



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - CFH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA
SOCIAL – PPGAS

ESMAEL ALVES DE OLIVEIRA

QUALQUER SEMELHANÇA NÃO É MERA COINCIDÊNCIA:
UMA ANÁLISE DO HIV/AIDS NO CINEMA MOÇAMBICANO

Florianópolis, SC
2014

ESMAEL ALVES DE OLIVEIRA

QUALQUER SEMELHANÇA NÃO É MERA COINCIDÊNCIA:
UMA ANÁLISE DO HIV/AIDS NO CINEMA MOÇAMBICANO

Tese apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em
Antropologia Social da
Universidade Federal de Santa
Catarina para a obtenção do
título de doutor.

Orientadora: Ilka Boaventura
Leite – UFSC

Coorientador: Francisco Pedro
dos Santos Noa –
UEM/Moçambique

Florianópolis, SC
2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

OLIVEIRA, ESMAEL ALVES DE
QUALQUER SEMELHANÇA NÃO É MERA COINCIDÊNCIA : UMA
ANÁLISE DO HIV/AIDS NO CINEMA MOÇAMBICANO / ESMAEL ALVES
DE OLIVEIRA ; orientadora, ILKA BOAVENTURA LEITE ;
coorientador, FRANCISCO PEDRO DOS SANTOS NOA. -
Florianópolis, SC, 2014.
264 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa
de Pós-Graduação em Antropologia Social.

Inclui referências

1. Antropologia Social. 2. CINEMA . 3. MOÇAMBIQUE. 4.
HIV/AIDS. 5. IMAGINÁRIOS. I. LEITE, ILKA BOAVENTURA . II.
NOA, FRANCISCO PEDRO DOS SANTOS. III. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia
Social. IV. Título.

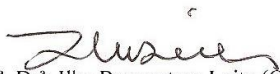
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Qualquer semelhança não é mera coincidência: uma análise do HIV/AIDS no cinema moçambicano.

ESMAEL ALVES DE OLIVEIRA

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ilka Boaventura Leite

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Antropologia Social, aprovada pela Banca composta pelos seguintes professores:



Prof^ª. Dr^ª. Ilka Boaventura Leite (Orientadora - PPGAS/UFSC)

Prof. Dr. Luiz Henrique Passador (UNIFESP)



Prof^ª. Dr^ª. Roselete Fagundes de Ayiz de Souza (UDESC)

Prof. Dr. Luiz Felipe Guimarães Soares (Cinema – UFSC)



Prof^ª. Dr^ª. Luzinete Simões Minella (DICH – UFSC)



Prof^ª. Dr^ª. Maria Regina Lisboa (PPGAS - UFSC)



Prof. Dr. Rafael Victorino Devos (PPGAS- UFSC)



Prof^ª. Dr^ª. Evelyn Martina Schuler Zea (Coordenadora do PPGAS)

Florianópolis, 30 de junho de 2014.

*Só o conhecimento vivido,
o conhecimento de dentro pra fora,
aquele que não é aprendido nos livros
nem na fria observação do fino repórter de faro infalível,
só aquele conhecimento que se viveu dia a dia,
minuto a minuto, no erro e no acerto (...) possibilita a criação*
(Jorge Amado)

À minha querida mãe, Eurides Alves de Oliveira, que sonhou este sonho
junto comigo; à minha orientadora, Ilka Boaventura Leite, que, num
momento de grande liminaridade, acreditou no meu trabalho e aceitou
este desafio conjunto;
a todos os meus amigos e amigas que de longe ou de perto me ajudaram
na concretização deste projeto de vida.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, quero agradecer o financiamento das bolsas de doutorado e de doutorado sanduíche concedido pelo CNPq, sem o qual esta pesquisa não teria sido realizada; à minha Professora, Dr^a Ilka Boaventura Leite, pelas várias faces de sua generosidade: na inestimável colaboração no desenvolvimento da tese, pela confiança dialógica que permitiu o amadurecimento e a qualidade de minha trajetória no doutorado, bem como, no acompanhamento da conclusão da tese; além desse aspecto acadêmico, sou grato à Professora Ilka pelos generosos momentos de confraternização e sociabilidade – privilegiados nos almoços e passeios maravilhosos que fizemos juntos nos diferentes lugares da ilha – e que muito me animaram e deram fôlego em momentos decisivos do doutorado; à coordenação do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, pelo apoio; à Universidade Eduardo Mondlane, na pessoa do Prof. Dr. Armando Jorge Lopes, Diretor da Faculdade de Letras e Ciências Sociais (FLCS), pela disponibilidade no processo de cooperação durante meu estágio sanduíche no exterior; ao Prof. Dr. Francisco Pedro dos Santos Noa, que gentilmente aceitou o desafio de me orientar durante as atividades do estágio sanduíche e me acompanhou com solicitude e exímia competência em todo o processo de pesquisa realizado em Moçambique; a todos os professores do PPGAS, sobretudo àqueles/as que foram meus mestres durante o doutorado e com os quais foi possível travar um rico diálogo ao longo do curso; aos meus colegas do doutorado – de minha ou de outras turmas – pelas inúmeras conversas, trocas de ideias, apoios e divertimentos que me proporcionaram; de modo particular, agradeço a professora Sónia Vespeira de Almeida, ao professor Ricardo Cid Fernandes e ao professor Scott Head pelas contribuições dadas ao meu primeiro exame de qualificação; agradeço também ao professor Mário Bick, a professora Diana Brown, ao professor Luiz Felipe Guimarães Soares e ao professor Rafael Victorino Devos pela participação em meu segundo exame de qualificação pelas sugestões que muito acrescentaram à versão final da tese; e as/aos professores/as Luzinete Simões Minella, Roselete Fagundes de Aviz de Souza, Luiz Felipe Guimarães Soares, Maria Regina Lisboa, Luiz Henrique Passador e Rafael Victorino Devos por terem aceitado o convite de participar de minha banca de defesa de doutorado e pelas importantes contribuições

ao trabalho; e às secretárias do PPGAS – Adriana Cândida da Silva Fiori e Karla Ferreira Knierim – pela solicitude com que atenderam às minhas demandas e necessidades burocrático-institucionais ao longo desses anos; aos cineastas moçambicanos Isabel Noronha e Camilo de Sousa, pelo apoio que deram em todas as etapas do trabalho de campo; a todos os pesquisadores da Universidade Eduardo Mondlane (Miguel Prista, Aurélio Cuna, Emidfo Gune, Fernando Manjate, entre outros), de diferentes faculdades, pelas inúmeras experiências de aprendizado e diálogo que me possibilitaram durante minha estada na Universidade Eduardo Mondlane; aos inúmeros colaboradores e colaboradoras (cineastas, funcionários públicos/privados, cidadãos comuns), sem os quais o trabalho de campo jamais obteria êxito; dentre estes, cito Dr. Djalma Lourenço (diretor do INAC), Licínio Azevedo (cineasta), Orlando Mesquita (produtor e cineasta), Pedro Pimenta (produtor e cineasta), Gabriel Mondlane (cineasta), Sol de Carvalho (cineasta), Lopes Barbosa (cineasta), José Cardoso (cineasta), Chico Carneiro (cineasta), Cristalino Castigo (funcionário do INAC), Sérgio Armando Tchamo (funcionário do INSS), Eduarda Cipriano (Ex-funcionária da FDC), a toda equipe do Projeto CINEMARENA (Gabriel Mondlane, John Pitta, Manuel Francisco, Estevão Abreu e Umberto Notiço), pelo modo acolhedor e afetuoso com que me receberam na equipe, fazendo com que eu me sentisse parte do grupo; ao amigo brasileiro Roberval Arthur, pela hospitalidade com que me recebeu durante minha chegada em Maputo; à minha querida amiga moçambicana Rosy Nhachote – por toda assistência e apoio com que me acompanhou logística e afetivamente durante toda a pesquisa de campo; e a todos os meus amigos e amigas no Brasil que me auxiliaram, apoiaram e estimularam durante todo o doutorado e que de algum modo tornaram possível esta conquista, dentre os quais cito: Sanay Vitorino e Família, Maria do Rosário, Sonia Alves, Zenildo Pereira (todos grandes amigos de Manaus e que muito me auxiliaram em vários momentos de minha trajetória no doutorado), Patrícia Rosalba Salvador Moura Costa, Heloisa Regina Souza, Fátima Weiss de Jesus, Simone Ávila, Cláudia Niching, Rose Gerber, Cláudia Pereira Gonçalves (amigas que conquistei no PPGAS e que me auxiliaram em meu processo de adaptação e, sobretudo, nos momentos de maior dificuldade), Jorge Serpa, Augusto Marcos Fagundes Oliveira, Débora Caroline, Eric Alves, Jackson Inácio, Margarita Díaz, Gláucia Baraúna, Luciano Kardenes, Vanessa Barbosa, Rosângela Aufiero, Carlos Borges Junior (amigos e amigas muito queridos e que compartilharam comigo – de perto ou de longe – meus

momentos de alegrias, tristezas, dificuldades, crises, indecisões e conflitos, e que sempre estiveram ao meu lado quando mais precisei, seja por meio e uma palavra amiga, de um conselho ou de um silêncio acolhedor); Roselete Aviz e Luiz Carlos, pelas preciosas indicações de contatos em Moçambique, que tornaram minha estada em Maputo tranquila e segura, deste modo contribuindo para que o trabalho de campo fosse exitoso.

RESUMO

Ao propor como tema desta tese a análise do cinema moçambicano sobre o HIV/Aids, o intuito foi o de refletir – alicerçado na perspectiva antropológica e em diálogo com outros discursos (filosófico, literário e cinematográfico) – sobre as tessituras desta experiência narrativa em Moçambique, em torno deste assunto, buscando elencar suas especificidades, articulações e sentidos. Em termos metodológicos, valime da análise de algumas imagens e procurei investigar a relação entre cinema e os imaginários sociais no tocante ao HIV/Aids. Assim, considerei que a imagética moçambicana – expressa no cinema, jornais, relatórios oficiais, entrevistas, depoimentos, etc – forneceu pistas importantes para compreender as complexas relações entre sujeitos, instituições, práticas e discursos – relações essas quase sempre marcadas por diferentes clivagens (global/local) e intersecções: gênero, classe social, faixa etária, religião, entre outros. Esse cruzamento de perspectivas, à semelhança de um grande mosaico, permitiu-me entender – a partir da justaposição dos diferentes cenários – os discursos e posicionamentos encontrados. A multiplicidade de imagens e narrativas se constituiu em chaves significativas para a apreensão da problemática em questão levando-me a considerar tanto as diferentes lógicas e agenciamentos de sujeitos e instituições quanto as diversas moralidades em jogo presentes na intrincada rede de interpretação e construção de sentidos contidos nas “imagens” analisadas. Deste modo, ao problematizar cartazes das campanhas do Ministério da Saúde de Moçambique, filmes de diferentes cineastas moçambicanos bem como entrevistas e recortes de jornais, quis evidenciar os diversos regimes de verdade que fundamentam práticas e discursos que se expressam no cinema e nas narrativas que o primeiro elabora sobre temas complexos, dotados de forte dimensão político-social. A partir destas reflexões, acredito trazer uma contribuição relevante para o campo de investigação da Antropologia contemporânea na medida em que, ao estabelecer esta conexão entre imagens, imaginários e significados, busco evidenciar questões e aspectos até então pouco explorados nas abordagens convencionais, questões estas que emergem de modo privilegiado na narrativa imagética de Moçambique.

Palavras-chave: Cinema. Moçambique. HIV/Aids. Imaginários.

ABSTRACT

By proposing as the theme of this dissertation the analysis of the Mozambican cinema regarding HIV/Aids, the purpose was to think – based on the anthropological perspective and in dialogue with other discourses (philosophic, literary and cinematographic) – over the weaving of such narrative experience in Mozambique, about this subject matter, in an effort to survey its specificities, articulations, and meanings. In methodological terms, I analyzed some images and sought to investigate the relationship between cinema and social imageries related to HIV/Aids. Thus, I considered that the Mozambican imagetic – expressed in the cinema, newspapers, official reports, interviews, testimonies, etc. – provided important clues to understand the relations between subjects, institutions, practices and discourses – relations which are almost always marked by the different cleavages (global/local) and intersections, including gender, social class, age group, and religion. Such crossed perspectives, like a great mosaic, allowed me to comprehend – based on the overlapping of different scenarios – the discourses and standpoints I have found. The multiplicity of images and narratives are significant keys to apprehend the problem in question and led me to consider both the different logics and agencies of subjects and institutions as well the several moralities at stake present in the intricate net of interpretation and construction of meanings contained in the “images” I have analyzed. Thus, by problematizing campaign posters produced by Mozambique’s Health Department, films by different Mozambican movie makers as well interviews and newspaper clippings, I tried to demonstrate the several regimes of truth that are the ground of practices and discourses which are expressed by the cinema and the narratives that the former produces about complex topics, with a strong political and social dimension. Based on these reflections, I believe I was able to bring a significant contribution to the field of investigation in contemporary Anthropology as, by establishing a connection between images, imageries and meanings, I seek to highlight issues and aspects that had been little explored until now in the conventional approaches, issues that emerge in a privileged way in the imagetic narrative of Mozambique.

Key words: Cinema. Mozambique. HIV/Aids. Imageries.



MAPA DA ÁFRICA – em destaque, Moçambique [país onde o trabalho de campo foi realizado]

Fonte: <http://cnx.org/content/m17881/1.3/> [Crédito da edição: Rômulo Nascimento]



MAPA DE MOÇAMBIQUE
(Províncias e Distritos do País – Destaque para Maputo e Inhambane:
províncias onde foi realizado o trabalho de campo)
Fonte: googlemaps [crédito da edição: Rômulo Nascimento]

ÍNDICE DE MAPAS E IMAGENS

MAPA DA ÁFRICA	XIX
MAPA DE MOÇAMBIQUE	XX
Figura 1: Cartaz de prevenção do MISAU	36
Figura 2: Cartaz de prevenção do MISAU	38
Figura 3: Cartaz de prevenção do MISAU	54
Figura 4: Equipe do CinemArena.....	84
Figura 5: Carro do Projeto CinemArena	87
Figura 6: Ponta do Ouro	88
Figura 7: Mercado Público de Ponta do Ouro	91
Figura 8: Foto da projeção em Ponta do Ouro	95
Figura 9: Fotografia dos comunitários de Ponta do Ouro	96
Figura 10: Fotografia da equipe do CinemArena em Ponta do Ouro	97
Figura 11: CinemArena e a montagem dos equipamentos de projeção	100
Figura 12: A comunidade de Cumbane/Inhambane	101
Figura 13: Mobilização de Cumbane	102
Figura 14: Momento de desmontagem dos equipamentos	103
Figura 15: Tela de projeção montada – Distrito de Cumbane	104
Figura 16: Equipe de teatro local	105
Figura 17: Registro da participação da comunidade	106
Figura 18: Ali Aleluia in Trilogia das Novas Famílias	132
Figura 19: Mãe dos Netos	136
Figura 20: Mãe dos Netos	137
Figura 21: A Bola.....	140
Figura 22: Capa de apresentação do Filme Silêncio da Mulher	166
Figura 23: A repreensão de Marta pela sogra.....	169
Figura 24: A sogra de Marta.....	169
Figura 25: Marta – personagem principal do filme	170
Figura 26: Marta na Unidade de Saúde	173
Figura 27: Marta e o desabafo com Melita.....	173

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I - IMAGENS SOBRE O HIV/AIDS: (IMAGI)NÁRIOS DE UMA GUERRA.....	29
1.1. Imagens em confronto	39
CAPÍTULO II - O PROJETO ITINERANTE DO CINEMARENA: ESTRATÉGIA DE GUERRA E DE SOBREVIVÊNCIA.....	57
2.1. Cinema moçambicano: uma política de guerra?.....	58
2.2. A guerra cria imagens.....	67
2.3. HIV/Aids e o cinema: estratégia de guerra?.....	79
2.4. A salvação chegou? O que vocês vieram trazer para nós?	86
2.5. Mais reforços - Eles finalmente chegaram!.....	97
2.6. CinemArena - Imagens sobreviventes ou apenas ruínas?.....	108
CAPÍTULO III - O CORPO E SUAS METÁFORAS DE GUERRA - ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO HIV/AIDS A PARTIR DAS OBRAS CINEMATOGRAFICAS DE ISABEL NORONHA E ORLANDO MESQUITA.....	123
3.1. Panorama de uma guerra	128
3.2. Ali-Aleluia: um corpo em mutação.....	130
3.3. Mãe dos Netos: corpos fantasmas	134
3.4. A bola e os corpos lúdicos.....	137
3.5. Imagens sobreviventes ou imagens-corpos?.....	141
3.6. Outros corpos, outras imagens, outras guerras?.....	148
CAPÍTULO IV - SILÊNCIO DA MULHER: ALGUNS DILEMAS DE GUERRA	165
4.1. Silêncio da Mulher – uma guerra de imagens?.....	166
4.2. Marta – as lutas de uma mulher vivendo com HIV	174
4.3. Outras Martas e outros Mateus – Mais personagens de guerra?... ..	186
CONSIDERAÇÕES FINAIS	207
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	221
FILMOGRAFIA.....	237
ANEXOS.....	239

INTRODUÇÃO

Método é caminho indireto, é desvio. A representação como desvio é, portanto a característica metodológica do tratado. Sua renúncia à intenção, em seu movimento contínuo: nisso consiste a natureza básica do tratado. Incansável, o pensamento começa sempre de novo, e volta sempre, minuciosamente às próprias coisas. Esse fôlego infatigável é a mais autêntica forma de ser da contemplação. Pois ao considerar um mesmo objeto nos vários estratos de sua significação, ela recebe ao mesmo tempo um estímulo para o recomeço perpétuo e uma justificação para a intermitência do seu ritmo. Ela não teme, nessas interrupções, perder sua energia, assim como o mosaico, na fragmentação caprichosa de suas partículas, não perde sua majestade. Tanto o mosaico como a contemplação justapõem elementos isolados e heterogêneos, e nada manifesta com mais força o impacto transcendente, quer da imagem sagrada, quer da verdade.
(Walter Benjamin)

Esta tese é um desdobramento do Projeto “A ‘Trilogia das Novas Famílias’: ampliando o debate e o conhecimento sobre a dimensão sócio-cultural do HIV/AIDS no Brasil e Moçambique”, criado no contexto do Núcleo de Estudos de Identidades e Relações Interétnicas- NUER, coordenado pela Prof^ª Dr^ª Ilka Boaventura Leite. O projeto teve a intenção, entre outras coisas, de discutir o impacto do HIV/Aids¹ no cinema moçambicano bem como dinamizar e promover estudos comparados entre Moçambique e Brasil. Foi no contexto da “Trilogia das Novas Famílias” que tomei contato, em 2011, com a obra cinematográfica de Isabel Noronha.

Cineasta moçambicana com uma vasta produção fílmica, Isabel Noronha produziu dois documentários sobre a temática do HIV/Aids: a *Trilogia das Novas Famílias* (2008) e *Mãe dos Netos* (2008) – este último em parceria com a cineasta brasileira Vivian Altman. Nos filmes, Isabel retrata o impacto da epidemia do HIV/Aids nas relações de parentesco de alguns núcleos familiares, que vivem em províncias de Moçambique e o modo como a rede de parentesco passa a ser reconfigurado a partir desse impacto. Cabe ressaltar, que além desses, outros cineastas realizaram trabalhos voltados à problemática do

¹ No contexto moçambicano, a sigla segue a tradução portuguesa de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA. Nas entrevistas e transcrições dos documentários optamos por manter a versão local.

HIV/Aids. Ao longo dessa investigação, tive a oportunidade de dialogar com diversos cineastas, que também abordam em suas produções este tema é o caso de Gabriel Mondlane, Orlando Mesquita, Sol de Carvalho, Licínio Azevedo, para citar alguns.

Assim, com o propósito de aprofundar os estudos sobre a temática em pauta, estive em 2012, de fevereiro ao início de maio, em Moçambique com uma bolsa de doutorado sanduíche concedido pelo CNPq e, sob orientação do Prof. Dr. Francisco Noa, vinculado ao Departamento de Literatura da Universidade Eduardo Mondlane, desenvolvi a pesquisa.

Inicialmente a investigação tinha a intenção de analisar a temática da Aids a partir da obra cinematográfica de Isabel Noronha, aos poucos, o trabalho de pesquisa, as entrevistas, o convívio e o diálogo com acadêmicos e cineastas moçambicanos e a conversa com o orientador foram ampliando os horizontes da pesquisa e suscitando novas inquietações de investigação acerca da temática, tais como a questão do engajamento político-social do cinema moçambicano com a problemática do HIV/Aids e as diferentes imagens, imaginários e percepções em torno da epidemia.

Isabel Noronha, na obra fílmica *Mãe dos Netos*, faz a seguinte provocação: “Qualquer semelhança entre esta estória e a tua própria história é uma possibilidade. Para e Pensa”. Ancorado nesse desafio, propus como título desta tese “Qualquer semelhança não é mera coincidência”. Mas o que isso nos ajuda a pensar? Afinal, seria possível estabelecer uma relação entre eventos, imagens, imaginários, obras cinematográficas e narrativas sobre o HIV/Aids?

Ao me debruçar sobre a significação do HIV/Aids, por meio do cinema moçambicano, busco perceber os modos pelos quais que a epidemia alcançou e alcança nas diferentes imagens, imaginários e discursos socialmente constituídos uma construção de sentidos polissêmicos. Assim, espero poder contribuir com a reflexão e o registro da relação entre imagem/imaginário e a HIV/Aids, ampliando, deste modo, as discussões em torno de uma antropologia do cinema e sua interface com questões de saúde/doença, corpo/corporalidade, valores/moralidades. Neste sentido, cabe destacar que, apesar de esta tese se inserir dentro do campo antropológico, não se fecha ao diálogo com outros campos disciplinares como a literatura, a filosofia, o cinema, a arte...

Ao problematizar a dimensão metafórica da linguagem (SONTAG, 2007), o caráter simbólico do cinema (MARTIN, 2003), a

capacidade de agenciamento dos sujeitos mediante as práticas sociais normatizadoras (ORTNER, 2007; FOUCAULT, 2007b), o aspecto “sobrevivente” e “catastrófico” das imagens e das experiências liminares (BENJAMIN, 1986, 1987; DIDI-HUBERMAN, 2011), proponho analisar os aspectos e questões apresentadas no cinema moçambicano contemporâneo que se voltam para a temática do HIV/Aids, sob um ponto de vista transdisciplinar. Alçando mão do arcabouço teórico-metodológico da teoria social, tenho a intenção de pensar o cinema e a produção fílmica moçambicana sobre o HIV/Aids como um espectro que ajuda a vislumbrar aspectos da cultura moçambicana contemporânea, seu contexto e seu tempo, dimensões importantes para o pensamento antropológico.

De acordo com os críticos e comentaristas cinematográficos Ngugi Wa Thiong’o (2007), Manthia Diawara (2007) e Guido Convents (2011), uma das grandes características do cinema africano é seu grau de engajamento com o contexto social no qual se insere. E esse aspecto não passa despercebido nas obras cinematográficas moçambicana. Nesse sentido, um dos focos privilegiados dessa experiência cinematográfica é o docudrama². Tentando compreendê-lo como um estilo cinematográfico que busca focar a dramaticidade histórica de eventos e situações, visamos apreender as tessituras que ajudam a compor os cenários e narrativas da produção fílmica moçambicana contemporânea que tomam como foco a questão da epidemia da Aids. Buscando a compreensão da tessitura narrativa de imagens, imaginários e discursos sobre o HIV/Aids, intento refletir sobre os processos de construção social de sentidos e práticas que tanto corroboram quanto questionam as ordens convencionais de compreensão da experiência humana. Nesse sentido, acredito que os eventos, narrativas e discursos sobre os quais me debruço não podem ser compreendidos numa perspectiva historicista e unilinear, mas apontam para uma experiência

² Influenciado pelo Neorealismo italiano (p. ex. Luchino Visconti, Roberto Rossellini, Vittorio de Sica), pela “Nouvelle Vague” francesa (p. ex. Jean-Luc Godard) e pelo Cinema Novo (p. ex. Glauber Rocha, Ruy Guerra), o cinema moçambicano buscou constituir ao longo de sua gênese e consolidação uma estética bem peculiar: o docudrama. Através de um estilo que busca justapor ficção e documentário, o docudrama possui um foco na dimensão histórica tentando evidenciar a dimensão dramática das condições sócio-histórico-culturais dos sujeitos filmografados, utilizando-se para isso de dramatizações/encenações de personagens e situações reais. Trata-se, portanto, de uma experiência cinematográfica que busca dar conta tanto da dimensão estética quanto da dimensão política do cinema (CONVENTS, 2011).

surreal das vivências e realidades humanas. E nesta perspectiva, o “real” passa a ser compreendido como imaginado (GONÇALVES, 2008).

Há que se pensar, portanto, qual a relação entre eventos e narrativas? Qual o papel que o cinema documental e o filme ficcional possuem no contexto de Moçambique, sobretudo quando esses filmes se propõem narrar aspectos da vida cotidiana com seus dramas, conflitos e contradições? De que modo saúde e doença estão aí relacionados? Como a narrativa cinematográfica dialoga com aspectos da cultura local? Quais as imagens e os discursos que são utilizados para justificar as hierarquias sociais sobre grupos socialmente vulneráveis? E, especificamente com relação à epidemia do HIV/Aids, como esta problemática aparece, é desenvolvida e significada nas imagens e discursos que encontramos? São questões importantes a serem consideradas ao longo desta tese.

Trabalho de campo, uma experiência de viagem

O trabalho de campo se constitui, na tradição antropológica, como um dos pontos fundamentais da formação do antropólogo, uma das etapas constituintes de seu “rito de iniciação” (DA MATTA, 1978). É o contato com contextos diversos e complexos, sejam eles próximos ou distantes, que permite a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante a formação, a relativização da teoria e a busca de um conhecimento mais aprofundado acerca da cultura a ser investigada. Podendo ser configurado como uma verdadeira viagem, este processo de saída de si mesmo (de dimensões intersubjetivas e objetivas), que o antropólogo ousa realizar, permite um confronto com as alteridades consideradas, com o real³ confrontado, vidas, contextos e situações que quase sempre destoam das ideias e das expectativas possivelmente pré-concebidas do viajante e que permitem a percepção, vivência e entendimento de experiências humanas intensas e particulares que vão

³ Uso o conceito de real para opor-me a noção de realidade e, portanto, de “coisa-em-si”. E, nesse sentido, compreendo-o como algo que escapa ao pensamento objetivista, essencialista e universalizante. Aqui o real é utilizado para ressaltar a experiência vivida e apropriada pelos sujeitos em sua relação com o mundo, ou seja, como uma estética que permanece aberta à experimentação do cotidiano, permitindo expressar, desse modo, múltiplas formas de olhar, criar e experienciar as situacionalidades e relações – sejam elas corporais, estéticas, intersubjetivas, etc (GONÇALVEZ, 2008).

além de mera especulação e que possibilitam a relativização de pontos de vista.

Como toda viagem, o inesperado transforma a surpresa no grande desafio e ao mesmo tempo instaura as motivações que irão demarcar os novos olhares e a reelaboração das questões e inquietações que norteiam a elaboração do projeto. É, pois, no contato com as pessoas, com os colaboradores, com os imprevistos, leituras e vivências, que a pesquisa ganha forma e o trabalho do antropólogo adquire novos sentidos. Embora a pesquisa tenha sido realizada ao longo de um ano, levando em conta toda a pesquisa bibliográfica e documental, além do levantamento e análise dos filmes moçambicanos, realizados ainda aqui no Brasil, ressalto que um dos momentos mais significativos, foram os três meses⁴ que permaneci em Moçambique. Esta oportunidade de conhecer *in loco* os cineastas e o contexto de suas produções ajudou-me a enfrentar o olhar ingênuo e, por vezes, marcado pelo exótico, próprio de um viajante de “primeira” viagem. Tratava-se de conhecer a partir daquele momento, pessoas de carne e osso e não mais pessoas “de papel” (DA MATTA, 1978).

Inicialmente, o estranhamento com o novo contexto não pode ser ignorado. Esse estranhamento, antes de significar o encapsulamento do sujeito-antropólogo em si mesmo, foi o que possibilitou olhar para mim e para meus interlocutores, sob novos pontos-de-vista. Atitude sem a qual não teria sentido o próprio trabalho de campo enquanto um deslocamento provocado, uma aproximação como exercício possivelmente capaz de estranhar a exotização e o etnocentrismo. Sem perder de vista os imponderáveis da viagem, e ao assumir a impossibilidade de uma compreensão totalizadora sobre as experiências vistas e vividas, sem ignorar a existência de perspectivas contrastivas, mas, nem isso, não dialógicas, e ciente das relações de assimetria, o caminho, que antes parecia ser apenas um roteiro de viagem com traçados pouco claros e rotas incertas, ganhou contornos cada vez mais firmes e horizontes cada vez mais próximos, numa experiência envolta numa estética surreal (CLIFFORD, 2008).

Não apenas a dimensão teleológica do trabalho de campo contribuiu para a expansão dos meus horizontes de compreensão nesta viagem, mas, sobretudo, a convivência, a observação e o diálogo intersubjetivo realizados em diferentes momentos e situações (até as

⁴ De 01 de fevereiro de 2012 a 30 de abril de 2012.

mais corriqueiras) – que permanentemente me remetiam à experiência do *flâneur* de Baudelaire – me impeliavam a não ser apenas um mero expectador, mas um *com* os outros. Assim, essa minha experiência de aportar em outro “cais” – em uma viagem que inicialmente me confrontava com ar de nevoeiro, pelos devaneios e expectativas do inexperiente viajante –, aos poucos foi se tornando cada vez mais próxima, concreta e visível. Mas o desembarque, antes de significar o fim da viagem, era apenas o começo de outra jornada com novas descobertas e ampliação dos horizontes da pesquisa.

A calorosa recepção que tive durante a permanência em Moçambique, a abertura para estabelecer diálogo com pesquisadores e estudantes da universidade, o acolhimento por parte dos diferentes cineastas com quem dialoguei foram aspectos importantes para a maturação da investigação. Enfim, como no mito grego do labirinto do Rei Minos, fui conduzido como que pelo fio de Ariadne. E, neste contexto, o fio que me permitiu a saída do labirinto traduz-se pela busca de sentidos para as relações sociais estabelecidas com meus interlocutores, por meio da apreensão de sentidos presentes na diferentes imagens e imaginários que observei. Assim, não seria equivocado afirmar que as pistas às quais fui tendo acesso, durante todo o processo de investigação, como um fio que foi sendo tecido ao longo da minha jornada em Moçambique – a participação e colaboração de todos com quem tive a oportunidade de conviver, o contato com a história de vida de alguns cineastas e do Instituto Nacional de Cinema e o acesso a uma vasta fonte bibliográfica e jornalística, foram indispensáveis para a compreensão do problema investigado. De fato, foi nas entrevistas, nas conversas informais, nas pesquisas, mas também na observação e vivência do cotidiano com cineastas e outras pessoas com quem estabeleci contatos e relações que, aos poucos, o trabalho foi ganhando contornos e “carne e sangue” (MALINOWSKI, 1976). Em outras palavras, aquilo que eu via inicialmente apenas como uma obra individual passou a ter sentido a partir dos entrelaçamentos de sujeitos, acontecimentos, experiências, imagens e narrativas. Equívocos e controvérsias à parte, busquei, ao longo de toda a pesquisa, prezar pela dimensão ética ao tentar resguardar a integridade e anonimato de meus interlocutores, não só de alguns de seus depoimentos, quando assim foi necessário, bem com, pela valorização de uma postura respeitosa e dialógica, sem perder de vista os critérios científicos que norteiam as pesquisas nas ciências sociais (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2006).

Sabe-se que um documento da cultura se dá em torno da discussão de documentários, por isso é fundamental ressaltar, nesta pesquisa, a importância dos códigos linguísticos, vistos compreendidos e significados a partir da experiência do trabalho de campo, dos contornos de um grande mosaico, com suas formas, traçados e perspectivas, que nem sempre são convergentes, mas nem por isso antagônicos. (CLIFFORD, 2008).

Era assim que a experiência da viagem me apontava caminhos e sentidos imagéticos, possibilitando-me pensar as questões epistemológicas de minha própria condição de pesquisador. O diálogo com os diversos interlocutores, o real vivido e observado, as interações já não eram algo distante e estanque, mas trocas de experiências que possibilitavam a compreensão e a emergência dialógica. Naquele universo em que a imagem cinematográfica se constituía como uma imagem dentre muitas, era tomado por um redemoinho de impressões, que pelas imagens compartilhadas, disseminadas, elaboradas e reelaboradas, o cinema e o contexto moçambicano propiciou-me aos poucos a tomada de consciência dos limites e possibilidades da investigação. Ilka Boaventura Leite (1996) ao evidenciar os equívocos da produção pré-etnográfica do século XIX no Brasil e o que os próprios contextos de viagem suscitam como limite analítico, aponta

Para o viajante, a viagem não é uma continuação de sua vida. É um momento distinto, marcado pelo antes e pelo depois. Constitui, sobretudo, um estágio “especial” de sua existência, onde se permite sair de sua condição de cidadão, para entrar na condição de estrangeiro. Ao sair de seu cotidiano, de sua cultura, de sua língua, de seu referencial de identidade máxima, entra num outro tipo de existência – a do outro (LEITE, 1996, p.87).

A imagem do campo, por mim idealizada por meio das leituras ainda no Brasil, agora cedia lugar a outras imagens, sempre plurais e diversas, agora com pessoas de carne e osso. Assim, tomava consciência dos limites e das possibilidades de estar exatamente nesta viagem. Compreendia e era desafiado, então, a ver o campo, sobretudo, como um ajuste de foco, um polimento do olhar, um deslocamento de mim mesmo e do meu ponto de vista (LEITE, 1998). Isso tudo sem jamais perder de

vista a precariedade das impressões, das narrativas, da escrita e da própria viagem.

Nesta viagem, deparava-me com uma alteridade enigmática e, por vezes, desafiadora – como todo encontro intersubjetivo. Uma alteridade que era sempre mais do que eu podia imaginar e apenas compreender e, nesse sentido, questões de ordem étnico racial (minha condição de brasileiro branco), de classe (estudante estrangeiro com bolsa de estudos) e de gênero (homem) não deixavam de influir nessa relação. Havia necessidade de estabelecer um diálogo em que a compreensão (tautológica, especulativa), cedesse lugar à apreensão das lógicas locais de produção de sentidos e (imagin)ários. Era a imponentia do inesperado dos eventos, das possibilidades dos encontros, dos contrastes entre eu e o Outro, que são próprios das relações sociais, que possibilitavam que as barreiras iniciais do encontro aos poucos passassem a ser ressignificadas. Como num jogo de espelhos, o “dar-se a ver” e o “ser visto” foram permanentemente se constituindo para mim como geradores de sentidos e fornecendo uma chave importante para o estabelecimento de relações. Tratou-se de uma verdadeira experiência de outridade.

Outro na forma como olho aqueles outros, outro na forma como sinto e ocupo o espaço onde eles se movimentam, outro na forma como me espanto, ainda, com as vozes, as linguagens e os gestos dos seres com os quais me cruzo na rua, outro no modo como percebo os cheiros, os sons, os ruídos, outro, afinal, na forma como os outros surpreendem o meu olhar carregado de uma inquietação decifradora, quase indiscreta (NOA, 2008, p.157).

Ainda que esta experiência de trabalho de campo não se tenha dado, sem um contato prévio com uma vasta e densa leitura sobre o contexto da pesquisa e a problemática a ser analisada, ao chegar em Moçambique, aquelas leituras se apresentavam como uma mera sombra de uma figura, que agora se punha em relevo – a complexa, rica e densa Moçambique. Mais uma vez, tomamos de empréstimo a narrativa mitológica da experiência de Teseu no labirinto do rei Minos, era como se aos poucos a vivência complexa e cheia de caminhos desconhecidos daquilo que vivia através das imagens e imaginários da sociedade moçambicana se desvelasse aos poucos, graças aos fios que os dados de

campo me possibilitava tecer. Fios que não permitiram que me perdesse, mas que encontrasse alternativas para pensar as questões sobre as quais me debruçava.

Durante vários momentos da pesquisa de campo fui tomado por uma série de inquietações próprias do encontro relacional intersubjetivo; em cena vários processos de negociações, aprendizados e conhecimentos e reconhecimentos mútuos. Ao mesmo tempo a presença de vários marcadores sociais de diferença: o corpo do antropólogo: homem, branco, estrangeiro. Marcações estas que em muito ajudam a situar as inserções que tive, como também, os acessos, êxitos e dilemas vividos em campo.

A condição do encontro de alteridades me fazia pensar em vários momentos na condição liminar, tal como apontada por Victor Turner (1974). Neste sentido, penso minha inserção em campo a partir da experiência fronteiriça. Mas, ao contrário do que propunha Turner acerca da fase pós-liminar – de reinserção –, não nutri nenhuma expectativa ilusória e ingênua de que minha experiência de campo pudesse apagar as particularidades e diferenças intersubjetivas e que meus interlocutores pudessem me ver como um “deles”. Pelo contrário, os estranhamentos e tensões foram aspectos enriquecedores nessa viagem compreensiva e intersubjetiva.

Ao longo de minha trajetória na antropologia, havia lido muitos textos sobre a inserção do antropólogo em contextos exógenos, sobre o desafio do relativizar, sobre a necessidade de uma prática dialógica, mas a teoria é sempre outra com relação à experiência vivida (DA MATTA, 1978). Ao ali chegar, sem os referenciais costumeiros de tempo (o fuso horário com cinco horas de diferença com relação ao Brasil) e espaço (por exemplo, a perda dos referenciais de localização), sentindo-me completamente perdido e ao mesmo tempo totalmente dependente da condução do Outro, vivi a experiência de ser estrangeiro – com todos os dilemas e possibilidades dessa condição. Essa experiência de estar num contexto não familiar, nos possibilitou experimentar a riqueza do encontro etnográfico por meio do desafio de “tornar o exótico familiar e o familiar exótico” (DA MATTA, 1978). Para mim ficava evidente que, no universo das experiências humanas, os contrastes, estranhamentos e tensões são inevitáveis e ao mesmo tempo se constituem como chaves importantes de processos de compreensões intersubjetivas. E, nesse sentido, o confronto com sujeitos, com experiências, historicidades e situacionalidades diversas nos possibilitaram tanto o relativismo de

pontos de vista possivelmente etnocêntricos, quanto o estabelecimentos de relações e conhecimentos dialógicos. Afinal,

[...] não é o lado supostamente exótico de práticas ou costumes o que chama a atenção da antropologia: trata-se de experiências humanas, e o interesse em conhecê-las reside no fato de constituírem arranjos diferentes, particulares – e para o observador de fora, inesperados – de temas e questões mais gerais e comuns a toda a humanidade. A antropologia, lá ou cá, na floresta ou na cidade, na aldeia ou na metrópole, não dispensa o caráter relativizador, que a presença do ‘outro’ possibilita. É esse jogo de espelhos, é essa imagem de si refletida no outro que orienta e conduz o olhar em busca de significados ali onde, à primeira vista, a visão desatenta ou preconceituosa só enxerga o exotismo, quando não o perigo, a anormalidade. (MAGNANI, 2000, p.21).

Ao longo de toda a pesquisa, os moçambicanos, homens e mulheres com quem dialoguei – pessoas de minha convivência e relacionamento social e cotidiano, pessoas que se constituíram interlocutores e entrevistados no processo de pesquisa – mostravam-se muito preocupados com minhas impressões sobre o lugar. Eu estava gostando? O que esperava encontrar antes de chegar? O que sabia sobre o lugar? O que estava vendo seria muito diferente do que havia imaginado? As expectativas estavam correspondendo? O fato é que, de algum modo, a recepção que tive, a postura sempre dialógica de meus interlocutores possibilitavam que, apesar das diferenças, me sentisse muito bem acolhido e bem à vontade para a realização da pesquisa. Buscava fazer de cada conversa, de cada encontro, de cada estranhamento, a oportunidade para estabelecer relações e relativizações de meu ponto de vista. Em suma, estava diante de uma experiência fronteiriça, de uma experiência de deslocamento, ou, no dizer de Leite (1996), de uma experiência de viagem, fosse ela gnosiológica ou subjetiva. Uma viagem que apontava para experiências novas, para novos encontros, diálogos, descobertas e aprendizagens; portanto, tudo isso aponta tanto para a dimensão epistemológica quanto humana e que são próprios do encontro etnográfico.

Mas o que a viagem tem a dizer sobre a construção do objeto de pesquisa? Para chegar a determinados fins ou, em outras palavras, para aportar no “cais” de nossas viagens epistemológicas, às vezes precisamos rever trajetos, percursos e, por que não, métodos? Nesse sentido, não podemos ignorar todos os aspectos surpreendentes e inesperados dos eventos, que ocorrem ao longo do caminho percorrido e que nos ajudam a dar corpo ao trabalho. Apontar os percursos desse trajeto torna-se um dos modos importantes de promover nossa experiência de campo compreensível.

Aberto aos imprevistos do campo, foi nesse cenário, que surgiram os primeiros contatos, obtidos por meio de meu orientador em Moçambique, professor Francisco Noa, foram fundamentais para minha entrada no âmbito universitário. Um dos lócus privilegiados de desenvolvimento da minha investigação. Foi a partir desses contatos, que fui apresentado ao professor Emídio Gune, professor do Departamento de Antropologia da Universidade Eduardo Mondlane - UEM. Naquela altura, ele era o responsável pela organização dos seminários de pesquisa do Departamento de Arqueologia e Antropologia e em nosso primeiro contato pessoal, que ocorreu no espaço acadêmico da UEM e lá, fui logo convidado para participar do mesmo

A proposta dos seminários é apresentar, aos acadêmicos moçambicanos, pesquisas de professores e pesquisadores nativos e estrangeiros e dessa forma, possibilitar o cruzamento e o diálogo entre campos, métodos e teorias. Considero esse procedimento um dos momentos-chave de minha inserção no campo e de abertura de um novo horizonte, até então, nem imaginado.

Recordo-me que apresentei meu trabalho para uma plateia cheia de estudantes entusiasmados e de professores e pesquisadores atentos. Falar de uma antropologia do cinema e de uma pesquisa sobre HIV/Aids por meio do cinema, mostrava-se para meus interlocutores como uma novidade. Falei durante uns 40 minutos e depois fui indagado sobre os caminhos a serem percorridos e sobre a metodologia da pesquisa. Foi um momento importante de interlocução e de entrosamento. Foi a partir dessa oportunidade, que pude dialogar com estudantes, professores e pesquisadores moçambicanos e a partir daí minha pesquisa ganhou visibilidade e acesso aos informantes durante experiência vivida no campo. Como esquecer a chuva de e-mails, que recebi de estudantes interessados em manter contato e de saber mais sobre meu trabalho? Ao mesmo tempo fui surpreendido por muitos acadêmicos (tanto homens

quanto mulheres) interessados em dialogar comigo. Aos poucos o cruzamento de horizontes de pesquisa possibilitava um diálogo intenso e frutífero.

O espaço da universidade foi muito importante para a obtenção dos dados de campo, tanto é verdade, que das diversas conversas informais que tive com diferentes interlocutores (na maioria estudantes universitários, abrangendo uma faixa etária de 20 a 30 anos de idade e de diferentes inserções sociais) pude cruzar diferentes imagens do cinema com as diferentes imagens dos discursos e imaginários desses meus interlocutores sobre o HIV/Aids em Moçambique. As conversas, sempre num tom de muita informalidade e de disponibilidade por parte dos sujeitos com quem dialoguei, foram fundamentais para compreender o universo da pesquisa, além da “obviedade” das imagens cinematográficas. Tendo em vista que nenhuma imagem fala por si mesma, nesse momento compreendia o campo e a viagem como um grande mosaico e, nesse sentido, buscava compreender meu objeto de pesquisa a partir do cruzamento de diferentes horizontes.

Enfim, o pequeno número de pessoas com quem dialoguei, não é suficiente para pensar a sociedade moçambicana como um todo, mas, uma pesquisa de viés qualitativo, possibilita fomentar a compreensão de aspectos importantes, no que tange ao posicionamento de sujeitos, os modos específicos de se situar frente a epidemia e as políticas oficiais de saúde. Assim sendo, entendia a voz dos cineastas, das propagandas do Ministério da Saúde – MISAU e das organizações às quais tive acesso, como uma voz entre outras.

O espaço de socialização da Universidade, com suas mesas de concreto e suas árvores frondosas, foi um dos ambientes mais importantes de minha “viagem” epistemológica. Como esquecer o diálogo que tive com Maria⁵ na UEM, 25 anos, moradora da Matola (periferia de Maputo), estudante do curso de Letras, que falava dos dramas vividos por amigos que haviam falecido por conta da precariedade do sistema de saúde. Ou mesmo da conversa que estabeleci com Daniel, 27 anos, acadêmico do curso de Medicina, e morador de uma região nobre da cidade Maputo (Polana Cimento) e que ressaltava os dilemas encontrados em sua atuação junto às populações mais carentes da cidade e por vezes manifestavam resistências, às ações de intervenção e prevenção ao HIV? Ao mesmo tempo, como esquecer

⁵ Nome fictício.

minha inserção junto à equipe do Projeto CinemArena e que me possibilitaram percorrer distritos de diferentes províncias do País?

