante a história, e parecem nos dizer sobre a busca do sentido para as experiências internas da doença, da sexualidade e da família. Mas, na visão política de Wojnarowicz, esse debruçar-se sobre o passado, sobre a história individual, é um modo de perscrutar a história coletiva:

“What happens next is the possibility of an X-ray of Civilization, an examination of its foundations. To turn our private grief for the loss of friends, family, lovers and strangers into something public would serve as another powerful dismantling tool. It would dispel the notion that this virus has a sexual orientation or moral code. It would nullify the belief that the government and medical community have done very much to ease the spread or advancement of this disease”¹² (WOJNAROWICZ, 1991: 121).

Essa sensação de impotência e espanto diante do discurso oficial sobre a epidemia, como vimos com Patton, enquanto se sente o corpo tomado por algo que não se sabe o que é, aliada à acusação implícita ou explícita de que a doença foi contraída por uma conduta socialmente reprovada (a homossexualidade),

¹¹ “Eu vi que, após testemunhar a morte de Peter Hujar em 26 de novembro de 1987, e após o meu diagnóstico recente, eu tendo a desmantelar e descartar todos e quaisquer tipos de palavras ou conceitos espirituais, psíquicos e físicos destinados a oferecer conforto momentâneo. É como despelar a carne do corpo a fim de ver o esqueleto, a estrutura. Eu quero saber o que é a estrutura de tudo isso de um modo que só eu posso saber” (tradução minha).

¹² “O que acontece em seguida é a possibilidade de raios-X da civilização, um exame de suas fundações. Transformar nosso privatizado luto pela perda de amigos, familiares, amantes e estranhos em algo público serviria como uma outra poderosa ferramenta que desmantela. Isto desfaria a noção que esse vírus tem uma orientação sexual ou um código moral. Isto anularia a crença que o governo e a comunidade médica têm feito o bastante para aliviar a disseminação e o avanço dessa doença” (tradução minha).

aparece também em vários personagens do filme *Meu Querido Companheiro*. O filme inicia em julho de 1981, quando o jornal New York Times publica uma longa matéria sobre pesquisas do Centro de Controle de Doenças de Atlanta (CDC) com pacientes que apresentam imunossupressão, adoecendo com formas graves de tuberculose, pneumonia e cânceres de pele. A única característica comum entre eles é que são homossexuais. Aos poucos, os personagens vão buscando maiores informações sobre a doença, mas, a morte de uns e o adoecimento de outros fazem com que o pânico se instale entre eles. Um dos personagens vive apalpando os gânglios. Outro pede constantemente ao namorado que procure por manchas em seu corpo. Um terceiro lava as mãos e o rosto sempre que se encontra com alguém sabidamente infectado. O fato de ter relacionamentos com homens, ainda que em relações monogâmicas, soa como o prenúncio da ameaça iminente. O sentimento de desconfiança em relação ao outro se exacerba. Ninguém é inocente e, desse modo, qualquer um pode trazer o perigo dentro de si.

Mas, há aqueles que irão atrás de explicações, na procura de materializar a origem dessa doença. Aqui destaco dois filmes que, com narrativas muito distintas, mas próximos no tempo e na temática, nos oferecem imagens sobre a necessidade de tornar concreta a causa dessa desintegração do corpo e das relações.

E a vida continua tem como personagem central o pesquisador do CDC, Don Francis, interpretado por Mathew Modine. As primeiras cenas do filme remetem ao final da década de 70, quando Don Francis está em missão na África, e assiste ao flagelo de uma população em função do vírus Ebola: em um dia chuvoso, o cientista observa com horror os corpos das vítimas sendo incinerados. Em seguida, o filme passa a mostrar pacientes debilitados, em leitos de hospitais, na Europa e nos Estados Unidos, que morrem após apresentar uma série de patologias associadas a uma deficiência na resposta do sistema imunológico, responsável pelas defesas do organismo. Don Francis, nos primeiros anos da década de 80, trabalha em Atlanta, sede do CDC, e passa a se dedicar às pesquisas envolvendo essa nova enfermidade, cuja causa ainda é ignorada. Em seu escritório, ele tem um quadro negro, onde atualiza diariamente o número de mortos, o que ele chama de “conta de açougueiro”. Toda a equipe de trabalho

reclama constantemente da falta de recursos financeiros para o desenvolvimento de pesquisas e ações mais efetivas. Assim, são contadas as dificuldades que o CDC enfrentou no controle do banco de sangue, na identificação do agente etiológico da doença e no embate com a sociedade a fim de promover comportamentos preventivos. Destaco aqui dois acontecimentos: as disputas envolvendo a descoberta do HIV, protagonizada pelo Instituto Pasteur, um laboratório do governo francês e pela equipe de Robert Gallo, um pesquisador norte-americano financiado pelos Institutos Nacionais de Saúde do governo dos Estados Unidos da América (NIH, National Institutes of Health); e a relação da equipe do CDC com a comunidade de homossexuais organizados na definição de estratégias de enfrentamento e na descrição do “estilo de vida gay”, que se acreditava ser o responsável pela doença e sua propagação. Nesse roteiro principal, são entremeadas histórias de pessoas infectadas pela doença, geralmente ativistas do movimento homossexual da cidade de São Francisco, lidando com o descaso das autoridades e o medo diante da morte que parece iminente. O filme conclui descrevendo a mudança na atitude do governo norte-americano em relação à epidemia, passando a reconhecê-la como um problema de saúde pública e investindo mais recursos na pesquisa com prevenção e tratamento.

As imagens mostradas no início do filme, que descrevem o horror de Don Francis diante da morte de pessoas infectadas pelo *ebola* e de uma paciente angustiada pedindo socorro, minutos antes de morrer, acompanham o pesquisador ao longo de toda a narrativa. Em vários momentos do filme, nos quais ele se sente sem perspectivas para desvendar os enigmas colocados pela epidemia de AIDS, lhe vêm à mente as suas experiências na África, reforçando a sensação de impotência diante daquilo que não se pode explicar e que leva as pessoas à morte.

Um sentimento de pavor semelhante é experimentado pelos personagens que, devido algum sinal no corpo ou a presença de algum outro sintoma indicativo de imunodepressão, identificam em si a possibilidade de carregar consigo o mal que até então nem sequer um nome tinha. Estávamos no início da epidemia, o tempo antes d’O Nome, como refere Patton, quando o que hoje chamamos de AIDS era descrito como uma doença relacionada ao estilo de vida homossexual (GRID, gay related infection disease) e nem sequer havia testes para detecção de anticorpos. Uma mancha na pele, indicativa de um sarcoma de kaposi, um tumor de pele comum em pacientes imunodeprimidos, ou tosses frequentes e escarros

acompanhados de sangue, ou ainda, até mesmo uma gripe mais forte, qualquer uma dessas manifestações era o suficiente para alguém se ver às portas da morte. Todas essas experiências, acompanhadas das repetidas mortes de amigos, amantes e parentes, eram a confirmação, por parte desses sujeitos, de que eles passariam a engrossar as estatísticas dos técnicos da saúde pública, e que estavam expostos a um mal de causas desconhecidas, com poucos investimentos e pesquisas e cuja letalidade era de quase 100 por cento. Sem contar o estigma de se ver como padecendo de uma doença que atingia, no imaginário social, pessoas de condutas desviantes e de comportamentos reprovados.

As imagens que povoam as inseguranças profissionais de Don Francis e o flagelo no qual os pacientes se enredam vão além do temor diante do desconhecido. Eles podem ser entendidos no espectro daquilo que Benjamin chamava de empobrecimento da experiência do homem moderno. Em seu texto de 1933, Benjamin (2000a) refere que a pobreza da experiência cotidiana é um pequeno aspecto da pobreza maior em que vive a humanidade, constituindo, desse modo, um estado de barbárie, caracterizado pelo fato de que as pessoas não se relacionam com o patrimônio cultural de forma vinculada à experiência. Ou seja, a experiência contemporânea é descolada da tradição. Há aqui, no entanto, uma positivação da noção de barbárie: a pobreza da experiência, que nos conduziu à barbárie, também nos traz a possibilidade de um recomeço, de construir experiências a partir da tábula rasa. Nos exemplos propostos por Benjamin, Descartes, Einstein e os cubistas são construtores de uma nova ordem (na filosofia, na física e na pintura, respectivamente), que partem do zero para edificar uma nova visão sobre a realidade, mas que são mais orientados (ou determinados) por uma estrutura (exterior) do que pela experiência da vida interior. Essa é a imagem que essas novas visões irão desenhar do homem moderno: “*Un homme paré de toutes les offrandes sacrificatoires du passé, pour se tourner vers son contemporain qui, dépouillé des ces oripeaux, crie comme un nouveau-né dans les langes sales de cette époque*¹³” (BENJAMIN, 2000a, p. 368)

A associação entre epidemia de AIDS, barbárie e desamparo pode parecer hoje um certo exagero. Já são transcorridos vinte e cinco anos desde os primeiros

¹³ “*Um homem despojado de todas as oferendas de sacrifício do passado, para se voltar na direção de seu contemporâneo que, despido de suas vestes, grita como um recém nascido nas fraldas sujas desta época*” (tradução minha).

casos, e o conhecimento acumulado sobre a doença que possibilitou o surgimento de alternativas terapêuticas que reduziram em muito a morbidade e a mortalidade em decorrência da infecção pelo HIV. Ainda assim, podemos traduzir nossa experiência atual em relação à epidemia por meio da imagem de Benjamin, isto é, o adulto despido do passado que grita como um recém nascido nas fraldas sujas de seu tempo presente. Isso porque, apesar de todo avanço e descoberta científica, a questão do acesso às inovações ainda não foi respondida, em termos globais, pelas políticas públicas de saúde, e, em 2003, três milhões de pessoas que morreram de uma doença para a qual, mesmo não existindo cura, já se tem tratamento. São pessoas que vivem em países pobres que não podem tomar aquilo que mantêm os ricos vivos.