Apesar dos limites com que me deparei ao não falar as línguas locais, o diálogo que pude estabelecer com os membros da equipe bem como dos envolvidos nas atividades do Projeto e com alguns comunitários das localidades pelas quais passamos, foi fundamental para deslocar o olhar para além da realidade da capital do país e me inserir diante de outros dramas, situações e aspectos que não poderiam ser explorados sem essa minha incursão nas atividades da equipe. Se minha inserção foi privilegiada ao apontar para minha condição, enquanto um estudante branco, estrangeiro (de nacionalidade brasileira) e de nível universitário (pós-graduando), e que não podem ser ignorados, por outro minha abertura para dialogar e minha busca por me inserir em diferentes contextos e interações me possibilitou olhar a problemática do HIV/Aids na imagética moçambicana sob diferentes horizontes e pontos de vista.

São esses pequenos ladrilhos do grande mosaico que encontrei na construção da tese que nos ajudam a compreender aspectos pouco considerados nas abordagens convencionais sobre a epidemia na África. E nesse universo o cinema, como parte de outros imaginários, teve muito a nos revelar.

As ferramentas analíticas

Ao propormos como tema desta tese a análise do HIV/Aids a partir da imagética moçambicana, e adotando uma perspectiva hermenêutica (GEERTZ, 1989), temos a intenção de refletir, em diálogo com a literatura antropológica, filosófica, cinematográfica e literária, sobre os imaginários que constroem sentidos e discursividades em torno da epidemia. Nesse sentido, ao longo desta tese, buscamos nos debruçar sobre alguns conceitos e categorias que nos possibilitaram a compreensão dos principais aspectos sócio-político-culturais relacionados à problemática do HIV. Assim, tanto os conceitos de destruição e de ruínas (BENJAMIN, 1986, 1987), de agência (ORTNER, 2007) e de biopolítica (FOUCAULT, 2007b) foram fundamentais em nossa análise ao possibilitarem a compreensão de situações e eventos que não se restringem aos processos de objetificação e institucionalização de práticas e sujeitos, mas, ao contrário, apontam para a dimensão simbólica, contestatória e agenciadora das ações individuais e coletivas.

Deste modo ao tentar apreender a obra cinematográfica moçambicana contemporânea, como um conjunto de produções culturais, buscamos perceber o modo pelo qual tanto discursos quanto práticas sociais são perpassadas e constituídas de linguagens produtoras de sentidos, significados (DURAND, 2001). Afinal de contas, o que são as obras dos cineastas moçambicanos, as imagens e discursos da sociedade moçambicana sobre a problemática do HIV/Aids, senão um conjunto de (imagi)nários culturalmente construídos? Imagens que se conectam, relacionam se, e que, portanto, são portadoras de discursos e significados? E o que dizer dos próprios cineastas e do cinema moçambicano e sua relação com os eventos políticos do país? Tomando esse imaginário social cinematográfico como um produto cultural impregnado de significados, propomos o desafio de pensar a importância das imagens e imaginários como elementos que nos ajudam a problematizar questões sociais de dialogar com elas, recriá-las e compreendê-las, levando em conta esse aspecto. Como não pensar as múltiplas problemáticas que o cinema moçambicano nos apresenta sobre o HIV/Aids por meio de suas imagens? Sendo o imaginário um aspecto considerável da cultura enquanto produtor de sentidos, imagens e discursos (DURAND, 2001), o desafio que se apresenta é o de refletir sobre as lógicas locais de significação de si e do mundo social. Trata-se, portanto, de apreender um conjunto de feixes que se intersectam formando um texto cultural significativo (GEERTZ, 1989).

Etimologicamente, os termos (imagin)ário e imagem parecem que estão auto implicados. Em que medida se inter-relacionam? Seria possível um imaginário sem imagem e vice-versa? Se compreendemos as imagens como portadoras de sentidos, de significados, e que revelam as faces do (imagin)ário social do homem, o que a imagética moçambicana sobre o HIV/Aids teria a nos comunicar? Se, conforme Durand, é o “conjunto das imagens e relações de imagens que constitui o capital pensado do homem sapiens” (2001, p.18), qual as tessituras (imagin)árias e simbólicas desse capital imagético?

Se por um lado temos que pensar nas diferentes construções de sentidos presentes nas imagens cinematográficas moçambicana, há que nos atentarmos para o caráter fugidio e metafórico da linguagem e de seus códigos e signos. Ao nos debruçarmos sobre a noção de imaginário quisemos nos despir de toda noção de “verdade”, “realidade”, “objetividade”, enquanto categorias que estão impregnadas de uma ideologia universalizante e trans-histórico-cultural. A partir de uma leitura foucaultiana pensamos a noção de verdade como dispositivo de

controle e normatividade, mas também como produtoras de significados e classificações. E nesse sentido, como “regimes de verdade”. Por outro lado, o próprio paradigma pós-estruturalista inaugurado no seio da antropologia nos adverte sobre os perigos das narrativas e discursos que visam à uma noção de verdade enquanto uma prática discursiva que busca a totalidade (CLIFFORD, 2008; CALDEIRA, 1988). Sem ignorar, que esse trabalho também se constitui como um regime de verdade, à medida que enuncia, significa e interpreta, além disso buscamos fugir de toda enunciação essencializada e substantiva. Desse modo, ao estruturar essa narrativa em forma de perguntas e questionamentos, sem dar uma resposta pronta e acabada, quisemos fornecer ao leitor um espaço para a sua própria leitura e ponderações acerca dos materiais aqui analisados.

Nesse sentido, se o que consideramos como “real” mostra-se por vezes contraditório e ambivalente, o que pensar das categorias de análise que o antropólogo utiliza para a compreensão do mundo social? Para Caldeira, a ambiguidade é a marca da presença do antropólogo no texto (CALDEIRA, 1988). Portanto, em nossa análise privilegiamos nas diferentes perspectivas e abordagens, pôr em evidência o caráter polissêmico das imagens analisadas. Trata-se, assim de uma abordagem que prioriza a linguagem, o inconsciente, a metáfora, o significado e não as noções de “verdade”, “realidade” ou um tipo de coisa chamada de “contexto histórico em si”.

Ao apontar o caráter figurativo da escrita etnográfica Clifford afirma: “Os processos experiencial, interpretativo, dialógico e polifônico são encontrados, de forma discordante, em cada etnografia, mas a apresentação coerente pressupõe um modo controlador de autoridade.” (CLIFFORD, 2008, p.55). E ainda o fato de pensar as narrativas etnográficas, como estratégias retóricas e não como meta-narrativas que dão conta de significar e apreender o “real” observado. Afinal o que é o real? Uma entidade fixa, permanente e essencial? Ou uma experiência de significação construída pelos sujeitos situacionalmente e contextualmente posicionados? Em nossa análise, ao privilegiarmos uma abordagem das imagens a partir de uma perspectiva metafórica e simbólica, quisemos subverter o “logocentrismo” que impregna as abordagens convencionais.

Se por um lado as etnografias lutam para limitar o jogo de significados e assim sendo, construir regimes de verdade (FOUCAULT, 2005), por outro, o próprio texto etnográfico é uma invenção literária em

que, para além do que é dito, emergem também as entrelinhas como que se apresentando como excessos transbordantes de sentidos. Assim compreendemos tanto o texto que construímos quanto as imagens que analisamos, bem como, a discursividade dos diferentes sujeitos com os quais dialogamos, como uma tessitura significativa, como uma trama simbólica.

A etnografia com pretensão de ciência objetiva, mascara as dimensões e os processos múltiplos alegóricos e criativos das relações humanas. Assim o fazer etnográfico é muito mais uma inscrição, mais do que transcrição, haja vista que estamos atentos às diferentes formas de textualização da vida, do mundo e das relações sociais a partir de múltiplos contextos, situações e posicionamentos. A etnografia não é só teoria, mas experiência vivida e intersubjetivamente construída. Assim sendo, não se reduz a escrita. É uma experiência que se transforma numa escrita. É uma forma de escuta que quer tornar-se escrita e que deve assumir todos os riscos deste empreendimento. Trata-se de uma relação tensa, porque política (em todos os sentidos). É neste contexto que a escrita etnográfica se dá.

Em muitas situações, em nossa ânsia por objetividade ignoramos que nossa escrita é uma operação literária, vale dizer, criadora de ficção (WHITE, 1994, p.102). Deste modo, aquilo que compreendemos ao longo da tese como imagética moçambicana (imagens, discursos, narrativas, etc.), assim como a própria etnografia, é alegórica, ou seja, tem conteúdo e forma ficcionalmente elaborados. Assim sendo, ao longo desta tese buscamos abrir mão de uma abordagem totalizadora, mas a partir de uma perspectiva estética e filosófica, sem perder de vista a dimensão antropológica, ressaltamos os aspectos fugidios, metafóricos e simbólicos da linguagem visual (BENJAMIN, 1986, 1987; DIDI-HUBERMAN, 2010, 2011; RANCIÈRE, 2012).

Afinal, que é a totalidade senão a projeção humana em seu desejo de abarcar o mundo que o cerca? Nosso intuito ao nos debruçarmos sobre as imagens do cinema moçambicano, bem como, sobre os imaginários de alguns sujeitos moçambicanos e de narrativas institucionais sobre o HIV/Aids (propagandas do Ministério da Saúde e Reportagens Jornalísticas) se configurou como uma experimentação interpretativa à medida que permanecendo aberta aos diferentes sentidos, que foram sendo desvelados em nossa leitura do material analisado e dos diálogos travados em campo não se privou de buscar diferentes conexões e oposições de sentido. Muito mais que um

panorama completo e acabado do fenômeno do HIV/Aids em Moçambique, tratou-se de uma tentativa de tradução nos termos benjaminianos (BENJAMIN, 2008).

Enfim “a tradução nunca consegue na verdade revelar, nunca consegue estabelecer essa relação oculta; pode todavia, apresentá-la na medida em que de modo incoativo intensifica ou fecunda a sua essência embrionária” (BENJAMIN, 2008, p. 29). A partir disso tanto compreendemos a imagética moçambicana sobre o HIV/Aids quanto a própria Moçambique antes como tradução cultural (e, portanto, abertos à múltiplos sentidos, apropriações, significações, ressignificações e desestabilizações) do que como algo “original” ou “essencial” (BHABHA, 1996).

E em se tratando de imagens, imaginários e sentidos, o que pensar de outras estratégias narrativas que encontram na captação do “real” enquanto visualidade o elemento central de seu discurso? Como utilizar essas imagens como método e objeto de reflexão antropológica? Representariam alternativas ao descentramento do discurso logocêntrico? O que a imagética moçambicana sobre o HIV/Aids teria a traduzir sobre o imaginário social dos sujeitos moçambicanos e de suas práticas culturais?

Na história do pensamento antropológico, a utilização de imagens (fotográficas ou filmicas), como recurso analítico ou como suporte metodológico, se configurou como uma prática recorrente entre os clássicos da antropologia. Atendo-nos apenas a alguns exemplos, podemos citar as imagens captadas por Bronislaw Malinowski sobre os nativos da Nova Guiné, anexadas ao final da obra *Argonautas do Pacífico Ocidental* (1922), ou mesmo o trabalho de Margaret Mead e Gregory Bateson, com fotografia e filmagem acerca das práticas performáticas dos Balineses (1942). Se em Malinowski a fotografia tinha a intenção de marcação da “verdade” dos fatos observados e etnografados pelo antropólogo em campo – “estive lá” (SAMAIN, 1995), em Mead e Bateson a fotografia não é tratada apenas como um recurso ilustrativo, mas problematizada, enquanto um instrumento analítico dentro do método antropológico de pesquisa (SAMAIN, 2004). Especificidades analíticas à parte, em ambos os usos e propostas estava posta para a antropologia o desafio de pensar a função social das imagens – fosse enquanto recurso metodológico ou analítico.

Desde então, a imagem e seus diferentes modos de compreensão de contextos culturais através de fotografias, vídeos/filmes

e produção/captação de sons, têm ocupado grande destaque nas novas metodologias da pesquisa antropológica. Contudo, cabe destacar que a centralidade que o uso de imagens como ferramenta e/ou objeto de análise antropológica instituiu não se operou de modo imediato. Há que se considerar, portanto, conforme Ilka Boaventura Leite (2007), que mudanças de paradigmas têm sido operadas no campo antropológico, sobretudo pela transformação teórica do arcabouço conceitual da disciplina, abrindo, assim, a possibilidade para a análise de novos fenômenos. Portanto, o desafio desta tese consistiu em usar as ferramentas analíticas de diferentes campos do conhecimento para que pudéssemos pensar os (imagin)ários presentes no interior da narrativa cinematográfica moçambicana, bem como, nos discursos de diferentes sujeitos e instituições presentes nessas narrativas. Deste modo, tomando a linguagem como polissemia, recriação infinita de sentidos, buscamos refletir sobre os diferentes processos de “tradução” simbólica que constituem a tessitura narrativa em torno da epidemia. Pautando nossa investigação numa perspectiva hermenêutica, não perdemos de vista que

[...] fazer etnografia é como tentar ler (no sentido de ‘construir uma leitura de’) um manuscrito estranho, desbotado, cheio de elipses, incoerências, emendas suspeitas e comentários tendenciosos, escrito não com os sinais convencionais do som, mas com exemplos transitórios de comportamento modelado (GEERTZ, 1989, p.20).

Assim, ao analisarmos filmes, notícias de jornais e discursos, aos quais tivemos acesso, indagamos sobre os significados explícitos e implícitos responsáveis pela construção de imaginários sobre a doença. Como um texto a ser lido e interpretado, permanecemos atentos às entrelinhas e aos sentidos nem sempre evidentes dessas imagens.

Nesse sentido, é preciso considerar a importância da contribuição teórico-epistemológica de trabalhos que usaram como método, a análise de filmes, seja no campo antropológico seja fora dele, juntas nos auxiliaram nesse processo semiótico. Especificamente dentro do campo da antropologia brasileira, este trabalho não se constitui como novidade. Artigos e teses utilizando-se de análise de filmes são bem recorrentes na contemporaneidade, valendo citar Rose Hikiji (1998), Fernando de Tacca (2002), Sônia Maluf (2002), dentre outros.

Rose Hikiji (1998) escreve sua dissertação de mestrado propondo fazer usos de filmes como objetos de análise antropológica. Tendo em vista que até então a antropologia visual tinha em conta o uso dos recursos audiovisuais enquanto técnicas de pesquisa, Hikiji se propõe o desafio de pensar estes recursos não como técnica, mas como objeto de reflexão e análise. Do mesmo modo, Sônia Maluf (2002), ao analisar um dos personagens presentes no filme *Tudo sobre minha mãe (Agrado)*, de Pedro Almodóvar, busca evidenciar, por meio do recurso fílmico, as relações de gênero, corpo e corporalidade que se vão constituindo por meio do personagem Agrado ao longo da trama. Fernando de Tacca (2002), por sua vez, também se colocou o desafio de pensar a construção exótica do indígena como "selvagem" por meio de imagens fílmicas produzidas pela Comissão Rondon sobre os índios Bororo. Deste modo, defendemos que este trabalho também se constitui como uma possibilidade analítica e metodológica no campo antropológico, na medida em que o cinema moçambicano se apresenta como um (imagi)nário que pode ser lido, compreendido e analisado; portanto, como criador e produtor de "traduções" culturais.

Partimos, assim, da ideia de que as imagens – fílmicas, documentais, jornalísticas, discursivas – enquanto "tradução", estão prenhe de significados não apenas simbólicos (éticos e estéticos), mas políticos e sociais. Os filmes, imagens e discursos moçambicanos sobre o HIV/Aids aos quais tivemos acesso não podem ser compreendidos sem levar em conta a dimensão simbólica, bem como, as preocupações e visões de mundo dos próprios sujeitos implicados (com seu universo subjetivo de compreensões e expectativas). Desse modo, a análise da imagética moçambicana nos colocou diante de processos de significação em que estiveram em cena aspectos sócio-histórico-relacionais, mas também, simbólicos, aspectos caros à pesquisa antropológica. Daí perguntarmos sobre os elementos que ajudam a compor sua *mise-en-scène*: O que os filmes dos diferentes cineastas moçambicanos mostram? Como mostram? Por que mostram? O que permanece como central? O que permanece como ponto de fuga? Como são recebidos pelo espectador? E no que concerne a outros aparatos imagéticos e discursivos, o que eles também têm a nos dizer? Conforme Freire e Lourdou (2009):

Um filme não é tão somente o produto de um olho neutro, mecânico e implacável, ele é, mais que

tudo, resultado de escolhas de *mise en scène* do cineasta. Em outros termos, ele é fruto de uma estratégia fílmica essencialmente elaborada, conscientemente ou não, pelo diretor durante a fase de registro das imagens (2009, p.16).

Tendo em vista a longa trajetória de discussão em torno dos métodos de pesquisa em Antropologia acerca de pesquisas com imagens, utilizamos diferentes ferramentas analíticas que nos ajudaram a refletir sobre o cenário da imagética moçambicana em torno da problemática do HIV/Aids. Trata-se, portanto, de uma proposta de alargar os horizontes da pesquisa antropológica à medida que estabelecemos o diálogo com outros campos do conhecimento e ao mesmo tempo sem perder de vista o caráter polissêmico das práticas culturais. Assim, ao nos debruçarmos sobre algumas imagens que tratam do HIV/Aids no contexto moçambicano – filmes de alguns cineastas, entrevistas e conversas com estudantes e profissionais de diferentes áreas, notícias de jornais – acreditamos na possibilidade de formular questões, por meio da análise desses diferentes recursos, que estão para além de uma abordagem meramente “positivista” e pragmática, que apontam, portanto, para o aspecto simbólico dos (imagin)ários sociais. Há que nos atentar, dessa forma, para o aspecto multifacetado dos diversos discursos e textos que se entrecruzam, num mosaico complexo de vivências, encontros, diálogos, silêncios, imagens e vazios. Ao levarmos em conta esse aspecto, talvez estejamos abertos para criar novas textualizações que possibilitem o diálogo intersubjetivo, formando assim uma tessitura narrativa marcada pela miscelânea, pela experimentação, pela fragmentação e que desestabilize os discursos taxonômicos.

Ilka Boaventura Leite (1998), ao falar sobre a questão da sensibilidade no campo antropológico, chamava a atenção para a necessidade de “polir o olhar” e, mais do que isso, de “alargar o olhar”. Trata-se de um duplo movimento que convida a novas experimentações e possibilidades. Polir o olhar significa estar atento para os imponderáveis do mundo social, para a fugacidade dos fenômenos, para a compreensibilidade das múltiplas vivências e experiências no/do mundo. Alargar o olhar significa estar atento às “diferentes linguagens” para ver diferentes experiências sociais, estéticas e comunicativas como uma linguagem preñe de significados antropológicos. Eis nosso propósito nesta tese.

Ao desenvolver modos de apresentar e significar a sociedade moçambicana em seu “confronto” com a epidemia, os filmes, imagens, narrativas e discursos nos apontam, principalmente, para a dimensão figurativa de uma imagem. É assim que podemos situar a assertiva de Roland Barthes (1984) sobre o caráter figurativo e fugidio de uma imagem. Para o autor, uma imagem não está restrita a um único sentido; pelo contrário, aponta para múltiplos sentidos e significações. Ao contemplar uma imagem – seja ela uma fotografia, um filme, uma obra de arte etc – cria-se um espaço de refração de sentidos entre sujeito e “objeto”. Surge então o espaço, conforme Barthes, do *punctum*, momento pelo qual o sujeito é afetado pelos múltiplos sentidos que a imagem evoca e provoca.

Pela análise da imagética moçambicana sobre o HIV, é possível perceber que há nelas, também, aspectos políticos-ideológicos que não podem ser ignorados e que certamente ajudam a localizar sentidos, perspectivas e expectativas dos sujeitos em relação à epidemia. Tomando como base as reflexões de Durand (2001) acerca do imaginário, somos provocados a pensar sobre o complexo jogo de relações inseridas na produção de uma imagem (seja ela fílmica, fotográfica, sonora, discursiva) que nos despertam para aspectos que somos tentados a ignorar com relação ao que se nos apresenta ao primeiro olhar. “Neste mundo pleno que é o mundo humano criado pelo homem, o útil e o imaginativo estão inextricavelmente misturados [...]” (DURAND, 2001, p.397). Desse modo, passamos a nos interrogar também sobre o que permanece como foco; sobre o que fica em segundo plano; o que se denuncia; o que se desvela etc. Conforme os termos de Claudine de France (1998) somos desafiados e pensar a “*mise-en-scène*”, que se delinea no ato de filmar, tendo em vista que, ao mostrarmos alguma coisa, ocultamos outra.

A intencionalidade das imagens (a partir da dinâmica do que é mostrado e do que é ocultado) nos aponta para a dimensão ideológica de uma imagem que não está isenta de expectativas, desejos, projeções, intencionalidades. E sob esta perspectiva há de se destacar, as intencionalidades dos sujeitos e instituições em torno do que se considera como o mais relevante para ser mostrado, bem como, a perspectiva e o posicionamento a serem adotados. Mas nem tudo é intencionalidade. E, aqui, penso que reside a riqueza das imagens como um material de análise antropológica: há também o elemento do inesperado. Ressalto, neste ponto, a dimensão “autônoma” que as

imagens têm sobre os sujeitos que as recebem/veem, a partir das relações subjetivas que são feitas do que é visto (BARTHES, 1984; DIDI-HUBERMAN, 2010; DURAND, 2001; 2004). A imagética moçambicana sobre o HIV/Aids não consiste apenas de uma “descrição” do vivido e do narrado, mas uma “metaforização” deles, uma construção de sentidos e intencionalidades. Está imersa dentro de um imaginário social específico e, assim sendo, nos coloca diante de complexas redes de significado cultural, que podem vir a ser compreendidas e interpretadas pelo pensamento antropológico. Nesse sentido, não seria errôneo afirmar que a imagética moçambicana sobre o HIV/Aids se constitui como uma verdadeira metáfora do mundo social e humano. Mas em que sentido se constitui como uma metáfora? Em 1929, Michel Leiris escreve um verbete para a *Revue Documents* intitulado metáfora. Segundo o autor:

Metáfora. – ‘A Metáfora (do grego metafora, translação) é uma figura pela qual o espírito aplica o nome de um objeto a um outro, graças a um caráter comum que os faz aproximar e comparar.’ (Darmesteter). Todavia, não se sabe onde começa e onde termina a metáfora. Uma palavra abstrata se forma pela sublimação de uma palavra concreta. Uma palavra concreta, que jamais designa o objeto mais do que por uma de suas qualidades, não é ela própria mais do que uma metáfora, ou ao menos uma expressão figurada. Além do mais, designar um objeto por uma expressão que lhe correspondesse, não no figurado, mas no próprio, por que exigiria o conhecimento da essência mesma desse objeto, o que é impossível, pois não podemos conhecer mais do que os fenômenos, não as coisas em si. Não somente a linguagem, mas toda vida intelectual repousa sobre um jogo de transposições de símbolos que podemos qualificar de metafórica. De outra parte, o conhecimento procede sempre por comparação, de maneira que todos os objetos conhecidos estão ligados uns aos outros por relações de interdependência. Não é possível determinar, para dois quaisquer dentre eles, qual é designado pelo nome que lhe é próprio e não é a metáfora do outro, e vice-versa. O homem é uma árvore móvel, tanto quanto a árvore

um homem enraizado. Da mesma forma o céu é uma terra sutil, a terra um céu engrossado. E se vejo um cachorro correr, é também a corrida que cachorra. [...] Esse artigo ele mesmo é metafórico.” (LEIRIS, 1929).⁶

Ao propor, portanto, a análise da imagética moçambicana em torno do HIV/Aids, estamos atentos ao caráter metafórico da linguagem, sobretudo ao da imagem (BENJAMIN, 1986, 1987; DERRIDA, 2012). Assim encaramos o desafio de pensar a imagética moçambicana sobre o HIV como uma linguagem que comunica mensagens que estão prenhes de significados simbólicos, semânticos, políticos. Nesse sentido, as imagens às quais tivemos acesso (filmes, jornais, conversas/entrevistas) podem ser compreendidas como uma justaposição de códigos, sentidos e subjetividades que permitem que aspectos e questões de grande complexidade, no que concerne ao HIV/Aids, sejam apreendidos e compreendidos por outras perspectivas e por outros mecanismos/estratégias de linguagem. Portanto, estamos atentos a um imaginário que, também se manifesta na maneira como os sujeitos concebem aquilo que está sendo apresentado ao seu olhar (aquilo que está à sua volta), recriando desse modo o objeto percebido a partir dos códigos de seu próprio universo simbólico-cultural (ISER, 2013).

Desse modo, o imaginário se coloca como um aspecto preponderante de nossa análise, na medida em que a própria linguagem imagética, com seus códigos, recursos, *mise-en-scènes*, nos interpela para esta dimensão figurativa e simbólica do cinema, ao chamar a atenção para o fato de que a significação de uma imagem cinematográfica permanece sempre aberta a múltiplas compreensões e associações. Não podemos ignorar, portanto, o caráter simbólico inerente a toda imagem: “[...] toda realidade, acontecimento ou gesto é símbolo – ou, mais precisamente, signo – em algum grau.” (MARTIN, 2003, p. 92).

Seguindo essas pistas reflexivas, nos colocamos outra questão: se, desde seus primórdios, o que tem caracterizado a prática antropológica tem sido a descrição e a reflexão a partir do observado, por que um filme (como algo que, assim como qualquer fato social, também mostra e revela) não pode ser entendido como um campo a ser

⁶ Tradução: Fernando Scheibe.

observado, descrito e analisado? Se o ponto de partida de uma etnografia é a relação intersubjetiva, possibilitando assim a expansão de horizontes analíticos e de perspectivas, podemos pensar que tanto a análise de uma aldeia *per se* quanto uma análise sobre um filme são possibilidades de pesquisa para se fazer uma etnografia. O que está em jogo, portanto, não são os “objetos” a serem analisados, mas as ferramentas analíticas a serem utilizadas (PEIRANO, 1992). Vale lembrar que, se num primeiro momento, houve um mal estar na antropologia com toda a relativização do campo (estar lá/estar aqui), hoje novas relativizações e possibilidades reflexivas se impõem a partir da inserção de novos campos e métodos de trabalho (VELHO, 1978). É assim que defendemos a ideia de que, sob muitos aspectos, a análise de imagens (cinema, fotografia, pinturas, sons) também pode ser considerada como objeto de investigação antropológica do mesmo modo que outros campos/objetos de investigação. Conforme France, “uma descrição fílmica minuciosa dos fatos e gestos oferece um suporte insubstituível à análise, independentemente do valor dramático do filme” (1998: 13).

Essas questões se impõem como relevantes no campo da antropologia contemporânea, onde não só a utilização de imagens “clássicas” (fotografias e filmagens) se faz cada vez mais presente, mas também toda uma explosão de novas experiências com imagens e métodos com elas relacionados. Nesse sentido, basta lembrar o uso dos *new media* (ECKERT; ROCHA, 2006; DEVOS; VEDANA, 2010). Sobre a ampliação do uso de imagens digitais/virtuais no campo antropológico, Devos e Vedana (2010), ao perguntarem sobre a especificidade do “documento hipermídia”, apresentam a complexidade e os novos desafios da utilização do *website* na pesquisa antropológica. Apontando para a noção de “hipermídia”, os autores destacam o caráter inventivo e relacional e, portanto, antropológico dos novos *medias*. Em cena, novas formas de ler, assistir e divulgar narrativas visuais, escritas e sonoras. Assim como Eckert e Rocha (2006), Devos e Vedana (2010) defendem a ideia de que essa nova configuração hipermidiática apresenta novos desafios à própria antropologia, sobretudo pela aparente desordem e permanente transformação a que estão submetidas estas novas tecnologias digitais. Assim, o fazer antropológico se depara com a construção de um conhecimento cada vez mais fragmentado, em que não apenas a imagem é instrumento de análise e reflexão, mas também a própria sonoridade. É assim que George Marcus (2009), ao problematizar criticamente o método malinowskiano de se fazer

etnografia (“cena malinowskiana”), chama a atenção para a necessidade de uma abertura por parte da antropologia para novos terrenos e circunstâncias de pesquisa, incluindo as artes, o cinema e o teatro como campos férteis de investigação.

Propomos, portanto, ao analisarmos o HIV/Aids no cinema moçambicano, o desafio de uma antropologia do cinema. Uma antropologia que segue uma perspectiva interdisciplinar com relação a sua abordagem metodológica, dialogando com diferentes campos disciplinares que ajudam a apreender os aspectos analisados numa perspectiva multifacetada. Nesse sentido, é preciso destacar que, como um campo que tem privilegiado as experiências sensoriais, a antropologia traz em seu próprio cerne preocupações epistemológicas, que nos levam a problematizar a importância da imagem, do visual, da visualidade, tanto no campo analítico quanto no campo social. Não por acaso, constata-se a valorização de diferentes aspectos da experiência epistemológico-sensorial do trabalho do antropólogo. Roberto Cardoso de Oliveira (2000) deteve-se em analisar o olhar, o ouvir e o escrever na prática antropológica. Para o autor, trata-se de atos cognitivos. Diante de uma imagem, de uma cena, ocorre não apenas um processo mecânico de captação de um dado, mas uma captação de produção de sentidos. David MacDougall (2009) segue a mesma linha reflexiva no que concerne à importância de abertura da antropologia para uma estética visual, ao propor uma corporalidade das imagens. Para ele, antes de produzirem atos cognitivos, as imagens (fotográficas, fílmicas, artísticas) são pura sensibilidade. Nas palavras do autor, “imagens corporais não são apenas imagens de nossos corpos; elas são também imagens do corpo atrás da câmera e de suas relações com o mundo” (2009, p.63). Para além de criadoras de sentidos, as imagens também possibilitam experiências sensoriais, corporais, sentimentais, promovendo uma sensibilidade imagética.

Assim, ao analisar a imagética moçambicana em torno do HIV/Aids, constatamos que se nos apresenta metodologicamente um importante campo de reflexão antropológica, já que nos permite apreender questões e aspectos pouco explorados até então pelos discursos médicos e institucionais. O que significa, nesse caso, estarmos atentos ao caráter subversivo e questionador das imagens. Os (imagi)nários presentes nessas diferentes narrativas são, portanto, constituídos e constituintes de sentidos, colocando-se como desafio para pensarmos as “teias de significado” nas quais estão inseridos (GEERTZ,

1989). Assim, ao propormos a análise das imagens do HIV/Aids no cinema moçambicano, queremos estar atentos aos processos dinâmicos e fragmentários de construção de sentidos. Sentidos esses que não estão dados previamente, mas que se constroem em relação, em processo, em negociações. Talvez assim consigamos estar abertos dialogicamente a processos que não se enquadram em nossas taxonomias universalistas e essencializantes. Afinal, como os próprios moçambicanos “[...] se veem e julgam sua situação, sua história e seus contatos [...]” (BAMBA, 2007, p.82-83)?

Nossa proposta é, em suma, indagar sobre as tessituras da narrativa cinematográfica moçambicana em torno do HIV/Aids, buscando refletir sobre suas especificidades, articulações e sentidos. Conforme Ferid Boughedir (2007), com relação à especificidade das produções cinematográficas africanas, “é a posição que cada diretor adota quando confrontado com os vários movimentos de sua sociedade que nos permite compreender os principais temas dos filmes africanos” (2007, p.39). A análise da imagética moçambicana em torno do HIV/Aids nos permite a compreensão das complexidades desta problemática, bem como, de seus dilemas, conflitos, condições político-sociais, relações de poder, perspectivas distintas e, por vezes, conflitantes entre o saber local e o saber global.

Se imagens evocam (imagi)nários, que metáfora poderíamos utilizar como representativa da experiência cinematográfica moçambicana com relação à sua narrativa acerca do HIV/Aids? Como não pensar nas metáforas de guerra evocadas por Walter Benjamin, quando se refere ao desenrolar dos dramas da própria história humana? Levando em conta o contexto histórico de constituição de um cinema nacional, em certo sentido “produto de guerra”, e a caracterização dos mecanismos de enfrentamento da epidemia do HIV/Aids no contexto moçambicano, ao nos apropriarmos do conceito de “ruína” e de “destruição”, conforme desenvolvidas por Benjamin, pensamos a guerra como produtora de novos caminhos e possibilidades analíticas (BENJAMIN, 1986 [1931]; 1987 [1940]). Nesse sentido, ao longo desta tese, a noção de “guerra”, “combate”, “enfrentamento” serviu como categorias analíticas privilegiadas para pensar as nuances e dilemas da política de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids em Moçambique. Assim, a “guerra”, enquanto metáfora, forneceu –nos chaves importantes de compreensão do fenômeno analisado.

Tomando como norte essas reflexões, no *capítulo I* apresento um panorama da problemática do HIV/Aids em Moçambique, a partir de

dados oficiais e de pesquisas etnográficas, buscando esboçar os dilemas e complexidades que cercam as políticas de enfrentamento do HIV, ao mesmo tempo em que buscamos refletir sobre o modo como as imagens se inserem neste cenário, e a sua interface com o ponto de vista de alguns estudantes moçambicanos. Num campo de disputas, quais imaginários, as estratégias, os projetos que estão em jogo e como os sujeitos e instituições articulam e agenciam seus discursos e narrativas em torno do HIV/Aids?

No *capítulo II*, abordo o trabalho realizado pela equipe de cinema itinerante de Moçambique (CINEMARENA), que se insere dentro das políticas oficiais de combate à epidemia do HIV/Aids. Nesse sentido, apontamos algumas questões: O que é e como acontece o docudrama em sua interface com as políticas de enfrentamento da epidemia? Afinal de contas, que estratégias são essas da utilização de filmes em campanhas de conscientização da população moçambicana? Quais suas possibilidades e limites? Haveria uma relação entre eventos, práticas e discursos? A partir do relato do trabalho de campo desenvolvido em contextos distintos, busco apresentar algumas complexidades do cenário de guerra contra o HIV, a recepção nas aldeias, o ambiente de dramatização de suas práticas.

No capítulo III, a partir do trabalho cinematográfico de dois cineastas (Isabel Noronha e Orlando Mesquita), busco pensar a relação entre o HIV/Aids e o corpo. Através da linguagem metafórica introduzida nos filmes, problematizo o modo como a doença é abordada nos filmes e é encenada por diferentes personagens, apontando questões e aspectos que fogem à uma abordagem fatalista e biologizante do corpo e da corporalidade, ao mesmo tempo em que busco pensar de que forma o HIV/Aids é recriado no cinema moçambicano.

No *capítulo IV*, com base na análise do filme *Silêncio da Mulher*, de Gabriel Mondlane, busco retomar algumas questões delineadas ao longo dos capítulos anteriores, para refletir sobre a relação entre o “local” e o “global” e para discutir alguns dos principais dilemas enfrentados pelo portador de HIV/Aids, a partir de algumas notícias de jornais e de discursos que encontrei sobre a problemática do HIV/Aids. Nesse sentido, problematizo: Quais os dilemas que cercam a relação entre as políticas oficiais de enfrentamento e entre as práticas “locais” da população moçambicana? Como a epidemia é percebida pelos sujeitos que a vivenciam no cotidiano?

Por fim, nas considerações finais, sintetizo e avalio minhas reflexões sobre a imagética moçambicana acerca do HIV/Aids, destacando as peculiaridades levantadas e as possibilidades de desdobramentos das discussões levadas a efeito neste trabalho de pesquisa.

CAPÍTULO I

IMAGENS SOBRE O HIV/AIDS: (IMAGI)NÁRIOS DE UMA GUERRA

Um corpo é imaterial. É um desenho, um contorno, uma ideia.
(Jean-Luc Nancy)

Conforme nos apontam diversos autores (BENJAMIN, 1987 [1940]; BARTHES, 1964; DIDI-HUBERMAN, 2010) uma imagem possui sentidos que estão para além dela mesma. E mais do que isso, podem evocar sensibilidades – lampejos, “*punctuns*”, sobrevivências – que já não estão na ordem da objetividade daquilo que é mostrado, mas numa experiência subjetiva por parte do receptor (com sua própria construção de sentidos). Nesse aspecto, uma imagem está envolta em um jogo complexo de sentidos e agenciamentos. Ao longo deste capítulo buscaremos refletir sobre os limites das ações de enfrentamento ao HIV/Aids em Moçambique, por meio de imagens e assim, evidenciar as contradições de um discurso que busca transmitir uma mensagem de “prevenção” numa política do controle e num discurso “catastrófico”. Para isso utilizamos de algumas imagens e discursos buscando pensar as diferentes lógicas de sentido que tecem as tessituras narrativas e simbólicas em torno do HIV/Aids. Poderíamos situar os cartazes de prevenção utilizadas pelo Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU), como metáforas do HIV/Aids? Quais os dilemas inerentes a esta política de enfrentamento da epidemia? Que estratégias são utilizadas nesse “combate”? A utilização de imagens como técnica de conscientização se apresenta como uma possibilidade? Qual sua eficácia? São aspectos que serão considerados ao longo deste capítulo.

Com uma população de cerca de 22.416.881 milhões de pessoas (segundo o Censo de 2010), Moçambique está localizado na costa oriental da África Austral. Essa informação quantitativa nos ajuda a pensar o impacto da epidemia de HIV/Aids no contexto moçambicano. Dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatística de Moçambique - INE,⁷ sobre o último censo realizado no país em 2010, apontam para a importância de se pensar o impacto que a pandemia de Aids provoca

⁷ Vide anexo ao final deste trabalho.

naquele país. Se, conforme esses dados, o HIV/Aids afeta 14% da população, certamente não é uma questão a ser desconsiderada e desvinculada de aspectos sócio-político-culturais que ajudam a compor a conjuntura de Moçambique.⁸

Os dados fornecidos, em 2009, pela UNAIDS (programa das Nações Unidas sobre o HIV/Aids) confirmam, que os altos índices de infecção estão nos países subsaarianos, sobretudo quando comparados a outros países/regiões do mundo. Segundo o relatório, se houve uma queda com relação ao número de óbitos, possibilitada principalmente pelo uso de retrovirais, por outro lado há um crescimento no número de infectados. Estes dados estatísticos também revelam o drama de um grande número de crianças infectadas pelos genitores e de órfãos deixados pela Aids.

O HIV/Aids, enquanto problemática social, surge na década de 80, provocando um impacto nas sociedades ocidentais, principalmente no que tange a falta de conhecimento médico sobre a doença, o que acarretou a construção de discursos e de práticas envoltos em preconceitos e estereótipos. Diante de uma postura científica que evidenciava até então um total controle sobre as principais mazelas, que atingiam a humanidade e da crença dos “ocidentais” no poder “salvador” do conhecimento médico-científico, o aparecimento súbito de uma doença que em pouco tempo levava à morte suas “vítimas”, sem que nenhuma intervenção médica tivesse resultado/sucesso, era estarecedora e desestabilizadora (SONTAG, 2007; BASTOS, 2002).

Assim, se num primeiro momento o HIV é compreendido como uma mutação do vírus da sífilis (diante da exigência da sociedade de uma resposta imediata por parte do conhecimento médico para a problemática emergente naquele momento), pesquisas intensas serão feitas para descobrir as “causas reais” da doença. Que doença é esta que ataca homens, brancos, de classe média e de orientação sexual homo? Nas palavras de Foucault, aos poucos ia se concretizando uma “política da vida”, ou seja, enquanto vida controlada e submetida ao biopoder e, nesse sentido, cada mais controlada e administrada (FOUCAULT, 2007a; 2007b).

Já na década de 70, a autora americana Susan Sontag, vítima de um câncer, escreve um pequeno livro intitulado *Illnes as a metaphor*

⁸ Embora dados da UNAIDS apontem para índices mais elevados em outros países da África Subsaariana (por exemplo, África do Sul 20%; Botswana 39%) há que se estabelecer comparação com outros contextos em que os índices de infecção se mantêm abaixo dos níveis encontrados no continente africano.

([1979] 2007), no qual Sontag discutia como a doença na história do ocidente esteve intimamente ligada à criação de metáforas. Ao longo da obra, a autora vai destacando o caráter fantasioso, falacioso, estereotipado (mas nem por isso ineficaz) dos imaginários sociais em torno das doenças. Tomando como foco de reflexão o modo como a tuberculose e o câncer foram sendo encarados ao longo do tempo, Sontag ressalta que o mistério e o medo foram as condições indispensáveis para que algumas doenças pudessem ser “adjetivadas” (2007, p.53). Desse modo, evita-se o contato, o “falar sobre”, criando-se, portanto, um “tabu”. Se num primeiro momento a tuberculose é temida, aos poucos passa a integrar-se dentro de todo um sistema de imaginário social. É assim que Sontag diz que, se a tuberculose era uma doença do “tempo”/espírito, por sua vez, o câncer seria uma doença do “espaço”/corpo (2007, p.19 e 22). O certo é que, ao longo do tempo, o processo de compreensão social sobre as doenças foi sendo modificado. Do incognoscível, tenebroso, inelutável e, portanto, perigoso, passa-se para o conhecível, tratável e evitável. Em outros termos, o câncer (bem como outras doenças) recebeu posteriormente grande parte dos atributos que a tuberculose tinha quando também era desconhecida (2007, p.36), e tal sortilégio logo iria recair também sob o HIV/Aids e seus portadores. Neste último caso, como o caráter moral sobrepõe-se ao factual, está dado o espaço necessário para toda sorte de metaforizações. A noção de metáfora é fundamental para esta pesquisa. No sentido usado por Sontag (2007), metáfora, seria, portanto, estes jogos de palavras e perspectivas moralizantes que servem para classificar socialmente a doença e que possuem eficácia simbólica.

Interessante destacar que, segundo a autora:

A ideia de que uma doença pode ser explicada apenas por uma variedade de causas é exatamente a característica da reflexão acerca de doenças cuja causa não é compreendida. E as doenças tidas como determinadas por múltiplas causas (ou seja, misteriosas) são aquelas com mais possibilidades de uso como metáforas para o que é visto como moral e socialmente errado (SONTAG, 2007, p.55-56).

Talvez pudéssemos pensar, a partir de Sontag, sobre os mecanismos sociais de controle que tentam emoldurar as condutas e os

acontecimentos sociais em taxonomias classificatórias que pouco ou quase nada revelam sobre as problemáticas analisadas, mas que servem apenas para justificar um lugar de subalternidade e estigmatização dos sujeitos. Nesse sentido, as metáforas se constituem como mecanismos eficazes de produção de sentidos e, assim, servindo como processos ordenamento do mundo social.

Com relação ao HIV/Aids, foi exatamente isto que ocorreu. Nos primórdios de sua manifestação nos EUA e na Europa, logo após as primeiras pesquisas (nos EUA e França), associou-se imediatamente a doença como relativa a “grupos de risco”: primeiramente os homossexuais (vale lembrar que no início o HIV/Aids será pejorativamente chamado de “peste gay”), logo depois as prostitutas e os usuários de drogas injetáveis. Tal associação liga-se diretamente a estes aspectos moralizantes/juízos de valor acerca da relação entre doença e comportamento sexual.

Em outra obra, publicada em 1989, *AIDS as a metaphor*, Susan Sontag, continua a pensar a relação entre doença e metáfora, desta vez trazendo para o palco de reflexões a Aids. Nesta segunda publicação, Sontag retoma a noção de metáfora, mas agora relacionando diretamente com a questão da Aids. Sua análise, então, consiste em pensar os modos pelos quais algumas metáforas foram se constituindo e, ao mesmo tempo, criando toda uma significação acerca da doença (2007: 84). Assim, a Aids oscila entre muitas metaforizações de variada natureza: bélica (“combate”, “guerra”, “inimigo”, “vítima”, “invasão”), calamitosa (peste) etc. Conforme Sontag, “A genealogia metafórica da Aids é dupla: uma invasão e uma poluição” (2007, p.90). Metaforização essa, que pode ser entendida como uma mecânica que busca enquadrar e manipular arbitrariamente as tensões e contradições do mundo social.

Na tradição antropológica, a análise dos mecanismos sociais de classificação, são percebidos como sistemas de ordenamento do mundo. É assim que – anterior à Sontag -, em seu clássico trabalho *Pureza e Perigo* (1991), Mary Douglas se propõe pensar as antinomias pureza/impureza, limpeza/sujeira, contágio/purificação, ordem/desordem como analogias que expressam visões de mundo e, portanto, a própria ordem social.

É interessante notar que, nesse processo de adjetivação da doença, o “Outro” (o estrangeiro/o de fora) é sempre onde está localizado o perigo, o contágio, a zona de interdição. Assim, criam-se os estereótipos, as discriminações, as segregações. Inicialmente associada aos homossexuais, posteriormente localizada como uma doença de

haitianos, a Aids foi encarada como um fenômeno exterior (precisamente um inimigo) que precisava ser “combatido”, “eliminado”, “controlado”. O que as considerações de Sontag nos ajudam a pensar? Conforme as palavras da própria autora: “Eu estava convencida de que as metáforas e os mitos podiam matar” (2007, p.88). Se tais processos de metaforização, classificação, têm implicações sociais, poderíamos indagar sobre sua relevância enquanto objeto de reflexão antropológica. Nesse sentido, caberia investigarmos como e de que modo operam e quais os mecanismos responsáveis por sua produção e reprodução. Assim sendo, como não pensar no modo como o HIV/Aids tem sido narrado, construído e significado por meio da linguagem cinematográfica moçambicana?