Mas, voltemos ao filme, e tentemos analisar como chegamos a esse estado das coisas. Quando pouco se sabia sobre a doença, a equipe de epidemiologistas, com a qual nosso herói Don Francis colaborava, tratou de fazer suas investigações para tentar conter a progressão, então geométrica, do número de casos. Para tanto, foram atrás do paciente zero, ou paciente índice – responsável pela infecção de toda uma rede de comunicantes (numa tentativa de evidenciar que a doença era sexualmente transmissível) – e, como consequência, tentar interromper a cadeia de transmissão, por meio do fechamento dos estabelecimentos utilizados pelos homossexuais para encontros sexuais, as saunas gays. No filme, a cena do debate entre os médicos e a comunidade gay é reveladora de que os argumentos higienistas, por mais calcados que estejam nas evidências consideradas científicas, chocam-se com os projetos de felicidade que os sujeitos constroem para si, isolada ou coletivamente. Por isso, os homossexuais ativistas protestavam contra o que eles chamam de uma interferência do Estado no único reduto de prazer que eles haviam conquistado a duras penas.

No entanto, os epidemiologistas, agindo desse modo, não estão fazendo nada mais do que o papel que lhes foi destinado, como revela a análise de Foucault sobre as prisões e as sociedades disciplinares, reguladas pela ciência (FOUCAULT, 1977). Mais ainda, o controle sobre a população é um dos elementos constituintes do nascimento do Estado moderno:

“A população aparece como sujeito de necessidades, de aspirações, mas também como objeto nas mãos do governo, como consciente, frente ao governo, daquilo que ela quer e inconsciente em relação àquilo que se quer que ela faça” (FOUCAULT, 1979b: 289).

A tese de Foucault nesse texto é mostrar como o Estado moderno se investiu da função de governar, de exercer o poder, justamente a partir do momento em que a população (e não mais o território, propriedade do soberano, ou o país, espaço delimitado por fronteiras geográficas) passa a ser o objeto do governo. Isto enseja o surgimento da economia política – isto é, um conjunto de saberes que, a partir da mensuração das necessidades e movimentos da população, retira da família e transfere ao governo a gestão das riquezas, constituindo-se em técnica de intervenção sobre a população. Esses são os três movimentos (a problematização do governo, a emergência da população como objeto de intervenção e o isolamento da economia em uma realidade específica e não mais restrita à esfera familiar) que configuram o processo histórico que Foucault denomina por governamentalidade.

Ao tentar descrever minuciosamente e exaustivamente os estilos de vida homossexual, a epidemiologia não está somente rastreando os caminhos de um vírus em uma determinada comunidade, mas, conforme Foucault nos revela, está a serviço de um projeto maior que tem a ver com o poder que o Estado se vê na obrigação (ou desejo) de exercer. Contar mortos e doentes – a conta do açougueiro, segundo Don Francis – é uma das formas de conhecer os movimentos da população e como seus corpos se relacionam com o mundo, com os vírus e com os homens e mulheres que dela fazem parte.

Se *E a vida continua* busca contar de forma verídica as primeiras reações das comunidades gay e médica, *Paciente Zero* aposta na fantasia e no delírio, optando pela comédia musical para contar o retorno de Gaeton Dugas, que ficou conhecido como o paciente zero, ao mundo dos vivos. O filme *E a vida continua* não dá o mesmo peso ao comissário de bordo canadense Dugas que o livro que o inspirou, escrito por Randy Shilts. Douglas Crimp (2002) faz uma análise do livro de Shilts e da polêmica em torno do paciente zero e refere que epidemiologistas e ativistas homossexuais manifestaram seu desacordo com as teses de Shilts, principalmente devido à exposição a que o referido paciente foi submetido. Como Crimp comenta, o filme *Paciente Zero* faz uma sátira aos argumentos de Shilts, buscando humanizar a figura de Dugas e retirando dele a aura de assassino em série, que o livro de Shilts lhe conferiu, ainda que de forma não intencional. Na realidade, o título em inglês (*zero patience*) faz um trocadilho com a expressão cunhada pela epidemiologia. Trata-se, portanto, da impaciência de uma

comunidade que, atônita, vê morrer seus membros, sem que a comunidade científica ou o governo façam algum caso disso.

A narrativa, repleta de números musicais, ao modo dos filmes Hollywoodianos dos anos cinquenta, conta o inusitado romance entre o espectro do comissário de bordo Gaeton Dugas, no filme chamado de *Zero*, e o explorador britânico Sir Richard Burton. Este, após ter descoberto o elixir da vida eterna em uma de suas expedições em países tropicais durante o século XIX, administra um museu de história natural no Canadá. Por ser um fantasma, Gaeton só pode ser visto por Richard, que, inicialmente, enxerga nele a possibilidade de conquistar um prêmio Nobel, com a identificação da origem da doença e sua cura. Zero, por sua vez, busca encontrar uma explicação para o fato de ter sido conduzido à posteridade como o disseminador de uma peste da qual ele nem tinha conhecimento que era portador. Em sua pesquisa, acompanhada pelo comissário, Richard produz um documentário sobre a trajetória de Gaeton, com entrevistas de seus parentes e amigos, e acaba criando uma história que o retrata como um promíscuo sexual e aventureiro, o que atrai sobre o pesquisador a ira de uma amiga de Gaeton, agora tornada uma ativista xiita do movimento de luta contra a AIDS. Em seu filme, Greyson parece não poupar ninguém: desmantela a epidemiologia e acusa a ciência de produzir mitos; ironiza os grupos políticos criados na esteira da epidemia, ecoando as teses de Cindy Patton, sobre a indústria da AIDS; apieda-se, com sarcasmo, da comunidade homossexual, que, obnubilada pelo culto hedonista ao corpo e repleta de afetação, faz ouvidos moucos ao perigo que a espreita.

Diante desse quadro, nosso paciente se impacienta. E passa a interferir nas pesquisas de Richard, numa tentativa de reverter o seu passado e voltar ao mundo dos vivos, na forma de um vivente. Nesse processo, Zero examina seu sangue em um microscópio e vê seus linfócitos T (células responsáveis pela imunidade e que são os alvos preferenciais do HIV) naufragando na corrente sanguínea. Ele se assusta por notar que as células de seu sistema imune não são solidárias entre si. Após uma agitação, surge uma travesti de roupas escuras, protegida (ou simplesmente enfeitada) por um guarda chuva preto. Gaeton pede que ela saia de seu sangue, e esta lhe retruca que ele deve ser mais educado, pois há muito que ninguém se digna a dirigir-lhe a palavra. Inquirido pelo paciente, o HIV diz que

não há evidências científicas de que ele seja o causador de todo esse mal. Aparecem outras células, mulheres vestidas de amarelo com inscrições como “sífilis”, “citomegalovírus”, “micose”, que arvoram para si a responsabilidade pela derrota do sistema imunológico. Uma delas sugere que, talvez, seja a combinação de todas elas que cause a AIDS. O HIV as rechaça, e diz a Gaeton e Richard que eles devem exigir maior esforço da ciência para encontrar uma solução para a AIDS, fazendo uma apologia do sexo seguro. Gaeton, então, passa a suspeitar que talvez ele não tenha sido o primeiro caso e o HIV lhe assegura que outros provavelmente teriam transmitido a doença para ele, pois também não se sabiam infectados, concluindo que a transmissão da AIDS não é um fato que deva ser encarado de forma moral.

O filme de Greyson talvez seja uma tentativa de reverter o discurso da culpabilização que foi dirigido aos homossexuais no início da epidemia. E, nesse processo, no faz ver as dificuldades que encontramos ao ter que lidar com o que não vemos e, portanto, mal conseguimos representar. Mas, com a fenomenologia aprendemos que fazer imagens é uma forma de dar sentidos para a realidade e, desse modo, construí-la, tal como fazemos com nosso corpo. É dessa maneira que Wojnarowicz busca produzir sentidos para suas experiências com a doença e a sexualidade:

“These fantasies give me distance from my outrage for a few seconds. They give me momentary comfort. Sexuality defined in images gives me comfort in a hostile world. They give me strength. I have always loved my anonymity and therein lies a contradiction because I also find comfort in seeing representations of my private experiences in the public environment. They need not be representations of my experiences – they can be the experiences of and by others that merely come close to my own or else disrupt the generic representations that have come to be the norm in the various medias outside my door. I find that when I witness diverse representations of ‘reality’ on a gallery wall or in a book or in a movie or in the spoken word or the performance, that the larger the range of representations, the more I feel there is room in the environment for my existence, that not the entire environment is hostile¹⁴” (WOJNAROWICZ, 1991: 120-1).

¹⁴ “Estas fantasias me distanciam de minha indignação por alguns momentos. Elas me dão conforto momentâneo. A sexualidade definida em imagens me conforma em meio a um mundo hostil. Elas me fortalecem. Eu sempre amei meu anonimato e aí reside uma contradição porque eu também encontro conforto ao ver representações de minhas experiências privadas no ambiente público. Elas não precisam ser representações de minhas experiências – elas podem ser experiências de e por outros que meramente se aproximam das minhas próprias ou de outros e rompem as representações genéricas que se tornaram a norma nas várias medias fora de minha casa. Eu vejo que quando observo diversas representações da ‘realidade’ em uma galeria de arte, ou em um livro, ou em um filme ou na palavra falada da performance, quanto maior for o espectro

Encontrar espaço e conforto para as experiências privadas, que são vividas quase que sempre sob a égide da hostilidade, por meio da sua representação tornada pública, isto é, na relação com o outro, é o que ajuda a tornar visível e presente o que, em forma bruta, ainda não possui um nome. É o trabalho da linguagem, tal como Foucault descreve em *As palavras e as coisas*:

“As utopias consolam: é que, se elas não têm lugar real, desabrocham, contudo, num espaço maravilhoso e liso; abrem cidades com vastas avenidas, jardins bem plantados, regiões fáceis, ainda que o acesso a elas seja quimérico” (FOUCAULT, 1992: 7).