Cristiana Bastos (2002) também se debruça sobre questões relacionadas à Aids. É assim que apresenta um panorama sobre o fenômeno da Aids em nível global. Para a autora, a Aids representa uma “experiência transnacional” (2002, p.1). Bastos mostra o modo como o advento do HIV/Aids desestabilizou o saber médico ocidental num momento em que se vivia um estado de confiança pleno no conhecimento científico. Desde seus primeiros casos, envolvendo homossexuais masculinos brancos e de classe média alta, passando sobre as pesquisas especulativas iniciais até a detecção e classificação da “síndrome da imunodeficiência adquirida” (Aids), estiveram em cena diversos saberes, poderes, imagens e imaginários.

A ideia de Bastos de que a Aids é um “fenômeno multilocal” nos permite pensar toda a trama envolvida no modo como a epidemia é agenciada em diferentes contextos e, ao mesmo tempo, observar sua interconexão com situações mais amplas. Isso para nós é de fundamental importância, visto que possibilita uma reflexão sobre os dispositivos de controle sobre saúde/doença, conforme é operada pelo conhecimento médico. Mas é necessário pensarmos outros discursos e lógicas envolvidos nesse campo de batalha. Assim, certamente há que se pensar sobre as lógicas locais de lidar com a “doença” ocidental. Nesse sentido, a autora, ao analisar o caso americano e o caso brasileiro, contrapõe modos de agenciamentos que, embora voltados para o mesmo fenômeno, adquirem maneiras formas particulares de articulação e ação. Bastos abre inclusive a possibilidade de discutir modos não hegemônicos, embora também ocidentais, de diagnóstico e tratamento da “doença”. Cita como exemplo o caso brasileiro que, por questões tecnológicas e financeiras, permanece de certa forma à margem do que

se produz no “primeiro mundo” e, ainda assim, consegue dar respostas válidas e eficazes para a problemática em questão.

Mas global não equivale a homogéneo; atravessando as categorias de classe, raça, nação, género e idade, afectando a todos, a SIDA fez também realçar os contrastes e contradições da sociedade contemporânea. Temos assim que, por um lado, ao aproximar desenvolvidos e subdesenvolvidos, centros e periferias, primeiro e terceiro mundos, unificando o globo num problema de saúde comum, a SIDA subverteu a clivagem binária do sistema de saúde mundial; por outro, teve como efeito intensificar as diferenças de classe, género, orientação sexual, raça e nacionalidade previamente existentes. Unindo e diferenciando a um tempo, a epidemia espelha o mundo contemporâneo e reverbera através das suas estruturas, não se reduzindo a um retrato único nem a uma narrativa consolidada, mas antes a diversas narrativas desdobradas em suportes múltiplos (BASTOS, 2002, p.21).

Essas reflexões de Bastos podem ser um dos pontos de partida para analisar o cinema produzido em Moçambique, que trata do impacto do HIV/Aids no país, como um ilustrativo desse processo de descentramento dos modos de operação da pandemia e, ao mesmo tempo, como um instrumento narrativo alternativo de agenciamento do fenómeno HIV/Aids, que serve para repensarmos as dicotomias unilaterais estabelecidas pelos paradigmas até então existentes (central/periférico, moderno/tradicional, etc.) esse modo, cabe perguntar: o que dizem os próprios moçambicanos acerca da Aids? Com relação especificamente a Moçambique, alguns autores ajudam a pensar a doença no contexto local (MATSINHE, 2005; PASSADOR e THOMAZ, 2005-2006; GUNE, 2008; PASSADOR, 2009; 2010; 2011). Em sua tese de doutorado, Cristiano Matsinhe (2005) apresenta a trajetória da doença em Moçambique desde seu surgimento (ainda na década de 80) até os atuais dilemas que têm caracterizado a epidemia no contexto moçambicano contemporâneo. Envolto num momento político tumultuado em que se confrontavam duas facções políticas no país

recém- independente (FRELIMO e RENAMO)⁹, o primeiro caso de HIV/Aids (1986, em Pemba) foi, segundo Matsinhe, tratado com descaso. Não sendo, inicialmente, uma doença cujo enfrentamento fosse prioritário pelas políticas oficiais (MATSINHE, 2005, p.43-44). O que chama a atenção na tese de Matsinhe são as situações que cercam o fenômeno do HIV/Aids, para além das políticas oficiais de enfrentamento e que com elas se “chocam”. Ao longo de sua tese, o autor destaca que há uma separação e um distanciamento entre as políticas de saúde e o universo cosmológico da população; as questões de gênero que perpassam a representação da doença; bem como, os dilemas em torno da resistência ao uso do preservativo como mecanismo de proteção contra a contaminação (MATSINHE, 2005, p.153).

Esses conflitos, presentes no modo como diferentes perspectivas são confrontadas com relação ao HIV/Aids em Moçambique, também são reiterados por Passador (2009, 2010, 2011) que apresenta, como uma das centralidades do “confronto” entre saber médico e o saber popular, o dilema entre a “modernidade” e a “tradição”. Segundo Passador (2009), a partir de um estudo de caso no sul de Moçambique, a própria noção de pessoa, conforme a compreensão nativa, em muito destoa do modo como corpo/saúde/doença são abordados pelas políticas oficiais de saúde.

Durante minha estada em Maputo, aos poucos fui percebendo esse universo complexo das políticas de enfrentamento da epidemia. Comerciais na TV, jornais, *outdoors*, *banners*, cartazes etc. ,eram imagens que apontavam permanentemente para uma problemática que, aparentemente, as pessoas no cotidiano preferiam não falar. Eu percebia aquela situação como um assunto indigesto, sobretudo, quando dialogava com as pessoas e observava que falar sobre o HIV/Aids soava quase como um assunto de “mau gosto”. Se de um lado a resistência fosse perceptível, por outro lado as imagens permanentemente pareciam tocar em um problema “tabu”.

Nesse sentido, algumas imagens são reveladoras:

⁹ Frente de Libertação Moçambicana (FRELIMO) e Resistência Nacional Moçambicana (RENAMO).



Figura 1: Cartaz de prevenção do MISAU

Nas imagens dos cartazes, dentre elas, a do cartaz acima, é perceptível uma linguagem voltada, sobretudo, para o público jovem – embora a ele não esteja restrito – que busca tratar da problemática de uma forma “natural”. Nota-se que há toda uma linguagem que adota um estilo coloquial, buscando alcançar um amplo e variado público, que possa apreender o que está sendo comunicado. Há aqui todo um desenvolvimento de um dispositivo, que busca regular as práticas dos sujeitos e, para isso, faz-se necessária a utilização de uma mecânica semântico-visual que possibilite uma comunicação eficaz (FOUCAULT, 2007a). Foucault, ao tratar dos dispositivos que se voltam para o controle da sexualidade, nos ajuda a pensar sobre as mecânicas sociais de disciplinamento dos corpos, sexualidades, desejos e ao mesmo tempo de produção de sentidos e de discursividade. Tratar-se-ia, na perspectiva do autor, de uma “biopolítica”, ou seja, políticas sobre a vida dos

sujeitos sociais (FOUCAULT, 2007b). Como não pensar essas estratégias de combate ao HIV/Aids no contexto moçambicano como inseridas nessa mecânica de poder? Um poder que controla, mas que também produz. Afinal de contas, considerando o caráter institucional das campanhas de combate ao HIV, problematizamos interpelados pelas reflexões de Foucault, tanto o papel normativo/regulador das instituições em relação às práticas consideradas de “risco”, como também sua mecânica de construção de discursos de “conscientização” e “cuidado”. Nesse contexto, não podemos ignorar que estas instituições (governamentais e não governamentais) possuem uma função de policiamento, controle, normatização, e ainda, de produção de sentidos tudo baseado em estratégias de saber e de poder. Nas palavras do autor:

A partir do século XVIII, o sexo das crianças e adolescentes passou a ser um importante foco em torno do qual se dispuseram inúmeros dispositivos institucionais e estratégias discursivas. É possível que se tenha escamoteado, aos próprios adultos e crianças, uma certa maneira de falar do sexo, desqualificada como sendo direta, crua, grosseira. Mas, isso não passou da contrapartida e, talvez, da condição para funcionarem outros discursos, múltiplos, entrecruzados, sutilmente hierarquizados e todos estreitamente articulados em torno de um feixe de relações de poder (FOUCAULT, 2007^a, p.32).

Trata-se de uma comunicação que está inserida numa “pedagogia da sutileza”. Observe-se que o assunto não é tratado diretamente, mas funciona numa dimensão evocativa. Antes de se restringir a uma política de enfrentamento do HIV/Aids, trata-se de uma política de “cuidado integral” e, ao mesmo tempo, tabu. Podemos verificar no cartaz que o HIV/Aids aparece quase como uma nota de rodapé, ao mesmo tempo, em que há a prevalência de sentidos conotativos: “coisarmos/coiso”.

Por outro lado, há que se pensar não apenas numa linguagem “ampla,” como também num público diversificado, alcançando, assim, homens e mulheres.



Figura 2: Cartaz de prevenção do MISAU

As preocupações não são diretas. A mensagem de proteção contra o HIV/Aids fica subentendida. No cartaz acima, verifica-se que, embora apareça a sigla HIV/SIDA abaixo da mensagem principal, a problemática central que está sendo tratada não é sobre a doença, mas com relação a um possível conforto/desconforto no que diz respeito ao uso do preservativo. Ambas as imagens são bastante elucidativas daquilo que encontrei em Maputo quanto buscava tratar, ainda que informalmente, da questão do HIV/Aids: um assunto socialmente posto, mas ao mesmo tempo indigesto para a população e que levou-me a pensar se a causa desse “receio” não seria reflexo de um pânico disseminado ou mesmo a forma cultural própria de tratar algo desconhecido, temido e que exigia uma compreensão e uma tomada de posição externa à lógica da cultura local. Seguindo as pistas de Foucault, podemos pensar numa política dos corpos em que os sujeitos não apenas são “orientados” sobre suas práticas sexuais, mas “convidados” a falar sobre elas. Observemos que em ambos os cartazes é possível identificar um número de telefone que se coloca à disposição dos sujeitos, para tirar dúvidas e dar esclarecimentos. E para “atrair” o público alvo da campanha, constrói-se um discurso de confidencialidade e filantropia: “é confidencial e não se paga”.

[...] de um extremo a outro o sexo se tornou, de todo modo, algo que se deve dizer, e dizer exaustivamente, segundo dispositivos discursivos

diversos, mas todos constrangedores, cada à sua maneira. Confidência sutil, ou interrogatório autoritário, o sexo, refinado ou rústico, deve ser dito (FOUCAULT, 2007^a, 38-39).

Diferentes autores têm se debruçado a pensar esta postura de “evitação” com relação ao HIV/Aids entre a população moçambicana. Matsinhe (2005), Gune (2008) e Passador (2010, 2011) chamam a atenção para os vários aspectos socioculturais inerentes a esta discussão, que não podem ser desconsiderados em qualquer análise antropológica: especificidades culturais, questões de gênero, religião, classe social etc. Compreendo, portanto, que os melindres relativos às linguagens utilizadas nos cartazes das campanhas de enfretamento precisam ser compreendidos dentro desta dinâmica e deste contexto. Afinal, não estaria em jogo uma política de “prevenção” incapaz de efetivamente falar a língua do interlocutor e/ou de fornecer atenção adequada?

1.1. Imagens em confronto

Em Maputo, tive a oportunidade de realizar conversas informais com acadêmicos da Universidade Eduardo Mondlane. As conversas eram realizadas sempre no espaço de socialização dos acadêmicos – uma área aberta, com mesas e assentos de concreto e cercada por árvores frondosas. Geralmente os diálogos iniciavam-se por meio de temas corriqueiros, em que os estudantes perguntavam sobre minhas impressões sobre a cidade, sobre o andamento da pesquisa e sobre minha possível intenção de voltar ao país. Aos poucos, às vezes após longos diálogos, eu procurava entrar no tema da minha pesquisa, ao mesmo tempo em que deixava claro a importância do ponto de vista deles, para minha compreensão sobre o tema para além do que havia lido no Brasil. Por se tratar de conversas informais, optei por não realizar a gravação, a fim de que não os colaboradores não se sentissem intimidados e/ou constrangidos, afinal se tratava de um tema delicado e que envolvia de algum modo a intimidade das pessoas. O fato de estar em um ambiente universitário e me apresentar como pesquisador, talvez tenha facilitado as conversas, contudo, as respostas que obtive, de modo geral, demonstraram claramente que há um abismo entre as políticas oficiais de combate ao HIV/Aids e a prática individual dos sujeitos.

Os dados apontados nas conversas corroboram com pesquisas realizadas por outros autores, no que tange aos aspectos socioculturais que permeiam a percepção do HIV/Aids e que chamam a atenção para os dilemas da “eficácia” das políticas de informação junto à população moçambicana (MATSINHE, 2005; GUNE, 2008; PASSADOR, 2011).

Nas conversas, pude perceber uma reação que revelava a dificuldade, por parte dos interlocutores, em lidar com o problema. Dificuldade essa que poderia ser associada, principalmente, à desconfiança com relação à eficácia do preservativo, à valorização das relações de confiança em detrimento de uma conduta de prevenção, e atenção a aspectos socioculturais que extrapolam as políticas públicas de saúde/prevenção ou que a elas não se restringem. As conversas se deram no âmbito da universidade e, por se tratar de um tema delicado, busquei dar um caráter de informalidade ao diálogo. A pergunta era feita após alguns instantes de diálogo e colocada na esteira de outras perguntas não necessariamente relacionadas ao tema proposto. Minha condição de estrangeiro pode ter facilitado os diálogos, na medida em que a indagação sobre o HIV/Aids estava colocada de minha parte, muito mais como a curiosidade de “alguém de fora” do que uma pretensão acadêmico-investigativa. Essa condição de pesquisador pode ter facilitado a interação e possibilitado o estabelecimento de uma relação de confiança.

Seguindo a pista hermenêutica de Geertz, a partir da “briga de galos” (1989), estava preocupado em saber “quem as pessoas acham que são, o que elas fazem e por que razões elas creem que fazem o que fazem.” Nesse sentido, se entendemos a cultura como um sistema integrado de símbolos públicos que os indivíduos possuem e manipulam a partir de suas contingências contextuais e relacionais, minha busca por tentar apreender a dinâmica entre as políticas oficiais de saúde e as práticas individuais dos sujeitos mostrava-se relevante. Os relatos a seguir são imagens que revelam, relatam e anunciam como são criadas e mantidas as metáforas do HIV/Aids, a partir dos próprios moçambicanos.

José,¹⁰ 24 anos, solteiro.

¹⁰ Em se tratando de um tema delicado e envolvendo questões de âmbito íntimo/pessoal dos colaboradores, optei por nomeá-los com nomes fictícios visando preservar suas identidades.

Não sei como está esta coisa no Brasil, mas aqui em Moçambique as pessoas não gostam de falar sobre a SIDA¹¹. Isso fala da intimidade das pessoas. Eu particularmente não gosto de falar a respeito. O MISAU [Ministério da Saúde] investe em muitas campanhas. Mas não dá certo, porque uma coisa é o que as pessoas dizem, outra, o que elas fazem. Os rapazes na hora de irem pra cama não vão se preocupar com preservativos. Na minha opinião, tem que ter confiança, e isso basta. Se eu saio com frequência com uma menina e ela se nega a transar comigo, se eu não uso o preservativo, desconfio logo dela. Acho que a mulher tem que confiar no seu parceiro. Se não há confiança, não há relação.

Ana, 25, namora.

Falar sobre a SIDA é complicado. Aqui em Moçambique parece que tem um tabu com relação a isso. Não sei como é no Brasil, mas aqui é assim. Hoje a gente não sabe quem tem SIDA ou não. Ao mesmo tempo, nós não nos preocupamos muito com isso. Acho que os de fora se preocupam mais do que a gente. Eu frequento uma Igreja e o nosso pastor diz que devemos fazer sexo só depois do casamento e que quando casarmos, devemos confiar nos nossos esposos. Eu acredito nisso. Acho que a SIDA tem a ver com pecado. Quando o pastor fala sobre essas coisas, ele diz que é coisa do diabo. Se você tem um único parceiro você não pega SIDA, mas se você fica sempre mudando de parceiros, aí você pega a SIDA. Tenho um namorado, estamos juntos há três anos e eu confio nele e ele em mim.

Pedro, 29, casado.

Eu ouço muito falar sobre a SIDA e acho que às vezes há um exagero. Eu e minha mulher somos religiosos, somos mutuamente fiéis e por isso não precisamos usar o preservativo. Tive várias parceiras antes de casar. Usei preservativo algumas vezes com algumas delas nunca tive problemas. Nunca fiquei doente e hoje costumo ter relações com minha esposa, sem me preocupar com o preservativo. Preservativo separa o casal e não é natural, entende? Não é uma coisa que vem de Deus.

¹¹ No contexto moçambicano, por adotar-se a tradução portuguesa de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, utiliza-se a sigla SIDA e não AIDS.

Como vai ter prazer, usando preservativo? É como comer uma fruta com casca.

Teresa, 22 anos, solteira.

Minha família é bem tradicional. Não costumamos falar sobre sexo em casa. Mas as campanhas sobre a SIDA estão sempre na TV. É bem comum a gente ver na televisão filmes e propagandas sobre isso. Acho que mesmo quando não se fala se pode saber. Eu acho que podemos evitar a SIDA, tendo um parceiro fixo. Eu sou solteira e quero um companheiro pra casar. Se você é fiel, não pega a SIDA. Aqui, fala-se muito em preservativo, acho que você já viu nas propagandas. Mas não sei se é seguro. Algumas pessoas dizem que os preservativos têm pequenos furos, que a gente não percebe e por ali é que passa o vírus. Eu fico insegura de usar o preservativo. Prefiro um parceiro único em que eu possa confiar.

Carlos, 26 anos, noivo.

Acho complicado falar de SIDA. Acho que é algo íntimo. A gente fica confuso, com tantas informações desencontradas. Tem a TV que fala, têm os médicos, tem as igrejas, os curandeiros... Dizem que uma forma segura de evitar é usar o preservativo. O pessoal diz: usa e não terá problemas! Eu não acredito muito. Acho que tudo passa pela confiança. Se minha futura mulher pedir pra eu usar preservativo, vou desconfiar dela. Não estará a me trair com outro? E também eu já tentei usar com umas meninas, mas me incomodou bastante. Eu particularmente prefiro não usar. Tem uns amigos meus, que falam que pegaram uma alergia, outros que até já brocharam. Eu não confio nesse negócio. Eu quero ter muitos filhos e isso é importante para os meus pais, como vou ter filhos se uso isso? Acho que a SIDA, é mais propaganda dessas empresas multinacionais de medicamentos, que se aproveitam para lucrar.

Maria, 20 anos, solteira.

Falar sobre a SIDA ou sobre as DSTs é falar sobre cuidado, confiança. Quando há confiança não tens com que te preocupar – a não ser engravidar, é claro. Já tive algumas relações com preservativo e outras sem preservativo. Quando aparece alguém que a gente acha interessante e passa confiança, não há a preocupação com o preservativo. Minha

única preocupação é evitar uma gravidez indesejada, mas isso não é problema. Basta tomar a pílula do dia seguinte e tudo fica tranquilo.

A partir de Geertz (1989), somos provocados e pensar as entrelinhas desses diferentes discursos, buscando apreender assim os modos de significação que os sujeitos criam sobre si mesmos e sobre o mundo social, que os cerca. Nesse sentido, caberia perguntarmo-nos sobre as estratégias de significação e dramatização dos moçambicanos.

Assim, as questões evocadas pelos interlocutores apontam para a complexidade das práticas consideradas “de risco”. Ao longo das conversas, é possível localizar uma série de argumentos comuns, que têm como base elementos, que nem sempre dialogam com o que as políticas oficiais de saúde consideram como “saúdáveis”, “seguras”, “corretas” etc. Esta investigação apresenta muitos aspectos já apontados por Gune (2008) em sua pesquisa sobre a utilização de preservativos no contexto moçambicano. Conforme o autor,

mesmo, quando o preservativo é usado para prevenção de infecções, são as dinâmicas sociais, que definem esse uso, gerando uma contradição entre essas lógicas sociais e a necessidade de uma prevenção, que se baseie na objectividade do conceito de risco de infecção proposto pelos quadros epidemiológicos (2008, p.310).

Há que se atentar, portanto, para um aspecto fundamental no que diz respeito às práticas dos sujeitos, que são alvo das campanhas de saúde/prevenção: seu agenciamento. Conforme Serry Ortner (2006), a agência tanto pode ser pensada como uma ação motivada e intencional, como também a capacidade de projetar, desejar e atuar criativamente (ORTNER, 2006: 136). Nesse sentido é que chamamos a atenção para os diferentes planos de atuação de sujeitos e instituições em torno da epidemia do HIV/Aids e que revelam diferentes estratégias de apreensão do mundo social. No texto *Poder e Projetos: reflexões sobre a agência* (2007), Ortner chama a atenção para transformação dos sentidos nas relações sociais. Para a autora, os sentidos seriam mobilizados pelos sujeitos de acordo com suas demandas sociais, mas também com as conjunturas possíveis. Sem perder de vista os aspectos estruturantes da sociedade, Ortner destaca que os sujeitos podem criar, em determinados

contextos e circunstâncias, formas particulares de resistência ou de dominação, haja vista que as relações sociais são baseadas em relações de poder. Assim entram em cena o que a autora chama de “jogos sérios”.

As interpretações da vida social por meio de jogos sérios não envolvem a modelagem formal da teoria dos jogos e não envolvem o seu pressuposto de que prevalece uma espécie de racionalidade universal em praticamente todos os tipos de comportamento social. Ao contrário, os “jogos sérios” são, bem enfaticamente, formações culturais, não modelo de analista. Além disso, a perspectiva dos jogos sérios pressupõe atores culturalmente variáveis (e não universais) e subjetivamente complexos (e não predominantemente racionalistas e interessados em si mesmos) (ORTNER, 2007, p.46).

Ao analisarmos os argumentos dos interlocutores citados anteriormente, podemos verificar uma série de elementos que corroboram com estes “jogos”, aos quais Ortner se refere. Há nos depoimentos aspectos que evocam projetos de resistência perante um modo ocidental de viver com “segurança”, com “proteção”, com hábitos “saudáveis” e que apontam para outros sentidos de “risco” e de “perigo”, que não aqueles convencionados pelas instituições de saúde. Como sujeitos ativos numa relação intrínseca de poder, percebe-se a utilização de algumas estratégias, nem sempre conscientes, de se colocar diante do “poder” do “outro” – seja ele institucional ou não. Em outras palavras, envolvem “intencionalidades” e “agência”. Nesse cenário, risco e segurança não são categorias absolutas.

Das seis pessoas com quem dialoguei, percebem-se alguns traços comuns e aspectos que se impõem de modo recorrente. Apresentando variações de gênero, idade e estado civil - pois estava preocupado em conversar com estudantes de uma faixa etária variada, que me possibilitasse estabelecer algumas comparações no que tange às perspectivas em torno da problemática do HIV/Aids – também manifestaram especificidades no modo como compreendiam a doença e se posicionavam diante dela. Quais as aproximações e os distanciamentos presentes na noção de “risco” acionadas pelos diferentes sujeitos? À medida que ia conversando com os interlocutores,

fui percebendo que, para além das diferenças de idade e de gênero, havia alguma proximidade no seu modo de se situar frente ao HIV/Aids.

Dos seis colaboradores, três se definiram como solteiros/as (José, Teresa e Maria) e três se apresentaram como em estado de comprometimento – namoro, noivado ou casamento – (Ana, Pedro e Carlos). Observamos que a faixa etária do grupo dos solteiros não apresenta grande diferenciação: 20 (Maria), 22 (Teresa) e 24 (José). Já no grupo dos “comprometidos”, a diferença de idade foi maior se comparada aos solteiros: 25 (Ana), 26 (Carlos) e 29 (Pedro). Apesar das diferenças tanto etárias quanto civis, é possível estabelecer algumas aproximações entre os discursos.

Alguns elementos chamam a atenção, principalmente se levarmos em conta a questão de gênero – questão que se mostrou importante ao longo de toda pesquisa. Nesse aspecto, algumas mulheres em vários momentos, apresentaram uma percepção que, segundo os estudos de gênero, poderia ser compreendida como sendo machista e conservadora.

Nas conversas, perguntei sobre a questão do HIV/Aids, como uma curiosidade de alguém que era de fora. Manifestei para meus interlocutores a intenção de saber mais sobre esta problemática. O que ficou evidente foi o desconforto por parte de alguns deles em tratar da questão – das seis pessoas com que dialoguei, quatro expressaram abertamente o desconforto. Os argumentos evocavam se tratar de uma questão “delicada”, de foro “íntimo”, enfim, um “tabu”:

Aqui em Moçambique as pessoas não gostam de falar sobre a SIDA. Isso fala da intimidade das pessoas. Eu particularmente não gosto de falar a respeito. (José, 24 anos).

Falar sobre a SIDA é complicado. Aqui é Moçambique parece que tem um tabu com relação a isso. (Ana, 25 anos).

Minha família é bem tradicional. Não costumamos falar sobre sexo em casa. (Teresa, 22 anos).

Acho complicado falar de SIDA. Acho que é algo íntimo. (Carlos, 26 anos).

Por outro lado, a resistência inicial não impossibilitou que nossa conversa fluísse. Pelo contrário, há que se notar uma ambiguidade entre um “eu não gostaria de falar sobre isso” e ao mesmo tempo falar sutilmente ou até claramente de questões “delicadas” e “íntimas”. Outro aspecto a ser considerado é com relação ao fato de se assumir ou não a vivência de práticas consideradas “de risco” e encarar isso de forma não problemática. Nessas conversas encontrei tanto pessoas que se esquivavam, falando que não faziam “práticas de risco”, mas que conheciam alguém (amigos, parentes etc.) que já haviam feito, quanto aquelas que assumiam esta experiência. Em muitos diálogos predominava um tom pessoal e intimista, ainda que algumas vezes as situações narradas tivessem uma conotação hipotética ou ficasse subentendido. De qualquer modo, o “eu” em primeira pessoa foi um aspecto recorrente:

Se eu saio com frequência com uma menina e ela se nega a transar comigo se eu não uso o preservativo, desconfio logo dela. (José).

Tenho um namorado, estamos juntos há três anos e eu confio nele e ele em mim (Ana).

Eu e minha mulher somos religiosos, somos mutuamente fiéis e por isso não precisamos usar o preservativo [...]. Usei preservativo algumas vezes com algumas delas nunca tive problemas. Nunca fiquei doente e hoje costumo a ter relações com minha esposa sem me preocupar com o preservativo (Pedro).

Eu fico insegura de usar o preservativo (Teresa).

Se minha futura mulher pedir pra eu usar preservativo vou desconfiar dela. [...] Eu particularmente prefiro não usar (Carlos).

Já tive algumas relações com preservativo e outras sem preservativo (Maria).

Há nas falas dos interlocutores um tom naturalizado com relação à prática sexual sem o uso do preservativo, ainda que algumas vezes ele venha compreendido dentro de uma dinâmica religiosa. Nesse sentido, a utilização do preservativo não aparece como indispensável,

pois a “sensação de segurança” não passa necessariamente pela utilização do preservativo, mas por uma ideia de confiança, fidelidade, parceria, ou seja, em cena outros critérios que não os do discurso medicalizante. No imaginário desses sujeitos, se a relação é feita entre parceiros fixos, não haveria por que a utilização do preservativo. Mas nem sempre este é o critério fundamental. É possível perceber, principalmente na fala dos homens, que na hora da relação sexual o que é mais importante é o prazer e não o “cuidado”. Podemos visualizar aí, de algum modo, uma subversão das normas convencionais do “sexo seguro”.¹² Assim, a partir das reflexões de Ortner (2007), podemos verificar um jogo de percepções e práticas que subvertem a lógica de um paradigma médico-normativo ao realizar práticas sexuais, que têm como foco não a proteção (sinônimo de uso do preservativo), mas a satisfação imediata dos desejos, dos afetos. Em cena outras lógicas de “cuidado” e/ou de “risco”.

Gune (2008), ao se debruçar sobre estas mesmas questões em pesquisa anterior, aponta para o caráter social/contextual das práticas sociais consideradas de “risco”.

Relembremos que os argumentos que enformam quer o uso, quer o não uso do preservativo são condicionados por pressupostos sociais, que definem o que é seguro e o que é arriscado ou perigoso e que, como critérios para definir o perigo, são usadas a desconfiança, a distância emocional, a inexistência de condições consideradas ótimas para a prática sexual ou ainda a busca de manutenção das referidas condições. Deste modo, mais do que um discurso da prática do «sexo seguro», são as normas sociais que regulam o uso ou não do preservativo, um uso que é dinâmico e que alterna entre o uso e o não uso ao longo do tempo com o mesmo ou com diferentes parceiros. (GUNE, 2008, p.311).

Os argumentos utilizados pelos interlocutores baseiam-se muito mais nas relações de confiança, do que em critérios médicos. Esse aspecto é ressaltado tanto pelos homens, quanto pelas mulheres e se

¹² Nas políticas oficiais de saúde, as práticas “seguras” se opõe às chamadas práticas de “risco” e são caracterizadas pela utilização de preservativo e pela não rotatividade de parcerias sexuais.

associam a outros critérios, como relações de reciprocidade, relações naturalizadas de gênero, preceitos religiosos, desconfiança quanto à eficácia do preservativo, bem como, de seus possíveis “efeitos colaterais”, dentre outros. Os sujeitos fazem leituras do mundo social e apresentam estratégias lógicas, embora nem sempre conscientes, de justificar suas práticas que, segundo as instituições oficiais de saúde, seriam de “risco”, subvertendo, portanto, a “eficácia” das políticas oficiais de combate ao HIV. Convém destacar os tipos de argumentos arrolados pelos entrevistados, quando instados a falar sobre o HIV/Aids:

Argumentos baseados na confiança e nas relações de gênero:

Na minha opinião, tem que ter confiança, e isso basta. Se eu saio com frequência com uma menina e ela se nega a transar comigo se eu não uso o preservativo, desconfio logo dela. Acho que a mulher tem que confiar no seu parceiro. (José)

Eu e minha mulher somos religiosos, somos mutuamente fiéis e por isso não precisamos usar o preservativo. (Pedro)

Acho que tudo passa pela confiança. Se minha futura mulher pedir pra eu usar preservativo vou desconfiar dela. (Carlos)

Argumentos baseados na confiança e em preceitos religiosos ou de teor moralizante:

Eu frequento uma Igreja e o nosso pastor diz, que devemos fazer sexo só depois do casamento e que quando casarmos, devemos confiar nos nossos esposos. Eu acredito nisso. (Ana)

Eu acho que podemos evitar a SIDA tendo um parceiro fixo. Eu sou solteira e quero um companheiro pra casar. Se você é fiel, não pega a SIDA. (Teresa)

Os argumentos citados refletem um conjunto de imaginários sociais, que associam os indivíduos portadores de HIV/Aids a uma série de estereótipos moralizantes. Isso remete, também, ao modo como os primeiros casos da doença nos países de primeiro mundo foram percebidos, tanto pela comunidade médica, quanto pelo restante da população. Vale lembrar que a Aids esteve durante muito tempo

associada aos chamados “grupos de risco” (homossexuais, usuários de drogas injetáveis, prostitutas) e a minorias étnico-raciais (haitianos, africanos). No caso moçambicano, a percepção não é diferente com relação aos juízos valorativos. Isso é bem expresso na fala de Ana:

Acho que a SIDA tem a ver com pecado. Quando o pastor fala sobre essas coisas ele diz que é coisa do diabo. Se você tem um único parceiro você não pega SIDA, mas se você fica sempre mudando de parceiros aí você pega a SIDA. [grifo nosso].

Com relação a estas percepções morais por parte da população moçambicana, afirma Matsinhe:

Na maior parte das áreas rurais estudadas, assim como nos centros urbanos de um modo geral, o HIV/SIDA é também associado à ideia de uma realidade que emerge em função de comportamentos e atitudes considerados desviantes, ou de práticas de relações sexuais tidas como ‘ilícitas’, sendo citadas as relações sexuais que ocorrem fora do casamento, adultério, relações sexuais entre pessoas de gerações muito diferentes, ou relações sexuais com ‘trabalhadoras de sexo’ e camionistas (MATSINHE, 2005, p.160).

Interessante notar que o único argumento que não esteve baseado em critérios de gênero e religioso/moralizante foi o de Maria. Para ela, a possibilidade de contrair a Aids [SIDA] não é menos preocupante que contrair uma gravidez indesejada, ou seja, aponta para uma ampliação do universo de riscos e perigos no que tange ao universo das práticas sexuais. Em sua fala, a confiança vai na contramão, do que disseram os outros sujeitos. Pelo que podemos depreender de seus argumentos, a confiança seria resultado não de certo tempo de duração de um relacionamento, mas de uma imagem positiva do parceiro: “Quando aparece um tipo que a gente acha interessante e passa confiança, não há a preocupação com o preservativo”. Há aqui um deslocamento da percepção de confiabilidade em que entra em jogo não um conceito de fidelidade – ideia pressuposta no conceito de confiança dos demais sujeitos das conversas – mas de sedução, atração e

aparência. Passar confiança, portanto, quer dizer que, se um tipo que se mostra desejável e ao mesmo tempo “sadio”, merece confiança. Aqui se percebem duas lógicas, ou agenciamentos, do que seja “saúde” ou “saudável”, operando em sentidos não confluentes. Se para o conhecimento médico é um exame laboratorial hematológico que garantirá o estado de “não infecção” dos indivíduos, e, portanto, sua condição saudável, para Maria isso é “garantido” por um julgamento a “olho nu”, em que estão em jogo aspectos estéticos e não “científicos”.

Cristiano Matsinhe (2005), ao analisar a trajetória do HIV/Aids em Moçambique, revela as lógicas que vão na contramão das políticas oficiais de combate à epidemia, sobretudo no que tange às cosmologias locais. Entre esses aspectos apontados pelo autor estão as representações negativas de uma grande parcela da população, com relação ao preservativo e ao seu conseqüente uso. Nas conversas transcritas anteriormente, constatamos vários elementos que nos provocam reflexão no que se refere ao uso do preservativo. Destacamos alguns fragmentos:

Usei preservativo algumas vezes com algumas delas nunca tive problemas. Nunca fiquei doente e hoje costumo a ter relações com minha esposa sem me preocupar com o preservativo. Preservativo separa o casal e não é natural, entende? Não é uma coisa que vem de Deus. Como vais ter prazer usando preservativo? É como comer uma fruta com casca. (Pedro)

Aqui fala-se muito em preservativo, acho que você já viu nas propagandas. Mas não sei se é seguro. Algumas pessoas dizem que os preservativos têm pequenos furos que a gente não percebe e por ali é que passa o vírus. Eu fico insegura de usar o preservativo. (Teresa)

Dizem que uma forma segura de evitar é usar o preservativo. O pessoal diz: usa e não terás problemas! Eu não acredito muito. [...] E também eu já tentei usar com umas meninas mas me incomodou bastante. Eu particularmente prefiro não usar. Tem uns amigos meus que falam que pegaram uma alergia. Eu não confio nesse negócio. Eu quero ter muitos filhos e isso é importante para os meus pais, como vou ter filhos se uso isso? Acho que a SIDA é mais propaganda dessas empresas multinacionais de medicamentos que se aproveitam para lucrar. (Carlos)

Os principais argumentos utilizados pelos interlocutores dizem respeito à desconfiança quanto à eficácia do preservativo e ao temor dos possíveis “efeitos colaterais”. Observamos ainda que a preocupação principal dos homens é com relação ao “desconforto” na relação sexual. Mas como apreender as lógicas locais para além dos paradigmas médico-institucionais? Como encarar esta negação em usar e não propriamente a resistência ao uso do preservativo? Trata-se de um processo de desinformação? Valeria a pena analisar os aspectos socioculturais que nos permitem visualizar as complexidades desta questão.

Uma vasta literatura etnográfica que versa sobre o contexto africano, revela que a progenitura se configura como um aspecto importante de preservação da memória familiar do grupo¹³. Nesse sentido, a riqueza e, conseqüentemente, a visibilidade de uma família é mensurada pela quantidade de possíveis herdeiros que gera. Assim sendo, como pensar a valorização do preservativo? O que é culturalmente mais significativo: a memória coletiva e o reconhecimento social pela fertilidade ou uma noção abstrata de “segurança” e a invisibilidade social de uma possível infertilidade? No que tange especificamente às questões de gênero, numa sociedade em que predomina uma organização patriarcal, como a mulher poderá se opor à utilização do preservativo sem atrair a desconfiança de seu esposo e sem atentar contra o princípio da “fertilidade” que lhe é exigido? Este aspecto não passa despercebido em grande parte das produções cinematográficas moçambicanas; pelo contrário, é possível visualizarmos o paralelismo entre a problemática do HIV/Aids e as questões de gênero como aspecto recorrentemente considerado pelos cineastas.¹⁴

Assim, o preservativo se apresenta para esses sujeitos como ferindo uma lógica de “sobrevivência” do grupo. Nesse sentido, coloca-se como algo antinatural, na medida em que impede a reprodução e, portanto, “diabólico” – como nos diz veementemente Ana. Por outro lado, é possível pensar questões que não necessariamente passam por aspectos cosmológicos, mas que, emergem da própria construção

¹³ Sobre esta discussão, cf. RADCLIFFE-BROWN, A. R.; FORDE, Daryll. *Sistemas políticos africanos de parentesco e casamento*. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1982. FORTES, Meyer; EVANS-PRITCHARD, E.E. *Sistemas Políticos Africanos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. 1981.

¹⁴ Aspecto melhor desenvolvido no capítulo IV desta tese.

histórico-político-ideológica do país. Diante de um projeto político construído segundo os ideais socialistas¹⁵, como não desconfiar do que é “de fora”, daquilo que é representativo das grandes agências internacionais (e, portanto, ocidentais/capitalistas)? Embora não possamos ignorar toda a abertura política vivenciada pelo governo moçambicano, ainda na década de 80, há que se considerar as permanências de ideologias resistentes – que podem remontar ao próprio processo de independência do país e sua à sua posterior adesão aos ideais marxistas-leninistas¹⁶ - à uma possível influência externa – e que, portanto, seria “nociva” - nos rumos da política interna do país e que ainda ecoam no imaginário coletivo da população. A partir disso, talvez possamos situar a desconfiança de Teresa e de Carlos, que evocam a suspeita tanto sobre a qualidade do material (teria furos?) quanto sobre suas origens e sua principal intenção (interesse das multinacionais estrangeiras?).

Compartilhamos do argumento de Matsinhe no que se refere à importância de refletir sobre os elementos socioculturais, que ajudam a compor esses imaginários sociais.

É preciso compreendermos as instituições, como resultantes de processos interactivos e comunicativos, através dos quais os indivíduos constroem uma rede de significados para as suas experiências aflitivas. Na construção de sentidos, factores intersubjectivos e existenciais se mesclam com formas culturalmente padronizadas de interpretação. Nesse aspecto, as estruturas cognitivas devem ser analisadas, enquanto resultados de condições sociais da produção de conhecimento. Assim, os modelos cognitivos devem ser analisados na sua plasticidade, em sua capacidade de responder aos desafios circunstanciais. (MATSHINHE, 2007, p.20).

Outra questão que se impõe é a da análise das lógicas em confronto. Alguns autores têm chamado a atenção para lógicas nativas de construção da pessoa (LEENHARDT, 1971; STRATHERN, 2006), que evocam sentidos particulares sobre pessoa, corpo, corporalidade. É

¹⁵ Um socialismo influenciado pelo modelo soviético e compartilhado com países como Tanzânia e Zâmbia e também inspirado pelo pan-africanismo.

¹⁶ Conferir capítulo II.

segundo esta perspectiva, que podemos refletir sobre a compreensão de saúde/doença e sua relação com a utilização ou não do preservativo e que se apresenta na fala de Pedro: “Tive várias parceiras antes de casar. Usei preservativo algumas vezes com algumas delas nunca tive problemas. Nunca fiquei doente e hoje costumo a ter relações com minha esposa sem me preocupar com o preservativo”.

A lógica de Pedro opera segundo uma mecânica da experiência, em que o resultado imediato – não a médio e longo prazo, como se apresenta no diagnóstico médico para a ação do HIV no organismo – é mais importante do que as consequências hipotéticas – e, portanto, “distantes” – de um ato “não pensado”. Segundo o raciocínio de Pedro, ter passado por outras relações “desprevenidas” e não ter “ficado” doente – ou pelo menos a não manifestação dos sinais de adoecimento – permite a manutenção da prática e, conseqüentemente, o uso do preservativo mostra-se desnecessário. Até mesmo quando o HIV aparece como um perigo em potencial, ele aparece como sendo secundário em relação a outros aspectos considerados mais preponderantes.

É o que podemos notar no caso de Maria. Conforme seu relato: “Quando há confiança não tem com que te preocupar – a não ser engravidar, é claro. [...] Minha única preocupação é evitar uma gravidez indesejada, mas isso não é problema. Toma a pílula do dia seguinte e tudo fica tranquilo.” Assim, para Maria, contrair o HIV se mostra tão preocupante quanto uma gravidez não planejada, ou seja, seu ponto de vista nos ajuda a repensar as noções de risco tal qual apresentadas pelas ONGs - que na maioria das vezes se restringem à atuar apenas no combate epidemiológico, deixando de lado aspectos de ordem social (pobreza, planejamento familiar, educação, etc) (FELIMONE, 2002). Ao buscarmos refletir sobre a afirmativa de Maria “acima de seus ombros”, como diria Geertz (1989), talvez torne compreensível seu posicionamento de que gerar outra pessoa, e pensar nas implicações sociais que dela advenham – cuidados especiais, “perda” da liberdade – gera tanta tensão e preocupação quanto a possibilidade de contrair o HIV. Apesar das situações de “risco” às quais se submete: “Quando aparece alguém que a gente acha interessante e passa confiança, não há a preocupação com o preservativo.”

As campanhas de enfrentamento também buscam alcançar a conscientização das famílias.¹⁷ Conforme podemos ver na imagem a seguir, a mensagem tenta trazer para o palco das discussões o impacto do HIV/Aids nos núcleos familiares.

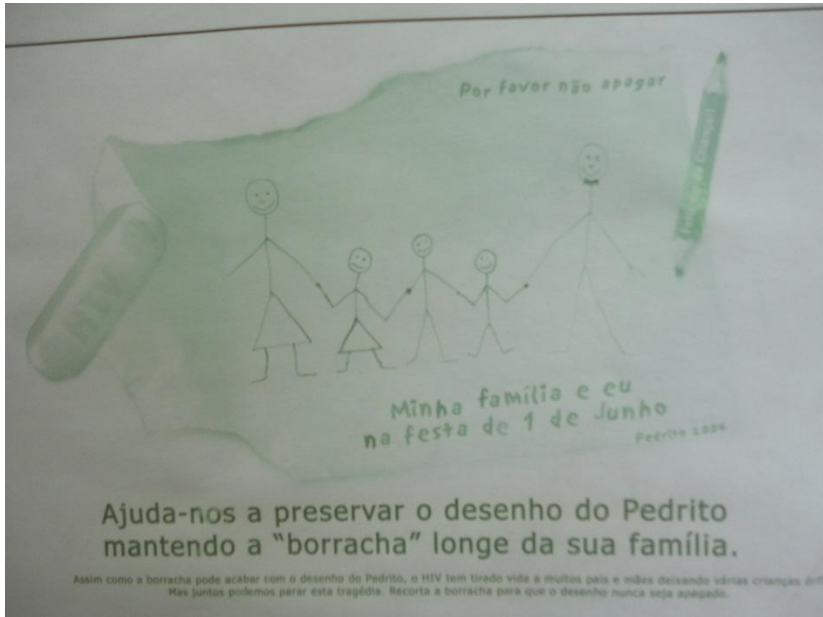


Figura 3: Cartaz de prevenção do MISAU

Ajudar a preservar a integridade do núcleo familiar representa o desafio, para os membros de uma família, de manter distantes os perigos que advêm da contaminação do HIV. Manter a família protegida significa manter distância de relações e práticas que possam representar o “perigo” do contágio. Na imagem, a borracha escolar representa o impacto do contágio nas relações familiares. Na nota de rodapé da imagem, está a seguinte mensagem: “Assim como a borracha pode acabar com o desenho do Pedrito, o HIV tem tirado a vida a muitos pais e mães deixando várias crianças órfãs. Mas juntos podemos parar esta tragédia. Recorta a borracha para que o desenho nunca seja apagado.” A dramaticidade da imagem, bem como, da frase ao pé da página revelam as estratégias discursivas que são utilizadas para tentar “esclarecer” e

¹⁷ No capítulo III desta tese, analiso uma obra fílmica que busca pensar justamente o impacto da pandemia de HIV/Aids nas famílias moçambicanas.

“sensibilizar” a população. Um tom de fatalidade, de terror, de medo se coloca como um mecanismo que busca ser “eficaz”.

As questões levantadas ao longo deste capítulo, apontam para a importância de se levar em consideração os elementos culturais. Nas imagens divulgadas nas propagandas do MISAU, podemos observar que, a representação do HIV/Aids está sempre envolta numa dimensão da negação, do mal, do perigo, daquilo que é interdito, portanto, proibido. Em cena o que Susan Sontag (2007) chama de “retórica do medo”, cujo objetivo seria o de manter os indivíduos amedrontados e, conseqüentemente, distanciados de possíveis situações de contaminação. Nas diferentes imagens podemos perceber uma linguagem que busca interferir na vida pessoal dos sujeitos e nesse sentido, buscam se constituir como dispositivos regulatórios. Mas se por um lado há o propósito institucional, por outro há os diferentes sujeitos, que envolvidos em jogos complexos de compreensão e atuação do/no mundo social “driblam” o aparato institucional e, nesse sentido, questionam de algum modo os dispositivos de controle sobre o corpo. São diferentes sujeitos, diferentes compreensões, diferentes jogos de linguagem e diferentes discursos institucionais, todos em torno do mesmo problema. Em cena múltiplas percepções e escolhas.

Não apenas meus interlocutores revelaram que na sua vida cotidiana as estratégias foram e são ineficazes, como às estatísticas oficiais confirmam tal constatação. Numa luta em que estão em jogo desejos, prazeres e subvenções, os altos índices de contaminação por HIV em Moçambique vêm denunciar que as imagens de medo, terror, repressão, interdição têm perdido a guerra. O que há para combater? Para evitar? Longe de querer e poder dar uma resposta para a questão, ousou dizer que certamente essas imagens estão longe de ser a panaceia moçambicana. Numa situação em que milhares de pessoas lutam cotidianamente para sobreviver com o mínimo, talvez o foco do combate esteja apontado para o lado errado e, o pior, as armas (imagens) não sejam as mais adequadas. No mundo atual, com sua política do “bem viver”, de manipulação do corpo, que nega a velhice e a morte a todo custo, a imagem “concreta” do HIV/Aids –por meio das estatísticas oficiais – vem denunciar que vivemos num tempo de ruínas, em que os únicos projetos possíveis são os das fragmentações, dos cacos juntados, dos corpos despedaçados, das experiências deslocadas e das imagens desfocadas (NANCY, 2012).

CAPÍTULO II

O PROJETO ITINERANTE DO CINEMARENA: ESTRATÉGIA DE GUERRA E DE SOBREVIVÊNCIA

O caráter destrutivo não idealiza imagens. Tem pouca necessidade delas, e esta seria a mais insignificante: saber o que vai substituir a coisa destruída. Para começar, no mínimo por um instante: o espaço vazio, o lugar onde se achava o objeto, onde vivia a vítima. Com certeza haverá alguém que precise dele sem ocupá-lo.

(Walter Benjamin)

No capítulo anterior, apresentamos, a partir de imagens de cartazes utilizados nas campanhas feitas pelo Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU), para o enfrentamento ao HIV e de conversas que tivemos com estudantes moçambicanos, os paradoxos que cercam as políticas oficiais de saúde com relação ao HIV/Aids.

Se, por um lado, a linguagem utilizada está imersa em discursos “catastróficos” de controle, por outro, observamos, a partir do relato desses jovens moçambicanos, uma atitude de “desconfiança” diante dos programas de saúde/prevenção. Essas constatações também estão presentes em outras imagens, sobre as quais nos debruçamos para pensar a problemática do HIV/Aids em Moçambique: o cinema.

Neste capítulo, daremos prosseguimento às reflexões acerca da imagética moçambicana sobre o HIV, com base a experiência do projeto cinematográfico CinemArena. Trata-se de um projeto itinerante, que percorre as províncias do país e que tem nas imagens cinematográficas a base de sua atuação e que, ao levar filmes e animações para as populações rurais, o projeto busca, por meio do cinema, conscientizar a população acerca da necessidade de práticas “saudáveis” e “seguras” com relação ao HIV/Aids.

Acompanhamos de perto esta experiência e pudemos verificar *in loco* a dinâmica do projeto. É a partir desta incursão em campo, que iremos de trazer outros elementos para esta discussão. Afinal de contas, como pensar o cinema a serviço das políticas oficiais de saúde de enfrentamento ao HIV/Aids? Tendo em vista, que nenhuma prática social está desprovida, de componentes histórico-político-ideológicos, cabe a nós pontuarmos, inicialmente, a trajetória do cinema moçambicano, a fim de que possamos refletir sobre a dinâmica da

relação entre cinema e política, bem como, sobre as nuances e dilemas que esta relação compreende. Como o cinema se insere nos programas de enfrentamento ao HIV/Aids? Quais os limites e possibilidades desta inter-relação entre cinema e políticas públicas de saúde?

Ao tomar como eixo analítico o conceito de destruição e sobrevivência, conforme proposto por Benjamin (1986; 1987), buscaremos pensar ao longo deste capítulo, alguns eventos marcantes da história de Moçambique e seus os posteriores desdobramentos e implicações no cinema e nas políticas oficiais de enfrentamento ao HIV/Aids, como marcadas pelo caráter agonístico e precário das todas as narrativas, que se pretendem salvacionistas e homogeneizantes. O desafio a que nos propomos, é o de mostrar como este cinema faz das ruínas da guerra, uma forma de emergir, criar novas pautas, novos modelos estéticos, novas estratégias de financiamento, distribuição e publicização e como todos esses aspectos se relacionam, com as atuais políticas de combate ao HIV em Moçambique.

2.1. Cinema moçambicano: uma política de guerra?

A história de Moçambique – como um país independente – está diretamente relacionada com os movimentos de independência, que ocorreram durante a segunda metade do século XX. Talvez a guerra, em sentido literário, metafórico ou histórico, seja a palavra-chave para pensar a sociedade moçambicana (PASSADOR, 2011; PASSADOR E THOMAZ, 2005-2006; THOMAZ, 2005-2006), assim como, o próprio cinema e as questões por ele apontadas. Poderíamos estabelecer essa relação seguindo as reflexões de Walter Benjamin (1986; 1987) que, a partir de metáforas de guerra, reflete sobre as condições e contradições de sistemas político-ideológicos totalizantes, que tentam arbitrariamente dar conta de contextos sociais dinâmicos e complexos. Para o autor, pelo contrário, vivemos um tempo catastrófico, marcado por ruínas, por imagens sobreviventes, que escapam aos esquemas universalistas.

Nesse cenário, as imagens ocupam um espaço privilegiado de contestação. Portanto, pensar a guerra, tanto como evento, quanto como categoria analítica teria a nos revelar sobre a problemática do HIV/Aids em Moçambique a partir do cinema?

Walter Benjamin, ao se debruçar sobre a história, utilizou largamente conceitos, que remetem à ideia de guerra: seja para falar das “ruínas” (1987), seja para “anunciar” a “destruição” (1986), o autor desenvolveu a dimensão criativa, revolucionária e subversiva desses

eventos liminares, sempre direcionado para o caráter disruptivo das imagens. Ao viver as angústias e dilemas de seu tempo – não podemos ignorar o contexto de guerra em que viveu Benjamin – o autor potencializa a dimensão catártica de processos, que estão em estreita relação com os limites da condição humana.

Ao relacionar Benjamin com as reflexões de Friedrich Nietzsche, também poderíamos dizer que o pensamento benjaminiano resgata a dimensão dionisíaca das situações “liminares” e potencializa sua releitura e compreensão.

A partir dessas pistas reflexivas, ao analisar a trajetória do cinema moçambicano¹⁸, somos provocados a pensar, em que medida suas imagens são portadoras de uma mensagem messiânico-catastrófica. Cabe pontuar, contudo, que nossa proposta não está baseada num modelo historicista – que busca compreender a história como um processo linear e factual -, mas sim, com base nas pistas benjaminianas, numa compreensão de que a história é construção e alegoria.

A partir de Benjamin, nossa intenção foi apresentar um panorama da trajetória do cinema de Moçambique, antes de significar a tentativa de dar conta de todos os aspectos, nuances e complexidades dos eventos históricos (historicismo), tem a intenção apenas de contextualizar e problematizar alguns momentos dessa história, abrindo mão de uma perspectiva totalizadora, de forma a compreender esses eventos como construções político-culturais (historicização). Nesse sentido, a questão que se coloca é: como os projetos políticos nacionalistas instrumentalizam identidades culturais que são produzidos em contextos histórico-políticos (COHEN, 1973; 1974)?

Pensar o cinema moçambicano a partir de Benjamin, possibilita-nos a compreensão, de que as imagens cinematográficas, inseridas num tempo histórico, não estão isentas de contradições, tensões e dilemas, nem de possibilidades. Nesse sentido, traz em sua própria gênese um espaço liminar, que permite pensar estados de exceção imprevisíveis, conflituosos e, por vezes, antagônicos, mas também, gerativos. Assim, não seria equivocado dizer que, o cinema

¹⁸ Sem ignorar as diferentes nacionalidades de cada cineasta, e tendo em vista as múltiplas relações estabelecidas com outras experiências cinematográficas nacionais, utilizo a categoria de “cinema moçambicano” apenas para destacar o cinema que é produzido em Moçambique (sejam os realizadores moçambicanos ou não). Nesse sentido, não está em jogo a nacionalidade dos cineastas – a ideia essencialista de origem ou pertencimento, mas a questão temática de suas produções – a dimensão estético-criativa, que permite a correlação entre autores e obras.

moçambicano fala de um lugar de sobrevivência. Um cinema que, diante das ruínas nas quais emerge, ainda encontra espaço para anunciar imagens sobreviventes.

O cinema, assim, é a metáfora do *Angelus Novus*¹⁹ de Benjamin, personagem que anuncia a radicalidade da catástrofe²⁰ e que denuncia os projetos de “civilização”, que não deram certo (políticos, ideológicos, filosóficos, técnicos). Anjo que vê e anuncia a catástrofe da não linearidade, da imprevisibilidade do tempo histórico.

Afinal, como o cinema moçambicano foi transpassado pela “experiência” da guerra? Que relação podemos estabelecer, entre o conceito de “guerra” e o cinema de Moçambique, por meio da produção cinematográfica de seus cineastas? Se a “guerra”, seja como evento, seja como conceito analítico, possibilita-nos pensar as situações limites ou de “sobrevivência”, como podemos apreender as conjunturas e narratividades por ela constituídas?

Por fim, quais os sentidos engendrados por uma experiência cinematográfica originada num contexto de guerra e que, posteriormente, estará associada à políticas oficiais de enfrentamento ao HIV/Aids? Partindo dessas indagações, desenvolvemos ao longo deste capítulo, uma relação entre o *cinema moçambicano* e a *guerra* – esta última vista como categoria analítica, que possibilita tanto a compreensão de aspectos da cultura moçambicana, quanto das suas produções cinematográficas.

Entender a lógica de produção de imagens no cenário moçambicano, é estar atento às nuances simbólicas e imaginárias, que ajudam a compor a trajetória e a narrativa do cinema daquele país. Assim, compreendemos cinema como um conjunto de enunciados historicamente situados, permeado, por teias discursivas ideologicamente marcadas. Assim, tendo em vista os diferentes campos de possibilidades do trabalho com filmes dentro do campo antropológico, somos desafiados a analisar tanto a trajetória do cinema e de alguns cineastas, quanto sua produção fílmica, considerada uma construção social histórica e ideologicamente marcada, com destaque

¹⁹ Cf. “Sobre o conceito da história”, fragmento 9. In: BENJAMIN, Walter. Sobre o conceito da história [1940]. *Obras escolhidas*. v.1. Magia e técnica, arte e política. Ensaio sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense, 1987, p.222-232.

²⁰ Em Benjamin, a história é anunciada como catástrofe inadiável. Nesse sentido, para o autor, todos os projetos “salvacionistas”, “redentores” etc, que acreditam numa mudança situacional das grandes catástrofes do mundo moderno, constituem projetos insustentáveis e fracassados. Segundo Benjamin, a catástrofe é o desfecho que aguarda o fim da história humana.

aos múltiplos aspectos, que compõem a narrativa fílmica, o caráter dialógico e polifônico de uma obra cinematográfica e os diversos níveis sócio-linguístico-culturais que a ancoram; há ainda que se considerar, os vários mecanismos de construção de sentido, que formam o discurso cinematográfico moçambicano, sem o intuito de tomar os discursos, trajetórias e obras como algo particular e independente, com isso procuramos pensar as conexões, as inter-relações e justaposições. A partir disso, perguntamo-nos quais os vários aspectos e linguagens, que ajudam a compor as diferentes narratividades?

Conforme Marcelo Rodrigues Souza Ribeiro (2008), a utilização do cinema como objeto de reflexão antropológica possui diferentes possibilidades analíticas no campo da antropologia. Para o autor, essas possibilidades se dão, principalmente, em três sentidos: seja por uma antropologia da *produção* fílmica, seja por uma antropologia da *recepção* fílmica, seja ainda por uma antropologia da narrativa e representação fílmica. Tendo em vista esses aspectos e tomando como base a perspectiva antropológica, analisamos tanto a narrativa fílmica moçambicana, quanto seu contexto de produção. Mas o que significa uma etnografia do cinema moçambicano? Neste estudo, uma etnografia do cinema moçambicano busca perceber os diferentes discursos e intencionalidades, que o cercam, com atenção especial às rupturas e continuidades da suas discursividades, ou seja, a busca da compreensão de sentidos (GEERTZ, 1989).

A partir disso, compreendemos que o cinema de Moçambique, como um projeto de comunicação, não está deslocado de processos sócio-histórico-culturais mais amplos. Conforme a historiadora Maria do Carmo Piçarra (2009), já no Estado Novo, Portugal, apropriando-se do ideal luso-tropicalista de Gilberto Freyre, e com a intenção de propagar a ideologia do Estado Português como um “Império”, teve nos programas de atualidades – noticiários filmografados – um aporte fundamental. Baseado em estereótipos e imposição colonialista, as imagens produzidas pelo Estado Novo tinham a intenção de destacar o império colonial português como coeso e, desse modo, justificar seus domínios, além-mar, ante outros domínios imperialistas. Como não pensar o *Kuxa Kanema*²¹ criado no pós-independência, enquanto uma proposta de ruptura com o modelo colonial?

²¹ Com a independência do país, ocorrida em 1975, a centralidade que o cinema tinha no cenário colonial acentua-se ainda mais. É neste contexto que podemos situar a inauguração do

Nesse sentido, não podemos perder de vista as especificidades de cada projeto imagético, destacando, justamente, a dimensão disruptiva do processo de construção de imagens. Se, por um lado, o “Jornal Português” e, posteriormente, o “Imagens de Portugal” estiveram associados ao projeto colonizador português, por outro, o *Kuxa Kanema* era um instrumento de dar voz e “vista” aos moçambicanos – naquela altura recém- descolonizados. Piçarras diz que, durante a construção das narrativas fílmicas feitas pela metrópole durante o Estado Novo, dificilmente havia espaço para o indígena.

Portanto, pensar o caráter disruptivo da imagem, ou do “olhar”, como nos propõe Piçarras, é fundamental, na nossa perspectiva, para entender o cinema moçambicano e seus posteriores desdobramentos nas políticas de enfrentamento ao HIV.

O que, numa certa altura, tinha se configurado como uma narrativa de ruptura com o projeto colonizador da ex-metrópole, não deixou de expressar também seus dilemas e contradições. Com o processo de independência de Moçambique, houve uma preocupação imediata com a produção de imagens nativas e não mais a serem elaboradas por estrangeiros. Se antes os indígenas das colônias portuguesas eram invisibilizados nas produções cinematográficas (PIÇARRA, 2009) ou quando muito retratados por meio de imagens submetidas a um regime de estereotipia e racismo (MATOS, 2006), o pós-independência se apresenta como um importante processo de ruptura com a imagem colonial. Afinal, o que dizer do processo de apropriação da imagem cinematográfica pelos moçambicanos?

Em Moçambique, o cinema nasce comprometido com os ideais de construção da nação e é a arma por excelência desse projeto. É nesse contexto, que devemos compreender, o engajamento dos cineastas, que participaram da criação e consolidação do Instituto Nacional de Cinema (INC). Isso é perceptível na fala de seus cineastas.

Instituto Nacional de Cinema - INC em 1976 e a criação do semanário informativo “Kuxa Kanema” em 1978. Através do *Kuxa Kanema*, uma espécie de noticiário semanal com uma duração de 10 minutos, onde Samora Machel (primeiro presidente do país) apresentava interna e externamente o desenrolar da guerra civil e as ações de seu governo de caráter socialista, aos poucos ia sendo moldada a imagem de uma nação “unificada”, de um cultura “homogênea” e uma identidade “moçambicana”. E neste cenário tanto Isabel Noronha quanto outros cineastas (Camilo de Sousa, Gabriel Mondlane, dentre outros) tiveram uma atuação preponderante enquanto responsáveis por sua produção. Não por acaso, *Kuxa Kanema* quer dizer “O nascimento do cinema”.

Eu entrei no instituto de cinema já em 1984. Em 84 já era uma época diferente no país, portanto, enquanto que na primeira época logo após a independência havia nas pessoas todo um entusiasmo e as pessoas acreditavam que de fato, valia a pena o esforço, valia a pena o trabalho e tudo isso fazia parte de um contexto, em que as pessoas estavam a trabalhar pelo desenvolvimento do país, que era o seu e para o crescimento e para o aparecimento de uma nação que nós acreditávamos seria diferente das outras. Não sei por que, mas acreditávamos. (Isabel Noronha – Transcrição de trecho do documentário *Kuxa Kanema*, Margarida Cardoso, 2003).

Momento que decorria azáfama jubilosa e registros das efemérides da independência nacional em que a rádio, jornais e revistas eram os primeiros órgãos de informação, que se evidenciavam na mira dos populares das grandes urbes. Não era falta de vontade, que todo o povo partilhasse aqueles momentos de alegria colorados de lindos depoimentos, discursos e canções que enalteciam um Moçambique novo. A grandeza do território limitava a capacidade técnica dos meios de comunicação herdados do colonialismo português, que pudessem garantir integralmente, a cobertura e divulgação dos acontecimentos que se realizavam ao longo de todos os pontos deste vasto país. [...]. A vertente que restava, era a do cinema, que mesmo no tempo colonial ocupava espaço bastante relevante sobretudo, como meio, para difundir os interesses coloniais e zonas remotas, e porque não se poderia usar, os mesmos meios para novos conceitos? Bem visto, o novo governo não deixaria perder a oportunidade de revitalizar a máquina abandonada criando novas táticas para a sua viabilidade. Foi assim que um inquérito de uma escalada nacional abriu espaço para todos moçambicanos se pronunciarem sobre o nome atribuir ao novo órgão de informativo. Era assim que nascia o KUXAKANEMA, um jornal de actualidades totalmente moçambicano, que passaria garantir a cobertura cinematográfica para

todo o país. (Gabriel Mondlane – trecho extraído de um texto escrito pelo próprio cineasta. Fonte: Arquivos pessoais de Isabel Noronha, Maputo, 09 de abril de 2012).

No entanto, o desenrolar da história não está livre das contradições e decepções. A criação do Instituto Nacional de Cinema (INC) e os posteriores eventos que se seguiram ao pós-independência, como, por exemplo, a morte do presidente Samora Machel (1986) e o posterior incêndio do INC (1991), significaram a emergência de um período de “ruínas”. Esses eventos não foram desacompanhados de uma sensação de desencantamento ou mesmo decepção por parte dos cineastas, que de um protagonismo quase heroico, no início das lutas de libertação, agora são submetidos a uma “política oficial”, que os leva à invisibilidade. E talvez esse “choque” tenha sido gerado pela percepção por parte dos cineastas de duas contradições expressas em indagações: Como pensar que o cinema – instrumento importante no processo de construção da nação – fosse submetido ao anonimato? Qual o grau de reconhecimento e de valorização dos protagonistas deste cinema, que participaram ativamente do processo de construção dessa imagem de nação, mas que agora veem seus trabalhos submetidos a uma política de controle e de falta de financiamento?

Há que se considerar, portanto, mudanças que ocorreram inesperadamente no cenário político nacional e que tiveram influência direta nos desdobramentos da política de produção de imagens. Não podemos ignorar o fato de que o uso do cinema para propaganda política, também deixa de acontecer pela crise instaurada com a morte trágica e inesperada de Samora, que durante sua atuação política tinha como proposta principal usar o cinema para fazer chegar nas comunidades e aldeias distantes a mensagem oficial do governo da FRELIMO. Nesse sentido, a transição de poder e as novas orientações políticas introduzidas no país com a gestão do seu sucessor (Joaquim Chissano), provocaram mudanças significativas no cinema de Moçambique. Isto sem dúvida marca uma mudança no papel da Arte e do cinema no modelo de nação implantado e, portanto, não deixa de ter um impacto direto no investimento cinematográfico do país. Assim sendo, poderíamos nos perguntar sobre o que resulta do cinema moçambicano, depois de todo esse processo de mudanças político-institucionais bruscos e dramáticos. Qual o cinema que surge a partir daí? Talvez esses elementos tenham possibilitado a emergência de um

cinema mais “comercial” e aberto às agências internacionais. Tais produções deixariam, portanto, de ter uma narrativa nacionalista, para experimentar novas formas e novos modos de apreensão da realidade moçambicana. Nesse momento mais atrelado ao financiamento externo e às agendas internacionais (influenciadas pelas campanhas humanitárias de ONGs), o cinema moçambicano torna-se um veículo educativo e de informação, mais do que um programa noticioso como era no governo Samora.

Diante do cenário que foi apresentado, o que as metáforas benjaminianas de sobrevivência nos permitem indagar? O que restou dessa história de “guerras”? Seria possível criar a partir das ruínas? Enquanto estive em Maputo, em vários momentos, ficaram evidenciadas, a partir dos relatos dos cineastas, as suas dificuldades para a “sobrevivência” da atividade criadora. Já não contando com a atenção por parte do Estado, e vivendo sob um regime de precariedade no que tange aos fundos para o financiamento de suas produções, atualmente os cineastas buscam alternativas para que suas produções se mantenham por meio de financiamentos estrangeiros. Hoje, um dos grandes financiadores, dos projetos cinematográficos moçambicanos, são as ONGs internacionais e os centros culturais de diferentes embaixadas presentes no país.

Assim, há que se perceber que, se por um lado durante o pós-independência o cinema teve um papel fundamental nos principais eventos políticos do país, por outro, após o período da guerra civil, ficou relegado às agruras do abandono estatal. Ainda assim, vivendo sob as ruínas de um regime político fracassado e diante das condições de precariedade, às quais está submetido, o cinema moçambicano, por meio do persistente trabalho cinematográfico de seus cineastas, aponta para o caráter sobrevivente das imagens.

Em Benjamin (1987), a imagem é movimento, movimento que não tem sua trajetória previamente delineada e que desloca o estabelecido e que tem como mote a instabilidade. Pensar as experiências cinematográficas moçambicanas, como estratégias de guerra (inicialmente a serviço das políticas de construção da nação e atualmente a serviço de organismos internacionais de combate ao HIV/Aids), justifica-se apenas, se pensarmos as imagens do cinema de Moçambique como eventos, que evocam situações, experiências, sensações e práticas desestabilizadoras.

A guerra, sob esse ponto de vista, não teria como resultado um estado de equilíbrio e ordenamento (como pensava Heráclito), pelo contrário, o resultado da guerra são as ruínas. O cinema moçambicano em suas formas de atuação, concepções e projetos passa a se relacionar com as ruínas: tem nelas sua vitalidade e motivação (recordamos aqui sua condição de existência tanto no período pós-colonial), e também sua inspiração (lembramos que os temas principais do cinema moçambicano estão na ordem, do que parece se identificar com as tragédias, os fracassos de seu tempo – os problemas sociais, as injustiças, as contradições/dilemas de seu país). Enfim, com tudo o que a guerra potencializou, com o que ela diretamente gerou e com o que ela não conseguiu resolver.

Assim, aos poucos, compreendia que, se por um lado entusiasmo, o protagonismo inicial desses cineastas cedia lugar para uma sensação de desconforto e desamparo diante de um futuro incerto e desfavorável; por outro havia sinal de resistências, de retomadas e mudanças de rumos, de ter que se manter, de emergir através das “sobrevivências”.

O sonho de um cinema eminentemente moçambicano, que vinculado aos sistemas de comunicação oficial e rompendo as fronteiras geográficas e linguísticas da nação, servisse de comunicação entre os governantes e o povo e, que mostrasse uma imagem que não fosse mais baseada em exotismos e estereótipos, aos poucos se esvaía, ou talvez, estivesse acordando para as utopias libertárias semeadas pela própria pauta anunciada na guerra.

Contudo, jamais o conformismo e derrotismo encontraram lugar num contexto, em que a bravura e a resistência eram as principais bandeiras, que impulsionavam as pessoas à luta e faziam do cinema uma espécie de arma na guerra. No Moçambique atual é possível perceber que novas utopias, novos sonhos e projetos, apesar de todas as limitações impostas pelo momento de reconstrução, indicam que o cinema nacional moçambicano continua dando provas de sua vitalidade e criatividade, seja nos festivais de cinema (Dockanema), seja nas oficinas de cinema para jovens promovidas por pequenas organizações (Kugoma), o cinema de Moçambique, à semelhança das ruínas de Benjamin, evocam a potência do inesperado e do imprevisível.

2.2. A guerra cria imagens

Segundo o historiador belga Guido Convents (2011), a história do cinema em Moçambique se constitui antes mesmo do processo de independência do país. Em sua pesquisa, o autor aponta que, já no período colonial, a vida artístico-cultural esteve intensamente vinculada aos cineclubes – naquela altura, responsáveis pela difusão de filmes. Com a independência do país, ocorrida em 1975, essa centralidade que o cinema tinha no cenário colonial, acentua-se ainda mais. É nesse contexto que podemos situar a inauguração do Instituto Nacional de Cinema – INC, em 1976.

Muitos dos cineastas, que ainda hoje atuam em Moçambique, participaram ativamente das lutas de libertação do país. É o caso de Isabel Noronha, Camilo de Sousa Gabriel Mondlane, dentre outros. O INC desempenhou nesse cenário de guerras um “poder” estratégico, por ser o braço de divulgação dos ideais revolucionários da FRELIMO. Por meio do *Kuxa Kanema*, noticiário semanal, Samora Machel, então presidente do país, apresentava interna e externamente o desenrolar da guerra civil e as ações de seu governo, que aos poucos ia sendo moldada a imagem ideológica de uma nação “unificada”, de uma cultura “homogênea”, consequentemente, de uma “identidade moçambicana”.

O cinema moçambicano produzido após a independência se constituiu, portanto, como uma ferramenta importante no processo de construção de uma imagem nacional. Se antes da independência houve produções e iniciativas externas (é o caso dos filmes/produções estrangeiras), no pós-independência a preocupação com uma imagem a partir de “dentro” se tornou o foco da iniciativa política de Samora. Ainda que utilizada para satisfazer as intenções ideológicas da FRELIMO, as ações do governo na área do cinema se mostravam de suma importância, na medida em que se constituía como uma tentativa de ruptura com as imagens coloniais. Tratava-se, naquele momento, de assumir a imagem do país recém-independente e de criar imagens outras, que não mais aquelas produzidas por um “olhar externo” e colonizador.

Houve, nesse sentido, todo um investimento por parte do Estado em capacitar e formar uma “mão de obra” qualificada. Assim, a criação do INC (primeiro ato cultural após a independência) e a formação de uma geração de cineastas, em colaboração com cineastas estrangeiros (sobretudo iugoslavos, cubanos, chilenos e brasileiros), foram

fundamentais. Na “missão” do INC, destacava-se o controle da importação e exportação de filmes; a socialização e disseminação das orientações da FRELIMO para a população moçambicana; e, principalmente, o estabelecimento de uma estrutura, que pudesse desenvolver o cinema nacional (arquivo de imagem, capacitação de técnicos de imagem/som, infraestrutura).

Levando em conta que a diversidade étnico-linguística da população moçambicana, o noticiário *Kuxa Kanema* se constituía como uma forma estratégica de levar informação a todos os cidadãos moçambicanos na língua definida como oficial (o português). Conforme, Lorenzo Macagno “o português foi mantido como língua de unidade nacional, pois, segundo os porta-vozes da FRELIMO, esta era uma maneira de neutralizar as ameaças divisionistas do “tribalismo” e, assim, poder construir a moçambicanidade” (2009, p. 20). Portanto, mergulhado num ideal nacionalista onde as diferenças precisavam ser suprimidas em nome de uma identidade nacional genérica (o moçambicano), Samora defenderá:

Em Moçambique não há maconde, não há macúa, não há nhanga, não há jaúa, não há rongá. O que é em Moçambique, é moçambicano. Quando maconde comia macúa, quando macúa comia maconde, então o português comia macúa e maconde ao mesmo tempo. Comia os dois. (Transcrição de trecho do documentário *Kuxa Kanema*, Margarida Cardoso, 2003).²²

É dentro deste cenário nacionalista e anticolonial, que o cinema ocupará um lugar privilegiado e de responsabilidade exclusiva dos técnicos moçambicanos, que foram sendo formados dentro e fora do país, o *Kuxa Kanema* possuía uma regularidade semanal, com cerca de 10 minutos de duração, e sua missão era informar a todos os moçambicanos sobre os principais eventos políticos da FRELIMO e sua atuação na guerra civil.

Conforme afirma o documentário *Samora Vive*,²³ “Sempre fiel às tradições revolucionárias da Frente de Libertação de Moçambique, Samora Machel teve sempre a preocupação de transmitir ao povo as grandes decisões tomadas pelo partido.” [Transcrição de trecho do

²² 52min, Moçambique, 2003.

²³ Realização: Instituto de Audiovisual e Cinema (INAC), 31min, Maputo, 2011.

documentário]. Mas o desenvolvimento não esteve isento de dilemas e contradições. Pelo contrário, ao longo de sua história, desde seu apogeu na década de 70/80, até seu declínio na década de 90 (marcado pelo incêndio ocorrido na estrutura do INC), há altos e baixos.

Nesse sentido, o documentário *Kuxa Kanema*, de Margarida Cardoso, é ilustrativo. Ao iniciar o filme com a imagem do hasteamento da bandeira da recém -independente República Popular de Moçambique, seguida pelo discurso de proclamação de independência feito por Samora Machel, Margarida Cardoso de imediato põe em evidência, a importância, que a imagem teve na trajetória política do país: “A imagem tem um poder. E o novo presidente Samora Machel tem consciência disso. Ele vai utilizá-la para construir a nova república socialista” [Margarida Cardoso in *voz off* – Transcrição de trecho do documentário *Kuxa Kanema*, 2003]. Há aqui uma menção ao caráter político do cinema. Aos poucos, ao entrevistar diferentes personagens que estiveram envolvidos diretamente com a história do cinema moçambicano (Camilo de Sousa, Luis Patraquim, Gabriel Mondlane, Ruy Guerra, José Cardoso, Carlos Jambo, José Luis Cabaço, Licínio Azevedo e Isabel Noronha) e que relatam os percalços de suas experiências e expectativas, Margarida Cardoso vai pondo em evidência a complexa teia de significados, que constitui o cinema nacional moçambicano, a intrincada relação de forças, bem como, os dilemas dessa relação.

Conforme Ferid Boughedir, “Os cinemas africanos refletem as intensas mudanças culturais e sociais que vêm ocorrendo nas nações africanas como consequência de reviravoltas políticas e econômicas, que afligem constantemente o continente” (2007, p. 37). Como colônia portuguesa, Moçambique esteve inserido em todos os processos e condicionamentos advindos de uma relação colonial e, neste sentido, em uma situação de guerra. Sua subordinação a Portugal deixou marcas profundas no modo como o país passou a se organizar posteriormente. Tendo a língua portuguesa como idioma oficial, num contexto em que a grande maioria da população (formada por uma multiplicidade de grupos étnicos) tem sua própria língua, tais marcas revelam as relações de poder, que marcaram a história do País. Acreditamos, portanto, que a compreensão de alguns aspectos da história do país nos ajudam a entender melhor o contexto sociocultural de Moçambique, bem como, de seu cinema.

Com relação ao período colonial, cabe destacar as relações estabelecidas entre portugueses e africanos. Peter Fry (2003), ao analisar a especificidade entre o modelo de colonização britânico e o português, tendo como pano de fundo a comparação entre Moçambique e África do Sul, afirma que, enquanto no modelo britânico impôs-se uma relação, que visava manter a diferença por um processo de segregação entre brancos e negros (universalização), no modelo português teria imperado uma política de “miscigenação” (diversificação), em que as possíveis diferenças entre colonizador e colonizado deveriam desaparecer em prol de uma política de “aproximação”, que visava a uma “unidade” do Império Ultramarino Português. Para o autor, essas relações impostas pelo modelo colonial português não teriam deixado de cunhar marcas profundas no *ethos* político moçambicano do pós-independência.

Há que se destacar, contudo, pontos de vista contrários a essa perspectiva de um processo de colonização “pacífico” e “humanitário” levado a cabo pelo império colonial português. Patrícia Ferraz de Matos (2006), ao se debruçar sobre as representações raciais no império colonial português, a partir dos discursos, imagens e saberes vinculados pela metrópole portuguesa sobre seus “colonizados”, destaca a carga de dominação e discriminação, que se estabeleceu na relação entre portugueses e os “nativos” de suas colônias. Tomando como base exposições, filmes e livros didáticos produzidos durante a primeira metade do século XX por Portugal, para destacar seu imperialismo colonialista, Matos apresenta o modo como africanos e asiáticos de colônias portuguesas eram tratados pelos representantes do governo colonial português, tanto na metrópole quanto na colônia. Segundo a autora, a ideia de que o modelo português se diferenciou de outros sistemas colonialistas (por exemplo, o britânico), esteve pautada na tentativa de dissimulação das estruturas e das relações de poder impostas por Portugal aos seus “colonizados”.

Além disso, a ideia mencionada estava inserida dentro de uma ideologia de unidade política, jurídica, moral e econômica desejada pelo governo português, sobretudo durante o Estado Novo. Assim, o Império, sob o regime de Salazar, ao lançar mão de uma perspectiva marcadamente evolucionista e racista, deixava claro, pelo Ato colonial e pelo Estatuto de Indigenato, o modo como lidava com seus colonos a partir do desafio que se propunha: civilizar primitivos, infantis, preguiçosos, libidinosos, incapazes, fetichistas etc. Seguindo essas pistas reflexivas, indagamos: se num sistema que tende a encarar as relações sociais e raciais numa escala valorativa e hierárquica, como podemos

pensar num modelo igualitário e pacífico? Afinal, existe relação colonial simétrica e igualitária?

Mas outras imagens somam-se ao regime colonial português e são reveladoras de significados. Sousa (2007) corrobora com a crítica feita por Matos (2006) ao mito da fraternidade, tolerância e afabilidade do sistema colonial português ao analisar o contexto histórico-cultural, em que se delineou o trabalho do missionário e etnógrafo suíço Henri-Alexander Junod (1863-1934) em Moçambique. Segundo Sousa, o lugar paradigmático ocupado por Junod na missão suíça em Moçambique e na África do Sul, só pode ser compreendido à luz das condições e contradições que cercavam as relações sociais entre colonizadores portugueses e colonizados africanos. As missões religiosas ocupavam, nesse sentido, um papel específico dentro de um projeto, que visava a um processo de “assimilação” dos grupos étnicos africanos. O caso do protestantismo é emblemático, afinal, seja corroborando com as ações de “disciplinamento” seja se opondo às atrocidades cometidas pelo sistema colonial português, com relação ao tratamento dispensado aos nativos, tornava evidente o intenso processo de tensão e conflito de interesses presentes no regime colonial.

Conforme Sousa, isso pode ser evidenciado na distinção entre “civilizing colonialism” e “state colonialism”, ou, dito de outro modo, entre “tsonganidade” e “lusitanidade”, que tencionaram os “projetos civilizatórios” da missão suíça e do regime colonial português. Para Sousa, “a construção de ambos, colonizado e colonizador, deve ser problematizada a partir do entendimento do jogo de forças, tensões e negociações que performa suas intrincadas relações” (SOUSA, 2007, p. 54).

Com relação ao período pós-independência, cabe destacar também os conflitos políticos internos no país recém-independente, ilustrados, sobretudo, por meio da guerra civil entre FRELIMO e RENAMO²⁴, que só se encerrará em 1992, com a assinatura do acordo de paz e a constituição de um governo democrático e multipartidário.

Se aparentemente a guerra está associada à destruição e à perda, por outro lado, pode ser geradora de novos significados – inclusive políticos (BENJAMIN, 1986, 1987). Nesse contexto, não é difícil entender a conjuntura política inaugurada pela FRELIMO logo após a

²⁴ A RENAMO, guerrilha que se opunha a FRELIMO, foi apoiada e financiada pela África do Sul e pela Rodésia (atual Zimbábue).

independência, que tinha como um dos grandes ideais a constituição de um “homem novo”.²⁵ Acima das particularidades étnico-linguísticas, haveria o surgimento de uma “moçambicanidade”, forjada a ferro e fogo. Isso, contudo, não deixou de ser acompanhado por contradições e conflitos.

Internamente, as formas que assumiu a prática do poder, do ponto de vista da organização política do Partido-Estado e das opções económicas, rapidamente se traduziram na negação da organização social das comunidades rurais, na política de concentração da população em aldeias comunais e numa política de investimento concentrada no sector estatal da economia. Aliás, isso pode também explicar a razão por que a RENAMO, cuja origem e desenvolvimento estão intimamente ligados à política regional dos regimes sul-africano e rodesiano, seja também fruto de uma oposição interna à FRELIMO, tendo contado com o apoio de franjas significativas das comunidades rurais moçambicanas na luta contra o seu próprio Estado (ROCHA, 2006, p.83).

Assim, a RENAMO, cujos militantes eram intitulados pela FRELIMO de “bandidos armados”, surge como uma facção que trazia em seu âmago a resistência a uma política de privilegiamento de setores tradicionais da sociedade moçambicana e, ao mesmo tempo, a insatisfação com o silenciamento e invisibilização de grupos étnicos e sociais daquele novo país, bem como, de suas práticas. Conforme Cabaço (2009):

Na visão da Frente de Libertação de Moçambique [FRELIMO], os princípios da convergência e do contraste estavam subjacentes à construção (era essa a palavra que usava) de uma “identidade nacional” em que se elaborasse a síntese na qual a tradição seria reinterpretada pela incorporação

²⁵ Inserido dentro de um projeto político de construção da nação, o “homem novo” representaria a superação de práticas consideradas pouco condizentes com o novo projeto político do país. Nesse sentido, previa tanto a superação de práticas consideradas “obscurantistas”, como todas as formas de “tribalismo”.

crecente de elementos da modernidade (CABAÇO, 2009, p.296).

Benedict Anderson (2008), na obra *Comunidades Imaginadas*, ao problematizar os esquemas que permeiam a constituição de comunidades étnicas e a formulação de nacionalismos, aponta para a dimensão cultural dos sistemas políticos. Para enfatizar essa característica, Benedict Anderson utiliza-se do conceito de “imaginação”. Nas palavras do autor, os nacionalismos são comunidades imaginadas: “uma comunidade política imaginada – e imaginada como sendo intrinsecamente limitada e, ao mesmo tempo, soberana” (2008, p. 32). Mas o que estaria pressuposto nesta afirmativa? Que tanto identidades nacionais quanto os processos de construção da nação são atos deliberados, ou seja, produtos culturais que buscam tanto a legitimidade quanto a hegemonia. Portanto, seriam dotadas de uma eficácia simbólica e política paradigmática ao tentar naturalizar regimes políticos socialmente construídos. Assim, essa “imaginação”, antes de evocar um sentido de não existência, aponta para a dimensão porosa e dinâmica dos mecanismos coletivos de construção de sentidos. Logo, para Anderson, a imaginação das comunidades, sem significar falsidade, aponta para uma “rede de parentesco” – rede esta baseada em laços de identificação coletiva – que faz com que membros sejam dotados de certa particularidade e acreditem numa origem comum, em um parentesco compartilhado, ainda que não se conheçam. Seria Moçambique uma comunidade imaginada? É assim que diversos autores moçambicanos (MACAGNO, 2009; CABAÇO, 2009) têm compreendido como a proposta de “unidade político-cultural” permeou as lutas de independência e deixou marcas no modo como os moçambicanos pensam a si mesmos e a sua “moçambicanidade”. Assim a compreensão da história de Moçambique e, conseqüentemente, do cinema produzido no país não pode estar desvinculada da compreensão dos processos intensos, complexos e criativos de tentativa de constituição de uma “identidade nacional” (NOA, 1997; CABAÇO, 2009). Dessa forma, ao problematizarmos tanto a trajetória histórica de Moçambique quanto de seu cinema, estamos atentos aos processos de construção das políticas de identidade que estiveram presentes ao longo da história do país e que, de algum modo, tiveram impacto na constituição de suas instituições – dentre elas, o cinema.

Cabaço (2009) diz que os processos políticos, que antecederam as lutas pela independência de Moçambique tiveram como *locus* central, a polaridade entre identidade e diferença. Contudo, conforme o autor, não podemos ignorar todo um ideário lusitano, que tentava a todo custo implementar uma política de assimilação/”integração” que, de diferentes modos (por exemplo, por meio dos aldeamentos ou dos recrutamentos militares), tinha o intuito de “imobilizar” os grupos colonizados e impossibilitar “atos subversivos” em nome do bem estar da província. Posteriormente, essa política da “unidade” acabou sendo a bandeira de luta e sustentação dos movimentos de independência: acima das diferenças étnicas e linguísticas estava uma noção de Nação Moçambicana. Conforme o autor,

A unidade demarcava, pelo comportamento e pelas idéias, o espaço da revolução nacional, a ‘nossa zona’, do espaço colonial, a ‘zona do inimigo’, conceito polarizado que fazia identificar ‘a moçambicanidade’ com o ‘segundo nascimento’ de que fala Arendt (CABAÇO, 2009, p. 297-298).

Esse aspecto de “unidade nacionalista” perpassará toda a produção político-cultural posterior ao processo de independência e resvalará no próprio cinema. Vale esclarecer, que essa “unidade” idealizada por um ideário nacionalista, pouco ou quase nada dizia sobre a diversidade presente no interior da nação. Pelo contrário, ao invisibilizar a diversidade étnica do país, estava a apontar para a dimensão imaginária ou inventiva de um “ser moçambicano” politicamente edificado acima das diferenças. Segundo Rocha (2006):

Tendo em conta a multidiversidade sociocultural da maioria dos países africanos, o nacionalismo africano não era, evidentemente, a expressão de um sentimento nacional propriamente partilhado pelos diferentes grupos populacionais, mas de um projecto formulado, pelas elites, visando construir a nação dentro das fronteiras do Estado herdado da colonização (ROCHA, 2006, p. 82).

Assim, toda essa política nacionalista moçambicana, que estava focada na necessidade da constituição de uma identidade nacional,

coesa, homogênea e autossuficiente, deixava escapar, dentro de si mesma, diferenças, contradições e heterogeneidades (PINA CABRAL, 2005). As disputas entre a FRELIMO e RENAMO, responsáveis pela guerra civil que durou 16 anos (de 1976 a 1992), deixaram exposta a dificuldade das políticas oficiais em pensar a diversidade étnica e multicultural do país. Nesse sentido, os autores são unânimes em apontar para os aspectos híbridos que cercam o *ethos* moçambicano (GRAÇA, 2005; LEITE, 2004). Assim, há que se notar todo um quadro que se assemelha ao de “mosaico cultural” (GRAÇA, 2005, p.25) ou uma “intertextualidade” (LEITE, 2004, p.53), que veio inclusive influenciar o modo, como as produções artísticas foram sendo delineadas no contexto moçambicano (COSTA, 2005).

Desse modo, não podemos deixar de destacar que os contrastes, conflitos, diálogos, rupturas e confluências presentes na constituição de uma “moçambicanidade” revelam, ao mesmo tempo, o caráter histórico, cultural e político de sua existência. É preciso pensar que, desde o período colonial, conforme apontam Matos (2006) e Sousa (2007), as relações de poder, as perspectivas ideológicas e os agentes/instituições se mantiveram presentes de diferentes modos nesse grande cenário moçambicano. Esse cenário político deixou marcas profundas no cinema moçambicano. Nesse sentido, não é de se estranhar, por exemplo, que nos primórdios do cinema moçambicano houvesse preocupação da FRELIMO com a imagem do partido e do governo diante da população: “é preciso produzir imagens do povo e devolver ao povo” – proposta ideológica do projeto imagético da FRELIMO.

O documentário *Kuxa Kanema* nos ajuda a desvendar esse cenário político-ideológico do cinema como um discurso institucional oficializado, em que a linguagem, os valores, as propostas do regime instalado por Samora Machel se faziam ver e ouvir. O *Kuxa Kanema* mostra como o cinema moçambicano, em seus primórdios, estava intimamente ligado com a história política do país. De que modo isso se operou e qual a motivação dessa iniciativa? No documentário de Margarida Cardoso fica evidenciado que a criação do INC se constituiu como um instrumento privilegiado de registro e de divulgação da ideologia política estabelecida em Moçambique a partir da independência. Nas palavras da cineasta moçambicana Isabel Noronha,

Tudo quanto se dissesse devia estar, portanto, de acordo com o discurso, que era um discurso, no

fundo, de uma situação de guerra. Ou tu estavas pró ou tu estavas contra. Não havia um meio termo no meio disso. Portanto, isto acabou por refletir no trabalho que nós fazíamos porque tudo o que nós encontrávamos tinha que ser, tinha que caber, dentro deste relato bipolar, digamos. E isso obrigava que o discurso fosse cada vez mais repetitivo, cada vez mais o mesmo e cada vez mais sem sentido (Trecho transcrito da fala de Isabel Noronha no Documentário *Kuxa Kanema*, 2003).