Mas, não são somente espaços maravilhosos e jardins bem plantados que vamos encontrar nas imagens produzidas pelos filmes que retratam a epidemia de AIDS. Se até aqui me centrei nas narrativas sobre a relação com o invisível e que, portanto, resistem ao nome ao mesmo tempo em que o buscam, outras produções irão trazer à cena os corpos devastados pela doença, a um passo da morte.

5.2. Perto do fim

A irrupção no corpo dos sintomas de uma doença marcada por estereótipos ligados a comportamentos sexuais considerados desviantes produz imagens que têm impacto bem diferente quando comparadas aos personagens acima descritos, que não podem ver o que acontece nos seus corpos. É o que assistimos no filme *Filadélfia*, no qual encontramos um advogado bem sucedido, de uma grande e respeitada empresa de advocacia. Andrew Beckett, personagem vivido por Tom Hanks, é um *workaholic*, dedicando-se quase que integralmente à empresa. Como prova de reconhecimento, ele é escalado para representar um dos maiores clientes da firma. No entanto, no momento dessa promoção, um dos sócios repara que Andrew tem uma mancha no rosto e pergunta-lhe o que é aquilo. Constrangido, ele diz que levou o golpe de uma raquete, enquanto jogava tênis.

A mancha que Andrew referiu ser fruto de um acidente era, na verdade, um sarcoma de Kaposi, um tipo de tumor de pele, comum em pacientes imunodeprimidos. Uma semana após receber essa importante incumbência, Andrew está trabalhando em casa, e agora ele não tem apenas uma mancha no rosto, mas, além do sarcoma do lado esquerdo ter aumentado, outro já desponta na face direita. Para poder ir ao trabalho, Andrew tem que maquiá-lo o rosto, a fim de ocultar os sinais que indicam que ele tem AIDS. Andrew divide seu tempo entre o

de representações, mais eu sinto que há espaço no ambiente para minha existência, que nem todo o ambiente é hostil” (tradução minha).

trabalho e idas ao hospital, para fazer seus exames, receber tratamento e cuidar de intercorrências devidas às infecções oportunistas, que acometem os pacientes de AIDS. Lembro que a história de Andrew se desenrola no final dos anos 80, quando as alternativas terapêuticas ainda eram insuficientes ou meramente paliativas.

Após um mês, Andrew vai buscar ajuda de um advogado, Joe, interpretado por Denzel Washington. Ele foi demitido e quer provar que isso se deu em função de sua doença, isto é, que teria sido um ato de discriminação. No entanto, o aspecto físico de Andrew já é completamente diferente do advogado brilhante e bem sucedido que vimos algumas cenas antes. O cabelo está completamente ralo e seu corpo bem mais magro. Joe não consegue esconder o seu constrangimento diante de Andrew, e olha, estarrecido, para todos os objetos que ele vai tocando em sua rápida conversa. Por fim, ele não aceita o caso de Andrew e, comentando o ocorrido com sua esposa, não disfarça o seu incômodo com relação à homossexualidade e à doença de Andrew. No entanto, Joe é negro, e sabe o que é ser alvo de atitudes discriminatórias. Encontra-se casualmente com Andrew numa biblioteca pública, e vê que ele é mal tratado pelas pessoas, em função do fato de ter AIDS, algo que Andrew não pode mais esconder. Joe aceita, nesse momento, a representar Andrew no processo contra a empresa que o demitiu.

Filadélfia não é somente um filme sobre AIDS, mas, basicamente, sobre os inúmeros preconceitos e estigmas (raciais, sexuais, em função da doença) e da decorrente intolerância que marcam a sociedade norte-americana e que também podemos encontrar na cultura brasileira, ainda que com matizes bem distintas. Mas, também estamos falando de uma produção cinematográfica que, idealmente, deve conquistar platéias, e, nesse sentido, o diretor lança mão de todos os recursos para tornar a doença um espetáculo visual. Não nos esqueçamos que é um filme de tribunal, gênero cinematográfico muito comum na indústria cultural norte-americana, que busca fazer uma sinergia entre os gêneros de suspense e policial, com grande aceitação no gosto das audiências. Em dado momento, quando ainda não havia sido demitido, Andrew está no hospital e precisa resolver um problema no trabalho. Vai até um telefone público. A câmera descreve um zoom (aproximação da imagem, partindo de um plano geral para um plano mais fechado) em direção à região posterior do pescoço de Andrew, onde desponta

mais um sarcoma e, no contra-plano, temos uma mulher sentada na sala de espera, parecendo olhar fixamente para esse sinal. O movimento da câmera, a oposição entre a atitude da mulher com seu olhar assustado que perscruta (o olhar do espectador) e a atitude passiva de Andrew – agora transformado metonimicamente no sarcoma – ao ser visto pela moça, a música típica de filmes de suspense, todos esses elementos prendem a nossa atenção de um modo no qual a identificação com a imagem parece irresistível.

No julgamento do processo movido por Andrew contra seus ex-patrões, um dos grandes argumentos, tanto para a defesa como para a acusação, tem a ver com o modo como os outros percebem ou não os sinais que seriam indicativos de uma doença. A advogada da empresa sustenta que Andrew foi bem sucedido na tarefa de ocultar a doença (e, conseqüentemente, a sua homossexualidade) de seus companheiros de trabalho, de modo que a AIDS não teria sido o motivo de sua demissão, mas, sim, a sua incompetência profissional. Já para o advogado de Andrew, o que sustenta a ação é uma atitude hipócrita com relação ao que, no outro, é percebido como desvio. Seguindo um acordo tácito, um finge que não tem alguma coisa (AIDS, homossexualidade) e o outro finge que não vê *o que não dá mais para ocultar*, como diz a canção. O corpo se fez presente para o sujeito, denunciado pelo outro, como vimos com Drew Leder.

Pois as manchas estão todas lá, para quem as quer ou não vê-las. No tribunal, pede-se que Andrew (tal qual o homem elefante, como referi no primeiro capítulo) se olhe num espelho, para ver se ele identifica em si as manchas que os outros porventura teriam visto. Como agora as manchas estão no peito, ele é solicitado a tirar a camisa. Nesse strip-tease macabro, as marcas que ele traz no corpo são mostradas aos telespectadores por meio da imagem refletida no espelho, mas, também, no olhar constrangido das pessoas presentes na cena, principalmente os jurados. Ou seja, no momento em que a doença irrompe tanto no tecido social, como no corpo do sujeito, ela parece colocar o foco naquilo que antes estava lá, mas ninguém parecia notar, isto é, o corpo. Trata-se de um corpo alienado e estranho ao sujeito e aos outros, que constitui uma contundente presença que ameaça a imagem de si. No caso de uma doença contagiosa, como a AIDS, essa ameaça não diz respeito somente ao sujeito, mas a todo o conjunto da sociedade, mesmo que suas formas de transmissão estejam circunscritas a

determinados comportamentos que não atingem a todos. O corpo doente demanda não somente a atenção médica; esse objeto estranho agora é fonte de perigo e precisa ser contido e enclausurado, restringindo-se os contatos, mesmo os mais inofensivos. Não é só o doente que age em função de seu próprio corpo, tentando resgatar-lhe a saúde e mitigar-lhe a dor. Como vimos com Douglas Crimp e Cindy Patton, o corpo com AIDS põe em marcha os preconceitos em relação ao sexo, ao prazer e mesmo em relação ao estar doente, fazendo com que todos os outros se orientem tendo como foco o corpo daquele que sofre, mas, não para curá-lo ou tratá-lo, que é o que um doente necessita, mas para aprisioná-lo ainda mais em sua rede de sofrimento.

Mas, até para o mal incurável, para *o que não tem remédio e nunca terá*, deve existir uma possibilidade de redenção. Andrew a encontra por meio da música, ou transportando-se para um lugar emocional e volitivo do qual o corpo doente está ausente, ou, as representações segundo Wojnarovicz. Em uma das cenas mais comoventes do filme, quando Joe pretende ensaiar o interrogatório com Andrew, esse resiste às perguntas que o advogado lhe faz. Ao fundo, escutamos uma ária cantada por Maria Callas. Andrew começa a traduzir para Joe o sentido da melodia. *“Trago sofrimento aos que me amam. Encontrei o amor no sofrimento”*. A luz se modifica, assumindo um vermelho intenso, o que confere à cena um clima de irrealidade e fantasia. Andrew, segurando em uma das mãos o suporte para o soro que está injetado em suas veias, parece estar inebriado pela música. O olhar de Joe é de assombro e surpresa. A humanidade de Andrew lhe é revelada, e ele não é mais o corpo com AIDS, o corpo homossexual. Estabelece-se entre os dois um processo que Drew Leder denomina de incorporação mútua. A discussão sobre o outro no processo de percepção e consciência corporal revela a forma como podemos compartilhar humores, idéias e experiências na intersubjetividade, ou, como refere Leder, de forma co-transcendental.

Mas, ao final, Andrew depara-se com a morte. Na última sessão em que ele comparece ao tribunal, seu corpo está completamente debilitado. Na cena seguinte, ele já está internado, e no tribunal sua ausência é representada por meio do foco, em primeiro plano, da cadeira que ocupava, agora vazia. Após a sua morte, durante o funeral, parentes e amigos se reúnem em torno de uma televisão, onde se assiste a um vídeo caseiro, no qual são representadas imagens da infância

de Andrew. O corpo que no ritual de luto se faz presente por meio da imagem televisiva – que metáfora explícita! – é o da criança. Parece uma tentativa de resgatar uma corporeidade que a doença devastou, que o preconceito sexual humilhou e que os outros aprisionaram no olhar condenatório. Puro devir, o infante Andrew olha para a câmera e seu olhar ingênuo e infantil nos promete um futuro sem AIDS, nem doenças, onde as relações acontecem na espontaneidade dos gestos não premeditados e no desejo de conhecer e habitar o mundo, este mundo de corpos, chagásicos e deformados, que dançam pelo simples prazer de dançar.

Filadélfia não está sozinho na galeria de filmes que retratam pacientes de AIDS desfigurados, esqueléticos, cobertos de manchas, enfim, em fase terminal. Aliás, enumerar essa lista nos faria concluir que há mais produções dessa natureza, principalmente no cinema narrativo norte-americano, do que filmes com imagens semelhantes às aquelas a que me referi na primeira parte deste capítulo, nos quais a AIDS é um mal invisível e, algumas vezes, sem nome. Seria necessária uma observação empírica para configurar um perfil padrão das transformações físicas devidas ao adoecer com AIDS. Além disso, a introdução da terapia antiretroviral combinada de alta potência, o chamado coquetel, em meados da década de 90, alterou em muito a evolução da doença e a devastação que ela causa no corpo. Mesmo assim, constato que a imagem do corpo desfigurado insiste no imaginário social que se produz em torno da doença. E isso será reforçado em muitos filmes sobre o tema, ainda que produzidos mais recentemente e ambientados no tempo presente, como é o caso de *As horas*. Aqui, como referi no capítulo introdutório, o personagem interpretado por Ed Harris, que vive com AIDS no ano de 2001, não tem uma aparência muito diferente de Andrew Beckett, de *Filadélfia*, ambientado no início dos anos 90.

Estamos assim diante do processo de captura do corpo, descrito por Gwendolyn Audrey Foster, em sua obra sobre a relação entre subjetividade pós-colonial e as imagens sobre o corpo produzidas pelo cinema (FOSTER, 1999). Nesse texto, a autora mostra como o olhar das platéias é orientado por uma concepção colonialista e eurocêntrica com relação ao corpo da mulher, em especial, e de culturas tidas como marginais (os não ocidentais, os homossexuais). Também inspirada pelas teses foucaultianas sobre as sociedades disciplinares,

Foster sustenta que a fotografia, no final do século XIX e, posteriormente, o cinema cumprem com a função de capturar o corpo e submetê-lo ao olhar do outro. Tal processo tem o propósito, ainda que inconsciente (embora esse não seja sempre o caso) de ratificar estigmas e preconceitos com relação à sexualidade, classe social, comportamento, perpetuando a abordagem colonialista em relação à diferença, ao desvio.

“Yet the image is not bound to that reading, or to that time when it was produced. It kept on (re) presenting and (re) narrating itself in a performative gesture that defies patriarchy, Colonialism, or the history of penalization of sexuality, most especially any sexuality that is deemed aberrant, Queer, pathological or impure. (...) What is at stake, then, is that we guard against attempts to recolonize the past and its images. We must avoid systems that participate in the regulation of the body and sexuality, and attempt to discipline the body without our consent”¹⁵
(FOSTER, 1999: 30).

Assim, muitas das imagens que o cinema nos oferece sobre pessoas vivendo com AIDS nos asseguram que estamos diante de um inteiramente outro e, desse modo, nos ajudam a capturá-lo numa rede de significados que se lhe grudam ao corpo. Ou, conferem ao corpo essa materialidade – deformada, frágil, abjeta – e não outra, talvez como uma forma de nos alertar para aquilo que não podemos querer parecer ou ser. Por ser o cinema calcado em processos de projeção e identificação (XAVIER, 1984), ao ser capturado no fotograma e enquadrado na tela, esse corpo não mais nos pertence. Nosso corpo é um outro para nós.

As imagens de pessoas doentes produzidas pelos filmes narrativos ajudam a regular as relações entre os corpos por meio da intensificação do estranhamento, que tem como propósito definir ou reafirmar normas e lugares sociais. No filme de Gregg Araki, *Mistérios da Carne* (*Mysterious Skin*), temos dois personagens de uma cidade do interior dos Estados Unidos que, a partir de experiências de abuso sexual na infância, vivem suas adolescências e início da vida adulta procurando sentidos que tragam algum lenitivo para o trauma. Enquanto Brian acredita que teria sido abduzido por extraterrestres quando criança, Neil relaciona-se sexualmente com diversos homens, geralmente mais velhos, em troca de dinheiro,

¹⁵ “No entanto a imagem não é lançada para aquela leitura, ou para o momento em que foi produzida. Ela continua a se (re) apresentar e (re) narrar em um gesto performático que desafia a patriarcado. Colonialismo, ou a história da condenação da sexualidade, mais especialmente qualquer sexualidade que é considerada aberrante, esquisita (homossexual), patológica ou impura. (...) O que está em jogo, então, é que fiquemos alertas contra tentativas de recolonizar o passado e suas imagens. Nós devemos evitar sistemas que atuam na regulação do corpo e da sexualidade, e tentam disciplinar o corpo sem o nosso consentimento” (tradução minha).

mas seu cotidiano lhe parece monótono e decide mudar-se para Nova Iorque. Lá, passa a circular pelas noites em bares e boates gays, intensificando e diversificando suas experiências com a prostituição. Desabituaado a utilizar preservativos nas relações sexuais, pois, como lhe disse um de seus parceiros em sua cidade natal, essas doenças são coisas de cidades grandes, Neil surpreende-se quando um cliente o obriga a por o preservativo, penetrando-o com uma expressão que denota mais curiosidade do que prazer. Mas, o contato com um cliente com AIDS produz um impacto forte em Neil. Ele é convidado por um homem a ir ao seu apartamento, um lugar muito refinado e bem decorado. Na cabeceira da cama, um quadro de Veemer (*moça com um brinco de pérola*) intriga Neil e os dois iniciam uma conversa sobre a beleza. O cliente pede que Neil se dispa e, quando este está seminud, lhe diz: “agora é a minha vez”. Lentamente, o homem vai abrindo sua camisa, retirando-a lentamente, o que nos faz ver, em forma gradual, uma série de manchas escuras em seu torso (como assistimos em *Filadélfia*, na cena do julgamento). Neil se assusta e não consegue disfarçar o espanto e o cliente lhe conforta: “não se preocupe; este será o sexo mais seguro que você jamais teve em sua vida” e lhe pede que faça uma massagem em suas costas. Neil está sentado sobre o homem que jaz de bruços sobre a cama, e suas mãos percorrem e apertam as costas do cliente, a pele coberta de tumores. Este, por sua vez, geme como se estivesse sendo penetrado e murmura: “eu só queria que alguém me tocasse; há muito tempo que ninguém me toca”. (Aliás, é quase essa a expressão que o HIV diz a Gaeton, em *Paciente Zero*, o que mostra que o paciente com AIDS é visto, muitas vezes, como a encarnação, não de um sujeito, mas de um vírus). Enquanto isso, Neil tenta conter o choro. Mas, na cena seguinte, já ao lado da amiga com quem divide o apartamento, Neil chora de forma compulsiva e aceita a proposta de emprego que ela lhe faz.

O enquadramento de corpos marcados ao lado de corpos saudáveis produz um contraste que cria no espectador uma sensação de estranhamento e distância. Isso permite que, por um lado, o olhar torne cativos os corpos que assiste, mas, por outro, como revela a análise de Foster, também se faça cativo, capturado pelo que vê. Essa complementaridade entre colonizados e colonizadores, na linguagem de Foster, ou, dito de outro modo, nos referenciais fenomenológicos que orientam esta pesquisa, a construção dos corpos (dos sujeitos corporais) a partir do olhar do outro, é o que estabelece os marcos que nos permitem a orientação no espaço e no

tempo (no corpo e no espírito, segundo a análise de Bakhtin). Se, por um lado, a degradação do físico do outro nos faz lembrar os limites que enquadram nosso corpo, por outro, nos faz querer alargar as horas do espírito, na tentativa de entender o significado da morte e buscar alternativas de redenção.

5.3. Anjos caídos

Ainda que a AIDS não seja seu tema central, duas produções canadenses do diretor Denys Arcand irão retratar a doença como sinal de um processo de degradação dos valores que servem de esteio para a agregação social. Trata-se de: *O declínio do Império Americano* e *Amor e restos humanos*.

No primeiro, temos um grupo de professores universitários de história que discutem suas aventuras sexuais. O filme é muito didático com relação à tese que pretende defender. Logo no início, Diane entrevista Dominique, e, nessa conversa, enuncia o mote do filme: devido a uma exacerbação do hedonismo e da preocupação com os desejos pessoais e de curto prazo, homens e mulheres da idade contemporânea repetem a história de seus antepassados no ocaso de muitas civilizações. A ausência de projetos coletivos decorrente da crise de sistemas políticos, que alimentavam utopias, cria um momento histórico no qual os vínculos sociais se sustentam somente na medida em que podem propiciar prazeres imediatos. O que se prenuncia é a invasão da barbárie, aliás, título do filme de Denys Arcand que narra o reencontro desses mesmos personagens, quinze anos após, em função da doença terminal de um deles (*As invasões bárbaras*). Em seguida, o filme intercala as conversas travadas pelos homens, durante a preparação do almoço em uma casa de campo, e pelas mulheres, numa academia de ginástica. Em meio à degustação de bebidas e pratos variados, os homens relembram suas aventuras extraconjugais e a busca insaciável por sexo. Na academia, as mulheres fazem exercícios e comentam o calvário que é ter que parecer mais jovem, para continuar cativando a atenção de seus maridos e parceiros. Elas também falam de casos extraconjugais (apenas uma delas é casada, mas todas já tiveram parceiros fixos em algum momento de suas vidas) e oferecem contrapontos aos mesmos assuntos que os homens discutem, enquanto as esperam.