Isabel Noronha, como alguém que viveu e participou ativamente dos eventos políticos de Moçambique, revela os sonhos e desencantamentos, com um sistema que aos poucos se mostrava, de certo modo, tão contraditório. No documentário *Kuxa Kanema*, ela recorda sua inserção no INC e o processo de mudança que, ao longo do tempo, o cinema foi passando com a evolução dos acontecimentos políticos ocorridos no país.

Eu entrei no instituto de cinema já em 1984. Em 84 já era uma época diferente no país, portanto, enquanto que na primeira época logo após a independência havia nas pessoas todo um entusiasmo e as pessoas acreditavam que de fato, valia a pena o esforço, valia a pena o trabalho e tudo isso fazia parte de um contexto em que as pessoas estavam a trabalhar pelo desenvolvimento do país que era o seu e para o crescimento e para o aparecimento de uma nação que nós acreditávamos seria diferente das outras. Não sei por que, mas acreditávamos. Naquela altura já não. Era uma altura já de desilusão, a guerra estava a marcar o dia a dia de toda a gente de uma forma muito violenta. O trabalho do Kuxa Kanema era mostrar que existia uma guerra, que existia um grupo, que naquela altura era chamado de bandidos armados, que estavam a promover esta guerra, portanto, tendo a África do Sul por trás (Trecho transcrito da fala de Isabel Noronha no Documentário *Kuxa Kanema*, 2003).

Os reveses da política interna, com seus conflitos ideológicos, com a situação de desolação causada pela guerra, deixavam marcas na percepção e na subjetividade dos cineastas do INC. Aos poucos, o sonho de um país com ideal socialista se esfacela, deixando no ar uma paisagem de grande desolação, ao mesmo tempo, que põe em evidência os dilemas e contradições de um regime político centralizador.

Nós já não saíamos da cidade, nós quando saíamos era pra filmar e íamos em coluna militar. Quando, não íamos em coluna militar, íamos em risco de emboscada a qualquer momento. Portanto era de fato uma situação difícil. E em termos humanos essa situação refletia-se a todos os níveis, quer dizer, cada vez que nós saíamos pra filmar, era uma situação tão terrível e tão humanamente violenta, que tu não te davas conta se aquilo que estavas a ver era real. Portanto, era quase como se aquilo que nós estivéssemos a ver fosse o filme e não a realidade. Porque de outra maneira não era possível suportar. Não fazia sentido nesse dia alguém estar noutra sitio a estar com a câmera na mão e não filmar aquilo que estava a acontecer. Porque todos nós tínhamos a sensação de que era uma coisa completamente... era de fato, o fim de uma etapa. E não percebíamos ainda bem qual era o sentido disso, percebemos depois. Mas sabíamos que esse sonho do país acabava ali (Trecho transcrito da fala de Isabel Noronha no Documentário *Kuxa Kanema*, 2003).

Essas situações existenciais vivenciadas por Isabel Noronha também ecoam no relato de outros cineastas.

As produções de cinema em Moçambique são todas pré-pagas. Atualmente é toda feita por financiamento externo. Dizem que 60% do orçamento nacional é de dinheiro externo. Assim o dinheiro é destinado a determinados tipos de produções. Ou seja, a temática é definida a partir dos interesses do financiador. Nem sempre o cineasta consegue se contrapor a isso. Precisa de

financiamento pra poder produzir. O que acontece é que às vezes, quase sempre, se tem uma certa autonomia na construção dos filmes. (Entrevista concedida por Chico Carneiro, Maputo, 06 de março de 2012).

Na fala de Chico Carneiro é possível verificar uma gama de situações sociais que, de algum modo, retratam a complexidade político-cultural do país, que encontra eco na insatisfação manifestada por outros cineastas.

Há muita outra coisa que o estado podia fazer e não faz, o que emperra o andamento da área [cinema]. O cinema não consta dos projectos de cultura, o que faz com que o cinema seja visto como uma indústria e não como uma arte. [...] Mesmo que quiséssemos ter o cinema como uma grande indústria o estado continua ausente. Não investe nem procura parceiros financeiros para as nossas produções. [...] O que verificamos neste momento é algo como um esquecimento ou ostracização, ou mesmo, uma incompreensão do papel do cinema no nosso país. Sentimos que em diferentes ocasiões há esta discussão com instituições do estado que deveriam cuidar deste assunto, há uma série de promessas que são feitas mas nunca cumpridas (Entrevista de Isabel Noronha ao Jornal Notícias, Maputo, 20 de agosto de 2008, p.3).

Na entrevista dos dois cineastas fica evidente a insatisfação com a falta de investimento por parte das políticas culturais do estado. Vivendo uma nostalgia, que remete ao protagonismo dos tempos de guerra, agora se veem submetidos a um regime de esquecimento, que beira o “ostracismo”. Cabe-nos perguntar se este ostracismo lido pelos cineastas não seria uma política deliberada do novo governo implantado pós Samora.

Isso nos faz pensar na assertiva, pioneiramente, apontada por Edward Said (1989) de que por vezes, a experiência de ser colonizado não chegou ao fim com o processo de descolonização. Pelo contrário, quase sempre representou a continuação ou mesmo o agravamento das condições de vida e de sobrevivência de povos que, em muitos casos,

continuam explorados, mas agora sob o título de autônomos e independentes. Em que medida esses cineastas e seus filmes nos levam a pensar em rupturas, permanências e/ou confluências? São questões importantes, que emergem desse panorama histórico em que, de algum modo, os próprios cineastas se veem implicados enquanto moçambicanos.

2.3. HIV/Aids e o cinema: estratégia de guerra?

Alguns cineastas têm apontado as dificuldades para a realização de filmes no contexto moçambicano. A falta de financiamento por parte do Estado e as dificuldades na obtenção de recursos para a realização de filmes acabam permitindo o surgimento de um cinema de caráter institucional cuja característica principal é a de abertura para o financiamento de ONGs e Embaixadas. É nesse cenário que devemos situar a inserção da problemática do HIV/Aids, para além das políticas de enfrentamento. Afinal de contas, qual o limite entre a autonomia criativa do autor e as demandas institucionais que vêm com os financiamentos? O HIV/Aids é uma preocupação nacional ou uma simples demanda de organismos/organizações internacionais? A resposta não é tão simples.

Se, por um lado, estes financiamentos existem, é porque existem demandas internas ao país com relação à temática do HIV/Aids. A princípio, são editais que se abrem para suprir necessidades nacionais. Diante dos dados etnográficos encontrados em campo, que apontam para a pertinência e relevância de estratégias de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids, o cinema torna-se uma estratégia entre outras. Num contexto em que a grande maioria da população não é alfabetizada, o cinema se torna um instrumento de grande eficácia no processo de informação (MANTHIA DIAWARA, 2007). Por outro lado, desde seus primórdios, o cinema moçambicano tem se caracterizado como um cinema engajado. Trata-se de uma prática cinematográfica, que conserva seu caráter “revolucionário”, que dá mostras de seu engajamento político e, desse modo, permanece sensível aos dilemas de seu próprio país.

A variedade de produção cinematográfica e a diversidade de enredos e de perspectiva dão provas da dinamicidade de que goza o cinema em Moçambique. São vários os cineastas que têm desenvolvido trabalhos voltados para a temática do HIV/Aids. Onde faltam condições

favoráveis de produção, sobram criatividade e ações inovadoras. Seja para falar dos riscos de contaminação entre profissionais do sexo e suas práticas sexuais com caminhoneiros (Licínio Azevedo, *Night Stop*), seja para mostrar os impactos da epidemia nos arranjos familiares tradicionais (Isabel Noronha, *Trilogia das Novas Famílias*), para mostrar a distância entre as propostas de saúde e prevenção por parte das políticas oficiais e a subversão das práticas sociais, que não se adequam a tais propostas (Orlando Mesquita, *The ball*), para falar dos dilemas de quem convive com HIV/Aids em contextos tradicionais (Gabriel Mondlane, *Silêncio da mulher*), ou dos preconceitos sofridos por quem adquiriu a doença (Sol de Carvalho, *Pregos na cabeça*), revelam os vários aspectos dinâmicos, que cercam as estratégias de combate a epidemia. Neste sentido, cabe a provocação: que possibilidades bélicas o cinema tem fornecido dentro desta política de enfrentamento da epidemia? De que modo a linguagem cinematográfica alcança ou não eficácia neste “cenário de guerra”?

Com base na ideia de que as metáforas servem tanto como uma categoria operativa, quanto analítica (SONTAG, 2007; BENJAMIN, 1986; 1987), tomo o conceito de “guerra” e de “sobrevivência” para pensar os mecanismos sociais de enfrentamento à epidemia de HIV/Aids, no contexto moçambicano, a partir do cinema itinerante CinemArena. Tendo isto em vista, como poderíamos pensar o cinema, senão, como um instrumento de combate, visto que ele traz em sua própria constituição de um aparato técnico-linguístico, que lhe permite, por meio da narrativa visual e linguística, disseminar valores, ideias e propostas?

Cabe ressaltar que, diante dos altos índices de contaminação entre a população moçambicana, têm sido lideradas várias frentes de “combate” com relação à epidemia. Nesse cenário, não apenas o cinema tem um destacado lugar, mas também os meios de comunicação televisivos, os jornais impressos, as propagandas em *outdoors* e até mesmo manifestações artístico-culturais (dança, música, fotografia, artes plásticas etc.). Vê-se, portanto, que são estratégias bem amplas e bem diversas, que auxiliam as políticas oficiais de enfrentamento. Contudo, se pensarmos que a produção cinematográfica em torno do HIV/Aids teve seu ponto de partida, na década de 1990, acompanhada de várias outras iniciativas, e que hoje, apesar disso, verifica-se, a partir de dados oficiais, um alto índice de contaminação (as mulheres como um segmento em destaque), o que pensar da eficácia dessas iniciativas? Tomando como base de nossa reflexão tanto o conceito de

sobrevivência, quanto o de destruição (Benjamin 1986; 1987), percebemos que, se por um lado esperava-se do cinema a “redenção”, no que diz respeito à eficácia de seu alcance e discurso, por outro seu aparente fracasso revela a dimensão alegórica dessa experiência estética.

Pensar o HIV/Aids no cinema moçambicano a partir de Benjamin, possibilita-nos a superação de paradigmas e perspectivas, que não permitem a contradição, a liminaridade. Assim nem mesmo o que parece ser catastrófico, deixa de ter sua potencialidade. Se em Benjamin, a catástrofe é um mundo no qual todos os desastres/terrores são possíveis, inevitáveis e desejáveis, o cinema moçambicano, trazendo em sua narrativa a vida como ela é, com seus dilemas, contradições, conflitos, não encontraria na catástrofe sua razão de ser?

Assim, não seria equivocado dizer também, que o cinema moçambicano, ao retratar os dilemas do HIV/Aids, fala de um lugar de sobrevivência. Um cinema que, diante das ruínas das quais se torna reflexo e arauto, encontra espaço para denunciar/anunciar a existência de situações, que escapam às lógicas logocêntricas do ocidente medicalizado. Nesse cenário, como compreender a proposta da CinemArena, que modo as políticas de enfrentamento da epidemia tomam o cinema como suporte de suas campanhas de prevenção e quais seriam os limites e possibilidades desta tática de guerra?

O projeto, CinemArena, foi inicialmente desenvolvido sob os auspícios da cooperação italiana em Moçambique, que posteriormente passou para a responsabilidade da Associação Moçambicana de Cineastas (AMOCINE), sediado no Instituto Nacional de Audiovisual e Cinema (INAC). O projeto foi pensado como uma forma de levar cinema para os lugares mais recônditos do território moçambicano, seguindo a inspiração vanguardista de Moçambique no que diz respeito ao cinema itinerante (CONVENT, 2011). Mas engana-se quem pensa que a proposta restringe-se ao aspecto do entretenimento descomprometido – próprio do grande circuito dos filmes ocidentais que ganham espaço nas salas de cinema de grandes *shoppings* e centros culturais. Tendo em vista a dimensão engajada do cinema moçambicano, característica marcante desde seus primórdios, o CinemArena encontra-se na fronteira entre o que autores como Jacques Rancière (2012) chamam de Arte e Política. Para além de entreter, no contexto moçambicano o cinema torna-se estratégia de “guerra”, de “combate”. É assim que o projeto surge como um mecanismo de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids. Em um contexto em que a

maioria da população não domina o português – como levar a informação? A resposta traduz-se pela preocupação em fazer a imagem cinematográfica, apresentar-se como a linguagem por excelência, como a estratégia que rompe as fronteiras da língua, da “nação”, da informação. É neste cenário que o projeto torna-se fundamental para refletirmos sobre as atuais estratégias alternativas de combate ao HIV/Aids no contexto moçambicano.

Conforme Guido Convents (2011), o desenvolvimento do projeto passou por três fases consecutivas: em 2001, 2005 e 2009. Em 2001, acompanhavam o projeto vinte e seis pessoas, e o intuito era o de levar cinema (fossem moçambicanos, europeus ou norte-americanos) para as comunidades. Sobre esta fase do projeto, nos informa Convents:

Vinte e seis pessoas – dez italianos e dezasseis [sic] moçambicanos – viajavam desta forma, em caravana, para realizar o projecto CINEMARENA. À noite, o cinema móvel exhibe filmes ao ar livre nas cidades e vilas e, durante o dia, em escolas, hospitais e até mercados. O projeto enquadra-se numa campanha de prevenção contra o HIV/Sida. Nos primeiros três meses, a caravana percorre 3 700 km e faz 130 exibições de filmes e documentários, muitas vezes nas línguas locais, para crianças e adultos. Cerca de 120 000 espectadores assistem às noites de cinema. Com esta iniciativa, os organizadores pretendem atingir partes da população moçambicana com pouco ou nenhum acesso aos meios de comunicação (rádio, TV, jornais). Durante as exibições, com dois a três filmes anunciados nos cartazes, distribuem-se folhetos informativos e milhares de preservativos entre os espectadores (CONVENTS, 2011, p.574).

Após um processo de autoavaliação do projeto, feito em 2003, em 2005 o projeto passa por uma reestruturação, que envolve acordos com ONGs e desenvolvimento de um trabalho mais pontual acerca da saúde e prevenção das comunidades. Nesse período, a equipe passa a ser formada por uma equipe de treze pessoas. Mas é em 2009 que o projeto passa por uma mudança mais radical. Nesse momento, encerra-se o acordo de cooperação italiana e o projeto é transferido, bem como toda a

estrutura técnico-operacional, para a administração e execução da AMOCINE (sob direção de Gabriel Mondlane e Camilo de Sousa).

Durante a pesquisa que realizei em Maputo, fiquei sabendo da existência deste projeto por meio do contato que tive com o cineasta moçambicano Gabriel Mondlane. Minha intenção era indagar um pouco sobre sua trajetória cinematográfica e sobre os projetos desenvolvidos pela AMOCINE (atualmente presidida pelo cineasta). No final da entrevista, Gabriel menciona o CinemArena e fico muito interessado em conhecer mais de perto a iniciativa.

Logo fui convidado pelo cineasta para acompanhar a equipe em uma de suas incursões a campo. Atualmente, o projeto é composto por seis pessoas, e as atividades em campo distribuídas conforme as diferentes funções: cinegrafistas, técnico/operador de som, animador, montadores e motoristas. Tive a oportunidade de conhecer a equipe, quando estivemos juntos em duas ocasiões distintas: em uma atividade no extremo sul de Moçambique (Ponta do Ouro) e em uma província ao norte de Maputo (Inhambane – distrito de Cumbane).²⁶ A equipe é composta por Gabriel Mondlane, Manuel Francisco (chamado carinhosamente pela equipe de “Manecas”), John Pitta, Umberto Notiço, Estevão Abreu e Felix Chau.

Observamos que na equipe, cada um na sua função colabora de algum modo para o êxito do trabalho desenvolvido nas províncias e distritos pelos quais passa o projeto. Com diferentes experiências e habilidades, a equipe se apresenta como uma grande família, haja vista a quantidade de tempo que seus integrantes trabalham juntos neste projeto. A incursão no mundo do cinema também é distinta. Ao longo da conversa que travei com a equipe durante as viagens, ficou bem claro este aspecto: Estevão Abreu (ou “Abreu” como é chamado pelo grupo) trabalha como cinematografista há onze anos. Seu contato profissional se deu em 2001 – quando ingressou no projeto. Já Manuel (o “Manecas”) trabalha neste setor há apenas nove anos. Humberto está desde 1991 neste setor e, com seus 21 anos de experiência, também é um dos mais antigos da equipe, junto com Gabriel Mondlane.

²⁶ Conferir Mapa de Moçambique (p. XVII)



Figura 4: Equipe do CinemArena – da esquerda pra direita: Gabriel Mondlane, Manuel, Eu, John Pitta e Estevão

Manthia Diawara destaca a importância da utilização do cinema como recurso comunicativo no contexto africano. Conforme o autor:

É mais fácil alcançar as audiências africanas com um filme do que com um livro, porque a literacia em África é muito baixa. Em alguns países essa taxa não ultrapassa os 15% [caso do Níger e Burkina Faso], noutros é de 30% a 35% e são poucos os países africanos que atingem ou ultrapassam os 60%. Nestas condições, portanto, a linguagem cinematográfica também serve para educar as pessoas, é uma forma de falar com elas, pois se apresentarmos um documentário a uma audiência facilmente se consegue pôr as pessoas a

discutir um assunto. E esta possibilidade é realmente muito importante. (DIAWARA , 2007, p.211).

Tal importância da imagem cinematográfica, num contexto em que a grande maioria da população é analfabeta ou goza de pouco ou nenhum domínio da língua nacional (o português), ressalta o protagonismo do projeto CinemArena no que diz respeito à abertura e sensibilidade, para interagir com os diferentes contextos pelos quais passou e passa. Uma das características fundamentais desta postura pode ser visualizada por aquilo que já foi destacado por Convents (2011) anteriormente: a atenção com as línguas locais.

Nas diferentes incursões a campo que fiz com a equipe (tanto em Ponta do Ouro/Maputo quanto em Cumbane/Inhambane), tive o privilégio e a oportunidade de ver bem de perto o *modus operandi* do projeto: Não basta falar, é preciso fazer-se entender. E, nesse sentido, fazer-se entender é estar aberto para falar a língua dos interlocutores. Assim, nas duas experiências que tive, com o grupo, pude perceber uma intensa interação do animador com as comunidades locais. Mas não só isso, o próprio material fílmico era preparado de acordo com o contexto local. Se o filme era narrado em português ou inglês, havia uma legenda em língua local. Caso a narrativa fosse feita em língua local, havia uma legenda em português ou em inglês. De algum modo, ali se dava um princípio fundamental da comunicação: a compreensibilidade. Diante de nós, o cinema parecia esboçar seu caráter de universalidade, por meio da “transposição” (ainda que momentânea e precária) das fronteiras linguísticas e culturais. Conforme Diawara:

A verdade é que as pessoas interessam-se pelo cinema e pelo documentário quando de alguma forma percebem que podem ver as suas vidas retratadas no ecrã e, quando assim é, um cineasta consegue chegar a um público africano mais numeroso. É com essa intenção e por essa razão que eu e outros cineastas africanos filmamos, pois queremos chegar próximo das audiências. (2007, p.212).

Ali também se fazia ver uma identidade relacional (BARTH, 1998), ou seja, uma interação que se fazia no encontro com a diferença

que, ao mesmo tempo, possibilitava o pensar relacional si mesmo – seja como diferença seja como semelhança. Não apenas os grupos se viam por meio dos diferentes enredos narrados, por meio, da linguagem cinematográfica – geralmente eram histórias que se passavam no contexto rural – mas também podiam ter contato com um mundo que era diferente do seu: o contexto urbano da capital, com seus códigos próprios e suas “novidades”. Em vários momentos, pude observar o grau de interatividade que os espectadores tinham com a equipe e com a projeção: uma presença massiva da população local – com diferentes níveis etários – e uma constante atenção a tudo o que era apresentado. Recordo que, nas duas ocasiões em que estivemos juntos, embora eu não compreendesse a língua local, era possível perceber, que demonstravam certo descontentamento, quando o equipamento travava e a transmissão tinha que ser interrompida, visível nos olhos ávidos por captar tudo o que estava sendo projetado naquela tela branca, que era a novidade por excelência naquele momento.

2.4. A salvação chegou? O que vocês vieram trazer para nós?

Esta indagação foi feita por um dos moradores da comunidade, onde tive a oportunidade de estar com a equipe do Projeto CinemArena e só pode ser compreendida, se levarmos em conta a própria constituição do projeto. Visitando comunidades de diferentes províncias do país, o projeto é sempre recebido com muita curiosidade e animação. Afinal, quem são aqueles homens de carros brancos, que retiram de seu bagageiro tanta “parafernália”? São os homens do projeto CinemArena, apoiados numa tradição cinematográfica, que desde seu início esteve preocupada em levar a imagem fílmica aos lugares mais recônditos da nação. São eles que dão continuidade à dimensão político-cultural do cinema moçambicano. O relato de algumas experiências de campo nos permite entender um pouco da dinâmica deste projeto e os desafios, que enfrenta em sua atuação contra o HIV/Aids.



Figura 5: Carro do Projeto CinemArena – Local: Ponta do Ouro

No dia 13 de abril de 2012, saímos de Maputo em direção ao extremo sul do território, uma localidade chamada “Ponta do Ouro”. Trata-se de uma localidade que permanece na província de Maputo, mas que se localiza no extremo sul da capital de Moçambique. Distante de Maputo cerca de 168km, Ponta do Ouro é uma pequena vila, que vive basicamente de turismo, bem na fronteira com a África do Sul.

Saímos às 10 horas da manhã. No total éramos seis pessoas (eu, Manuel, Humberto, Estevão, Chau e Pitta), distribuídas em dois grandes carros: quatro pessoas em um carro e duas no outro. A viagem estava prevista para ter 4h30 de duração. Se não fossem as condições precárias da estrada, talvez o trajeto fosse feito em menos tempo. O fato é que saímos às 10 horas da manhã e chegamos, em Ponta do Ouro, às 16h30 da tarde. No caminho, além das mochilas com coisas de primeira necessidade e dos equipamentos técnicos para a montagem do cinema, muitas expectativas, tanto minhas, como um pesquisador “aventureiro”, quanto da equipe, como profissionais a serviço do Estado.

Ao longo do caminho, uma diversidade de imagens, nos foram dadas a perceber. Em contraste com a vida agitada e frenética da capital,

Maputo, chamada pelos moçambicanos de “zona de concreto”, ao longo do trajeto, em que íamos cada vez mais nos distanciando da cidade, íamos nos deparando com situações e imagens que remetiam para a dimensão rural da cidade. Uma imagem que talvez permaneça ignorada por uma grande parte das pessoas que passam pela capital, seja a trabalho, seja a turismo. Plantações de milho, caminhos de barro, pessoas trabalhando na *machamba*, animais pastando, mulheres com suas *capulanas*²⁷ junto ao corpo em suas atividades cotidianas, eram imagens que aos poucos iam ficando cada vez mais recorrentes. Essas imagens, também, iam nos comunicando a dinamicidade da vida fora do grande centro. Trata-se de pessoas comuns, em suas atividades cotidianas, que muitas vezes permanecem inalcançadas pelas políticas públicas. Aos poucos, o contato com aqueles cenários davam pistas dos dilemas sociais que, iríamos encontrar em nosso destino final.



Figura 6: Ponta do Ouro

²⁷ Pano tradicional moçambicano largamente utilizado pelas mulheres moçambicanas e que está inserido em toda dinâmica da vida cotidiana. Para além da dimensão estética, são importantes nas diferentes atividades desempenhadas pelas mulheres: vestimentas, carregar crianças, apoiar os cestos nas cabeças, etc.

No carro em que eu estava, iam mais três pessoas: o Sr. Humberto, o Sr. Manuel e o jovem Estevão Abreu (chamado apenas de Abreu pelo grupo). Três pessoas com histórias e trajetórias diferentes, que têm em comum o engajamento com o cinema; os três são técnicos da área do cinema. Ao longo do trajeto, fomos falando sobre a situação dos dois países (Brasil/Moçambique). Meus companheiros de viagem tinham muito interesse em saber coisas sobre o Brasil e eu sobre as coisas de Moçambique. Foi um momento muito interessante de interação, em que uma comunicação bastante significativa foi estabelecida. De algum modo, se apresentava naquele momento o desafio configurado pelo encontro de alteridades.

Trata-se, de fato, de perder as suas orientações iniciais, abandonar as suas certezas e as suas referências, deixar a imaginação livre para perceber as diferenças, sentir a pertinência dos códigos e dos valores de alteridade, se aproximar o mais perto possível destes, até o ponto de, às vezes, correr o risco de “perder o pé” e de se deixar levar a esta singular vertigem, que é o legado da entrada no universo vivido da diferença (PIAUT, 2008, p.12)

Assim, por meio de uma conversa aparentemente “descomprometida”, íamos estabelecendo um diálogo que possibilitaria o cruzamento de mundos, fronteiras e perspectivas e o (re) conhecimento mútuo.

Chegamos à comunidade por volta das 16h e 30 min. A equipe de facilitadores local, vinculada à COSV,²⁸ já estava a nossa espera. Inicialmente, a indecisão sobre o local para a montagem dos equipamentos atrasou um pouco os trabalhos. Finalmente, decidiu-se que o melhor local seria a área do mercado. A decisão considerou a posição estratégica do local, pois as atividades seriam vistas pelos comunitários de forma privilegiada. Durante este processo, um fato chamou a atenção, um rapaz, por volta de uns 27 anos, leu o *slogan* que

²⁸ Conforme dados fornecidos na página da organização (<http://www.cosv.org/en/cue/mozambique/>), o COSV (Comitê Coordenador das Organizações de Serviço Voluntário) foi criado em 1968, na Itália, e se apresenta como uma ONG sem fins lucrativos, envolvida na cooperação internacional, com projetos na África, América Latina, Ásia e Europa.

estava ao lado do carro e perguntou-nos: “O que vocês trazem para nós? O que vêm nos dar?” Ao que Manuel, um dos técnicos, respondeu: “Viemos trazer cinema”. Seguiu-se, outra pergunta: “Que tipo de filme?”. Manuel respondeu: “Sobre violência familiar”. O jovem rapaz então disse: “Que bom. Espero que vocês voltem sempre. A nossa comunidade precisa muito disso.” E, num tom de cordialidade, fez questão de apertar nossa mão antes de seguir. Diante de tantas carências ali perceptíveis a qualquer olhar, o cinema representava para aquele rapaz curioso, algum contributo para sua pequena comunidade. Poderíamos perguntar sobre as dimensões político-sociais do cinema e de sua relação com o grande público. Afinal, qual a função do cinema? Possui alguma? Apenas uma? Quais seriam? Esta função seria dada previamente ou estaria condicionada aos contextos de exposição/apropriação? Qual o real sentido da pergunta daquele rapaz? Um desejo? Um pedido? Uma crítica? Uma constatação? Estariam em confronto perspectivas distintas sobre a significação do cinema?

Na verdade, o cinema é uma multidão de coisas. É o lugar material, onde vamos nos divertir com o espetáculo de sombras [...]. É também o que se acumula e se sedimenta em nós dessas presenças à medida que sua realidade se desfaz e se altera [...]. O cinema é também um aparelho ideológico produtor de imagens, que circulam na sociedade e nas quais esta reconhece o presente de seus tipos, o passado de sua lenda ou os futuros que imagina para si. É ainda o conceito de uma arte [...]. Mas o cinema é também uma utopia [...]. O cinema pode, enfim, ser um conceito filosófico, uma teoria do próprio movimento das coisas e do pensamento [...] (RANCIÈRE, 2012, p.14-15).

Iniciamos a montagem por volta das 17h e 30min, em que ajudei na montagem do material. Senti-me provocado a colaborar. Além de poder contribuir com o grupo que me acolheu com tanta hospitalidade, era uma forma de interagir com eles e com a comunidade local. Afinal, não podia me tornar um mero expectador diante de tanta coisa a se fazer. Naquele momento, o “dar, receber, retribuir”, moussiano, se tornava imperativo. O equipamento foi montado bem ao lado do mercado público, conforme decisão já tomada. Aos poucos, o cenário cotidiano daquela comunidade começava a modificar-se: de um

mercado público para uma “sala de cinema” a céu aberto. Nossa presença era acolhida com muita curiosidade e, ao mesmo tempo, com muita cordialidade. Diante de um número considerável de jovens e crianças, com a colaboração de muitos anônimos, aos poucos o cenário ia sendo montado.



Figura 7: Mercado Público de Ponta do Ouro – local de montagem da tela de projeção

Assim, um aparente “caos” de caixas, equipamentos, aparelhos, ia ganhando uma ordem significativa. O fato que me chamava a atenção era como algo aparentemente estranho para aquelas pessoas que ali estavam ou por ali passavam, aos poucos, ia ganhando familiaridade. Não tardou para que alguns curiosos do lugar também nos ajudassem na montagem dos equipamentos. Uma interação que possibilitava muito aprendizado, para todos os envolvidos no trabalho.

Terminamos a montagem por volta das 19h. Após a testagem da iluminação, do som, dos microfones, iniciou-se mais uma atividade do CinemArena. Aquele local, apesar do frio que fazia, estava lotado de pessoas. Pessoas de todas as idades: crianças, adolescentes, jovens, adultos e até idosos. A quantidade de pessoas era tanta que o espaço se tornou pequeno e cada pequeno lugar era muito disputado.

Destaco ainda a preocupação da equipe organizadora com a questão do público alvo. Segundo a representante da COSV, era importante falar na língua local, preocupação que não permanecia distante da própria dinâmica da equipe interna do projeto. De fato, tirando os filmes que possuíam legenda em português e em inglês, toda a apresentação – tanto a mediação dos organizadores, quanto a apresentação de teatro – foi feita em língua local (ronga). Era evidente a interação das pessoas: seja pelas risadas, seja respondendo em coro às perguntas feitas pela organização. Eu, como alguém que não pertencia àquele lugar e que, ao mesmo tempo, era percebido como alguém de fora, também não deixava de fazer parte da interação.

Aproveitei para filmar o desenrolar de algumas partes do evento. E também tirei algumas fotografias. Minha presença algumas vezes era ignorada diante da curiosidade, que a população tinha para ver o que estava sendo apresentado. Aquele evento, talvez o primeiro, daquele porte ali a ocorrer, parecia ser tão significativo para a comunidade local, que todos se mostravam receptivos e atentos a tudo o que se passava. Assim, cada detalhe, por menor que fosse, era motivo de grande atenção.

As pessoas pareciam estar envoltas numa aura de deslumbramento com relação a toda a equipe do Projeto. Nesse encontro entre mundos próximos e distantes, era possível estabelecer um diálogo ainda que fosse mediado por imagens. Afinal, como aponta Altmann (2010):

Por que não fazer antropologia por intermédio de imagens? Por que não inventar o outro como sujeito em vez de objeto? Por que não colocar o antropólogo na posição do observado, invertendo certas posturas colonialistas da disciplina? Por que não questionar a cientificidade e a verdade antropológicas? Por que não buscar o outro em si próprio? Por que não inverter, interagir, ou mesmo hibridizar alteridades, como as do nativo e do antropólogo? Por que não tomar o real no nível da fabulação, ou melhor, do surreal? Enfim, por que não extrair e construir ‘verdades’ de ‘ficções’ e vice-versa? (2010, p.233-234).

Depois da apresentação do projeto, iniciou-se uma apresentação de uma peça teatral. Em cena, uma família tradicional vivendo situações

de violência familiar. Houve por parte de toda a equipe (e tenho a impressão de que esta é uma marca do CinemArena) a preocupação de não só falar a “língua” do povo, mas, sobretudo, falar a partir de situações que lhes são cotidianas. A identificação era perceptível. Fosse pelos aplausos que a população fazia, fosse pelos gritos que ora indicavam protestos, fosse, ainda, pelos comentários e risos que indicavam concordância. A impressão que eu tinha é a de que havia muitos momentos de identificação.

Houve um momento em que a representante da COSV chamou algumas crianças e perguntou, em português, se elas sabiam o que era violência familiar. Uma das crianças chamadas respondeu que não. Naquele momento, a plateia deu uma grande risada. Qual o sentido disso? De algum modo, me faziam pensar: Ali, realmente não haveria situações de violência? A resposta negativa seria fruto da intimidação do público? A risada dada pela plateia significaria uma ironia do grupo? Uma desautorização do que havia sido dito pela menina? O fato é que este riso não era menos emblemático, do que a abordagem que tivemos no início, quando aquele jovem rapaz nos parabenizou pela iniciativa, dizendo que a comunidade precisava muito de tal trabalho.

Depois da exposição do teatro, veio o grande momento: a exposição dos filmes. Apesar do frio intenso, ninguém arredou o pé dali. Foram expostos três filmes financiados pela cooperação italiana: “Dina” (Mickey Fonseca); “Sofia, Sofia”; e “Malha” (Pipas Forjaz e Mickey Fonseca). Em comum, situações de violência doméstica. “Dina” conta a história de uma jovem de 14 anos, que engravida e acaba morrendo, num acidente, por causa da violência do pai. A segunda história narra uma mulher (Sofia), que tem que conviver com as traições do marido. Diante do fato, pedindo para usar preservativo nas relações sexuais, como forma, de se proteger das aventuras do companheiro, ela é vítima de violência. No final do filme, a personagem resolve fugir de casa, levando os três filhos. O terceiro e último filme mostrava a vida conturbada de um casal, que tendo que trabalhar para sustentar a casa e o filho, diante das irresponsabilidades do marido, a mulher ainda era obrigada, a suportar a violência doméstica.

Em muitos momentos durante a projeção, foi possível perceber a identificação das pessoas com algum dos personagens, o protesto, a revolta, a desaprovação. Pelo que pude perceber, o público feminino se identificava de modo particular com as personagens femininas (vítimas

da violência doméstica nos filmes) e alguns homens com os personagens masculinos (os agressores nas tramas ali projetadas).

Cheguei a perguntar à agente da COSV qual o sentido da manifestação do público e da aparente identificação dos comunitários com as cenas/situações mostradas nos filmes. Segundo ela, os índices de violência doméstica nas comunidades rurais são altíssimos. Muitas vezes as violências estão relacionadas à educação machista, que os homens recebem e que acabam por reproduzir, quando passam a compor sua própria família. Outro fator apontado pela agente é o índice elevado de uso de bebidas alcóolicas. Há, segundo ela, um grande número de desempregados nessas comunidades e isso faz com que as pessoas (principalmente homens) encontrem na bebida uma saída, para enfrentar essas situações de desemprego. Esse relato da agente da COSV nos ajuda a contextualizar e entender todo o processo de identificação, que verificamos na projeção dos filmes.

As mulheres, como vítimas da violência doméstica (muitas vezes violência cotidiana), identificavam-se com as personagens pela sua própria condição de vulnerabilidade. Por outro lado, os homens viam nas cenas uma autoimagem de si mesmos, e os aplausos e risos que manifestavam diante das cenas de tensão e violência entre os personagens dos filmes estavam baseados no modo natural, com que compreendiam aquelas relações.

O fato é que, se não havia consenso de sentidos naquilo que estava sendo mostrado, havia uma comum-união no espaço projetado. Em nenhum momento os olhares atentos se desviavam da grande tela. Havia uma atenção tão grande que, quando houve algumas interrupções na projeção, ocasionadas por problemas técnicos, o público logo começou a reclamar. Como diria Rancière, “e o cinema aparece como a arte privilegiada que une os contrários” (2012, p.46).



Figura 8: Foto da projeção em Ponta do Ouro



Figura 9: Fotografia dos comunitários de Ponta do Ouro

A experiência de ter ido a campo acompanhando a equipe do projeto CinemArena me fez pensar mais uma vez na importância político-social do cinema moçambicano e na sua preocupação com a “democratização” do cinema, que passa justamente pela sua função social. Ir a diferentes províncias, driblando as dificuldades estruturais e os limites geográficos, aponta para uma experiência do cinema, que também joga com certa noção de nacionalidade. Certamente não mais o ideal de moçambicanidade dos primórdios da revolução socialista no país, mas uma moçambicanidade que tem na imagem (urbano/rural), na língua (de diferentes etnias) e na forma (docudrama) sua força e motivação. E como pensar a mensagem de saúde/prevenção que o projeto está a comunicar?



Figura 10: Fotografia da equipe do CinemArena em Ponta do Ouro

2.5. Mais reforços - Eles finalmente chegaram!

Nos dias 24, 25 e 26 de abril, acompanhei novamente a equipe do CinemArena em uma nova incursão em campo. Naquela ocasião, seguimos para o distrito de Cumbane, na província de Inhambane (uma província ao norte de Maputo). Saímos às 10 horas da manhã com destino à comunidade. Foram sete horas de viagem de carro. Na companhia de Manuel, John Pitta, Estevão, Gabriel Mondlane e Humberto, fomos com o intuito de trabalhar com uma equipe de uma ONG chamada *Family Health International* (FHI), que desenvolve um projeto das Nações Unidas para o combate à malária. Como a viagem demorou mais do que o previsto, ao chegarmos à comunidade fomos logo recebidos com uma grande exclamação pela equipe organizadora do evento: “Eles finalmente chegaram!”. Expectativa ou crítica pela demora? O fato é que, sem a chegada do CinemArena, o trabalho teria ficado comprometido, afinal, uma das ações era justamente a projeção de filmes na comunidade.

O convite para que eu fosse acompanhar novamente a equipe do CinemArena, surgiu por parte de Gabriel Mondlane. Confesso que foi

algo inesperado. Ele ligou-me dizendo que havia visto uma entrevista minha na televisão, que tinha gostado do que eu havia falado e que achava importante minha presença, mais uma vez, na equipe do CinemArena. São esses imponderáveis do campo que nunca sabemos ao certo como acontecem e que, ao mesmo tempo, apontam para os agenciamentos dos sujeitos sobre o próprio antropólogo. Não sei ao certo em que medida estava a colaborar com o trabalho desenvolvido pelo Projeto, mas certamente havia, da parte deles, alguma expectativa com relação a minha presença entre eles. Não sei se durante o campo, correspondi às expectativas, mas o certo é que busquei ao máximo colaborar com o trabalho da equipe. Assim, estar com Gabriel, Manuel, Estevão, John Pitta e Humberto e conviver durante três dias com eles, foi uma oportunidade de conhecer um pouco mais de perto, a dinâmica do funcionamento do Projeto e de construir relações de proximidade.

Chegamos por volta das 17h e 30 min, ao distrito de Cumbane e à nossa espera já estava a nossa espera, a equipe da ONG, que financiava aquele trabalho. O objetivo era sensibilizar a comunidade para o combate à malária. Era um encontro que estava inserido numa certa formalidade. Como se tratava de um projeto voltado ao combate à malária – grande desafio daquela comunidade – estavam presentes muitas autoridades locais: autoridades civis (régulos, representantes de ONGs, embaixadas etc.) e religiosas (bispos anglicanos e católicos, curandeiros).

No primeiro dia, havia a intenção de que fosse montado o telão, para que pudesse ocorrer uma sequência de exposição de filmes. Infelizmente, pelo mau tempo, isto não foi possível de realizar. Aproveitou-se a noite, para que a equipe pudesse descansar um pouco, jantar e realizar uma pequena reunião de organização das atividades do dia seguinte, com o representante da FHI.

No dia seguinte, logo bem cedo, com todas as atividades distribuídas, o trabalho iniciou-se. Uma equipe ficou responsável pela divulgação das atividades na comunidade, por meio da utilização de um megafone; outra pela montagem dos equipamentos no local, onde haveria a abertura oficial do evento. Fiquei junto à equipe dos equipamentos. Fomos conduzidos a um local aberto, onde poderia ser montado o equipamento. Lá chegando, a primeira tarefa foi tirar toda a aparelhagem dos carros (dois) e proceder à montagem dos equipamentos: sistemas de som, câmeras, caixas de som. Tudo pronto, a abertura iniciou-se às 10 horas. Contando com a presença maciça da comunidade, de autoridades municipais e religiosas, o evento pareceu

mobilizar todos – ou pelo menos uma grande parcela – dos moradores do lugar. Dentre inúmeros jovens, crianças, adolescentes, homens, idosos, destacava-se, principalmente, a presença feminina.

Cheguei a me dirigir a uma comunitária, depois de perceber que ela estava falando em português, para perguntar sobre suas impressões acerca do que estava acontecendo na comunidade. Chamava-se Elisa,²⁹ tinha trinta anos, casada e com três filhos pequenos. Ela disse-me que estava curiosa com a movimentação de tantas pessoas, que ela nunca havia visto por aquelas bandas. Perguntei ainda sobre os principais problemas do Distrito com relação à saúde. Ela comentou que a comunidade tinha muitas dificuldades com relação à saúde, em especial, com relação à ausência de médicos. Segundo ela, muitas crianças sofriam com verminoses e com a epidemia de malária. Perguntei sobre a Sida, se ela já tinha ouvido falar dessa doença ou não. Ela disse que sim, por meio das propagandas da televisão. Mas que tinha dificuldades para saber o que era realmente a doença, pois não tinha conhecimento de alguém próximo que houvesse morrido de Sida. Esta parte do relato é bem interessante para percebermos o cenário nebuloso dos imaginários sobre a doença, que muitas vezes está envolto numa aura de muitas dúvidas, suspeitas e estranhamentos.

²⁹ Nome fictício.



Figura 11: CinemArena e a montagem dos equipamentos de projeção

O fato de Elisa ter me dito, que não conhecia ninguém de sua rede de relações, que tivesse morrido de Sida, tem estreita relação com o modo como a maioria da população lida com a doença. Nesse imaginário, as pessoas morrem por outras razões – no cenário rural as razões, por exemplo, são de ordem espiritual – que não tem a ver com a contração do vírus. Etnografias realizadas em Moçambique, que buscam evidenciar as nuances dos imaginários, que cercam a compreensão popular sobre a doença, têm chamado a atenção para este aspecto (MATSINHE, 2005; PASSADOR, 2011).

Ao longo do trabalho na comunidade, outras questões foram aparecendo, que se relacionam com o discurso dos jovens, que pontuamos no primeiro capítulo. Era perceptível a presença de muitas crianças e jovens, principalmente, durante a noite, momento em que ocorria a exposição dos filmes. O clima descontraído e de intensa participação da comunidade facilitou de certo modo minha interação com as pessoas, e a aproximação se deu de forma muito tranquila. Ressalto que este evento da manhã contou com várias atividades: apresentações teatrais – todas em língua local –, danças locais, competição de perguntas e respostas (que tinham como temática central a questão da malária). Mais uma vez me chamou a atenção o grau de

participação e euforia da comunidade. Aquele parecia ser “O evento”. Diante das experiências cotidianas do lugar, o evento representava a oportunidade de ter contato com outras pessoas, imagens e experiências.



Figura 12: A comunidade de Cumbane/Inhambane



Figura 13: Mobilização de Cumbane

Esta primeira parte das atividades encerrou-se ao meio dia. Antes de irmos almoçar, tivemos que seguir para outro local, próximo dali. Tratava-se de uma área aberta, próxima da escola secundária. O objetivo era deixar a tela montada, para que pudessem ser rodados os filmes à noite.

Tirei fotografia de todos os momentos desta montagem. Além de contar com a colaboração de todos os membros do CinemArena e com minha colaboração, houve uma colaboração intensa dos jovens da comunidade. Num local grande e empoeirado, erguia-se aos poucos a telona do CinemArena. Num misto de curiosidade e expectativa, crianças, jovens e adolescentes se aproximavam para observar o trabalho, a movimentação da equipe.



Figura 14: Momento de desmontagem dos equipamentos

Aproveitei para conversar com alguns adolescentes, que circulavam pelo local – era um grupo de cinco adolescentes. Para minha sorte, notei que, falavam português e logo perguntei para eles o que achavam, que ia acontecer ali. Responderam que iam ver filmes. Indaguei uma vez mais: que tipo de filmes? “*Não sabemos, mas vamos estar aqui para assistir*”, disseram. Expliquei a eles que estávamos ali para falar do cuidado com a malária. Indaguei em seguida, se tinham muitos problemas com a malária. Disseram que sim, pois nem todo mundo tinha “mosqueteiros”.³⁰ Interessado em me situar sobre o contexto social da comunidade, perguntei se eles tinham médicos na comunidade e se, quando ficavam doentes, eram assistidos por eles. Disseram que a unidade de saúde ficava distante de onde moravam e que nem sempre tinha médico. Nesse sentido, a precarização do sistema público de saúde em contextos rurais, também há que ser considerado.

Após a montagem da tela, eu e a equipe do CinemArena, seguimos para o almoço. Isso já era por volta das 14 horas. Após o almoço, uma parte da equipe foi descansar e outra continuou o trabalho de filmagem da comunidade. O objetivo era filmar o cotidiano do lugar,

³⁰ Redes de proteção contra mosquitos.

para que depois pudesse ser feito um pequeno filme encomendado pela ONG, que estava financiando aquela atividade.

A noite chegou. Voltamos ao campo, onde estava montada a tela. Segunda parte do trabalho: montagem do equipamento de projeção e som. Ao longo de uma hora seguiu-se o descarregamento do equipamento, a montagem, testagem. Pontualmente às 19 horas iniciamos a atividade.