Entre eles, está Claude, um homossexual assumido, atormentado por apresentar sintomas de uma doença que ele teme ser AIDS (Claude vai ao

banheiro e urina sangue, o que lhe deixa muito consternado). Em dado momento, um dos personagens se dirige a Claude, e lhe pergunta se ele não tem medo de pegar AIDS e, sem que ele responda, os outros homens começam a falar de doenças venéreas e como a homossexualidade, se não fosse a AIDS, poderia ser uma alternativa interessante para evitar casamentos aborrecidos e uma intensificação de experiências sexuais.

Enfim, quando as mulheres chegam para o almoço, o conflito se instala com a presença do namorado de uma das mulheres, um tipo de modos pouco refinados, quando comparados aos dos intelectuais ali presentes. Esse personagem masculino é olhado com desconfiança por quase todos, com exceção de Claude, que se sente atraído sexualmente pelo namorado da amiga. Ele causa desconforto entre os comensais, ao comentar que ficara escutando a conversa entre os homens antes que as mulheres chegassem e que achava uma atitude hipócrita todo o palavrório sobre sexo e casos extraconjugais, que descamba em uma tergiversação para camuflar a frustração. Ele e sua namorada, como ela havia relatado à amiga na sauna, mantêm relações sadomasoquistas, que contrasta com as inúmeras experiências narradas pelos demais, ainda que permeadas de tórridos romances e encontros sexuais.

O outro filme desse diretor a que me referi também irá tratar de relações sexuais que ocorrem em contextos de violência. O personagem central é David, um garçom assumidamente homossexual, que divide seu tempo entre o trabalho e incursões a boates gays, em busca de sexo e diversão. Ele mora com Candy, uma ex-namorada tornada amiga, que vive à busca de uma relação mais estável com homens. David tem um amigo dos tempos do colégio chamado Bernie, um funcionário público de modos introspectivos e lacônicos, que sente uma atração velada por David. Bernie gosta de ter aventuras sexuais com diferentes mulheres, e sempre procura por David em seus momentos de depressão. Além desses personagens, David tem uma amiga, Benita, que possui poderes para-normais, e atende clientes que, em sua maioria, desejam realizar fantasias sexuais nas quais assumem papéis submissos, com açoites e outras formas de humilhação. Ao longo do filme, somos informados sobre atos de violência sexual sofridos por mulheres, que culminam nas mortes das vítimas e seguem o mesmo padrão, o que indica a ação de um assassino em série.

Em uma das primeiras cenas do filme, Benita diz a David que vê uma luz estranha em sua alma, e que isso tem a ver com algo muito ruim que acontece não diretamente com ele, mas com as pessoas que ele ama. Destaco aqui dois elementos do enredo que, entre outros, podem ter relação com essa premonição de Benita. David reencontra um ex-parceiro na boate e os dois se retiram para um canto, onde, após fumar um cigarro de maconha, mantêm uma relação sexual. Em outro momento da estória, David escuta uma mensagem deixada por esse amigo na secretária eletrônica, na qual ele refere que realizou um teste anti-HIV, e que o resultado deu positivo. A AIDS e o medo do contágio rondam os ambientes nos quais David circula e parecem acentuar o distanciamento afetivo que ele insiste em manter com parceiros e amigos.

Mas, é na forma como o filme retrata o relacionamento entre David e Bernie que encontro, de forma mais explícita, a deterioração das relações de afeto advinda com o culto ao individualismo, demonstrado em “*O Declínio do Império Americano*”. Bernie, em vários momentos, se queixa a David de que sente falta da proximidade que tinha com o amigo em outros tempos, o que David não consegue compreender (ou finge não compreender), dada a sua crença na heterossexualidade de Bernie. Aos poucos, Bernie fala de sua insatisfação com seus encontros sexuais e, tentando animar o amigo, David o leva para um encontro com Benita. Chegando à casa da amiga, David se surpreende com o modo violento com que Bernie trata a jovem, e intervêm, para evitar que ele a machuque. Bernie sai transtornado do apartamento e Benita adverte David de que ele deve impedir que o amigo cometa alguma besteira. David intui que Bernie talvez queira maltratar a amiga com quem divide o apartamento e, de fato, ao chegar lá, encontra-a sendo espancada pelo amigo. Bernie se refugia no telhado do apartamento, onde ele e David têm o hábito de trocar confidências. David deduz que Bernie tem relação com os assassinatos em série que estão ocorrendo e pergunta ao amigo qual a razão desses atos. Bernie diz que fazia isso para superar o amor que sente pelo amigo, ou por não se sentir correspondido na mesma intensidade. Então, afirmando seu amor por David, Bernie se lança do alto do prédio.

Não é incomum que a AIDS seja retratada em filmes narrativos em meio a relações afetivas deterioradas. Nessas duas narrativas, a doença se insinua junto

aos corpos mutilados das vítimas de Bernie, marcados com açoites dos clientes de Benita e da namorada do intruso no almoço de “*O Declínio*”. A doença parece rondar o oco dos corpos abandonados, desse modo tornados verdadeiros restos humanos, para aí, após um leve descuido, fazer a sua morada. Porém, não são as práticas do chamado sexo seguro que são utilizadas para afastar o mal. Em vários momentos, os personagens de *Amor e Restos Humanos* se lembram do uso do preservativo antes do ato sexual, mas, uma presumida percepção de ausência de risco de contágio, ou mesmo a falta do insumo, faz com que a relação seja consumada sem proteção. Algumas análises precipitadas poderiam apontar para um comportamento auto-destrutivo ou um desejo de aniquilação. Prefiro, contudo, as explicações de Douglas Crimp e Cindy Patton: na medida em que os discursos oficiais insistem na equação que iguala a infecção pelo HIV à homossexualidade, sempre associada a comportamentos promíscuos, e a tecnicidade das respostas à epidemia encobre e nega sua potencialidade como intervenção política, os sujeitos têm dificuldades de assimilar ativamente as informações que poderiam lhes proteger do contágio, reproduzindo relações calcadas na alienação dos corpos. Assim, ao insistir no poético amálgama dos corpos, essas imagens parecem nos revelar que a necessidade de amor é imperiosa diante de qualquer fatalidade. Mas, não se trata de um amor pelo outro, pois esse parece elidido, enquanto valor ético, do processo de constituição do corpo amante, dado que o corpo do amado é somente percebido na sua dimensão de corpo de consumo. As imagens da AIDS que se colam ao encontro dos corpos são aquelas que ainda nos fazem enxergar nela a doença do inteiramente outro. Elas se expressam na invisibilidade de algo que nos consome aos poucos, ou na deterioração visível do corpo, mas nunca no meio do caminho entre esses dois eventos, o espaço imaginário por onde os corpos desses personagens circulam.

“A cultura narcísica da exibição publicitária, como mostrou Lasch, desferiu um duro golpe nessa moral (a do romantismo) ao explorar o hábito das confissões públicas de segredos sexuais e emocionais, com vistas à venda de bens e serviços. A cultura somática finalizou o assédio ao fazer do corpo espelho da alma. O corpo se tornou a vitrine compulsória de nossos vícios e virtudes, permanentemente devassada pelo olhar do outro anônimo” (COSTA, 2004: 198).

Assim, em *Amor e Restos Humanos*, as imagens do corpo de Bernie despencando para a morte e da secretária eletrônica que anuncia à David que seu ex-parceiro é portador do HIV pressagiam o espectro da doença para aqueles que

se acreditavam longe de seu alcance. Nesse mundo abandonado por Deus, onde aos homens resta o contato com a materialidade de corpos sem espírito, a AIDS é, ao mesmo tempo, reforço e expressão do que Costa denomina, com Christopher Lasch, de cultura narcísica. Ao elidir o amor e nos deixar apenas com os restos humanos do que outrora amamos, o filme de Arcand não abre perspectivas para a redenção, pois aprisiona os corpos no olhar de uma doença que não se mostra totalmente, mas se insinua o tempo todo. É o que também assistimos em *Mistérios da Carne*: nos encontros sexuais que Neil mantém com outros homens, ainda que ele saiba de que a AIDS é uma doença que atinge homossexuais e que seus amigos o alertem o tempo todo sobre a importância de tomar precauções, ele somente usará o preservativo mediante a solicitação eventual de um parceiro. Mas, como referi acima, é quando ele se depara com um corpo coberto de sarcomas, que ele consegue tornar presente para si, corporificar, o que antes era só um pálido e fugidio espectro.