Figura 15: Tela de projeção montada – Distrito de Cumbane

Na primeira parte foi apresentada uma pequena peça de teatro – a mesma que havia sido apresentada pela manhã na abertura do evento. Na plateia muitas crianças, jovens, adolescentes. Aquele lugar parecia pequeno para tanta gente. Perguntei ao Manuel – membro da equipe do CinemArena – a estimativa de presentes ali e ele disse que não teria menos do que quinhentas pessoas. De fato, o local estava tomado pelos comunitários. Em pé, sentados no chão de areia, ou em cima dos bancos e tijolos, não perdiam nada. Acompanhavam, atentamente, todo o desenrolar das atividades e participavam ativamente – tudo em língua local (bitonga).

Com alguns problemas na aparelhagem, a projeção de filmes sofreu várias interrupções. Nestes momentos, gritos nervosos vindos da multidão, davam a entender, que havia insatisfação por parte dos expectadores. O fato é que, apesar do frio e de uma pequena garoa, as pessoas permaneceram até o fim no local. Foram expostos três filmes sobre a temática da malária. O que me chamou atenção, em conversa com o representante da ONG, que estava financiando a ida do CinemArena ,naquele distrito, foi o fato de que a malária mata mais pessoas em Moçambique, do que a própria Aids, sobretudo nas províncias do norte do País (Gaza e Inhambane).



Figura 16: Equipe de teatro local



Figura 17: Registro da participação da comunidade

Ao longo de todo o trabalho, focou-se em ações de fácil adoção por parte da população, como o uso das redes mosquiteiras, a limpeza dos espaços de convivência e a necessidade de se procurar a rede básica de saúde, já nos primeiros sintomas da doença. Uma coisa que me chamou muita atenção, entre outras, foi a questão do “conflito” entre conhecimentos locais e a medicina convencional. O fato é que se, nas apresentações de teatro e, posteriormente, na exposição de filmes, apontava-se para a importância da superação de certas práticas locais, como a consulta a curandeiros, logo em seguida havia uma apresentação de uma curandeira da comunidade, apresentando suas técnicas de cura, com relação à malária, que tinham como base a utilização de raízes de plantas. O que me pareceu evidente, foi a dificuldade e a inabilidade por parte dos discursos oficiais em lidar com a questão das práticas locais, ficando seu discurso, quase sempre caracterizado como ambíguo e contraditório. E isto, não passava despercebido pelas pessoas, que ali estavam, visto que comentavam a contradição, do que se falava. Os mesmos dilemas se dão com relação ao enfrentamento da epidemia do HIV/Aids (MATSINHE, 2005; PASSADOR, 2009, 2010, 2011).

Outro fato que me chamou a atenção ao longo de todo o trabalho, foi o espírito de equipe que acompanha a relação entre os membros do CinemArena. Alguns possuem família (mulher, filhos),

mas a participação no projeto, por tanto tempo, alguns desde a década de 90, possibilitou que ali se constituísse uma nova rede de parentesco. Senti-me muito bem acolhido pelo grupo. Brincavam comigo em vários momentos, dizendo que iriam pegar meu passaporte, para que eu não mais voltasse e que eu agora já era um membro da equipe. O fato é que talvez minha inquietação diante de tanto trabalho e minha necessidade de colaborar durante o processo de montagem dos equipamentos – aliviando minha consciência, de que eu não me tornara um peso para o trabalho que estava sendo realizado – talvez, tenham servido como impulsionador deste acolhimento. Percebi a necessidade de colaborar, já na minha primeira experiência na equipe – quando fomos ao extremo sul de Maputo, no Distrito de Ponta do Ouro. Percebi que, de algum modo, teria que retribuir “a dádiva” daquela permissão, que eu tivera para acompanhar o grupo. Não poderia ficar apenas encapsulado em minhas demandas de antropólogo e me fechar para as necessidades do trabalho que estava sendo realizado na minha frente.

Por outro lado, os momentos de almoço e jantar eram seguidos sempre de muitas risadas, em decorrência dos comentários sobre as histórias acumuladas ao longo da trajetória do grupo ou situações pessoais vividas por seus membros ao longo do tempo. Não posso esquecer, a imagem que ficou em mim, de um Gabriel Mondlane que, apesar de se constituir como um importante cineasta moçambicano, é brincalhão e um versátil e cômico contador de histórias.

O comprometimento da equipe com o trabalho era visível. Ao perguntar a alguns deles, se havia possibilidade de fazerem outra coisa, falavam sobre a sensação de que não se veriam fazendo outra coisa. De fato, alguns trabalhando há mais de dez anos no projeto, já tinham até se adaptado à rotina de trabalhos pesados e longas jornadas de viagens. Todos conheciam de norte a sul o país. Localidades das mais variadas e mais distantes. Comunidades que, segundo Manuel, nunca pensou existirem.

O cinema, CinemArena, traz em seus membros um comprometimento social que não pode passar despercebido à vista de nenhum observador. Apesar de tantas dificuldades – financeiras, geográficas, técnicas, dentre outras – não desistem do propósito, de levar o cinema para os lugares mais recônditos do país a serviço do que se considera como o mais urgente e imediato. Diante de um contexto em que menos de 15% da população fala o português, a imagem se torna o instrumento importante de comunicação. Uma comunicação que busca

não ignorar as especificidades do lugar, a diversidade étnico-linguística do país. Nas duas experiências que tive no CinemArena, era impensável uma apresentação apenas na língua nacional. Era preciso, e era feito exatamente isso, falar a língua das pessoas do lugar. Era preciso estabelecer comunicação, relação, aproximação e contato.

Sobre os dilemas a serem enfrentados pela equipe em relação à continuidade de suas ações, perguntei a Manuel sobre os próximos trabalhos. Segundo ele, aquele era o “último”, até que um novo parceiro aparecesse, porque mesmo à mercê de financiamentos, apoios, o CinemArena busca resistir ao tempo e aos desafios que lhe são impostos. Eles recebem por trabalho realizado, ou seja, quando não há viagens para serem feitas, não há salários. Qual a motivação para a realização desse trabalho? Foram três dias de convivência com a equipe, que me marcaram muito. Seja pela experiência do lugar, seja pelo trabalho conjunto com eles. Em mim ficaram as imagens do que vi, vivi e experimentei.

2.6. CinemArena - Imagens sobreviventes ou apenas ruínas?

Ao se debruçar sobre as imagens, Didi-Huberman (2010) revela um aspecto dialético inerente ao olhar. Para o autor, o que “vemos” também nos “olha” e nisso consiste o caráter dinâmico e fugidio de uma imagem. Nas palavras de Didi-Huberman, “o que vemos só vale – só vive – em nossos olhos pelo que nos olha. Inelutável, porém, é a cisão que separa dentro de nós o que vemos daquilo que nos olha. Seria preciso assim, partir de novo desse paradoxo em que o ato de ver só se manifesta ao abrir-se em dois” (2010, p.29). Partindo desse pressuposto, gostaria de analisar a experiência do CinemArena, por meio de algumas imagens presentes no documentário *Estar à chegar CinemArena*³¹, que podem nos revelar os modos pelos quais as imagens apresentadas por este projeto, nos vários Distritos de Moçambique, são percebidas e apropriadas pelos diferentes expectadores, gerando sentidos, que vão além da proposta institucional da equipe, ou seja, gerando outras imagens.

Numa pequena comunidade em alguma província de Moçambique, uma equipe de cinema. Em cena, um senhor apresenta-se e manifesta a vontade de cantar uma canção composta por ele mesmo:

³¹ Documentário produzido pela Cooperação Italiana, Direção: Fabian Ribezzo, Moçambique, 2006.

“E mamã mandou sua filha a ir na escola cuidar da SIDA... E mamã mandou sua filha a ir na escola cuida da SIDA . Olha a SIDA, olha a SIDA que mata muito velho... Olha a SIDA, olha a SIDA que mata muito jovem.... Olha a SIDA, olha a SIDA que mata muitas mulheres.... Olha a SIDA, olha a SIDA que mata muito homem”. (Transcrição de trecho do documentário). Ali, de um forma simples e criativa, o projeto CinemArena se fazia ver e ouvir.

Este documentário, *Estar à chegar CinemArena*, foi produzido pela Cooperação Italiana em parceria com Ministério da Saúde (MISAU), com o Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA (CNCS) e com a Associação Moçambicana de Cineastas (AMOCINE). A apresentação feita no início do documentário, ajuda-nos a compreender a conjunta político-institucional do Projeto:

Nos meses de novembro a dezembro de 2006, treze profissionais percorrem doze mil quilômetros através o centro e o norte de Moçambique, nas províncias de Tete, Nampula e Cabo Delgado. O trabalho dos profissionais consiste na divulgação das informações necessárias na luta contra o HIV/SIDA e outras doenças transmissíveis, através do cinema e do teatro (Transcrição de trecho do documentário).

Com imagens, que mostram o processo de organização e execução do projeto, somos conduzidos à própria dinâmica do CinemArena: um cinema móvel. Trata-se de uma iniciativa que conta com o apoio de voluntários das localidades por onde passa, com a perseverança dos membros da equipe e com a boa vontade de várias instituições e organizações parceiras. Seu instrumento de trabalho é constituído pelos objetos e materiais dispersos, que isoladamente se assemelham a um amontoado de coisas desconexas, mas que, montados, unidos e encaixados, aos poucos vão dando corpo a um cenário cinematográfico. É assim que uma simples lona, ao ser amarrada aos suportes de ferro, transforma-se numa imensa tela de projeção, com caixas de som, refletores, câmeras, projetores etc. Onde antes eram “ruínas”, ergue-se uma verdadeira muralha.

Nem mesmo as dificuldades físicas ou estruturais são capazes de intimidar a iniciativa. Em meio a atoleiros, falta de hospedaria, falta de estradas, a equipe segue seu trajeto. A motivação? Levar a

informação. Nesse sentido, anuncia por onde passa, por meio de seu megafone, que “está a chegar CinemArena”.

Em depoimento à equipe do documentário, fala o Sr. Edgar, morador de uma das comunidades visitadas pelo projeto, sobre a importância da iniciativa de falar sobre o HIV/Aids:

Há pouca gente que sabe o que é HIV/SIDA. Sabe que existe essa doença, mas não sabem o que é HIV/SIDA. Porque não há pessoas que venham sempre aqui para nos dar as orientações: como que é que apanha o HIV/SIDA; como transmite o HIV/SIDA. Porque nem sempre é nas relações sexuais. Há curandeiros que utilizam lâminas, as mesmas lâminas para muita gente. Falando do HIV/SIDA com certeza aqui existe porque há fluxo de zimbabwianas, zimbabwianos, de zambianos tanto quanto de zambianas, assim elas vem aqui em troca de produtos, como peixe, e metem-se sempre com os homens e nem sempre eles usam preservativo porque não temos aqui uma loja que vende preservativo. Às vezes elas próprias é que trazem os preservativos, mas quando acabam, elas não deixam de andar com os homens e nem os homens deixam de andar com as mulheres (Transcrição de trecho do documentário).

Na narrativa de seu Edgar, dois fatos de destacam: o relato de que existe um desconhecimento por parte da população acerca do que seria o HIV/Aids e, ao mesmo tempo, a necessidade de afirmar que se trata de algo vindo de fora. Quanto ao primeiro aspecto, já chamávamos atenção no primeiro capítulo, para o fato de que uma das possíveis razões para este “desconhecimento” seria a variedade de “informações” e discursos que existe entre a população moçambicana acerca da doença. Com relação ao segundo aspecto, voltamos para a noção de “viente”, proposta por Matsinhe, que se refere justamente à representação de uma grande parcela de moçambicanos que atribui o surgimento do HIV/Aids em seu país aos “de fora” (MATSINHE, 2005, p.155).

Para confirmar a fala do Sr. Edgar, em seguida um grupo de pescadores relata suas vivências sexuais com mulheres, que vêm de outras localidades à procura de alimentos e/ou dinheiro. São relações que podem ser caracterizadas como “práticas de risco”: a

promiscuidade, a não utilização de preservativos, a rotatividade de parcerias. Diz um dos pescadores: *“Aqueles que adoecem, e não podem mais trabalhar aonde vivem, veem aqui procurar novos clientes. E quando chegam encontram-nos cheios de saudades das mulheres, e assim sendo preferimos fazer sem preservativos para sentir mais prazer.”* (Transcrição de trecho do documentário).

A necessidade de proteção mostra-se secundária, ante a satisfação dos desejos sexuais. E nem mesmo o conhecimento sobre as razões que cercam a vinda de parcerias estrangeiras é capaz de inibir as práticas consideradas de “risco”. Acrescente-se o fato de que o “abrir mão” do uso do preservativo, não se justifica tão somente por estas razões de “sexo imediato”, mas também pelas compreensões que fazem parte das “cosmologias” tradicionais. Como nos aponta Matsinhe:

O repertório já catalogado de estereótipos associados ao preservativo masculino é vasto e diversificado, comportando insinuações, percepções e significados igualmente diferenciados. A maior parte deles são decorrentes da associação da camisinha com a obstrução da ‘livre’ circulação do sêmen em particular e dos fluídos sexuais em geral (carregados de valores e significações), bem como fator de impedimento ao “pleno prazer” traduzido em vários termos (2005, p. 196).

Sobre a situação dramática vivida por Moçambique, no cenário africano, com relação aos altos índices de infecção por HIV, Gabriel Mondlane fala sobre a importância do projeto:

Moçambique tem sido um país que tem sido visto como um país alvo dessa doença HIV/SIDA. Daí que, o aparecimento do CinemaArena também é uma forma de luta, uma forma de levar essa informação mais perto do nosso cidadão comum. De forma que as pessoas possam ir aprendendo por meio do cinema uma vez que o país não tem facilidade de ver jornal todos os dias. (Transcrição de trecho do documentário).

No capítulo primeiro, discutíamos algumas estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde (MISAU) nas políticas de enfrentamento da epidemia. No discurso de Mondlane podemos perceber, que o cinema foi outro caminho seguido. Ante a constatação de que uma grande parcela da população ainda permanece inalcançada pelas políticas de saúde, o cinema mostrou-se como uma estratégia viável e ao mesmo tempo indispensável. Nesse cenário é que “os organizadores pretendem atingir partes da população moçambicana com pouco ou nenhum acesso aos meios de comunicação (rádio, TV, jornais)” (CONVENTS, 2011, p.574).

Com relação à metodologia adotada, diferentemente dos *banners* e cartazes utilizados na capital³², o cinema possui linguagem e estratégias próprias. Com a exposição de filmes, com o teatro, o diálogo e a troca de experiências, o CinemArena vai concretizando seus objetivos em torno da luta contra o HIV/Aids. Tudo isso contando com a atuação engajada de seus membros:

Eu sou Umberto Notiço, trabalho aqui no projeto CinemArena como animador. Tenho que fazer a inter-relação entre o público e os especialistas na área da saúde. E ajudo também na montagem do equipamento, esticar a tela, todo o trabalho técnico eu participo e faço essas coisas, mas essencialmente eu sou o animador. (Transcrição de trecho do documentário).

Falando da importância da comunicação, do teatro neste projeto, eu acho, no meu ponto de vista, teve um papel muito preponderante porque o teatro já leva as vantagens. Se formos a ver durante o percurso que estamos a caminhar daqui pra frente, estamos a trabalhar com grupos locais e estes grupos também nos facultam devido às suas diversidades das línguas locais que tem um papel muito importante. Fomos, por exemplo, apanhar grupos no norte, no sul, no centro. E apanhamos a mesma temática, que é o HIV/SIDA, mas a interpretação sempre foi diferente. Se vamos apanhar, por exemplo, a nossa interpretação urbana a deles às vezes não só suburbanas que

³² Vide capítulo I

vamos encontrar, mas vamos encontrar também uma que é rural. A rural já leva uma vantagem para as pessoas rurais. Se for levar uma interpretação urbana para pessoas que são rurais há uma desvantagem na comunicação. [...] (Paulo Cossa, membro da equipe de teatro do projeto – Transcrição de trecho do documentário).

Sobre a dimensão fugidia da experiência cinematográfica, Jacques Rancière (2012) nos desafia a novas relações com a imagem projetada:

“Limitar-se aos planos e procedimentos que compõem um filme é esquecer que o cinema é arte contanto que seja um mundo, que aqueles planos e efeitos que se esvaem no instante da projeção precisam ser prolongados, transformados pela lembrança e pela palavra que tornam o cinema um mundo compartilhado bem além da realidade material de suas projeções” (2012, p. 15).

Pensar, portanto, a ação do CinemArena imerso na política de enfrentamento à epidemia de HIV/Aids, faz surgir uma série de questões, quanto a um possível caráter instrumental, quanto ao teor de sua mensagem, às estratégias utilizadas, bem como, ao modo como essa mensagem poderá ser apropriada pelos sujeitos. Vimos anteriormente que as campanhas realizadas pelo MISAU nem sempre conseguem alcançar a eficácia desejada. Ao nos debruçarmos sobre a análise de alguns cartazes de prevenção, pudemos verificar que o teor do discurso estava pautado numa ideia de perigo, interdição, medo, temor. Isso nos faz pensar sobre as estratégias adotadas na linguagem do CinemArena. Minha experiência junto à equipe, quando pude ver *in loco* sua atuação, deu-me a possibilidade de visualizar algumas estratégias adotadas pela equipe em seu trabalho.

A proposta é falar a linguagem local, sensibilizar as lideranças comunitárias antecipadamente para que possam fazer a divulgação dos encontros, utilizar-se da ludicidade (por meio de peças teatrais, piadas, músicas etc.). No que tange aos filmes, a linguagem também busca alcançar um público bem amplo – desde crianças até idosos. As

exposições de desenhos animados e de filmes que relatam o contexto rural ajudam as pessoas a realizarem uma identificação com a mensagem que está sendo transmitida.

Mas, ainda que utilizem uma prática distinta das campanhas realizadas na capital (Maputo), essas ações apontam para alguma eficácia? No que se refere à mobilização, percebe-se que há uma ampla aceitação por parte da comunidade. Desde o momento de chegada da equipe, passando pela montagem dos equipamentos, até o momento da exposição, há uma ampla participação dos membros das comunidades. Até os locais para a exposição são escolhidos estrategicamente, visando facilitar o acesso ao maior número de pessoas. Mas e quanto às expectativas das pessoas dos locais? Verifiquei ao longo do campo uma interação bastante positiva por parte do público. Candidatos para participar da montagem dos equipamentos, das atividades lúdicas, pessoas reclamando quando ocorria o travamento do equipamento, manifestavam um elo de comunicação perceptível. Contudo, como interpretar a presença de um público tão vasto? Como manifestação de interesse no tema proposto? A aceitação por parte dos comunitários em colaborar com as ações do MISAU? Ou apenas uma “novidade” a ser prestigiada, diante de um contexto, onde não há salas de cinema e atividades lúdicas?

Após dois anos de existência, o projeto passou por um processo de avaliação. Conforme Cabaço (*apud* CONVENTS, 2011), as expectativas do projeto não alcançaram o êxito previsto. Segundo esse autor, antes de significar um engajamento nas políticas de saúde e prevenção, a resposta da população se dava muito mais no sentido de “curiosidade”, por se tratar de um evento “incomum” nas localidades rurais, e, nesse sentido, de entretenimento, do que uma atitude crítica e comprometida com as propostas de saúde/prevenção das organizações envolvidas no projeto de cinema.

Em 2003, os patrocinadores do CinemArena pedem ao professor José Luis Cabaço para avaliar o projecto e saber dos efeitos desta acção: O que as povoações no campo terão percebido do filmes apresentados, da luta contra o HIV/SIDA e o que ficaria desta profusa oferta de imagens. O professor acompanha a CinemArena durante umas semanas, está presente durante uma projecção ao ar livre e assiste aos debates com a população. Nos dias seguintes, constata que os expectadores consideram a chegada do cinema ao ar livre

meramente como um evento. Os filmes falados na sua língua não são percebidos enquanto tais, mas mais como uma espécie de teatro. Tal facto deve-se à não familiarização dos espectadores com a linguagem fotográfica (flash back, cross cutting, etc). Cabaço descobre também que, meses depois, a maioria das pessoas só recorda o acontecimento em si, ou seja, a ‘festa’ da exibição que proporciona o encontro popular, obliterando-se a mensagem (CONVENTS, 2011, p.574-575).

A constatação das possíveis “ineficácias” do projeto, evidenciadas por Cabaço, dialogam de algum modo com os dados de campo, que obtivemos nas conversas informais com alguns interlocutores em Maputo, analisadas no capítulo anterior. Nesse sentido, a falta de convergência entre a proposta de “saúde/prevenção” do projeto CinemArena e as expectativas e apropriações realizadas pelos sujeitos que são o público alvo do projeto, revelam, mais uma vez, os dilemas inerentes ao programa de enfrentamento ao HIV/Aids desenvolvido pelo governo moçambicano e demais organizações.

Já ouviu falar? Conhece? O que fazer para evitar? Perguntas feitas pela equipe e que revelam, apesar das ações interinstitucionais, que o conhecimento não evita práticas de “risco”.

Houve uma cena caricata. Uma vez estávamos em Manica, se não me engano, na província de Manica, e um jovem aparece quando a gente pergunta – quando nosso animador pergunta: Qual a tua opinião? O que se pode fazer para acabarmos com esta pandemia, com esta doença? Ele disse: É muito simples vamos ao latoeiro ali na esquina, encomendamos calcinhas de ferro, de chapa e compramos uns cadeados de trancarmos as mulheres todas! E disse que não pode ser um cadeado chinês, tem que ser um cadeado yala (ainda diz a marca - risos). É uma das soluções que ele arranjou para acabar com a pandemia de SIDA – risos. Isso é uma coisa caricata que cada um pensa à sua maneira – risos. Mas, na minha opinião, mesmo deveria ser mesmo como uma terapia de choque. Radical mesmo. Mostrarmos a

realidade disto. A gente está a morrer e fazemos um filme sobre isto e é isso: mostramos a gente. Eu sei que há de haver muitas vezes a criticar isso tudo, mas é o que está a acontecer. Nos próximos cinco, dez anos, este país será um deserto se a gente não se precaver. (John Pitta – membro da equipe técnica do projeto – Transcrição de trecho do documentário).

São professores, são operários, são quadros, são políticos, que todos os dias se infectam. Então é preciso, que haja uma mudança de comportamento. (Fala final de Umberto Notício – membro da equipe – Transcrição de trecho do documentário).

Nesses relatos, podemos observar uma série de tensões e “conflitos” entre as visões dos membros do projeto e as visões da grande maioria da população – público alvo do projeto. Observa-se claramente que estão em jogo percepções distintas com relação à “gravidade” da doença e, ao mesmo tempo, dificuldades para se estabelecer um consenso que possibilite uma mudança de comportamento. Trata-se de um “problema” que se coloca acima das intersecções de classe, gênero, idade etc.: “São professores, são operários, são quadros, são políticos, que todos os dias se infectam”.

Um dos aspectos a serem considerados ao longo desta problemática está, justamente, no choque de percepções em torno do que representa de fato a Aids e o que se considera como prioritário: práticas saudáveis ou a satisfação dos afetos e dos desejos – que podem ou não estar inseridos dentro de uma lógica de “risco”? Ao fim desta investigação, para nós ficou evidente que nem sempre o que significa uma “prática segura” para as instituições que se propõem combater a epidemia representa os mesmos “interesses” e “imaginários” presentes entre a população. Não é à toa que, no relato de John, apareça o depoimento de um sujeito, que propõe inclusive uma “calcinha com cadeado”. Podemos interpretar esta sugestão “extremada” como uma “confissão” – ainda que não explícita. Em outras palavras, essa sugestão parece apontar que as campanhas, tal como estão sendo estabelecidas, não estão surtindo efeito entre a população, ou pelo menos não o efeito esperado. Os motivos podem ser os mais variados, desde a desconfiança com relação ao preservativo (como verificamos em capítulo anterior),

até mesmo a falta de estrutura, no que diz respeito às políticas de acesso aos mecanismos de prevenção e tratamento do HIV/Aids. Nesse sentido, a “calcinha de castidade” bem poderia ser interpretada, como uma ironia nativa, diante da impossibilidade do Estado e das ONGs em “resolverem” o problema; há que se lançar mão de táticas “extremadas”, ainda que sejam fantasiosas e inexecutáveis. Perguntamo-nos, assim, mais uma vez, acerca da “eficácia” de uma política, que nem ao menos consegue suprir as demandas básicas da população, com relação ao próprio instrumento foco da prevenção: o preservativo. Como denuncia o Sr. Edgar, no documentário: “nem sempre eles usam preservativo, porque não temos aqui uma loja que vende preservativo”.

Sontag (2007) aponta que, dentre as estratégias de combate às epidemias, até então, desconhecidas pela ciência ocidental, esteve presente, principalmente, uma política de disseminação do “medo”. Diante de doenças, cujos sintomas não podiam ser classificados segundo os esquemas, até então, conhecidos, adotava-se uma estratégia de disseminação de pavor e ao mesmo tempo de controle. Estas estratégias de controle são produtoras de sentido.

A partir da proposta, foucaultiana do poder, como descentralizado e relacional, podemos interpretar as estratégias dos organismos governamentais e não governamentais de combate ao HIV/Aids em Moçambique, como procedimentos estratégicos de produção de sentidos. Nas palavras de Foucault:

Temos que admitir que, o poder produz saber (e não simplesmente favorecendo-o porque o serve, ou aplicando-o porque é útil); que poder e saber estão diretamente implicados; que não há relação de poder sem a constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder. Essas relações de ‘poder-saber’ não devem ser analisadas a partir de um sujeito de conhecimento que seria ou não livre em relação ao sistema de poder; mas é preciso considerar, ao contrário, que o sujeito que conhece, os objetos a conhecer e as modalidades de conhecimento são outros tantos efeitos dessas implicações fundamentais do poder-saber e de suas transformações históricas. Resumindo, não é a atividade do conhecimento

que produziria um saber, útil ou arredo ao poder, mas o poder-saber, os processos e as lutas que o atravessam e que o constituem, que determinam as formas e os campos possíveis do conhecimento (1975, p.30).

É dentro desta dinâmica, que compreendemos as estratégias de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids em Moçambique presente no projeto CinemArena, ou seja, como inserido dentro de uma “biopolítica” (FOUCAULT, 2007b). Segundo ele, no momento em que o homem, sob os auspícios da modernidade, torna-se uma espécie a ser classificada, descrita e analisada, inaugura-se o conceito de população e com ele os mecanismos para a produção de saberes sobre o corpo, sobre a vida. Assim, com relação ao HIV/Aids, busca-se o controle político do corpo, por meio, da fabricação de discursos, que possam constituir um tipo de homem com corpos “dóceis” e práticas “saudáveis”. Nesse sentido, tratar-se-ia de uma biopolítica, uma política da vida, sobre a vida. Mas a vida estaria fadada apenas ao controle? Conforme Foucault, o poder é algo que se exerce, que se efetua, que funciona em rede e que, portanto, deve ser entendido antes como uma tática, manobra ou estratégia, do que uma coisa, um objeto ou bem. Portanto, se pensamos a noção de poder como uma prática social imersa em tensões, movimentos e relações (FOUCAULT, 2007b; ORTNER, 2007), não podemos ignorar mecanismos e estratégias de resistência.

Ora, o estudo desta microfísica supõe que o poder nela exercido não seja concebido como uma propriedade, mas como uma estratégia, que seus efeitos de dominação não sejam atribuídos a uma ‘apropriação’, mas a disposições, a manobras, a táticas, a técnicas, a funcionamentos; que se desvende nele antes uma rede de relações sempre tensas, sempre em atividade, do que um privilégio que se pudesse deter; que se seja dado como modelo antes a batalha perpétua do que o contrato que faz uma cessão ou uma conquista que se apodera de um domínio. Temos, em suma, de admitir que esse poder se exerce mais do que se possui, que não é ‘privilégio’ adquirido ou conservado da classe dominante, mas o efeito de conjunto de suas posições estratégicas – efeito manifestado e às vezes reconduzido pela posição

dos que são dominados (FOUCAULT, 1975, p.29).

Nossa provocação sobre a experiência do CinemArena, relatada, por meio, do documentário descrito, como fixada numa liminaridade (Imagens sobreviventes ou apenas ruínas?), aponta para as possibilidades de se pensar este projeto como inserido numa dinâmica tanto de precariedade (aspectos estruturais) mas ao tempo de potencialidade (estratégias pedagógicas, etc). Se metodologicamente o projeto se apresenta o desafio de “falar a linguagem do povo”, de chegar aonde outros meios de comunicação não chegam, de adotar estratégias de comunicação e interação alternativas, por que não pensá-lo como uma (sobre)vivência?³³ Sobrevivência de um cinema que traz em sua origem uma preocupação com o movimento, com a socialização e interiorização das imagens, apesar dos dilemas político-estruturais que enfrenta. (Sobre)vivência de um cinema engajado com as questões políticas do país e que, apesar dos limites quanto ao alcance e eficácia de sua iniciativa e mensagem, busca estratégias para continuar. Mas e o outro lado da moeda? Do outro lado, seguindo as pistas benjaminianas, somos provocados a pensar dialeticamente as “ruínas”. As ruínas de projetos institucionais generalizantes que não se abrem para pensar as lógicas locais, as ruínas de mensagens institucionalizadas cujo discurso conservador e moralizante não percebe a capacidade de “escolha” e “agenciamento” dos sujeitos, as ruínas de imagens e linguagens cujas lógicas de sentidos se inserem dentro de uma lógica logocêntrica, eurocêntrica e cartesiana. Ruínas que permanecem relutantes à ação institucional. Isso se torna evidente no caso do incêndio ocorrido em 1991 no INC. Apesar do restauro realizado no edifício e da mudança de sigla (de INC para INAC)³⁴, a precariedade de apoio institucional nas

³³ Pensamos a sobrevivência seguindo as pistas reflexivas de Didi-Huberman (2011) que, a partir da experiência cinematográfica de Pasolini, apresenta o caráter “revolucionário”, “resistente”, “sobrevivente” do cinema. Para isso, utiliza-se da metáfora dos vagalumes pensando as potencialidades do cinema que luta por sobreviver diante de regimes autoritários e sistemas de opressão – apesar de sua aparente fragilidade. Nas palavras do autor: [As sobrevivências] podem chegar até nós – em pedaços, evidentemente, por lampejos intermitentes – como tantas “imagens-vaga-lumes” Didi-Huberman (2011).

³⁴ Em 2000, a partir de uma proposta de reestruturação da política cultural do país, o antigo Instituto Nacional de Cinema (INC) passou a ser denominado de Instituto Nacional de Audiovisual e Cinema (INAC) – conforme o decreto 41/2000, de 31 de outubro de 2000. Contudo, o novo instituto continuou a ocupar o mesmo prédio onde se localizava o INC. Após

produções cinematográficas nacionais revelam que as ruínas teimam em se fazer ver e “ouvir”.

Ruínas e sobrevivências apontam para o caráter fugidio das imagens cinematográficas do projeto CinemArena. Ao falar sobre as imagens, Benjamim aponta para a noção de “lampejos”. As imagens benjaminianas evocam lampejos, apontam para sentidos fragmentados, sem a intenção de totalidade ou englobamento. Imagens impregnadas de outros sentidos, de outras vozes, de outras subjetividades. Nesse sentido, ousou dizer, que o projeto não é “fracassado” por não contribuir com a diminuição dos dados estatísticos que apontam a prevalência de um alto índice de contaminação por HIV em Moçambique. Pelo contrário, é cheio de potência ao evocar a dimensão sobrevivente das imagens. Uma mensagem anunciada por não cumprir sua “função”, não atingir sua “meta”, seus “propósitos”, não se torna “aniquilada”, “ineficaz”, “obsoleta”, essas imagens, todavia, sobrevivem em outras imagens e nas narrativas dos sujeitos que a observam. Como nos aponta Didi-Huberman, “[uma imagem] se caracteriza por sua intermitência, sua fragilidade, seu intervalo de aparições, de desaparecimentos, de reaparições e de redesaparecimentos incessantes” (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 87).

Ao longo deste capítulo, destaquei as estratégias imagéticas utilizadas pelo projeto CinemArena, buscando refletir sobre os dilemas e possibilidades de sua atuação junto às políticas oficiais de enfrentamento ao HIV/Aids, compreendendo a imagem cinematográfica como portadora de sentidos e significados simbólicos e culturais, tentei ao longo do capítulo apontar os limites de um discurso imagético que, apesar das estratégias inovadoras que emprega no que tange à metodologia, se depara com os limites de sua própria discursividade, que apoiada em noções moralizantes de um discurso preventivo acaba por ignorar outros aspectos e dimensões das práticas e agenciamentos dos sujeitos.

Além das limitações estruturais que enfrenta e se depara, permanentemente, ao longo de sua trajetória e existência, o projeto em sua linguagem e prática tende a reificar os discursos oficiais, que têm como base, uma lógica medicalizante e moralizadora. A metodologia é inovadora, contudo, o conteúdo da mensagem mostra-se “ineficaz” porque, apesar de mobilizar numericamente a população das diferentes

localidades por onde passa, não consegue a sensibilização engajada do público ao qual se dirige. Em outras palavras, apesar da linguagem utilizada, das imagens contextualizadas, o conteúdo – enquanto aspecto importante de mensagem – revela-se conservador e pouco condizente com as lógicas locais cotidianas que relutam, a partir de diferentes motivações e necessidades, em aceitar um discurso “messiânico”, “salvacionista” e “higienista” das instituições e organismos de saúde.

Diante disso, a existência do CinemArena, aponta para uma permanente liminaridade: entre a sobrevivência e a ruína. Condição de “sobrevivência” na medida em que se apresenta como uma estratégia comunicativa relevante num contexto em que a grande maioria da população permanece distante das políticas públicas de saúde e de sua infraestrutura – tendo nas imagens projetadas a única alternativa possível de acesso às ações de saúde; e condição de ruína, visto que esta mesma população, diante da mensagem comunicada – a prevenção contra o HIV/Aids e outras mazelas –, “persiste” em manter práticas consideradas de “risco”. Essa persistência seria voluntária ou infligida? Como o anjo da história benjaminiana, as imagens do CinemArena trazem em seu seio a própria catástrofe messiânica. Inelutavelmente, trava-se uma luta em que a guerra está perdida, antes mesmo de seu fim. Trata-se do caráter catastrófico da história – e aqui, ousou dizer, da imagem cinematográfica – que traz em seu próprio seio a destruição que busca evitar. A mensagem de saúde e prevenção, portanto, revela os dilemas de sua própria comunicação ao indicar – e os dados estatísticos o comprovam – que a perspectiva em torno do HIV/Aids revela a impossibilidade de todo discurso salvacionista, a degradação de modelos homogeneizantes, o colapso das estratégias estabelecidas de combate e enfrentamento da epidemia. Apesar de existirem iniciativas, que buscam estabelecer diálogos com as práticas/realidades locais, há que se pensar sobre sua possível eficácia. Por determinação da UNAIDS a cultura, as práticas locais devem ser incorporadas, mas qual o nível dessa incorporação e desse diálogo são aspectos que não podemos ignorar.

CAPÍTULO III

O CORPO E SUAS METÁFORAS DE GUERRA - ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO HIV/AIDS A PARTIR DAS OBRAS CINEMATOGRAFÍCAS DE ISABEL NORONHA E ORLANDO MESQUITA

O certo é que crer não significa mais crer em outro mundo, nem num mundo transformado. É apenas, simplesmente, crer no corpo. Restituir o discurso ao corpo, e, para tanto, atingir o corpo antes dos discursos, antes das palavras, antes de serem nomeadas as coisas: o 'prenome', e mesmo antes do prenome
(Gilles Deleuze)

Alguns dos aspectos tratados nos capítulos anteriores sobre os dilemas enfrentados pelas políticas oficiais de combate ao HIV/Aids, em Moçambique, no que se refere aos limites de seu alcance e eficácia, principalmente, no que diz respeito às práticas de “risco”, revelam as contradições e complexidades das estratégias de saúde/prevenção. Esses dilemas não permanecerão fora das produções cinematográficas moçambicanas. Pelo contrário, tendo em vista o caráter político do fazer cinematográfico moçambicano e atento ao contexto sociopolítico, no qual está inserido, o cinema também elaborará um discurso acerca do HIV/Aids.

Nesse sentido, revelam importantes aspectos socioculturais da sociedade moçambicana, que nos ajudam a apreender os imaginários, que cercam a epidemia de HIV/Aids. Como pensar esta complexidade por meio de imagens? Qual o *locus* privilegiado de captação de sentidos? Como refletir uma experiência tão dramática, a partir de visualidades? Pela análise de algumas produções cinematográficas, pudemos verificar a importância, que o corpo adquire nessa teia narrativa. No corpo filmografado, a imagem abstrata cede lugar à imanência simbólica e, assim, nos permite refletir sobre aspectos importantes de experiências e agenciamentos em torno do HIV/Aids. Quais os significados que a epidemia adquire, por meio, desta filmografia do corpo? É o que buscamos evidenciar ao longo deste capítulo.

Enquanto produto e produtor de sentidos, a experiência do portador do HIV/Aids está inserida numa tessitura de discursos e imagens, que revelam imaginários e práticas em torno da doença. Como

isso transparece nas produções cinematográficas dos cineastas moçambicanos? Em suas práticas estéticas, como o HIV/Aids é narrado e significado? A partir da análise que realizamos de alguns filmes, podemos dizer que, o corpo ganha nessas produções um destaque considerável. Quais os sentidos a ele atribuídos? Seja por meio de cartazes ou do cinema, constituiu-se toda uma “mecânica imagética”, que encontra no corpo e nas práticas corporais o “território” ideal, para executar seus “combates”. Nesse sentido, corpo e corporalidade, apresentam-se como, um dos aspectos centrais nas políticas oficiais de saúde. O corpo torna-se linguagem-signo, local por excelência, onde a doença inscreve seus sinais/códigos de inteligibilidade e onde o discurso da “saúde/prevenção” aloca suas teias.

Neste capítulo, analisamos o modo como o cinema moçambicano, a partir da experiência cinematográfica de Isabel Noronha e Orlando Mesquita, retrata o corpo e sua relação com a experiência do HIV/Aids. No cinema moçambicano, o HIV/Aids transforma o corpo em signos. Não há espaço para pensar um corpo naturalizado, essencializado, que por meio de “lampejos” de imagens, conectados em sentidos e experiências diversas, ele é transformado numa linguagem, num discurso. Desaparece, transmuta-se, metamorfoseia-se em uma nova experiência de corporalidade. O corpo, portanto, como *locus* privilegiado de agenciamento do HIV, é resignificado. A doença, entre outros aspectos, redefine então a existência corporal. Assim, o corpo do portador de HIV torna-se um signo inserido num conjunto de outros signos (práticas tradicionais de cura, campanhas oficiais de enfrentamento, intervenções e conhecimentos médicos, discursos científicos etc.). O corpo passa, portanto, por um duplo movimento: “destruição” e “reestruturação” (BENJAMIN, 1986; 1987).

Trata-se do corpo cindido por várias formas de compreensão e apropriação social. Ele é reagrupado no interior das imagens signicas, que o configuram na experiência existencial do doente. Não seria errôneo afirmar, a partir desta perspectiva, que o HIV/Aids é uma metáfora de guerra, em que o corpo, transpassado pela experiência liminar da doença, é agenciado por múltiplos discursos, códigos, linguagens, instituições. Nos filmes sobre os quais me debruço neste capítulo,³⁵ é possível observar que há uma centralidade marcante do

³⁵ “Trilogia das Novas Famílias” (Isabel Noronha, 47min, 2007); “Mãe dos Netos” (Isabel Noronha e Vivian Altman, 7 min, 2008); “A bola” (Orlando Mesquita, 5min, 2001).

corpo na narrativa. Metaforicamente, poderíamos até dizer que neles o corpo “fala”. São imagens que remetem a ausências, presenças, adornos, saúde, doença, gestos, tabus, regras, transgressões, enfim, uma infinidade de aspectos, que marcam um *ethos* corporal, ou, no dizer de Mauss (2003), um *habitus*.

Na tradição antropológica, diversos autores se dedicaram a pensar o corpo e sua relação com mundo da cultura. Seja nas reflexões clássicas em que o corpo era entendido como produto das representações sociais (MAUSS, 2003), seja nas abordagens mais contemporâneas em que é compreendido numa relação de agência – enquanto constituído e constituinte de significados (CSORDAS, 1999) –, o corpo ganhou ao longo do tempo um espaço privilegiado no pensamento antropológico. Assim, para pensar o corpo no cinema moçambicano, proponho, primeiramente, o desafio de localizar, ainda que suscintamente, a discussão sobre o corpo no campo antropológico – campo no qual me localizo.

Na história da antropologia, há uma vasta discussão acerca do corpo e sua relação com a cultura. Miguel Vale de Almeida (2004) afirma que, o corpo se apresenta como um paradigma importante no mundo contemporâneo, razão pela qual deve ser analisado e problematizado epistemologicamente. Nessa mesma esteira, Sônia Maluf (2001) traça uma panorâmica, apontando como a questão do corpo foi se desenvolvendo nas ciências sociais, e na antropologia de um modo particular, ao mesmo tempo, em que se ia vislumbrando aos poucos, sobretudo, por meio, de contatos com contextos ameríndios e melanésios, a noção de pessoa.

Toda esta discussão feita nas ciências sociais e na antropologia sobre a questão do corpo, ajuda-nos a questionar, justamente, as lógicas sociais que operam no nível de compreensão e significação do corpo, constituído e constituinte de/por significados culturais. Desse modo, a assertiva de que nas relações sociais, o corpo é, permanentemente, negociado e agenciado, isso se mostra relevante. Bourdieu (2008), a partir do conceito de *habitus* – noção já presente nas reflexões de Marcel Mauss, nos chama a atenção para a dimensão estruturada das práticas corporais. Pensando os gostos a partir da sociedade francesa, o autor chama a atenção para as disposições corporais. Em outras palavras, não haveria nada de natural nos comportamentos tidos como socialmente naturais. Pelo contrário, os comportamentos, gostos, gestos estariam inseridos numa dinâmica de disposições incorporadas e

interiorizadas. Essas disposições seriam, pois, produto de interações sociais e de contextos históricos específicos. Dito de outro modo, aponta-nos Bourdieu, que o modo de vestir, de pentear, de ir a um evento cultural, são *habitus*, práticas, socialmente, percebidas, classificáveis, reproduzidas e apropriadas. À semelhança do *habitus*, que se apresenta como algo estruturado e estruturante, para Bourdieu, essas disposições se colocam como ordenadores da estrutura social, na medida em que classifica e diferencia os sujeitos sociais dentro de uma ordem de valores hierárquicos. Nesse sentido, pelas práticas corporais, exprime-se ou traduz-se a posição dos sujeitos nas classificações sociais objetivas. Assim sendo, o corpo, antes de ser algo “natural”, constitui-se na relação social. E é assim que, o corpo posto em relação, gera certos acordos, que expressam distinções sociais explicitadas em distintos capitais econômicos, simbólicos e culturais. Tal dimensão social do *habitus*, já havia sido exposta por Marcel Mauss em 1934, quando falava sobre as técnicas corporais.³⁶

Vê-se, logo, que corpos, sujeitos e discursos estão profundamente implicados em relações de poder, próprias das relações sociais. Michel Foucault (2007a, 2007b, 2008) nos ajuda a pensar esta “biopolítica”, ao nos apontar os diferentes mecanismos de controle, ao longo da história do Ocidente, e os mecanismos/instrumentos, pelos quais o poder sobre os corpos foi sendo permanentemente exercido – Igreja, Escola, Prisões, Manicômios, Hospitais etc. Na perspectiva do autor, o que estaria em jogo com a criação de categorias, grupos, espécies, discursos, práticas, conhecimentos, especialistas e especialidades, entre outras táticas, seria a docilização dos corpos. Esse aspecto é importante com relação aos filmes, analisados neste capítulo, porque nos ajuda a apreender o jogo discursivo, que engendra a tessitura da narrativa cinematográfica, moçambicana. Vale lembrar que, o “objeto” narrado nos filmes em questão é justamente o HIV/Aids e que este fenômeno não está deslocado de sentidos e práticas histórica e socialmente construídos.

³⁶ No referido texto, Mauss destacava, sobretudo, as técnicas de aprendizagem/educação corporais. Tendo em vista sua oposição a um modelo psicologizante dos comportamentos, Mauss defendia a ideia de que cada sociedade tem hábitos que lhe são próprios. Tais hábitos, antes de possuírem um caráter natural e psicológico inerente, são entendidos e analisados como possuindo uma identidade social (*habitus*). Dito de outro modo, andar, correr, sentar, comer, reproduzir, indicam modos culturais adquiridos (e não naturais), que são formados graças a técnicas eficazes de educação.

No contexto ocidental, a compreensão da Aids oscilava entre dois extremos. De um lado, como uma doença de “depravados”, “pecadores”, “imorais” – próprios do “senso-comum”. De outro, como algo próprio dos chamados “grupos de risco” (homossexuais, bissexuais, usuários de drogas injetáveis, hemofílicos e grupos de determinadas nacionalidades – haitianos, por exemplo), lembrando, justamente, o discurso médico dos anos 80. E onde esta discussão será localizada? Nos corpos – seja enquanto “objeto” (*locus* no qual o vírus se desenvolve e que será alvo do discurso médico) – seja enquanto “produto”/“resultado” de práticas sociais, sem esquecer os tais “comportamentos de risco” sobre os quais se voltará a teia discursiva do senso-comum. É no corpo, dessa forma, que a doença será “lida”, “detectada”, “compreendida”, “combatida” etc. Assim, poderíamos dizer, parafraseando Foucault (2007b), que o corpo é um dos alvos privilegiados das relações de saber e poder. É assim que, por exemplo, em *O nascimento da clínica* (2008), Foucault busca entender as condições de possibilidade do aparecimento, no início do século XIX, da figura moderna da medicina: a anátomo-clínica. A doença deixa, então, de ser essência, espécie natural, para ser considerada uma experiência localizada no espaço concreto, individual, do organismo doente. Essa atenção do médico para o singular, para o que é próprio de cada um, pode ser entendida como esta tentativa por parte do “saber científico” de controlar os corpos dos sujeitos.