Outros espectros, no entanto, serão mais contundentes e, portanto, mais visíveis, nas imagens que falam dessa associação entre AIDS, homossexualidade, culpa e redenção. *Angels in America* é uma série de televisão dirigida por Mike Nichols, a partir de um roteiro escrito por Tony Kushner, baseado em peça teatral de sua autoria, que retrata o sofrimento de Prior Walter, desde o momento em que ele se descobre doente de AIDS, em meados dos anos 80. Originalmente, os produtores da série tinham a intenção em transpor o roteiro para as telas de cinema, mas, devido à longa duração, optaram pelo formato televisivo, a fim de evitar que houvesse uma descontinuidade muito grande entre a distribuição e exibição das diferentes partes. Assim, a série tem dois episódios, – *O milênio se aproxima* e *Perestroika* – divididos em três capítulos cada. No primeiro episódio, Prior revela ao namorado que tem AIDS, e que sua saúde está se debilitando muito. Assustado, David, o namorado, abandona Prior, e busca refúgio em encontros sexuais furtivos no Central Park, justificando seus atos (e culpa pelo abandono do parceiro) por meio de suas teorias sobre a aproximação do milênio e a decadência das relações interpessoais, e que a AIDS não é mais do que um sintoma dessa degradação moral. Nesse processo, conhece Joe, um jovem advogado que, educado numa tradição mórmon, tenta exorcizar sua homossexualidade e encontrar alguma paz ao lado de sua esposa, Harper. Esta, por sua vez, sentindo o casamento desmoronar, passa os dias tomando toda a

espécie de medicamentos psiquiátricos, refugiando-se em suas alucinações. Joe é assistente de Roy Cohn¹⁶, um advogado inescrupuloso que fez carreira na esteira dos desmandos do Senador Macarthy, perseguindo comunistas e homossexuais. Debilitado e sentindo-se aniquilado pelo abandono de David, Prior tem seguidas intonações, ao mesmo tempo em que passa a ter estranhas visões: seus antepassados (todos com o mesmo nome, na medida em que Prior descende de uma linhagem de nobres ingleses) aparecem para lhe dizer que ele é um predestinado, e um anjo sob a forma de mulher alada anuncia que ele é um profeta. No segundo episódio, Prior recebe do anjo as instruções para cumprir sua missão: Deus teria abandonado os anjos por estar descontente com os rumos tomados pela humanidade e, segundo o anjo, Prior seria o profeta que poderia trazer Deus de volta ao convívio dos anjos, por meio da suspensão do movimento, pois é o progresso que traria, na ótica dos anjos, a degradação da vida humana. Ele, então, sobe aos céus para visitar o conselho de anjos, e adverte-os de que a vida não pode parar, pois é o movimento da vida que confere algum tipo de autonomia aos viventes. Prior conclui que os anjos deveriam abrir um processo contra Deus por causa do abandono. Os anjos o abençoam, e Prior volta à terra. Ele consegue, então, ter acesso aos medicamentos que Roy Cohn guardava trancados em uma geladeira, pois, após sua morte, o enfermeiro que cuidava do advogado levou os remédios para Prior. Roy Cohn havia usado de sua influência junto à Casa Branca para participar de um protocolo clínico de testes com AZT, mas, como havia demorado em aceitar o fato de estar com AIDS, por não querer revelar sua homossexualidade, fez com que sua saúde já estivesse muito abalada quando começou a usar os medicamentos.

Cada episódio de *Angels in America* abre com uma seqüência aérea, com a câmera focalizando a cidade de São Francisco envolta em nuvens, passando por cidades do meio oeste norte-americano, até pousar no coração de Manhattan, na fonte do Central Park, na qual há uma estátua do anjo Betsaida. A câmara se coloca, então, na base da estátua, focalizando o anjo de baixo para cima e, por meio de um efeito especial, o rosto da imagem de mármore levanta-se e encara a câmera. Esse olhar fixo, pétreo, pode ser interpretado como o olhar da imagem

¹⁶ Roy Cohn é um personagem verídico, com grande influência no congresso americano nos anos 60 e 70, e que atuou no processo que resultou na condenação de Ethel Rosenberg à pena de morte. Ele morreu em decorrência da AIDS ao final dos anos 80, como retrata o filme.

que captura o espectador, imobilizando-o. Ele prende a atenção do espectador para o que vai ser mostrado a seguir, implicando-o na narrativa, como se a seqüência inicial tivesse a função de diminuir o possível estranhamento que a estória produziria no espectador. Se, logo de cara, um anjo de mármore nos encara, talvez nos pareça palatável que o protagonista se relacione com um anjo sexuado, que, ao iniciar suas frases, repete o pronome “eu” pelo menos umas três vezes. Mas, também nos habitua com a troca de carícias entre homens, e nos torna sensíveis aos dramas de pessoas que possivelmente não se parecem muito com os nossos. Mas, fazendo-o dessa maneira, também nos coloca como sujeitos dessa estranha visitação. Americanos ou não, esses anjos invadem nossos quartos.

Sendo produzido para a televisão, o filme *Angels in America* não tem a intenção de lotar as salas de cinema, como *Filadélfia*. Sua ambição é maior: ele quer penetrar em todos os lares. Como vimos, tal condição torna diferente a relação do espectador com o filme, quando tomamos por base uma dos aspectos do aparato cinematográfico, que é assistir à obra em uma sala escura, por meio da projeção em uma tela grande. Desse modo, seu apelo narrativo reside menos na exuberância da imagem e na riqueza de detalhes, e torna-se mais importante o conteúdo a ser apresentado (embora a produção desse filme seja muito superior, em termos técnicos, a outros seriados televisivos). Talvez por isso, quando comparado com quase todas as narrativas sobre AIDS que “assistimos” neste trabalho, o filme *Angels in America* coloca em cena a doença de um modo inusitado. Ainda que tornada espetáculo, como em *Filadélfia* e *Paciente Zero* e ainda que coloque em cena personagens e situações muito parecidas com as de *Jeffrey*, *Meu querido companheiro* e *Amor e restos humanos*, a AIDS, ao assumir uma dimensão trágica, não é mais uma doença do outro. Isto porque, no filme, a doença fala de uma relação particular com o sagrado e com os sentidos da existência. Se tomarmos a construção do personagem central, Prior, iremos notar que, mesmo que ele muitas vezes seja retratado em camas de hospitais e um pequeno tumor desponte sobre sua face, ainda assim ele não pode ser descrito como as imagens cadavéricas e desfiguradas que assistimos em outras produções sobre o tema. A estranheza em seu aspecto físico está muito mais ligada ao seu figurino do que à sua conformação corporal, pois, ao acreditar ser o profeta que seus antepassados e o anjo dizem que ele é, Prior passa a vestir-se com uma capa preta, que lembra um manto, ou uma espécie de túnica.

Mas, será o personagem Roy Cohn, vivido por Al Pacino, que trará os sinais da deformidade do corpo. À medida que a sua doença vai progredindo, a aparência do personagem se torna mais e mais desagradável. No entanto, na tensão dramática, esse personagem encarna valores que, talvez na intenção do diretor, devam ser percebidos como negativos. O advogado republicano, que tem como ídolo o senador que comandou a caça aos comunistas e defendeu a suspensão das liberdades civis, um bem maior na democracia norte-americana, é retratado como arrogante, prepotente, homofóbico, inescrupuloso, conservador e responsável pela morte de inocentes, entre outros atributos. Mas, este retrato não poderia ser outro, em uma narrativa que pretende ser uma defesa dos direitos dos homossexuais e tenta, ao mesmo tempo, apresentar o conservadorismo da era Reagan como responsável pela falta de respostas governamentais à epidemia. No entanto, ao contrário do que esta última afirmação poderia fazer supor, *Angels in America* não é um filme com tom panfletário e, desse modo, consegue expor de forma poética as contradições e dramas de um rapaz que, abandonado pelo namorado após se descobrir infectado pelo HIV, recebe a missão de salvar a América, quiçá a humanidade inteira.

Também sobre o casal “heterossexual” da trama, Joe, o advogado mórmon e Harper, a dona de casa que vive à base de medicamentos que a transportam para um mundo de fantasia, por meio de alucinações, paira a mesma sensação de catástrofe prenunciada para Prior. Harper sente que seu marido esconde algo sobre sua personalidade, e que tal segredo seria responsável pela infelicidade do casal. De fato, Joe sente-se atraído por outros homens e busca refúgio no desesperado David, namorado de Prior. Em uma de suas alucinações, Harper encontra-se com Prior, e este lhe diz que seu marido é homossexual. Como os próprios personagens comentam, essa alucinação a dois é o encontro de dois mundos que não se cruzam, que não interagem entre si. De um lado, a família americana de classe média, o marido provedor e a dona de casa enclausurada no reino doméstico. De outro, um mundo de falso glamour (Prior está vestido de um modo que nos faz lembrar a personagem interpretada por Gloria Swanson, no clássico filme ‘noir’ de Billy Wilder, *Sunset Boulevard – O crepúsculo dos deuses*, de 1950, uma atriz em final de carreira que sonha com a fama perdida), abalado em suas estruturas por uma doença devastadora. Todo o filme estrutura-se nessa tensão entre essas duas realidades. Enquanto os homossexuais, aqui representados

por Prior, tentam desesperadamente encontrar uma saída para essa doença que é anúncio da morte, ao mesmo tempo em que tentam viver o luto daqueles que partem, as mulheres heterossexuais, representadas por Harper, procuram, não com menos desespero, fugir de uma vida de insatisfação e tédio. Mas, cada qual ao seu modo, são dois mundos enclausurados. É preciso que venha um anjo, ainda que com uma missão absurda – cessar o progresso –, para fazer com que esses dois mundos se encontrem e, desse modo, sejam reveladas as suas conexões. Ao final do filme, quando Harper decide abandonar o marido, após dar-se conta de que seu casamento é uma mentira, ela parte para São Francisco – a terra dos anjos, segundo o filme, e, nessa viagem de avião, ela percorre o caminho inverso que a câmera descreve nas seqüências de abertura. No avião, a personagem é emoldurada pela janela e, olhando para a câmera, reflete sobre um dos temas que foi sua obsessão durante toda a narrativa, o desaparecimento da camada de ozônio e, referindo-se a sua capacidade de alucinar, diz que viu almas subindo aos céus, incluindo aquelas das pessoas que morreram em função da “praga”. As almas se entrelaçaram e foram absorvidas pela camada de ozônio, restaurando-a. E conclui: “nada está perdido para sempre. Neste mundo há uma espécie de progresso doloroso, ansiando pelo que deixamos para trás e sonhando com o que está por vir”.

O final de *Angels in America* tenta enunciar a redenção. No Central Park, ao lado da estátua do anjo, a ação ambientada no início dos anos 90 mostra Prior e seus amigos comentando sobre as mudanças políticas que assolam o mundo, como a queda do muro de Berlim e a Perestroika. Um novo tempo ressurgiu com o fim da guerra fria, um novo movimento mundial aponta para melhores dias, ainda que se tenham incertezas sobre o futuro das nações da Europa Central. O personagem então se dirige para a câmera e passa a estabelecer um diálogo direto com o espectador, no qual comenta suas esperanças de vida, na medida em que surgem novas perspectivas de tratamento, ainda que não tenha muita certeza sobre quanto tempo lhe resta pela frente. E Prior comenta seu fascínio pelas estátuas de anjos, imagens aladas que pesam toneladas e celebram a morte, mas sugerem um mundo sem morte. Betsaida, o anjo que assiste à conversa entre os amigos, teria pousado seu pé em Jerusalém, e desse local brotou uma fonte, que secou quando os romanos tomaram Israel. Todos os que bebiam dessa água curavam-se de seus sofrimentos, no corpo e no espírito. Prior e seus amigos acreditam que a fonte

voltará a jorrar quando o milênio chegar. Ele, então, refere-se a sua vontade de seguir vivendo, concluindo que a AIDS ainda irá ceifar a vida de muitas pessoas, mas outras seguirão lutando. Ainda que contrariando os supostos desígnios de Deus e dos anjos, o mundo roda para frente, segundo Prior, e, irmanadas nesse movimento, as pessoas com AIDS, tornadas cidadãs, lutarão por um mundo sem AIDS. Desse modo, *Angels in America* destoa de muitas imagens que se tornaram a tônica das narrativas sobre AIDS, principalmente nos filmes norte-americanos. Mesmo *Meu querido companheiro*, cujo final traz uma celebração entre todos os personagens que morreram durante a estória, atesta a impossibilidade da vida, pois os que continuam vivos são, de algum modo, aqueles que se conformaram.

Como ouvimos com Harper e com Prior, o movimento não cessou. Contrariando a vontade dos anjos, optamos em seguir nossas vidas na condição de humanos, demasiadamente humanos. Os anjos que pairam sobre a América não deram conta de trazer a redenção, nem para esse país, nem para nenhuma outra parte deste planeta. Ainda estamos condenados à morte. *De susto, de bala ou vício*. Ou de AIDS. O que fazer, então, com o tempo que nos resta?

5.4. O corpo que resta

No primeiro capítulo deste trabalho, a partir de diferentes autores, tentei mostrar como a dimensão temporal, ao lado da mobilidade no espaço e do reconhecimento da alteridade, é fator determinante na constituição de nossas subjetividades corporais. Em Bakhtin, encontramos o excedente de visão temporal de outra alma. Já em Foucault, temos as relações entre a meditação sobre a morte e o cuidado de si. E na fenomenologia lemos o tempo como parte constituinte do processo de criação da realidade, por meio do reconhecimento ou negação da morte do outro e da própria finitude. Todas essas noções problematizam ou enfatizam que o conhecimento que produzimos sobre o mundo e sobre nós mesmos é devedor dessa capacidade de reconhecer os parâmetros temporais que conformam a vida.

“Longe de ser exterior ao homem, o tempo é extensão e criação da realidade humana. E paradoxalmente condição de sua existência e garantia da sua permanência. Porque o homem cria o tempo, mas não o determina. Falar do tempo é descrever toda a insegurança ontológica do homem. (...) Analisar o tempo é observar o homem em sua maior contradição: a tensão entre permanência e transitoriedade, poder e impotência, vida e morte” (AUGRAS, 1986: 27).

Ainda que hoje em dia a AIDS seja percebida como uma doença crônica, devido às alternativas de tratamentos, os filmes narrativos, com raras exceções que procuro discutir a seguir, seguem insistindo nessa associação entre a doença e a morte. Segundo Jeffrey Weeks, a epidemia colocou em evidência os modos como a modernidade lida com a morte, isto é, por meio da negação, e, desse modo, reafirma em nós os valores em voga na cultura somática. Segundo o autor inglês, perdemos a crença na cura de nossas almas e, desse modo, encontramos em nossos corpos toda e qualquer possibilidade de redenção. Os doentes são, nessa acepção, os anjos caídos, os que se rebelaram contra o Tempo e, portanto, se deparam com o fim:

“The desire to explain sickness and death in terms of acts of will (...) in the late twentieth century has taken a new, more positive form, in the search for ever more rigorous regimens of diet, physical fitness and general healthy living. Increasingly, it has been widely argued, health is displacing sex as the focus for personal identity; and by extension for thinking of right and wrong: a healthy mind in a healthy body may be a time-honoured aspiration but in contemporary culture it becomes a ruling morality. It follows, however, that it also becomes possible to think of disease (dis-ease, lack of ease with the body) as the effect of an individual’s failure to act responsibly – to exercise, give up over-eating and smoking, or to fight sexual addiction and sexual excess¹⁷” (WEEKS, 1995: 164).

Desse modo, ao associar AIDS e morte, essas produções cinematográficas acabam por encenar os dramas dos que ficaram à margem da cultura somática, daqueles que, geralmente por descuido, tiveram seus corpos lançados na contracorrente dos ideais de sanidade que são, conforme Weeks, a moralidade decretada por nossos tempos. Mesmo considerando as mudanças sofridas pela história natural da doença com a introdução da terapia combinada, ao corpo com AIDS resta a condenação, senão de morte, do ostracismo. Os corpos com AIDS são destituídos do contexto, como vimos com Crimp, não somente porque interessa enquadrá-los de modo a realçar seus sofrimentos e suas desfigurações, mas, principalmente, porque eles são a própria denúncia de que algo não vai bem

¹⁷ *“O desejo de explicar doença e morte em termos de atos de vontade (...) no final do século XX tomou uma forma nova, mais positiva, na busca por cada vez mais rigorosos regimes de dieta, condicionamento físico e vida saudável em geral. Tem sido amplamente debatido que, de forma crescente, a saúde está substituindo o sexo como foco de nossa identidade pessoal; e, por extensão, na definição do que é certo e errado: ‘mens sana in corpore sano’ pode ser uma aspiração tradicional, mas, na cultura contemporânea, se tornou uma moralidade imperiosa. Daí depreende-se, no entanto, que também se tornou possível pensar a doença (ausência de facilidade com o corpo) como ocasionada pela falha do sujeito em agir responsabilmente – exercitar-se, deixar de empanturrar-se ou fumar, ou combater o vício e o excesso sexuais”* (tradução minha).

com os valores hegemônicos que sustentam esse contexto. A resistência que esses corpos poderiam oferecer, portanto, situa-se no *fora-de-campo*, ou seja, nesse lugar intersubjetivo de invisibilidade no qual podemos construir outros discursos sobre a experiência da morte e, assim, produzir sentidos para a vida.

Isto é o mesmo que significar o tempo que resta, e peço licença para trazer para esta discussão um filme que nada tem a ver com AIDS. Trata-se da produção francesa de François Ozon, intitulada *O tempo que resta* (*Le temps que reste*, 2005). O filme conta a história de Romain, jovem fotógrafo parisiense, que, acometido de desmaios, resolve procurar um médico para saber o que se passa em seu corpo. Temendo estar com AIDS, por ser homossexual, Romain recebe o diagnóstico de câncer, com várias metástases. O médico adverte que, caso não queira seguir o tratamento de quimio e radioterapia, seu tempo de vida pode ser de cerca de três meses. Romain oculta o fato de seus parentes e de seu namorado, confiando a notícia apenas para sua avó paterna. No caminho de volta da casa de sua avó, Romain conhece uma jovem que, por ser casada com um homem estéril, propõe que ele a engravide. Ele isola-se de sua família e do amante, tentando fazer as pazes com o seu passado, a fim de encontrar algum sentido para seu breve futuro, o tempo que lhe resta.

A narrativa possui momentos de intensa poesia, confrontando o infante Romain com um adulto que se depara com a morte. No entanto, nenhum tipo de deterioração física. Ao contrário, mesmo que o ator seja muito magro, sua beleza é marcante. Com exceção de alguns momentos em que o personagem é retratado muito abatido, sua única transformação corporal é provocada pelo próprio personagem, que passa a máquina de corte nos cabelos, deixando-os bem curtos. Mesmo que isso lhe dê uma aparência mais frágil, ao mostrar o ator se escalpelando, o diretor parece querer nos dar a impressão que um dos possíveis efeitos da terapia ou da doença (a perda de cabelos) é um ato deliberado.

Ainda assim, estamos diante do aprisionamento dos corpos, que marca o tom dos filmes sobre AIDS que aqui retratei. Não é à toa que nosso protagonista é um fotógrafo. Após romper com o namorado, este vai dormir em um sofá e Romain o fotografa durante o sono – quadros do tórax, das coxas, do quadril, da genitália. Em outro momento, após telefonar para a irmã para um pedido de desculpas e uma declaração de amor fraterno, vemos que o personagem está no

mesmo parque em que Sophie, sua irmã, brinca com o filho. Ele tira instantâneos de sua irmã abraçando a criança. E isso se repete em vários momentos, como se o personagem quisesse capturar o presente, eternizando-o.