Essa perspectiva de corpos transpassados por relações de poder, não exclui a sua dimensão agenciadora. Neste sentido, o corpo pode não só ser visto como algo sobre o qual a cultura opera, mas também, como o local das percepções, a partir das quais a cultura “vem a ser”. Assim, o corpo adquire não apenas uma dimensão constitutiva, como também constituinte. O corpo, nessa perspectiva, não é uma tábula rasa, um recipiente, mas uma espécie de superfície refratável (CSORDAS, 1999). E, por isso, levando em conta estes aspectos que compõem a dinâmica de constituição e significação do corpo, entendido como um constructo histórico-político-cultural, que pretendemos analisar a produção cinematográfica de Isabel Noronha e Orlando Mesquita, apontando algumas questões que estas produções nos interpelam a pensar.

3.1. Panorama de uma guerra

As obras fílmicas analisadas neste capítulo são três. A primeira diz respeito ao documentário *Trilogia das Novas Famílias* (2007), de autoria da cineasta moçambicana Isabel Noronha. A segunda, também de autoria de Isabel, em parceria com a cineasta brasileira Vivian Altman, intitulada *Mãe dos Netos* (2008). E a terceira pertencente ao cineasta moçambicano Orlando Mesquita, *A bola* (2001). Minha intenção é tomar de empréstimo algumas imagens que nos ajudem a pensar o corpo nos termos em que foram apresentados pelos cineastas em suas obras – pensando que as imagens são produtos e produtoras de significados, sentidos e interpelações (BARTHES, 1964; 1984). Nas obras em questão, é apresentada uma série de imagens em que o corpo ocupa um espaço privilegiado. Nesse sentido, tenho a intenção de destacar a dimensão simbólico-cultural da imagem cinematográfica, em que o corpo inserido na experiência do HIV/Aids é significado.

Isabel Noronha é uma cineasta moçambicana que vem produzindo documentários acerca de questões, que envolvem o cenário político-cultural moçambicano, destacando-se não somente pela produtividade, mas também, por ser a única mulher cineasta no cenário do cinema nacional moçambicano. Psicóloga de formação, atuou no INC desde seus primórdios, desempenhando um papel importante durante a guerra civil, que se deflagrou em Moçambique, logo após a independência, quando atuou, principalmente, na produção do semanário Kuxa Kanema. Sua formação em cinema, ao longo dos anos, não se restringiu aos domínios nacionais, tendo participado de cursos tanto em Portugal (RTP), quanto em Paris (Ateliê Varan). Em seus trabalhos, destaca-se a preocupação com as questões político-sociais de seu país, ao mesmo tempo, em que se verifica uma versatilidade, quanto aos métodos e recursos utilizados em sua narrativa, para tratar de temas e questões que envolvem grande complexidade.

Orlando Mesquita, por sua vez, soma, ao longo de sua trajetória, uma vasta produção cinematográfica, seja atuando como editor, seja como realizador ou colaborador. Moçambicano, Orlando trabalhou, tanto em projetos próprios, quanto em projetos de outros cineastas – destaque para os trabalhos com Isabel Noronha, Camilo de Sousa, Gabriel Mondlane e Licínio Azevedo. Sua formação na área do cinema se dá em Cuba, onde se especializa tanto em fotografia, quanto em produção cinematográfica. Tanto que, desde a infância, ele matem nifestado interesse pelo cinema – foi influenciado pelo pai que era vídeo

amador –, sua inserção profissional, neste campo, se dá em 1983, quando entra para a Kanemo, uma empresa responsável pela realização de filmes em Moçambique. Cofundador da COOPIMAGEM (cooperativa de cineastas moçambicanos que se volta tanto para a produção gráfica quanto cinematográfica), hoje, seu trabalho tem se dado, principalmente, na edição de filmes.

Optamos por abordar as três obras cinematográficas apontadas, pois nelas é possível verificar de modo privilegiado, como o cinema moçambicano constitui uma tessitura narrativa para falar de sujeitos, que têm sua história marcada pela experiência do HIV/Aids. Para esta análise, como dissemos anteriormente, privilegiamos o olhar que o cinema moçambicano projeta sobre os corpos de seus personagens.

Iniciamos, assim, pela referência do projeto fílmico *Trilogia das Novas Famílias* (2007), conduzido por Isabel Noronha. Este trabalho foi uma produção que contou com o apoio institucional e financeiro da ONG FDC (Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade), liderada pela ex-primeira dama moçambicana Graça Machel, que se propôs a pensar os impactos do HIV/Aids na dinâmica dos núcleos familiares locais. A obra é composta por três filmes documentários (*Caminhos do Ser*; *Delfina Mulher Menina* e *Ali Aleluia*). A narrativa traz como personagens centrais crianças e adolescentes moçambicanos que, a partir da perda de seus genitores ocasionada pelo HIV/Aids, tiveram de formar novos arranjos familiares, em que os mais velhos assumem a responsabilidade pela educação e sobrevivência dos mais novos.

No primeiro filme, *Caminhos do Ser*, é possível acompanhar a história de quatro irmãos, todos, rapazes, que ao ficarem órfãos de pai e mãe, são rejeitados pela comunidade, que associa a morte dos seus pais a um caso de feitiçaria. Ao viverem sós, a maior parte do tempo, realizarem o papel de pai e mãe uns dos outros, tentam superar as dificuldades. A memória dos ensinamentos maternos é o grande elo estabelecido com a mãe e, ao mesmo tempo, o que possibilita, que deem prosseguimento às suas atividades cotidianas (atividades domésticas, escola, *machamba*), dessa forma, passam a lutar, pela sobrevivência e superação dos preconceitos, a que estão submetidos pela sua condição social.

No segundo filme, *Delfina-Mulher-Menina*, temos a história de uma menina que, aos 13 anos, teve de assumir o papel de chefe de família, cuidando de quatro irmãos. Além de cuidar dos afazeres

domésticos próprios de um adulto, Delfina ainda tem que enfrentar o destrato dos irmãos e a saudade, que sente da falecida mãe. Com o apoio de uma ONG local e do sonho, que nutre de ser médica, Delfina tenta encontrar forças para a superação das dificuldades e dos conflitos.

O terceiro e último filme da série, *Ali-Aleluia*, conta a história de um menino de 11 anos, chamado Ali, que contraiu o HIV por transmissão vertical de sua mãe que, tal como o seu pai, faleceu, quando ele tinha oito anos. “Ali” vive sozinho na casa, que era dos seus pais, sendo cuidado por uma ativista local e pela sua filha. Para efeito de análise, debruçamo-nos somente à narrativa sobre Ali Aleluia, na qual a questão do corpo ganha grande centralidade no enredo cinematográfico.

3.2. Ali-Aleluia: um corpo em mutação

“Era uma vez Ali Aleluia, que vivia com seus pais e irmãos numa casa bonita e antiga no centro da cidade de Inhambane. Um dia, Ali acordou e estranhou estar deitado na sala sobre uma esteira, em vez de estar no seu quarto junto com os irmãos.³⁷ O som dos pássaros lá fora ecoando por entre os móveis destruídos e o sol entrando pelas janelas, teimava em dizer que ele não estava a sonhar. Ali Aleluia ainda não sabia, mas esse era o primeiro dia de sua nova vida”. Eis a narrativa inicial da história de Ali Aleluia, protagonista da trama.

O filme retrata o cotidiano de Ali Hassane Aníbal Aleluia que, diante da ausência dos pais, vítimas do HIV/Aids, ele se vê diante dos dilemas de cuidar de si mesmo. Ali Aleluia mora sozinho em uma casa simples e precária, única herança deixada pelos pais, e que um dia também pertencera aos seus avós. Sozinho, órfão dos pais, o menino tem como companhia, além das lembranças que guarda da relação com seus pais, uma vizinha que se torna sua grande mentora.

Ali-Aleluia inicia com a imagem do menino deitado numa pequena esteira de bambus, com sua bola de basquete ao lado da cabeça. Em seguida, o menino acorda e, numa atitude que parece mostrar sua rotina cotidiana, levanta-se e segue rumo a uma pequena gaveta, onde se encontram várias embalagens de comprimidos – coquetéis antirretrovirais – para logo em seguida ingeri-los como num ritual quase

³⁷ Talvez a cineasta tenha utilizado a referência aos “irmãos” de Ali, apenas para ressaltar o desejo que o personagem teria de ter uma família ou mesmo para enfatizar a dramaticidade do impacto do HIV/Aids nas configurações familiares. Afinal em toda a trama não aparece nenhum irmão ou parente próximo, estando Ali submetido apenas aos cuidados uma vizinha (tia Celina). Nesse sentido, tratar-se-ia de uma figura de linguagem.

mecânico. Menino franzino, com um corpo, que parece querer manifestar sua fragilidade, Ali recorda que perdeu seus pais, quando tinha apenas 8 anos de idade e que agora, com 11 anos, se vê cuidado pelos outros (que chama de primos). Conforme a narrativa avança, Ali narra suas dificuldades iniciais para adaptar-se a sua nova condição (além de ser órfão, também vive com HIV/Aids), seu cotidiano, sonhos e esperanças.

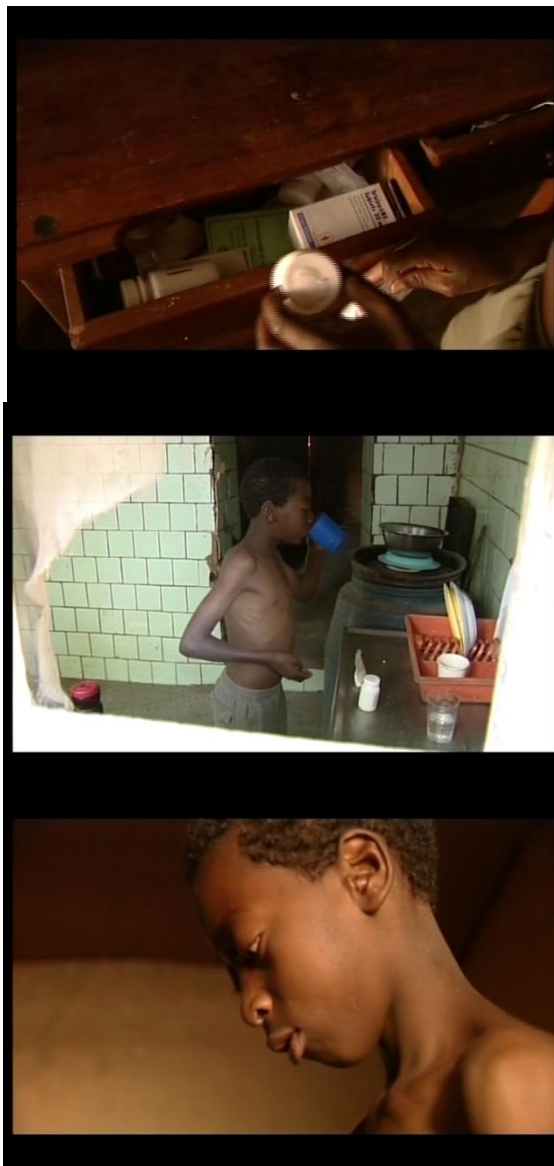


Figura 18: Ali Aleluia in Trilogia das Novas Famílias, 2007 - Créditos das Imagens: Isabel Noronha

A vida de Ali pode ser compreendida como um entre-lugar. Envolvido numa liminaridade própria de sua condição, sua história é perpassada por um antes e um depois (VAN GENNEP, 2011). O menino narra que, após a morte dos pais, teve dificuldades para ir à escola, ficou muito doente, e que esta situação foi superada, apenas, quando passou a tomar os medicamentos. É Nely, uma enfermeira, que em depoimento expressa um pouco das condições difíceis pelas quais passou o menino no início: “Recebi este menino como meu paciente no ano 2005. Quem o trouxe ao hospital foi a nossa ativista Celina Pedro. A criança estava muito mal, tinha febres altas, diarreia, estava cheia de feridas em quase todo o corpo. Fez-se um teste e acusou que era soropositivo. Recebemos a criança e entreguei-a à mesma ativista, que o trouxe ao hospital, para tomar conta dela.” (Transcrição de trecho do documentário “Ali-Aleluia”, Isabel Noronha, 2007).

Ao depoimento da enfermeira, somam-se outros depoimentos: tia Celina (a ativista citada na fala da enfermeira Nely) e sua filha Dininha (pela qual Ali nutre uma pequena paixão). O cotidiano de Ali é cercado de atividades que, ao mesmo tempo, que é comum aos meninos de sua idade (por exemplo, rotina de estudos), também é cercado por desafios próprios de sua condição de morar “sozinho” (trabalhos domésticos). Ambas as personagens revelam os dilemas e dificuldades, que cercaram e cercam o menino: o preconceito social, que por vezes fazia-o chorar, o isolamento social e o esquecimento em tomar os medicamentos. “Adotado” por esta nova “família” (tia Celina e sua filha Dininha), aos poucos o personagem vai vencendo as dificuldades, que o envolvem. Destituído de uma narrativa pessimista sobre Ali, o documentário de Isabel Noronha aponta antes para seu poder de superação diante dos dilemas a que foi submetido. Ao final do documentário, aponta a cineasta: “... e, um dos muitos atos de coragem de Ali foi contar-nos a sua história, para que todos saibam, que também podem ser heróis de si mesmo...” (Transcrição de trecho do documentário *Ali-Aleluia*, Isabel Noronha, 2007). Seja recordando o heroísmo do pai, seja socializando com outras crianças nos momentos de lazer, o corpo físico e social de Ali Aleluia, aos poucos passa por uma metamorfose: da fragilidade à força, do aniquilamento à reestruturação de si mesmo.

3.3. Mãe dos Netos: corpos fantasmas

No pequeno curta, intitulado *Mãe dos Netos* (2008), Isabel e Vivian Altman, utilizando-se do recurso da animação, narram a história de uma avó que, por causa da morte do filho e das noras, se vê na obrigação de cuidar de 14 netos órfãos da Aids.

A história se passa numa aldeia de Moçambique e nos permite pensar a existência de outros lugares, com as mesmas condições de sobrevivência e os mesmos problemas. Utilizando-se do recurso de montagem, em que mescla filme documentário com sequências de animação, Isabel e Vivian contam a história de Elisa Mabesso e de sua rede de parentesco. O filme inicia com a imagem uma senhora sentada sobre um tapete de bambus no meio de uma aldeia, sob a sombra de uma árvore frondosa, a exercer atividades, que parecem ser de seu cotidiano e, ao mesmo tempo, relata a história e os dramas de sua família. A própria configuração do lugar/espço onde se desenrola a trama (ordenamento do espaço e das casas, a paisagem com uma grande concentração de árvores e mata nativa, ausência de elementos que remetam a um ambiente urbano) permite inferir, que se trata de uma comunidade rural, dissonante do espaço físico de uma grande cidade.³⁸

Há toda uma menção ao sistema de parentesco, o que desde o início ressalta a importância da tradição, como aspecto de relevo, na composição social do grupo retratado, dessa maneira, uma questão de ordem identitária: “Nasci na Família Muianga”.

A personagem diz que após seu casamento veio morar junto à aldeia Hókwe³⁹ da família Muchanga, o que nos dá a ideia da existência do um sistema de parentesco como mecanismo organizador do grupo. Após seu casamento, teve o primogênito: Francisco. Depois de crescido, relata a senhora Mabesso, Francisco foi para a África do Sul, e volta depois para se casar.⁴⁰ Francisco, dentro de um sistema social em que é

³⁸ Vale ressaltar a grande diferença existente entre o contexto urbano e o rural em Moçambique. Estas diferenças, imersas em grandes complexidades, impõem desafios diversos para as políticas de combate e controle da epidemia. Neste sentido, o filme aponta justamente para clivagens entre “local” e “global” e para problemáticas específicas no que diz respeito aos respectivos modos de lidar com o HIV/Aids.

³⁹ Sigo a legenda oficial do filme. Provavelmente Hókwe seja o distrito de Chokwe, na província de Gaza.

⁴⁰ A África do Sul ainda hoje representa o lugar em que os moçambicanos têm esperança de encontrar uma vida melhor. Ainda hoje há uma grande migração de homens moçambicanos para trabalhar nas minas da África do Sul.

permitida a poligamia, adquiriu casamento com oito mulheres, e destes casamentos resulta um grande numero de filhos.⁴¹ E continua o relato da velha senhora: “Elisa, a primeira esposa de Francisco, teve um filho – o Armando. Depois Francisco foi buscar a segunda esposa na família Mbanze, deste segundo casamento teve mais dois filhos: a Paulina e o Gustavo.” O que parece no primeiro momento ser a rotina de um grupo étnico africano, com seu sistema de parentesco extenso, aos poucos vai dando espaço para os dilemas vividos pela família diante da perda gradativa de seus membros por conta da infecção do HIV/Aids. “O meu filho adoeceu de Sida”, diz a senhora. E continua: “E depois morreu. Tal como a primeira esposa, a Argentina, também, morreu. A Paulina e o Gustavo também vieram ficar comigo.” A cada falecimento, uma ausência, significativamente marcada no recurso cinematográfico, utilizado por Isabel e Vivian. Na animação, toda vez que a narrativa de Elisa Mabesso aponta para a morte de alguma de suas noras, automaticamente, as personagens, que estavam cobertas por uma *capulana* desaparecem como um fantasma, deixando apenas o vazio manifesto por ausência no interior daquele pano. É como se, literalmente, os corpos fossem fantasmas. De uma presença concreta, passam a ser uma memória. Memória esta que, do mesmo modo que a *capulana*, que fica, não deixa de ser uma presença – ainda que, ausente. Os espaços vazios, mas não, necessariamente, desocupados, apontam para a liminaridade do corpo vitimado pela Aids.

⁴¹ O filme remete especificamente ao contexto da Região Sul de Moçambique, onde o sistema é patrilinear e a poligamia uma prática social comum.



Figura 19: Mãe dos Netos, 2008 - Créditos: Isabel Noronha e Vivian Altman

O relato, porém, não para por aí. O France, o Emídio e a Mistéria, filhos da terceira esposa de Francisco (Almerinda, que também faleceu), juntaram-se ao grupo dos netos adotados de Elisa. Alegria, a quarta esposa de Francisco, também, ao morrer, deixou sua única filha (Vastinha) para a avó. Elisa sintetiza o que acabou ocorrendo com quase todas as esposas de Francisco: “Todas as outras esposas de Francisco morreram”. Tristeza, a última esposa de Francisco e que ainda não tinha filhos, abandonou a família Muchanga, após a morte do marido, deixando a velha Elisa sozinha com 14 netos. Em cena, aspectos dramáticos da situação do núcleo familiar: um grande número de crianças pequenas, a idade avançada da avó, sua impossibilidade de ir para a machamba (roça) e de cuidar de todos os netos. Tudo isso expresso na preocupação da debilitada avó: “Como é que eles vão crescer?”.



Figura 20: Mãe dos Netos, 2008 - Créditos: Isabel Noronha e Vivian Altman

Ao final, o que parecia ser apenas uma história de desenho animado, transforma-se em “real”, vivido e experimentado, portanto, em história de vida. Todos os personagens retratados na trama, em forma de animação, são visualizados em “carne e osso”. A estratégia de Isabel Noronha e Vivian se elucida ao final do filme, com as mensagens de conclusão nele inseridas: *“Todas as semelhanças entre esta estória e a história da família Muchanga, são pura realidade. Qualquer semelhança entre esta estória e a tua própria história é uma possibilidade. Pare e pense.”* Ali, a noção de “ficção” e “real” são reconfigurados, num jogo dialético de justaposição de imagens que mimetizam, metaforizam, traduzem situações sociais complexas (BHABHA, 1996). Corpos presentes e não - presentes, mas nunca ausentes.

3.4. A bola e os corpos lúdicos

Sobre o caráter subversivo dos corpos, não apenas o trabalho cinematográfico de Isabel é ilustrativo. O curta produzido por Orlando Mesquita, *A bola* (2001), vai na mesma direção, ao mostrar o modo como a camisinha é utilizada, de forma, a se “contrapor” às campanhas oficiais de saúde e prevenção.

O filme inicia com a imagem de uma idosa a estender uma roupa infantil de lã no varal. Sobreposta a esta primeira imagem, crianças muito animadas, jogando bola em um grande campo de futebol de barro batido. Com gritos e muita disposição, correm atrás de uma bola de futebol. Em pouco tempo, a cena será interrompida pela entrada de um adulto no campo de futebol. Com o aspecto de quem está muito irritado, ele corre atrás da bola. A sensação, que o espectador tem ao assistir a cena, é a de que ele vai participar da brincadeira. Contudo, aos poucos esta sensação mostra-se equivocada. O que ele faz ali? Freneticamente, a correr atrás da bola, o adulto não apenas a captura, como leva consigo um dos meninos, que estava no campo de futebol. À semelhança de um pai exigente e muito irritado com as peraltices de um filho, tira a criança da cena e a leva embora, puxando a orelha dela. A irritação só é compreendida por meio do diálogo que se estabelece entre o aparente pai e o “pequeno”: “*Você está tentando me incomodar? Você rasgou minha camisinha. Espertinho!*”⁴² Diante do imponderável, o que farão os demais meninos que lá permaneceram? Será que o jogo acabou? Afinal, estão sem o principal para o jogo de futebol: a bola. Segue-se o seguinte diálogo entre dois personagens: “*Como é que vamos jogar agora?*”, diz o primeiro. “*Eu tenho dinheiro*”, responde o segundo. O diálogo encerra-se então com um imperativo: “*Vá buscá-la*”. Muito entusiasmados, os dois personagens do diálogo seguem para uma pequena mercearia e compram dois preservativos.

Mas, e agora? O que irão fazer? Onde ficou a primeira personagem que abriu a cena (a senhora idosa)? Tudo é elucidado, quando os meninos novamente reunidos começam a encher os preservativos como se fossem balões. Depois de cheios, começam a envolvê-lo em várias camadas de barbante, papel. Como em certa altura o material de “acabamento” chega ao fim, olham em volta do terreno, onde se encontram e é aí que a roupa de bebê estendida no varal, terá finalmente uma função. Um dos meninos pega um dos fios soltos da roupa de criança e correm para terminar de envolver a camisinha. Em poucos minutos, o que era um preservativo, logo se transforma em uma bola de futebol. Trabalho concluído, todos voltam, animadamente, a jogar, apesar de a diversão durar pouco, pois depois de um chute forte a bola acaba caindo no colo da velha senhora, proprietária da lã – a mesma que havia estendido a roupa de bebê no varal no início da

⁴² Os diálogos, em língua local, são seguidos de legendas em inglês. Esta versão em português é uma tradução livre.

história. Aos poucos, a lã volta ao seu estado anterior (roupa de bebê). O que resta novamente?

Apenas a velha e tradicional camisinha. Não podendo mais ser utilizada, tornou-se apenas um velho “balão” cheio de ar. Ao final do filme, uma informação, que para alguns pode soar como estarrecedora:

Anualmente cerca de 20 milhões de preservativos são distribuídos em Moçambique. Considerando-se que, 4 milhões de homens moçambicanos são sexualmente ativos, cada um pode estar usando, como poucos, como cinco preservativos por ano. No entanto, um grande número de preservativos são usados por crianças, para fazer bolas de futebol (Transcrição de um dos trechos do curta *A bola*, Orlando Mesquita, 2001 – Tradução livre).



Figura 21: A Bola, 2001 - Créditos das Imagens: Orlando Mesquita

3.5. Imagens sobreviventes ou imagens-corpos?

Nos filmes, diferentes contextos e personagens ajudam a “compor” imagens corporais. Em cena, múltiplos sentidos, recorrências ou, nas palavras de Georges Didi-Huberman (2011), “sobrevivências”. Se, por um lado, a contextualização dos filmes (motivações institucionais, apoios financeiros, conjuntura política), chama-nos a atenção, para a necessidade de evitarmos algum anacronismo, por outro, o corpo mostrado através das lentes da câmera tem o poder de nos conduzir a uma série de associações com outras imagens, contextos e sentidos, nos apontando para uma dimensão metafórica do corpo filmografado. São “imagens-corpos”, imagens que revelam e narram sentidos denotativos, mas também conotativos.

No texto “Aby Warburg (1866–1929): La civilización del Renacimiento, la magia, el método”, José Emilio Burucúa, ao se debruçar sobre a obra de Warburg, historiador de arte alemão, aponta que, uma das grandes contribuições do autor, foi o de chamar a atenção para a dimensão metassimbólica das imagens, por meio do conceito de “engrama”. Em outras palavras, há que se pensar as imagens, também, em sua dimensão subjetiva, ou seja, não apenas em seus significados explícitos, bem como, implícitos. Para além de sua dimensão, meramente, formal, elas evocam múltiplos sentidos. Portadoras de uma dimensão simbólica, que lhes é inerente, as imagens são compostas por vestígios, marcas, pegadas, enfim “engramas”, capazes de despertar em seus observadores, expectadores, uma carga emotiva produtora de sentidos, significados, sensações (“pathosformel”). É exatamente influenciado por esta perspectiva acerca das imagens, que apresentamos o desafio de pensar neste capítulo, o modo como o cinema moçambicano constrói e elabora narrativas sobre o corpo com HIV/Aids. Nesse sentido, tanto o trabalho de Isabel, quanto o de Orlando, mostram-se significativos, visto que a dimensão figurativa das imagens apresenta-se preponderante em suas obras.

Na narrativa cinematográfica de Isabel Noronha e de Orlando Mesquita, conforme pudemos apontar, anteriormente, vimos em vários momentos a imagem de corpos: cuidados, precários, saudáveis, doentes, presentes, ausentes, lúdicos. Assim, novos significados são constituídos e constituintes de/por novos sentidos. Chamamos a esses corpos, mostrados através das lentes destes cineastas, de “imagens-corpos” para destacar a dimensão simbólica destas imagens. Símbolos, que escapam

ao próprio sentido veiculado pelos cineastas, ao longo de suas obras e que possibilitam outras compreensões.

Ao observar algumas das “imagens-corpos” apresentadas por Isabel Noronha em seus filmes, podemos ter acesso a este aspecto apontado por Warburg. As “imagens-corpos” ali tornadas visíveis nos remetem a novas imagens, imagens que não estão ali, imagens que escapam ao sentido proposto pela autora, imagens que nos afetam de algum modo e que apontam para a sua dimensão criativa. Como o símbolo da cobra entre os índios Pueblo, analisada por Warburg (2005), que encontra ressonância em outros contextos e civilizações, os “corpos” apresentados por Isabel Noronha e Orlando Mesquita nos despertam para os sentidos múltiplos de uma imagem.

Seguindo a proposta de imaginário, conforme apresentada por Durand (2001), acreditamos que o conceito de corpo, tal como se coloca no cinema de Isabel e Orlando, apresenta-se como uma possibilidade analítica importante, ao apontar para os aspectos simbólicos da cultura moçambicana, através de imagens. Afinal,

todos os autores, que se debruçaram sobre as características do imaginário, repararam na imediatez insólita da imagem. Nunca o cubo percebido será, tão espontaneamente, cubo, como o cubo imaginado. [...] Tal como o ponto euclidiano, não tem espessura e de algum modo escapa ao espaço, a imagem manifesta-se, como que sem harmonias temporais no caminho do conceito, pelo atalho, que ela apresenta, mas mais intemporal, que o conceito, porque este mediatiza a espontaneidade imaginária num esforço seletivo, por um juízo que retarda o pensamento ao evitar a precipitação. A imagem, pelo contrário, engendra, loucamente, em todos os sentidos, sem se preocupar com as contradições, um luxuriante “enxame” de imagens. Sobre o pensamento que raciocina, pesa ainda o caminhar laborioso da existência, enquanto o pensamento que imagina tem consciência de ser satisfeito instantaneamente e arrancado ao encadeamento temporal (DURAND, 2001, p. 398)

Se, por um lado, nossas concepções de corpo e corporalidade apontam para uma tentativa de englobamento de sentidos e significados,

por outro, cada vez mais novas experiências estéticas e corporais nos chamam a atenção para os limites de constructos fechados e ortodoxos. Em outros termos, pensar numa perspectiva simbólica, significa abrir mão de categorias totalizadoras, tendo em vista o caráter mutável, transitório, contextual e precário da condição humana. Neste sentido, pensar o corpo através do cinema moçambicano, significa pensá-lo como sendo composto por vestígios, marcas, pegadas, capazes de despertar em seus observadores, uma carga emotiva produtora de sentidos, significados, sensações, fragmentações não totalizantes (MORAES, 2002).

Ao observar algumas das “imagens-corpos” apresentadas por Isabel Noronha em seus filmes, podemos ter acesso a um dos aspectos apontados na reflexão de Durand, quanto ao traço poético e libertador do imaginário e, conseqüentemente, da imagem: “Longe de ser um produto do recalçamento, a imaginação é, pelo contrário, origem de uma libertação (*défolement*). As imagens não valem pelas raízes libidinosas, que escondem, mas pelas flores poéticas e míticas que revelam” (2001, p. 39). Portanto, as imagens-corpos apresentadas nas obras de Isabel e Orlando nos fazem ter acesso a outras imagens, imagens que não estão ali sugeridas ou que escapam ao sentido proposto pelos cineastas, imagens que nos afetam de algum modo, dando a ver sua dimensão criativa. Como em um jogo de esconde-esconde, ou de figura e fundo, as imagens se intercalam, mostram-se e ocultam-se num infinito jogo de indefinição. A “verdade” nelas apresentadas tem estrutura de ficção, um delírio compartilhado, cujo sentido não pode ser uma adequação entre uma palavra e uma coisa.

É assim que podemos entender uma imagem, como cruzamento, como um jogo de confronto e continuidade (justaposição). As imagens dos corpos nos filmes de Isabel nos falam de outros corpos e nos fazem ver outros corpos. Como não associar essas ideias às sobrevivências de Warburg? Como não pensar, por exemplo, nos corpos dissecados na mesa de Lautréamont? Como não pensar na trágica estória de Prometeu, cuja precariedade de uma parte do corpo era símbolo da punição divina por sua astúcia? Ou como não pensar no corpo de Isaac “sacrificado” pelo próprio pai (Abraão) no livro do Gênesis, no Antigo Testamento? Ou nos corpos pintados e imortalizados pelos pintores renascentistas nos afrescos das grandes catedrais e/ou nas pinturas? Ou mesmo na clássica imagem do “homem vitruviano” idealizada por Leonardo da Vinci, símbolo da “perfeita” proporção? Enfim, são imagens passíveis de

associação, que nos acorrem à mente, a partir das cenas presentes no cinema moçambicano.

Nesse sentido, a noção de “ruína”, tal como proposta por Walter Benjamin, é fundamental nesta tese. É necessário resgatar “imagens-corpos” tendo em vista a precariedade dos modelos hegemônicos. Trata-se da capacidade, de se entregar à imediaticidade da existência precária. Uma imagem compreendida, deste modo, ajuda-nos a problematizar os sentidos restritivos e determinados, sobre a compreensão, que temos dos fenômenos sociais. Como as crianças que brincavam descompromissadamente, com a camisinha transformada em bola de futebol, ou com a precariedade de um corpo que convive com o HIV (no caso de Ali Aleluia), ou quando os corpos sobrevivem no espaço evocativo da memória tradicional (como em *Mãe dos Netos*), somos convidados a pensar o corpo em sua relação com um universo infinito de experiências existenciais. Dessa forma, a pensar as margens, os bastidores, as fronteiras, os interstícios, para além do que é imediato ou, pelo menos, simbolicamente não restritivo.

Uma imagem corporal imersa num tempo benjaminiano, é carregada de agoras, que não são totais, nem homogêneos. Um agora, que nunca é apreendido como totalidade, mas que ocorre em lampejos, em momentos tênues, em instantes fragmentários e precários. Portanto, um desafio se impõe: um ver surrealista (CLIFFORD, 2008), que põe em suspensão a continuidade historicizante, que rompe, radicalmente, com as convenções dogmáticas. Assim, olhar as “imagens-corpos”, do cinema moçambicano, sob este ponto de vista é estar aberto, para a impossibilidade do sentido único, “verdadeiro” e universal.

Se em Benjamin somos desafiados a pensar a dimensão catastrófica, da história humana (BENJAMIN, 1987), tomada como um tempo, que aponta para o fim, para a destruição, para a catarse, e também podemos estabelecer uma conexão entre as imagens veiculadas, por Isabel e Orlando, nos seus filmes e uma noção de transgressão. As “imagens-corpos” nos filmes destes cineastas, pensando, justamente, a dimensão figurativa das imagens, nos falam também de uma “desconstrução” de sujeitos, de seus corpos. Trata-se talvez não de uma destruição no sentido puramente literal, mas porque nos permitem pensar as rupturas, as discontinuidades, os hiatos das práticas sociais vivenciadas em situações “limite” – seja, quando são experimentadas nos processos de agenciamentos individuais, ou de imposição sociocultural (coletividade). Tanto o Ali de Isabel, à mercê, simplesmente, de uma madrinha institucional – onde está o estado e suas

instituições e papéis? – quanto a bola de futebol feita de preservativos – qual o sentido do preservativo no seio de uma comunidade rural, com seus valores e suas concepções de saúde e doença? – ajudam-nos a pensar as arbitrariedades das propostas institucionais, que operam segundo modelos, que muitas vezes contrastam com as lógicas locais.

Contudo, esta “desconstrução” não pode ser vista sob um ponto de vista pessimista, fatalista. Antes evoca uma aura de desejo, de ruptura com o estabelecido, de relativização da ordem moral. Nesses corpos e comportamentos, que coabitam com o HIV, abre-se o espaço, para a contestação do corpo natural, da ordem convencional. Há o esquecimento que precisa ser lembrado (Em Ali, o tomar cotidianamente os medicamentos), há a ausência, que não é esquecida (Em *Mãe dos Netos*, o filho e as noras, que já não estão presentes fisicamente, mas que são evocados na memória da velha avó), e há ainda o duelo entre as diferentes lembranças (*A bola*), em que somos provocados a indagar: afinal de contas, qual o papel de um preservativo descontextualizado das lógicas locais, seus possíveis usos e apropriações? Os corpos dos diferentes personagens retratados nos filmes, de algum modo, em sua contingência, relutância, imanência, ludicidade, contestam ou problematizam o *status* social dos corpos e sujeitos. Representam um ultimato aos paradigmas essencialistas, utilitaristas, racionalistas. Trata-se sempre de uma transgressão que abre espaço para a dimensão criativa da existência humana, que está além da dimensão do útil. Essas “imagens-corpos”, presentes no cinema moçambicano, perpassadas pela experiência do HIV/Aids dizem, portanto: É necessário, senão transgredir, ao menos pensar as margens, as fronteiras, as exceções de uma determinada regra. E talvez seja pela “fragmentação” dos corpos, manifestada pelas múltiplas formas de agenciamento dos sujeitos sobre seus corpos e sobre os corpos dos outros, e pelas contingências, às quais estão submetidos, que podemos ser compelidos a pensar as novas experiências que escapam aos modelos normativos do plano social, cultural e político-institucionais ou que a eles se contrapõem.

As imagens dos cinemas produzidas pelos cineastas moçambicanos nos apontam para fatos, fenômenos, dramaticidades, que não são traduzíveis pelas lógicas de um discurso taxonômico, ou que, pelo menos, a eles não se restringem. Essas imagens põem em evidência a precariedade dos sistemas analíticos, a relatividade e fragilidade das regras sociais. Considero, portanto, que pensar esta noção de “imagem-

corpo”, que se apresenta nas obras cinematográficas em pauta, como sendo imagens mutantes, fantasmas e lúdicas, sob um ponto de vista benjaminiano, seria um modo de perceber eventos, experiências e situações tidos como “liminares”, “subversivos”, “caóticos”, “problemáticos”, não como algo que precisa ser ordenado, descrito, compreendido, explicado. Pelo contrário, trata-se de eventos e dramas que são da ordem do humano, portanto, do possível e do improvável. É isso, pensamos nós, que as imagens dos filmes de Isabel Noronha e de Orlando Mesquita nos provocam a pensar.

As diferentes imagens apresentadas pelo cinema moçambicano apontam para a possibilidade de compreensão de um corpo precário e de práticas subversivas diante de experiências liminares. Subversão esta “corporificada” de diferentes modos. Operando numa espécie de duplo movimento, as práticas sociais dos sujeitos tanto relativizam as políticas oficiais de combate e enfrentamento à epidemia – como a recusa à utilização do preservativo – como põem em evidência outras formas de agenciamento do próprio corpo, em consonância com práticas “não oficiais” – como a utilização de conhecimentos locais no tratamento da doença. Diante dos números oficiais do Instituto Nacional de Estatística (INE/Moçambique), atestando que o índice de prevalência das infecções por HIV em nível nacional gira em torno dos 14% desde 2008, e da constatação oficial do Ministério da Saúde (MISAU) de que, apesar dos investimentos na área da informação, os índices de infecção pelo HIV continuam altos, somos provocados a pensar as estratégias de agenciamento dos próprios sujeitos moçambicanos. Diante das políticas oficiais de saúde, colocam seus corpos e desejos como símbolos que interrogam, questionam e põem em relevo as arbitrariedades, limites e contradições das políticas institucionais de saúde, conforme ressaltamos em capítulo anterior.⁴³

Em cena, aspectos de múltiplas ordens chamam a atenção para a dimensão fugidia das práticas sociais desses sujeitos – seja “burlando” o convencional, seja tentando dar-lhe o devido termo. Com relação a tais práticas, fica a perplexidade dos órgãos oficiais de saúde que não sabem como lidar com estas problemáticas. É assim que, ainda em Maputo, vi no noticiário local do dia 27 de fevereiro (no jornal da TVM) a declaração paradigmática de uma funcionária do alto escalão do MISAU. Segundo a médica, responsável pelos programas relacionados ao HIV/Aids, no ministério, as estatísticas nacionais apontam que 18%

⁴³ Vide capítulo I.

das pessoas que iniciam o tratamento com os antirretrovirais abandonam a terapia. Diante deste fato, fica a perplexidade do Estado e de alguns setores da sociedade moçambicana – sobretudo os ligados às ONGs – que não conseguem resultados expressivos nas políticas de combate ao HIV/Aids. Em choque, talvez, visões de mundo, limitações de ordem estrutural ou mesmo a resistência dos sujeitos diante de uma postura impositiva e arbitrária das instituições estatais. Recordo-me, em uma conversa informal, um médico na Universidade Eduardo Mondlane, que atua em uma organização humanitária de combate ao HIV, apontava a dificuldade que ainda existe no acesso aos tratamentos convencionais (por exemplo, a falta de recurso financeiro para o acesso da população a determinadas unidades de saúde, muitas vezes em zonas distantes de onde se encontram) e a falta de uma linguagem mais próxima das populações, que leve em conta suas visões de mundo.⁴⁴

Estes dilemas também aparecem como aspectos importantes a serem considerados pelos cineastas em suas produções cinematográficas. Ao perguntar a Orlando Mesquita sobre as motivações que o levaram a produzir *A bola*, o cineasta destacou a necessidade de, por meio do cinema, repensar alguns aspectos das atuais políticas de enfrentamento da epidemia. Segundo Orlando, o filme foi feito em Chimoio e foi resultado de reflexões compartilhadas com Licínio de Azevedo. Conforme o cineasta: “o filme foi fruto de recordações de nossa infância. De repente me lembrei dos tempos em que vivia em um dos bairros mais pobres de Nampula”. Ainda segundo Orlando, *A bola* “mostra a capacidade inventiva, criadora das crianças”. Perguntamos, então, sobre a relação do filme com a questão da Aids. Segundo Orlando, a centralidade da obra não era bem esta. Pelo contrário,

“a ideia era desmistificar o uso do preservativo. Ter uma atitude muito mais liberta. É importante mostrar maneiras de se prevenir, mas não da forma como o governo moçambicano acabou fazendo. Sou apologista de não se falar de Sida diretamente. Infelizmente aqui a camisinha passou

⁴⁴ Aspectos já apontados por diferentes autores que se debruçaram a pensar a temática do HIV/Aids no contexto moçambicano e que têm apontado para os dilemas e contrastes entre diferentes sistemas de pensamento, que se corporificam na tensão entre “tradição”/local e “modernidade”/global (MATSINHE, 2006; PASSADOR e THOMAZ, 2005-2006; PASSADOR, 2009, 2010, 2011).

a ser veiculada nas propagandas do governo à questão da Sida. Assim criou-se um estigma na utilização do preservativo. Afinal as pessoas passaram a associar o uso da camisinha à infidelidade e ao contágio. Ou seja, criou-se um problema. Se proponho na relação o uso da camisinha é porque estou com Sida e aí ninguém mais vai querer fazer sexo comigo – nem mesmo com camisinha. Diferentemente do que houve na Europa, EUA e mesmo no Brasil que a camisinha foi associada ao sentimento – fazer amor, aqui a camisinha foi distribuída com emblema de desconfiança. A estratégia foi errada. Assim, A bola é um filme que trata da Sida de forma descontraída e não diretamente.” (Orlando Mesquita, Maputo, 16/04/2012).

3.6. Outros corpos, outras imagens, outras guerras?

A partir do momento em que tivemos acesso a esses filmes, propusemos-nos, também, o desafio de pensar como os moçambicanos pensavam a experiência do HIV e do corpo do portador de HIV. Ao longo da pesquisa, à medida que fomos interagindo com algumas pessoas, fomos nos sentindo mais à vontade para perguntar sobre questões, que são tão complexas e envoltas num universo de privacidade. Ter ingressado no espaço da Universidade como pesquisador me facilitou o acesso a um universo amplo de interlocutores. Segui a mesma proposta ao longo de toda pesquisa: estabelecer uma conversa informal, a fim de deixar as pessoas mais à vontade para falar, e não criar a sensação de intimidação, que poderia ser provocada pelo uso do gravador – nesse sentido, as notas foram feitas posteriormente aos diálogos.

Ao longo de minha estada na Universidade, fui convidado para participar de algumas atividades acadêmicas que, considero fundamentais, para minha inserção entre os estudantes. Senti que esta experiência tinha funcionado para mim como a batida policial vivenciada por Geertz em Bali (1989). Em outras palavras, foi por meio das palestras, que ministrei, fui inserido na comunidade acadêmica moçambicana. Nesses eventos, tive a oportunidade de falar da minha pesquisa e isso despertou o interesse de muitos acadêmicos e sua consequente interação comigo por intermédio das muitas conversas, que

tivemos a oportunidade de travar. O público era bem variado (gênero, classe social, faixa etária, religião etc) e, isso também, possibilitou uma riqueza de relatos e variedade de perspectivas. Naquele momento, já tinha visto os filmes que analiso nesse capítulo e queria dialogar com os estudantes sobre suas percepções sobre a experiência do portador de HIV/Aids e sua corporalidade. O que achavam? Como compreendiam esta situação/problemática? Qual seu posicionamento? Teriam relatos de experiências próximas?

João,⁴⁵ universitário, 23 anos.

O que você pensa sobre a problemática do HIV/SIDA em Moçambique?

Acredito que o HIV é um assunto polêmico, ainda hoje. Talvez pelo estigma que paira sobre o continente africano, com relação ao alto número de infectados. Recordo que, algum tempo atrás, aqui havia muita propaganda, muitos cartazes nas ruas, muita atividade na mídia. Hoje parece um assunto que deixou de ter tanta visibilidade. Ainda vemos na TV, nos jornais, esse tema sempre aparece, mas pelo que percebo acho que o problema tem dimensões que são menores do que nos fazem acreditar.

Você conhece alguém próximo que tenha sido infectado?

Tenho alguns amigos próximos. Como crescemos no mesmo bairro, nos conhecemos, desde pequenos, sempre houve proximidade. Meus amigos ficaram sabendo por acaso. Ficaram doentes, muito debilitados. Foram levados ao hospital. Fizeram os testes e comprovaram, que estavam com o vírus.

Como eles lidam com a doença?

Pelo que me falaram, no início foi difícil. Sentiam-se fracos com os medicamentos. Depois se adaptaram, hoje vivem, uma vida normal. Estudam, trabalham, enfim, vida normal.

O que você acha sobre as campanhas do MISAU?

Acho que são importantes. A melhor forma pra você não adoecer é se prevenir. Sempre tem que usar os preservativos. Mas, nem sempre se usa e esse é o problema. Às vezes, quando se está na intimidade, à

⁴⁵ Todos os nomes aqui citados são fictícios.

vontade de ter prazer é mais forte, do que o cuidado, e as pessoas não se protegem.

Você acha que as pessoas se infectam por falta de informação?

Na minha opinião, não. É como eu disse antes, as pessoas sabem dos riscos e fazem porque preferem o prazer imediato. Depois não pensam, que vêm as consequências. Acho que a parceria fixa, a confiança na parceira é fundamental também. Se você fica com muitas parceiras, o risco é maior.

Regina, estudante, 25 anos.

O que você pensa sobre o HIV/SIDA?

Considero uma questão de cuidado. É algo que todos já ouvimos falar, mas que apesar disso as pessoas continuam se infectando.