Mas o tempo lhe escapa. E, portanto, ele aceita a proposta de engravidar a desconhecida, mas pede que o marido participe da relação sexual. A cena, desprovida de sensualidade devido ao constrangimento que toma conta dos personagens, emoldura os três corpos que se despem e se entrelaçam para suscitar esperanças contra a esterilidade e a morte. Consumada a gravidez, Romain assina um testamento no qual deixa os seus bens para a criança que ajudou a gerar.

Seria necessário outro estudo para identificar a forma como as narrativas sobre outras doenças, que não a AIDS, enquadram o corpo de personagens homossexuais, o que foge ao escopo deste trabalho. Mas, de qualquer modo, a comparação pode confirmar algumas das hipóteses levantadas ao longo deste projeto. Uma dessas questões tem a ver com a cultura somática e o modo como ele se expressa na comunidade homossexual. Em *O tempo que resta*, temos várias cenas que mostram corpos em relação. Um desses momentos é quando Romain, após expulsar o namorado Sasha de sua casa, vai a um bar de encontros sexuais. Ele se interessa por um rapaz, e passa a segui-lo no momento em que este vai para o subsolo. Procurando-o, a câmera vai revelando, no ambiente escuro, homens seminus, engajados em atividades sexuais. Nada de exuberâncias atléticas ou corpos esculturais; apenas homens “comuns”, em meio a beijos, felações e penetrações insinuadas na sombra do porão. Ao fim, Romain encontra seu pretendente, já instalado numa espécie de cama improvisada, sendo penetrado pelo punho de outro homem. Mas, a câmera só registra os olhares, ressaltados pela iluminação. Romain recorda-se então de cenas de intimidade com seu ex-parceiro e, num flash-back, vemos os dois trocando abraços, beijos, afagos, em contraste ao sexo nada explicitado, mas ainda assim explícito, que ocorre no bar.

Encontro ecos da trajetória de Romain nesse curto espaço do tempo que lhe resta em outras narrativas, essas sim tendo a AIDS sob o foco de suas lentes. Da mesma forma que a experiência de Romain com o câncer não cristaliza uma identidade, os personagens de filmes sobre AIDS também traduzem sua soropositividade não pela definição de uma identidade – pessoa vivendo com AIDS, mas buscam encontrar na doença um modo de reatualizar outras

permanências de sua subjetividade, como a sexualidade. Em *Un año sin amor*, Pablo tenta redigir um anúncio para encontrar um parceiro, a ser publicado na seção de classificados de uma revista para homossexuais. Em sua primeira tentativa, ele não consegue descrever que é portador de HIV. Os homens que respondem a seu anúncio não lhe interessam e Pablo decide publicar outra descrição, na qual escreve “HIV+”. Dessa vez, ninguém lhe manda mensagens, reafirmando nele a necessidade de ocultar sua doença. Mas, ela se manifesta de forma mais intensa e Pablo, que até então optou por tratamentos alternativos, decide tomar os medicamentos anti-retrovirais. Na tela de seu computador, em letras gigantes, Pablo escreve: “AZT”.

Un año sin amor é talvez a única produção que faz do remédio um personagem com quem os outros se relacionam e dialogam. Assim que Pablo decide fazer uso de medicamentos anti-retrovirais, a câmera focaliza uma cápsula de AZT, na qual se vê o nome da empresa fabricante (*Welcome*) e seu símbolo, um cavalo alado. Pablo descreve a ambigüidade entre esse nome, a imagem mítica – o unicórnio – e as representações criadas em torno desse medicamento. Como assistimos em outros filmes (*Angels in America*, *E a vida continua*, *Meu querido companheiro*, *To die for*, para citar apenas alguns), muitos pacientes postergavam o início do tratamento, impressionados com algumas notícias de que o AZT era extremamente tóxico e que poderia causar mais danos que benefícios à saúde dos infectados. Aqui, a pequena cápsula aparece como a portadora de uma nova esperança, de uma vida mais longa e mais saudável, o que de fato vem a ocorrer. Em outro momento do filme, o quadro é todo ocupado por um copo de água, no fundo do qual jaz uma pílula branca, que se dissolve lentamente¹⁸. A magnitude da imagem nos dá a impressão de algo que se move, que tem vida própria: o medicamento exala bolhas de ar, que criam movimento na água contida no copo.

Como mencionei no capítulo precedente, o filme *A viagem de Félix* faz várias alusões ao uso de medicamentos pelo personagem principal. A garrafa plástica de água é objeto constante na pequena bagagem que Félix carrega em sua aventura pelo interior da França, em busca de seu pai. Félix tem uma caixa na qual seus medicamentos são acondicionados, o que lhe facilita o cálculo de suas doses

¹⁸ Trata-se da Didanosina (DDI), um dos primeiros remédios utilizados junto com o AZT, e que necessitava ser dissolvido em água antes da sua ingestão. Hoje, já existem versões entéricas (isto é, que são absorvidas diretamente no intestino), o que dispensa a necessidade de dissolução.

diárias e, em alguns momentos do filme, o vemos preocupado com os horários em que seus medicamentos devem ser ingeridos. O filme é dividido em capítulos, cada qual nomeado por um grau de parentesco, relacionado ao personagem com quem o personagem central se encontra. A moça que lhe dá uma carona é “a irmã”. A senhora que pede que ele carregue suas compras é “a avó”. O rapaz com quem Félix mantém um rápido relacionamento amoroso é “o primo”. Até encontrar-se com um senhor em Marselha, local onde supostamente o pai de Félix viveria, no quadro intitulado “o pai”. Com todos esses personagens, Félix não hesita em falar de sua homossexualidade ou de sua soropositividade, mas, o que se destaca, é a naturalidade com que esses “familiares” reagem ao que o personagem lhes conta ou mostra.

Pablo e Félix são dois personagens com AIDS e as suas experiências com a doença, para o espectador, são mostradas nas relações que eles estabelecem com os outros personagens, com os remédios e seus tratamentos, mais do que na deterioração dos corpos. Apesar de assistirmos a duas produções muito distintas, tanto na forma, como no conteúdo narrativo, em ambas, a AIDS não aparece com a aura de gravidade que assistimos na grande maioria de filmes sobre o tema. O que está em cena é muito menos a experiência da doença como o prenúncio da morte, e mais as alternativas de resistência para seguir vivendo. Félix recria seus vínculos familiares a partir de encontros inusitados e, nesse processo, se reposiciona com relação à perda da mãe e ao abandono do pai. Já Pablo, por meio de uma busca incessante do ser amado, que o leva a ter experiências sexuais que aliam o prazer à dor, consegue produzir novos sentidos para a doença, na escritura de um romance autobiográfico sobre sua relação com a AIDS. Por outro lado, essas duas narrativas se distinguem justamente nos modos como os corpos desses dois personagens se relacionam com os espaços por onde transitam. Em *As aventuras de Félix*, o personagem central geralmente é mostrado em ambientes abertos. Ele caminha pelas estradas da França, dorme ao relento, empina pipas nos campos e se relaciona sexualmente em meios às árvores. Já em *Un año sin amor*, Pablo busca seus parceiros em esfumaçadas salas de cinema, em bares e clubes noturnos de música alta e luzes estroboscópicas, em quartos escuros nos quais circulam homens vestidos com roupas de couro, em meio a açoites, mordanças e armas brancas. Mas, nos dois filmes, a exposição dos corpos, mesmo nos momentos em que Pablo está muito adoentado, se dá mais no sentido de explicitar

ou insinuar o erotismo e a sensualidade presentes no encontro entre corpos masculinos.

O que esses dois filmes enunciam é o contexto que Crimp não viu nas fotos por ele analisadas, como referi acima. Nessa acepção, também as relações de paternidade que Pedro estabelece com seu sobrinho, bem como as de amizade e sexuais com seus parceiros e amigos no filme *Cachorro*, constituem, além do cenário da narrativa, o contexto no qual a AIDS pode aparecer ora como barreira para o afeto, ora como uma experiência que mobiliza para o encontro, por meio do cuidado. Já em *Tudo sobre minha mãe*, o adoecimento decorrente da infecção pelo HIV de uma jovem grávida chama a nossa atenção para a não convencionalidade de um ambiente onde se misturam corpos masculinos travestidos de mulheres, drogas, amizades e abandonos. Em *Parting Glances*, a experiência da doença põe em cheque os valores da conjugalidade monogâmica entre homens e de uma cultura calcada na superficialidade dos afetos e no pendantismo de uma elite intelectual. Ou seja, nesses e outros filmes, os corpos são enquadrados no espaço e no tempo que, longe de ser uma abstração, servem de referência para que a vida se produza. Ao olhá-los, somos confrontados não com a doença em estado puro, mas com sua processualidade, tanto no nível de seus fatores determinantes, como no seu impacto no âmbito das relações de alteridade, aí incluído o próprio corpo, que os sujeitos afetados estabelecem.

O tempo que resta termina com a morte de Romain. Ele vai a uma praia e, sentado na areia, vê duas crianças brincando, um menino e uma menina. O menino é o mesmo que aparece nas recordações de Romain, e que também vimos na seqüência de abertura do filme, numa praia, entrando no mar. Narrativa circular como o tempo, o encontro do adulto com a sua infância marca, como vimos em Bakhtin, os momentos que enquadram e conformam a existência, entre os quais se desenrola uma vida. Romain se deita sobre a areia e, numa longa seqüência, vamos assistindo ao por do sol, com as pessoas deixando a praia. O plano se fecha no rosto perfilado do personagem e, ao fundo, o sol poente, até o escurecer total. Findo o dia, na praia, Romain é o corpo que resta. Não é, contudo, a afirmação da morte. Ao contrário, o fim de uma vida, o fim de uma existência, o fim de um filme nos ajudam a olhar para o emprego do tempo que nos resta, e nos

posicionam em relação aos valores que inventamos, cotidiana e coletivamente, para fazer da vida uma experiência que nos implica na existência.