Por que você acha que isso acontece?

Não sei as razões de cada um. Acho que não dá para supor. Mas penso, que às vezes pode acontecer por acaso. Conheço algumas amigas, que pegaram dos namorados. A gente acaba confiando nas relações e não se protege.

Sobre as pessoas que você conhece, como elas lidam com a doença?

Acho que ninguém pode dizer que lida com naturalidade. As pessoas mudam sua rotina, os medicamentos têm efeitos colaterais, tem ainda o preconceito social. São muitas coisas. Mas vejo que, apesar disso, há certo descuido por parte de alguns. Talvez a confiança nos medicamentos, tenha possibilitado esse comportamento.

Magda, 29 anos, estudante

O que você acha sobre minha proposta de trabalho em abordar o HIV/Aids a partir do cinema?

Gostei muito do seu trabalho. Acho que pode contribuir com essa discussão sob outro ponto de vista. Quando ouvimos falar em HIV/SIDA é apenas sob um ponto de vista médico. Acho que ver isso através do cinema pode possibilitar outras reflexões.

O que você pensa sobre o HIV/Aids?

Acho que é um problema complexo. Tem muita coisa em jogo. Não dá para ignorar os interesses do capital, das empresas de medicamentos. Também não penso, que seja apenas uma questão de informação. Você deve estar vendo muitas coisas. Tem muitas informações sendo produzidas pelo MISAU, pelas ONGs, Embaixadas. Mas pelo que vejo, o serviço é precário. Não sei o que seria da gente sem a ajuda estrangeira.

Conhece alguém que tenha sido infectado?

Sim. São pessoas próximas.

Como elas lidam com a doença?

Para alguns é um dilema. Outros lidam com mais facilidade. Mas acho que a principal dificuldade é o preconceito. Ainda tem pessoas que acham que você contrai o vírus por ser descuidado e nem sempre isso é verdade.

Mateus, estudante, 28 anos

O que você pensa sobre o HIV/Aids?

Acho que é um problema mundial. Muitas vezes parece que só tem Aids na África e isso não é verdade. Esse é um problema que está em todo mundo. O principal problema aqui em Moçambique é a precariedade de tratamento. Infelizmente, nem todo mundo tem acesso a um tratamento de qualidade como acontece em outros lugares.

Você acha que falta informação?

Penso que não. O que falta é seriedade nas relações. Sou católico e sigo o que a igreja diz. Se a gente se entrega a uma pessoa não vai ter problema de contrair nenhuma doença. Confio na minha namorada e ela confia em mim. Decidimos que só vamos ter relações quando casarmos.

Você conhece alguém que tenha contraído o HIV?

Conheço sim. São pessoas próximas. Descobriram por acaso. E pelo que fiquei sabendo foi falta de proteção.

Você acha que o acesso ao preservativo é facilitado?

A gente encontra com facilidade, mas nem sempre é gratuito.

E o sistema de saúde?

Acho precário. Se você não tem dinheiro para pagar, às vezes, pode ficar sem assistência. São muitas pessoas, que precisam e não dá pra atender todo mundo. Aí aparecem os oportunistas. Existem funcionários, que só facilitam as consultas se você pagar pra eles.

Anderson, 25 anos, estudante

O que você acha sobre a problemática do HIV/SIDA?

É um problema como outro qualquer. Você deve ter observado que as pessoas às vezes não gostam de falar muito sobre isso. Mas vejo também que já não é algo fatal como era antes. Conheço pessoas que vivem normalmente. Basta fazer o acompanhamento médico e o tratamento.

Sobre o acompanhamento médico, você acha que é facilitado?

Acho que aqui em Maputo sim. Mas não sei como são em outros locais do país.

O que você acha sobre as propagandas do MISAU?

Acho importante, mas acho que a atenção é mais sobre a SIDA e têm outras questões, que também deveriam ser enfocadas, como, por exemplo, a malária e também outras questões como mais trabalho para a população e melhores condições de vida para os mais pobres.

Você acha que as pessoas estão se cuidando mais?

Depende. Acho que às vezes sim, outras não. Depende do momento e da situação. Se você quer ficar muito com uma menina e os dois estão a fim de ter relações, nem sempre você ou ela tem preservativo. Aí, às vezes, você vai na confiança. Acho que as nossas necessidades falam mais forte. E hoje você tem o tratamento, e acho que isso influencia um pouco nas relações um pouco descuidadas.

Rodrigo, 27 anos, estudante

O que você pensa sobre o HIV/Aids e Moçambique?

Na minha opinião, é um problema social. Não basta você informar a população moçambicana como o MISAU e as ONGs têm feito há bastante tempo. Você diz que tem que usar o preservativo, mas será que as pessoas terão acesso facilitado? O governo também diz que o sistema

cuida das pessoas, como? Pelo que percebo e pelo que já vivenciei quando precisei do sistema de saúde, é tudo precário. Faltam médicos, materiais básicos, medicamentos. Aqui em Moçambique você tem que ter recursos para não precisar dos hospitais públicos, caso contrário terá problemas.

Você acha que as pessoas estão se cuidando mais? Se expando menos ao vírus?

Nem sempre. O que observo é que foi um tema, de certa forma, banalizado. Hoje ninguém fala muito sobre isso ou não gosta de falar. Não sei se já cansaram ou se é pelo estigma, não sei. Mas o que percebo pela minha rede de amigos, é que às vezes você não se protege, e mesmo assim, isso não se torna empecilho para que a relação aconteça. E nos namoros sérios, fixos, com o tempo a gente acaba se despreocupando. Confesso a você que a preocupação maior dos homens é com a gravidez indesejada de suas namoradas. Acho que mais do que o HIV ou a SIDA o que os homens sempre têm na cabeça são os filhos (risos).

Como você analisa o portador do vírus? Alguém que foi infectado?

O que vou te falar, é apenas hipotético. Quando a gente não passa pela situação não temos como julgar com certeza. Só sabe o que é a doença quem pegou. Mas o que conheço, a partir de amigos que ficaram doentes, é que às vezes é difícil. Parece que as pessoas estão pensando: ninguém mais morre de SIDA. E aí basta um descuido e a coisa acontece. Fora isso, não tenho como julgar as ações das pessoas. Tem gente que tem medo e se protege, tem gente que perdeu o medo e acha que é apenas mais uma doença como outra qualquer. Você vê a cena e decide o que faz. Compreende?

Como você interpreta a vida de um portador da SIDA?

Olha, como te falei. O país tem uma série de problemas sociais. Não sei se nosso sistema de saúde está preparado para lidar com a população que se infectou. Acho que a vida de uma pessoa que se infectou deve ser complicada. Ainda mais se ela não tiver recursos. Sem falar que muita gente por falta de conhecimento acaba julgando a pessoa.

Você acha que as mulheres se cuidam mais que os homens?

Acho que depende de pessoa para pessoa. Eu mesmo só vou pra cama com uma mulher, se tenho preservativos. E sempre tenho algum comigo. Conheci meninas, que já tinham o preservativo. Então, acho que isso depende de pessoa para pessoa.

Conforme Do Valle, “as imagens culturais de debilidade corporal e de fraqueza física foram cruciais para construção história do HIV/Aids” (2010, p.46). Minha intenção em contrapor à análise das imagens fílmicas outras imagens ou (imagi)nários sobre a doença, passa pela necessidade de evidenciar os dispositivos que servem para organizar os agenciamentos sociais sobre a doença e, portanto, sobre o corpo dos sujeitos. Há que, se levar em conta, aspectos cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores, atitudes, opiniões, imagens que ajudam a compor o mosaico de significados sobre o HIV e sobre o portador do vírus. Mas, a partir das diferentes imagens e vozes que apresentamos ao longo deste capítulo, como o corpo pode ser compreendido para além dos modelos e imaginários convencionais?

Stuart Hall (2006), em suas reflexões, problematizou a fragmentação do sujeito moderno. Na sua concepção, o eu moderno unificado encontra-se em acelerado processo de “descentralização”, da mesma forma, que as identidades coletivas que serviram de referência ao homem moderno se fragmentam, criando o paradoxo entre um pós-moderno global e o ressurgimento do nacionalismo, das etnias e do fundamentalismo.

Para Hall, existem três compreensões principais da identidade, que podem ser inscritas em tempos históricos determinados: o sujeito na compreensão iluminista; o sujeito sociológico e o sujeito pós-moderno (2006). Na primeira, o indivíduo é concebido como, completamente, centrado e unificado, dotado das capacidades de razão, ação e consciência. O sujeito sociológico, por sua vez, reflete a complexificação do mundo moderno e a percepção de que o indivíduo não é autossuficiente nem autônomo, pois existe na medida em que coexiste com o outro, numa interação simbólica constante. Conseqüentemente, na concepção sociológica do sujeito, existe a percepção da ligação entre um “interior” e um “exterior”, entre o mundo privado/pessoal e o mundo público/social.

O questionamento das estruturas modernas conduz ao terceiro entendimento sobre o sujeito: o sujeito pós-moderno, caracterizado pela ausência de uma identidade fixa, essencial ou permanente, uma vez que se transforma continuamente, à medida que as representações do sistema

cultural que o rodeiam vão variando. Por isso, a identidade é histórica e não biologicamente definida. Sendo o sistema cultural flexível no tempo e no espaço, e movimentando-se o sujeito entre vários sentidos, é normal, que também, a sua identidade se adapte ao sistema em que se encontra momentaneamente inserido. Mas que relação haveria entre esta reflexão delineada por Suart Hall e a experiência do HIV/Aids em Moçambique?

A partir das imagens cinematográficas que já elencamos e dos diferentes discursos dos sujeitos, com os quais dialogamos, seria possível pensar numa experiência fragmentária sobre o corpo e o HIV? Certamente que sim. Não apenas as experiências cinematográficas, ao destacarem, cada uma ao seu modo, especificidades e particularidades da experiência corporal, mas também os sujeitos, ao apresentarem pontos de vista particulares sobre a epidemia e sobre os portadores, estão a apontar para a fragmentação de discursos, imaginários e experiências em torno do HIV/Aids. O corpo é destituído de sua dimensão biológica e passa a ser compreendido em sua dinâmica político-cultural. Nesse sentido, se o discurso médico teve ao longo do tempo, o privilégio de agenciamento sobre a epidemia, por outro lado, outras discursividades e agenciamentos rompem o silêncio, e também, lutam em torno de uma definição “legítima” (FOUCALT, 2007b; ORTNER, 2007).

Se, como afirma Do Valle (2010), num primeiro momento a experiência do HIV/Aids é corporificada num modelo taxonômico de investigação e cuidado universalista, aos poucos, os sujeitos foram encontrando alternativas próprias, para lidar com a doença, de forma que foram transformando os modos desta percepção e cuidado. Diferentes autores têm apontado as transformações possibilitadas pelos avanços nas pesquisas farmacológicas que não apenas têm aumentado a expectativa de vida do portador de HIV como também minimizado os efeitos colaterais advindos da terapia a que estão submetidos (SEBEN et al., 2008; GEOCZE et al., 2010).

É possível observarmos nos relatos dos diferentes sujeitos, com que dialoguei, aproximações e distanciamentos, na sua forma de encarar esta problemática. As percepções variam a partir dos lugares e redes de relações que ocupam, mas também em decorrência de percepções de gênero, sexualidade, religião, classe social, faixa etária etc. Esses deslocamentos de olhares e nuances de percepção nos ajudam a situar uma experiência de corpo, corporalidade e subjetividade como

inseridos numa dinâmica de afetos, desejos, aproximações, distanciamentos e, portanto, de fragmentação do próprio sujeito. Seriam, portanto, as identidades descentradas, deslocadas e fragmentadas de que fala Stuart Hall (2006)? Que aspectos, problemas e tensões estão presentes na constituição dessas políticas identitárias e intersubjetivas?

Conforme Herzlich e Pierret:

Desde sua irrupção, em 1981, a AIDS representou mais do que uma nova doença. Rapidamente, ela preocupou não só os atingidos ou ameaçados, mas o conjunto da sociedade. Mobilizando, além dos médicos e pesquisadores, os artistas e os políticos, a AIDS nos mostra a extensão que uma doença pode tomar no “espaço público” (HABERMAS, 1986). Ela coloca em evidência de maneira brilhante a articulação do biológico, do político e do social (HERZLICH; PIERRET, 2005, p.72).

Conforme apontamos no capítulo I, as compreensões dos sujeitos moçambicanos sobre o HIV/Aids, não podem estar dissociadas de suas experiências pessoais e sociais. Se por um lado é possível perceber uma conexão de sentidos em alguns momentos dos discursos, por outro há distanciamentos e oposições. Para que pudéssemos evidenciar essas tensões entre os discursos e (imagi)nários dos sujeitos sobre o HIV/Aids, estabelecemos um jogo de correlações entre as respostas dos sujeitos a partir de alguns blocos de questões:

PERCEPÇÕES sobre a AIDS:

João

“acho que o problema tem dimensões que são menores do que nos fazem acreditar”.

Regina

“uma questão de cuidado”.

Magda

“Quando ouvimos falar em HIV/SIDA é apenas sob um ponto de vista médico.

Tem muita coisa em jogo”.

Mateus

“Acho que é um problema mundial. O principal problema aqui em Moçambique é a precariedade de tratamento”.

Anderson

“É um problema como outro qualquer”.

Rodrigo

“Na minha opinião é um problema social”.

PERCEPÇÕES SOBRE O PORTADOR:

João

“Como disse antes, as pessoas sabem dos riscos e fazem porque preferem o prazer imediato.”

Regina

“As pessoas mudam sua rotina, os medicamentos têm efeitos colaterais, tem ainda o preconceito social. São muitas coisas. Mas vejo que apesar disso, há certo descuido por parte de alguns. Talvez a confiança nos medicamentos tenha possibilitado esse comportamento.”

Magda

“Acho que a principal dificuldade é o preconceito. Ainda tem pessoas que acham que você contrai o vírus por ser descuidado e nem sempre isso é verdade.”

Mateus

“O que falta é seriedade nas relações. Sou católico e sigo o que a igreja diz. Se a gente se entrega a uma pessoa não vai ter problema de contrair nenhuma doença.”

Anderson

“Acho que as nossas necessidades falam mais forte. E hoje você tem o tratamento e acho que isso influencia um pouco nas relações um pouco descuidadas.”

Rodrigo

“Parece que as pessoas estão pensando: ninguém mais morre de SIDA. E aí basta um descuido e a coisa acontece. Fora isso não tenho como julgar as ações das pessoas.”

CRÍTICAS E PROBLEMAS APONTADOS:

Magda

“Não dá para ignorar os interesses do capital, das empresas de medicamentos. Também não penso que seja apenas uma questão de informação.”

Mateus

“[sobre o sistema de saúde] Acho precário. Se você não tem dinheiro para pagar às vezes pode ficar sem assistência. São muitas pessoas que precisam e não dá pra atender todo mundo.”

Rodrigo

“O governo também diz que o sistema cuida das pessoas, como? Pelo que percebo e pelo que já vivenciei quando precisei do sistema de saúde, é tudo precário.”

SOBRE AS CAMPANHAS:

João

“Acho que são importantes. A melhor forma pra você não adoecer é se prevenir.”

Magda

“Tem muitas informações sendo produzidas pelo MISAU, pelas ONGs, Embaixadas. Mas pelo que vejo, o serviço é precário. Não sei o que seria da gente sem a ajuda estrangeira.”

Anderson

“Acho importante, mas acho que a atenção é mais sobre a SIDA e tem outras questões que também deveriam ser enfocadas.”

Rodrigo

“Não basta você informar a população moçambicana como o MISAU e as ONGs têm feito há bastante tempo. Você diz que tem que usar o preservativo, mas será que as pessoas terão acesso facilitado?”

O que esse conjunto de respostas sobre questões ligadas à problemática do HIV/Aids tem a nos dizer? É interessante destacarmos que nem todos os sujeitos, com os quais, dialogamos estão presentes em todos os blocos. Alguns mencionaram, mais diretamente, sobre as questões levantadas, outros apenas de forma superficial e outros, ainda, não manifestaram nenhuma opinião a respeito. Se nossa preocupação neste capítulo é a de refletir sobre os modos como os corpos são apropriados na imagética moçambicana, como esses discursos se relacionam com algumas das principais questões apontadas nos filmes que analisamos anteriormente? Em primeiro lugar, há toda uma preocupação por parte de alguns de meus interlocutores com o elemento político-social. Interessante notar que quase todos possuem relações sociais com pessoas que convivem com o HIV. Talvez esse elemento tenha possibilitado uma abordagem mais “afetiva” e menos “acusativa”

em torno dos sujeitos e de suas práticas. Outra questão que nos chama a atenção nas respostas, é a necessidade de enfatizar os limites das atuais políticas de enfrentamento da epidemia. Afinal, onde está realmente sua eficácia, seu alcance e efetividade?

Diante do exposto, há tensão evidente entre as políticas oficiais e os agenciamentos individuais dos sujeitos. Ainda que, na maioria dos discursos não tenhamos notado um posicionamento que tivesse a intenção de menosprezar ou estigmatizar os portadores (postura que talvez estivesse relacionada com o fato de conhecerem pessoas próximas que estão infectadas), por outro, muitas vezes aparece a palavra “descuido” como elemento ordenador com campo compreensivo/discursivo.

No que tange à percepção dos sujeitos, observa-se um deslocamento no olhar quanto à dimensão política da problemática (e não apenas biológica), como é o caso da opinião de Magda, Mateus e Rodrigo, e ao mesmo tempo uma relativização quanto à possível condição de “dramaticidade” que a epidemia parece manifestar. Nesse aspecto, tanto a fala de João quanto de Anderson são paradigmáticas: talvez o problema seja apenas uma questão política e, nesse sentido, menos dramática do que as instituições e a sociedade tentaria afirmar.

Apesar disso, ainda é possível identificar a predominância de um pensamento moralizador sobre a doença. É o caso do discurso de Regina, que afirma que se trata de uma questão de cuidado. A partir disso poderíamos perguntar: então, para o portador de HIV, tratar-se-ia apenas de uma questão de “descuido”? Talvez, este ponto de vista, esteja estreitamente relacionado com uma compreensão disseminada na sociedade, como um todo, e que muitas vezes justifica e fundamenta os preconceitos contra os portadores. A questão da prevenção estaria, portanto, relacionada não aos aspectos objetivos do mundo social (campanhas, disponibilização de preservativos, acesso ao sistema de saúde), mas sim aos condicionamentos de ordem individual. Tal discurso acaba por esponsabilizar os sujeitos.

Cabe notar ainda, a presença do que poderíamos chamar, a partir de Ortner (2007), de “jogos sérios”, que, no contexto de nossa análise, podem ser traduzidos por uma tensão entre os imaginários sedimentados em torno da doença e, por outro lado, a apropriação que é feita pelos próprios sujeitos, ou seja, percebe-se que há a constituição de um espaço de agenciamentos, onde os indivíduos jogam com as categorias, socialmente estabelecidas, criando seus próprios espaços de subversão do que é convencionado. Este aspecto relaciona-se

diretamente com a discussão, que delineamos através do filme *A bola*. Ali, para nós, é possível identificar a constituição de corpos lúdicos. Aqui, nas falas dos informantes, opera-se o mesmo movimento. Assim, as palavras de João e Anderson são provocadoras: “talvez o problema seja menor do que nos fazem acreditar e, conseqüentemente, não há por que tanta preocupação”. Tal compreensão acaba por relativizar o peso simbólico atribuído à doença tanto pelo governo quanto pelas ONGs.

Como pensar essas questões, diante das políticas oficiais de saúde que, a partir de um discurso higienista, tende a considerar a prevenção do HIV/Aids, como condicionada às práticas “seguras”? Nesse sentido, caberia-nos indagar sobre os possíveis limites das políticas de enfrentamento, que tendem a ignorar os significados culturais atribuídos aos atos sexuais, ao próprio preservativo e ao processo de negociação do seu uso (GUNE, 2008).

Com respeito às percepções sobre os portadores, seria possível verificar alguma ruptura em relação aos imaginários sociais convencionalmente constituídos? Os discursos apontam em outra direção. É possível observamos, em quase todos eles, obviamente em diferentes níveis, um discurso de culpabilização dos portadores. Assim, nos deparamos com a ideia de que as pessoas contraem o vírus por vontade própria (João), por descuido (Regina, Anderson e Rodrigo), falta de seriedade nas relações (Mateus). Com exceção de uma das interlocutoras (Magda), que chama a atenção para o predomínio de um preconceito social sobre os portadores, que muitas vezes ignora que não se trata apenas de responsabilidade, escolha ou desejo individual. A partir disso, podemos perceber que ainda persistem práticas e discursos de preconceito e discriminação, que tendem a estigmatizar os portadores, contribuindo desta forma para sua marginalização social.

Quase três décadas se passaram desde o descobrimento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e ainda são muitas as indagações e questionamentos acerca dessa condição. Um aspecto parece sobressair aos demais: a visão deturpada e estigmatizante sobre a soropositividade que ameaça a convivência social de pessoas vivendo com HIV/AIDS. [...] No caso de uma enfermidade como a Aids, estudos indicam que o desconhecimento generalizado sobre as formas de transmissão, por exemplo,

pode acirrar preconceitos e atitudes desfavoráveis em relação àqueles que foram infectados pelo HIV, tal como tem ocorrido com outras doenças (SEIDL; RIBEIRO; GALINKIN, 2010, p.103-104).

Contudo, essa “culpabilização” não impede que os sujeitos se permitam pensar em outros aspectos da doença que extrapolam a dimensão subjetiva e individual. Trata-se de um movimento ambíguo e por vezes contraditório que, ao mesmo tempo que reconhece os limites estruturais das políticas de atenção à saúde, por outro tende a encarar o sujeito infectado como responsável por sua condição. Nesse aspecto, cabe destacar tanto as críticas político-sociais à própria sociedade moçambicana, de modo geral, quanto às campanhas de enfrentamento da epidemia.

Assim, a Aids aparece tanto como uma produção maquiavélica dos grandes mercados internacionais (laboratórios, por exemplo, no discurso de Magda) quanto um problema de saúde pública diante da incapacidade do governo de atender as demandas da sociedade moçambicana. É o caso do posicionamento tanto de Mateus quanto de Rodrigo. Além disso, evidencia-se uma crítica, às próprias ações, implementadas no país, a fim de enfrentar a epidemia.

Com relação a esse fato, mostra-se nos discursos uma predominância de uma perspectiva crítica sobre a precariedade dos sistemas de saúde e a evidente ineficácia das políticas oficiais de enfrentamento à epidemia. A falta de estrutura é o principal fator para a “crise”, conforme os depoimentos de Magda e Rodrigo. Além disso, um dos interlocutores aponta como desnecessária a atenção que tem sido dispensada ao HIV, enquanto muitos outros problemas sociais e de saúde seriam mais proeminentes. O que esta tensão entre pontos de vista parece evidenciar? É, justamente, aqui que visualizamos a importância analítica apontada por Stuart Hall. Em uma sociedade em que as experiências fragmentárias das identidades se tornam cada vez mais imponentes, o que pensar sobre o ponto de vista dos sujeitos? Permaneceria ileso, a essa “areia movediça” da fragmentação?

Ademais, antes de ser apenas resultado das atuais dinâmicas globais sobre fenômenos sociais e identidades, observa-se a dificuldade de um acordo comum devido à complexidade do próprio fenômeno em questão. São muitos aspectos em jogo, pois muitos são os interesses, os contextos, os agenciamentos, os condicionantes, etc. De um lado o

corpo, de outro a doença? De um lado os conhecimentos ocidentais e de outro os conhecimentos locais? De um lado as políticas públicas e de outro as políticas individuais? Viveria a problemática da Aids um período catastrófico, conforme aponta Benjamin? O nosso ponto de vista, a respeito dessas questões vêm evidenciar os limites de uma política de enfrentamento homogênea e unilateral, que ignora o elemento cultural como um fator importante no processo de construção dos sujeitos e das relações sociais.

Nossa intenção de privilegiar o espaço ocupado, pelo corpo na problemática do HIV, remete à necessidade de olharmos o fenômeno sob outros ângulos e experiências. O portador de HIV traz no próprio corpo a marca de sua “liminaridade” (VAN GENNEP, 2011). É um corpo que provoca, subverte, e se impõe. Um corpo que se mostra precário e, ao mesmo tempo, relutante antes as biopolíticas institucionais (FOUCAULT, 2007b). Assim, “além de colocar em dúvida a onipotência do poder científico, há também a questão da identidade. Na medida em que o diferente nos causa certa tensão, porque não nos confirma a identidade, o muito diferente tende a nos causar um choque” (MENDES, 2012, p.68).

O que significa pensar os corpos transpassados pelo HIV/Aids, a partir da complexidade destes fatores apontados pelos diferentes sujeitos? Talvez sejam pertinentes as reflexões de Jean-Luc Nancy acerca dos 58 indícios sobre o corpo. Nas palavras do filósofo,

1. O corpo é material. É denso. Impenetrável. Se o penetram, fica desarticulado, furado, rasgado. 2. O corpo é material. Fica à parte. Distingue-se dos outros corpos. Um corpo começa e termina contra outro corpo. Até o vazio é uma espécie muito sutil de corpo. 3. Um corpo não é vazio. Está cheio de outros corpos, pedaços, órgãos, peças, tecidos, rótulas, anéis, tubos, alavancas e foles. Também está cheio de si mesmo: é tudo o que é. 4. Um corpo é longo, largo, alto e profundo: tudo isto em tamanho maior ou menor. Um corpo se estende. Cada lado seu toca outros corpos. Um corpo é corpulento, mesmo se for magro. 5. Um corpo é imaterial. É um desenho, um contorno, uma ideia. (NANCY, 2012, p.43).

O Corpo, portanto, nesta perspectiva, não possui nada de naturalidade. Pelo contrário, excede, em sentidos, construções e imaginário. O corpo, da pessoa transpassada pela experiência do HIV/Aids, é uma máquina, composta por experiências políticas, sociais, culturais, subjetivas, intersubjetivas. Como cada parte do corpo e cada órgão é indispensável para seu bom funcionamento, o corpo do portador de HIV/Aids precisa estar inserido, nesta névoa de sentidos e imaginários e, de imagens, para que possa vivenciar, experimentar, sua dimensão mais “animal”, mais humana. E para compreendê-lo, as maquinarias do discurso taxonômico mostram-se limitadas ou, por vezes, insuficientes.

Mas, então, o que seria pensar o HIV/Aids a partir deste mosaico de imagens? O corpo, tal como apresentado nos filmes, nos defronta com lógicas imaginárias que contestam as lógicas cartesianas das políticas oficiais de saúde. Os corpos presentes nos filmes de Isabel Noronha e de Orlando Mesquita e nas narrativas dos interlocutores aqui apresentados narram experiências que não podem ser determinadas previamente, mas que são permanentemente (res)significadas e (re)constituídas por situações, contingências, dilemas e conflitos. Essas “imagens” de corpos com HIV, dessa forma, chamam a atenção para uma compreensão de “experiências limites” como sendo marcadas por múltiplas possibilidades de um presente nunca completamente constituído ou pré-determinado. Que não perde de vista a dimensão criativa e precária da existência humana e dos seus significados (sejam eles quais forem). Um corpo imagético que se abre para as tramas do presente, e possibilidades de sentido, para a precariedade do (in)determinável e limites de discursos taxonômicos.

Assim, ao nos debruçarmos sobre a experiência do HIV/Aids, no cinema moçambicano, tendo como foco os sujeitos e seus corpos, chamamos a atenção para a dimensão subversiva e contestatória de práticas sociais em situações limite. Nesse sentido, as imagens cinematográficas de Isabel e Orlando são importantes, por evocar dramas e conflitos inerentes às experiências marcadas pelo HIV/Aids, por meio de, uma outra lógica e viés e, ao mesmo tempo, por possibilitar que outras vozes emergem para além de um discurso medicalizante, chamando a atenção para os agenciamentos dos sujeitos, a subversão dos corpos e as precariedades das políticas de saúde.

CAPÍTULO IV

SILÊNCIO DA MULHER: ALGUNS DILEMAS DE GUERRA

É neste sentido que o estado de guerra se torna parte das novas práticas africanas do eu. Através do sacrifício, o sujeito africano transforma a sua subjectividade e produz algo novo – algo, porém, que não pertence ao domínio de uma identidade perdida, que tem de ser reencontrada a todo o custo; trata-se antes de algo de radicalmente diferente, algo aberto à mudança, cuja teoria e cujo vocabulário estão por inventar
(Achile Mbembe)

Como vimos até aqui, as imagens se constituem como narrativas simbólico-imaginárias, da problemática do HIV/Aids, em Moçambique e, nesse sentido, também se apresentam como chaves importantes de compreensão dessa problemática. Como uma questão, que se mostra, proeminente, na sociedade moçambicana contemporânea, a Aids, como problema social, tem se colocado como um problema a ser enfrentado pela sociedade, como um todo e, nesse sentido, tem colocado as políticas oficiais de saúde, em permanente “confronto,” quanto ao seu alcance e eficácia. Num terreno de disputas em que há tantos “perdedores” – vide os altos índices de infecção – como pensar numa única estratégia?

Nos capítulos anteriores, apontamos alguns aspectos dessa trajetória e alguns dilemas dessa luta. Além dos limites da própria linguagem, há outros elementos a serem considerados, que apontam para a necessidade de compreensão da própria mecânica cultural. Nesse sentido, que aspectos, além dos da linguagem, impedem uma mudança de cenário? Quais fatores têm se constituído como empecilho para a “virada do jogo”?

Neste último capítulo, por meio da análise do filme *Silêncio da mulher*, de Gabriel Mondlane,⁴⁶ buscamos pensar sobre em que medida

⁴⁶ Nascido em 1957, Gabriel Mondlane é uma das importantes figuras do cinema nacional moçambicano. Desde cedo já frequentava salas de cinema. Sua inserção no cinema ocorre em meados de 1977, quando é convidado pelo regime de Samora Machel a se capacitar em sonoplastia. Em 1991, ganhou um bolsa de estudos da UNESCO e foi para o Zimbábue. Lá estuda com professores da Dinamarca, Inglaterra. Permanece no país até 94. Em 95 volta pra Moçambique. É no Zimbábue que foi capacitado para a área de guião [roteiro] e realização [direção]. Já no Zimbábue, é contatado para trabalhar na agência REUTERS. Em 95, começa a

o “local”⁴⁷, pode se constituir como um aspecto importante a ser considerado neste “cabo de guerra,” entre as políticas de enfrentamento e os altos índices de infecção da população moçambicana. O que *Silêncio da Mulher*, na condição de uma produção cinematográfica, que se volta para contextos locais, tem a nos dizer a este respeito? Que questões são apontadas? O que mais tem a revelar sobre imaginários e práticas sociais em torno do HIV/Aids?

4.1. Silêncio da Mulher – uma guerra de imagens?



Figura 22: Capa de apresentação do Filme Silêncio da Mulher – Créditos da imagem: Gabriel Mondlane

trabalhar para a AP (Associated Press) como âncora em Moçambique. Com relação à sua produção cinematográfica, seu primeiro filme chama-se *Chicualacuala*, realizado em 1997. No filme, retrata um grupo étnico do Zimbábue e as condições de destruição e sofrimento a que foram submetidos por conta da guerra no país. Segundo o próprio Gabriel Mondlane, em entrevista a mim concedida, um dos grandes trabalhos realizados foi *História de um mineiro*, de 2002.

⁴⁷ Nossa proposta de trabalhar com as categorias local/global se justifica na medida em que compreendemos ser problemática a clivagem tradição/modernidade. Nesse sentido, entendemos como local os eventos e situações particulares, específicas, de um espaço geograficamente localizado, que, portanto, se diferenciam de contextos mais amplos – mantendo, nesse sentido, características próprias.

Em uma pequena comunidade rural, homens e mulheres seguem com a vida e suas atividades cotidianas: homens a mexerem em seus instrumentos de trabalho, mulheres a lavarem roupas na beira do rio, a cuidarem da roça⁴⁸ e crianças a brincar. A vida parece seguir seu ritmo corriqueiro. É neste cenário que o filme *Silêncio da Mulher* desenrola-se.

No interior de sua palhota,⁴⁹ um rapaz conserta um velho rádio. Num determinado momento, olha pela janela, observa duas jovens que se aproximam, vestidas com suas *capulanas* e sobre suas cabeças baldes de água. Conversam entre si e agem como se aquela atividade lhes fosse ordinária.

No diálogo que se estabelece entre uma das personagens e uma terceira, que aparece no meio da cena, percebe-se que uma das jovens é esposa do rapaz, que até então, estava a observar pela janela. Na conversa, a jovem, ao ser advertida pela amiga sobre o motivo de ter ido buscar água sem convidá-la, responde que tinha ido, pois em casa a água havia acabado e não desejava que, por este motivo, seu marido ficasse contrariado. Na cena, ficam evidentes as regras sociais de comportamento, que versam sobre as condutas de gênero e as relações de parentesco em contextos tradicionais. Em Moçambique,⁵⁰ na parte sul do país, onde o sistema de parentesco baseia-se no modelo patriarcal, as mulheres são responsáveis pelas principais, atividades domésticas, e uma de suas preocupações é jamais contrariar seus maridos. É nesse contexto, que a preocupação da personagem deve ser entendida.

A protagonista da história chama-se Marta Mathe, jovem de trinta anos, que vive aos modos de uma família tradicional moçambicana. Em uma comunidade rural, afastada do centro urbano, vive com o marido e a família dele. Ali ela se vê, permanentemente, cobrada pela sogra para que lhe dê um neto. Seu companheiro, Mateus, um jovem de vinte e poucos anos, de uma família simples, desempregado, recém-regresso, da África do sul e sem perspectiva de trabalho, vive na casa dos pais, juntamente, com sua esposa (Marta) e,

⁴⁸ Em linguagem local, *machamba*.

⁴⁹ Casa tradicional com paredes feitas de barro e telhado de palhas.

⁵⁰ No contexto moçambicano, o sistema de organização social pode ser tanto patrilinear quanto matrilinear, dependendo da região do país. Nesse contexto, o sistema de parentesco tem grande importância na organização da estrutura social. No sul de Moçambique, por exemplo, a relação de parentesco é patrilinear, ou seja, após o matrimônio a esposa deve fixar-se junto à residência do marido. Nesse sistema, o homem, enquanto patriarca, é o responsável pelo ordenamento da estrutura familiar e social do grupo.

por sua vez, é, frequentemente, cobrado pela mãe sobre a esterilidade de sua mulher.⁵¹ O diálogo entre Mateus e sua mãe é paradigmático dessa tensão:

“*Madalena*:⁵² Fica sabendo que a tua mulher não faz filhos. Na nossa tradição e na tradição dos nossos avós, uma mulher como ela não podia ficar no lar, era

mandada embora.

Mateus: Estou a ouvir minha mãe. Este assunto já discutimos. Já consultamos pastores, ziones e aquela mulher com poder de fazer nascer crianças. Não fomos ao curandeiro porque não gosto mas a verdade é que já discutimos essa questão.

Madalena: Não basta falares com ela, fale-me de mudanças. Ainda queres falar o quê com ela?

Mateus: Como te envolves com isso?

Madalena: Mande-a embora!” (Transcrição de trecho do filme)

O desenrolar do enredo está envolto em vários conflitos. Diante das cobranças da sogra (Madalena) e do marido, e diante de sua impossibilidade de engravidar, Marta vê-se cada vez mais coagida.

⁵¹ Sobre esta questão, para aprofundamento, cf. Passador, 2011.

⁵² Mãe de Mateus e sogra de Marta.



Figura 23: A repreensão de Marta pela sogra
Créditos da imagem: Gabriel Mondlane

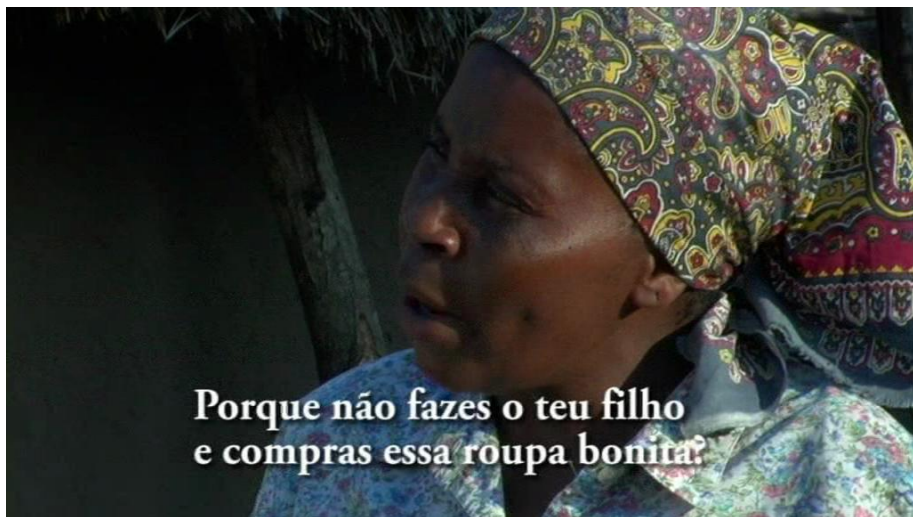


Figura 24: A sogra de Marta
Créditos da imagem: Gabriel Mondlane

A problemática não é algo, que permaneça, apenas, no domínio privado. As amigas de Marta, também, falam a respeito de sua “esterilidade”: “Aquela moça dos Zikhai não concebe”, diz Rosa – a cunhada de Marta. “Aquela moça é trabalhadora, mas o facto não conceber vai estragar o seu lar”, comenta, por sua vez, sua interlocutora (Melita).



Figura 25: Marta – personagem principal do filme
Créditos da imagem: Gabriel Mondlane

O dilema de Marta, ao certo, é compreendido como uma questão de ordem espiritual. E logo se cogita a necessidade, de que ela busque ajuda, dos curandeiros, a exemplo, das experiências vividas por mulheres com os mesmos “problemas,” que os seus, resolvidos depois do procedimento: “Rosa, tu sabes muito bem, que a minha vida nunca foi boa, mas se não tivesse ido aos curandeiros, não teria aquela criança bonita que conheces. Minha ideia é de levar Marta a um curandeiro para lhe ajudar”, diz Melita, amiga de Marta, para a irmã de Mateus. Aos poucos, a situação de Marta se agrava, ainda mais. Em seguida a personagem é expulsa de casa pelo marido e pela sogra, diante de toda a comunidade – que também, aprova a expulsão.

Imediatamente, depois do ocorrido, em conversa familiar, Mateus é advertido pelo pai (Francisco), acerca de sua situação e de suas iniciativas. O patriarca cobra explicações e não aceita o modo como sua nora é tratada: “Agora, há muito barulho, nesta casa. Estás sempre a bater na tua mulher. O que estás a fazer?” Contudo, seu Francisco, logo,

encontra resistências ao seu discurso sobre a necessidade de respeitar as esposas. Sua mulher, Madalena, endossa a atitude do filho: “Uma mulher, que foi lobolada⁵³, deve dar frutos. Mesmo que seja trabalhadora, se não tem filhos, não vale nada”.

Triste e desiludida, Marta busca refúgio na casa de sua amiga Melita. A amiga tenta consolar Marta, ao relatar as dificuldades, que também sofreu para ter um filho. E, mais uma vez, a intervenção tradicional dos curandeiros é apontada, como uma alternativa possível, para resolver o problema: “Sabes, na tradição changana, os curandeiros resolvem muito bem estas questões”, diz Melita.

No dia seguinte, Marta, acompanhada de Melita, retorna depois de buscar ajuda do curandeiro. “Não sei se vai dar certo, mas tenho que tentar tudo, diz a personagem principal.” Usando um colar e uma amarra ao redor da cintura, cedido pela liderança tradicional, Marta, também, não se priva de pensar em outra alternativa: “Também, hei-de ir ao hospital ver se me podem ajudar”.

Em diálogo com sua irmã e sua mãe, Mateus lamenta as agruras da vida: “A vida anda mal. Não há trabalho, não há dinheiro e aquela mulher não faz filhos. Nem sei o que posso fazer.” A irmã de Mateus, Rosa, porém, questiona os argumentos do irmão: “Não podes dizer que aquela moça não faz filhos, porque ainda não foram ao hospital para consultar. Leva a moça ao hospital em vez de lhe bater sempre, fazer barulho, aqui, em casa, isso não constrói lar”.

A tensão, entre diferentes pontos de vista, parece se impor. É assim que Madalena, mãe de Mateus e de Rosa, contesta: “Hospital para quê? Aquela moça não tem doença, ela não faz filhos. Aquela moça não concebe. Eu sei que se vai ao hospital, quando se está doente. [...]. Ela deve ir-se embora e lobolar-se outra, que vai nos dar filhos.” Embora, a matriarca permaneça irredutível, Rosa reafirma a necessidade de Mateus e Marta irem ao médico, para ver o que se passa.

Enquanto isso, Marta segue as recomendações do curandeiro. É assim que, aos pés de uma árvore frondosa, implora aos seus antepassados, a bênção para que possa superar o problema que enfrenta junto à família Mathe. Ao mesmo tempo, a irmã de Mateus busca convencer o irmão, por meio de conselhos, das qualidades de Marta e da necessidade, de irem em busca de ajuda médica.

⁵³ Lobolo: prática ritual em que a família do noivo paga à família da noiva um dote pelo casamento.

A postura conservadora e relutante de Mateus é uma constante, ao longo, do filme. Conduta que muda apenas, quando Marta diz estar grávida. Acontecimento, que mudará não somente o agir do marido, como dos sogros e dos vizinhos. Aos poucos, as situações de humilhação vivenciadas pela personagem se transformam.

Por outro lado, com a gravidez da nora, os sogros agora cobram participação de Mateus nas despesas e atividades da casa. Ele revela, então, que voltou da África do Sul, porque descobriu que estava doente do pulmão e que, por esta razão, estaria impossibilitado de executar serviços pesados, que tivessem contato com poeira. Sem alternativas, Mateus busca trabalho na cidade, mas não tem sucesso.

Com a resistência e a falta de apoio do marido, Marta segue sua gravidez contando com o apoio de Melita. Ali no hospital, cujas consultas realiza às escondidas do marido, juntamente, com outras mulheres, que estão na mesma situação e Marta é informada sobre as principais doenças, que acometem mulheres grávidas e da necessidade do tratamento. O tema principal gira em torno do HIV/Aids. A reação de Marta é a de quem desconhece tal doença: “Não entendo muito bem esta doença. Eu gostava que me dessem mais informações, mas tenho vergonha, tenho medo de perguntar.” No encontro, a enfermeira adverte da importância de ser realizado o teste sorológico e as implicações disso para a saúde da grávida e do bebê. É em uma consulta de rotina, que Marta é indagada se deseja ou não realizar o teste de HIV. Inicialmente relutante, logo é convencida sobre a importância do procedimento. O resultado? Positivo. “Tenho o vírus”, diz a personagem. Seu desafio não acaba por aí. Agora Marta é orientada a levar o marido ao posto médico, para que também possa realizar o teste. Desesperada com o resultado, Marta buscará apoio em Melita e em Rosa. Com o apoio da cunhada, aos poucos o cenário muda. Mateus concorda em ir ao médico com Marta e aceita fazer o exame. Lá descobre que também é portador do vírus.



Figura 26: Marta na Unidade de Saúde
Crédito da imagem: Gabriel Mondlane



Figura 27: Marta e o desabafo com Melita
Crédito da imagem: Gabriel Mondlane

No início, desorientados, são consolados por Rosa, que também revela ser soropositiva, há dois anos. Nesse momento é que podemos entender a insistência de Rosa ao longo do filme, de que o casal fosse

buscar ajuda médica. Sua insistência fazia parte da desconfiança, de que o problema da gravidez de Marta, talvez, pudesse ter alguma relação com a doença. Com a relutância do irmão em aceitar sua condição e em culpabilizar Marta (“Estou muito admirado. Não sei donde veio isto, talvez, a Marta é que me contaminou”), ameniza Rosa, com um tom conciliatório: “Marta não é culpada, nem tu és culpado. Não é tempo de procurar culpados. O que resta é seguirem com o tratamento. Nada de pensar, que apanhaste a doença na África do Sul ou pensar que Marta praticou adultério”.

A vida segue. O casal volta ao posto médico e lá, ao serem esclarecidos sobre os tratamentos existentes e os procedimentos para o cuidado com o bebê, resolvem aceitar as recomendações médicas. Marta muda-se para um centro de acompanhamento à mulher gestante. Lá dá à luz a um menino. Ao retornarem à sua comunidade, são recebidos com grande alegria pelos avós paternos. Madalena, imediatamente, diz da necessidade de serem feitos os ritos locais. Contudo, Mateus nega-se a fazê-los, por conta das orientações que obteve no hospital. Mesmo com a advertência, a avó age segundo as tradições. Depois de fazer todo o acompanhamento médico recomendado, um ano depois, Marta leva seu filho ao posto médico, para fazer a testagem de HIV. Para sua alegria, o resultado dá negativo. A enfermeira adverte que foi graças ao acompanhamento, que recebeu e a seriedade com que encarou o tratamento, e recomenda que Marta divulgue a importância do procedimento para suas amigas grávidas.

Livre dos dilemas iniciais, com os quais vivia, Marta agora segue ao lado de sua família e da família do marido. O filme termina com um diálogo entre Mateus e Marta: “Marta, minha mulher, agradeço-te por me teres convencido de ir ao hospital, o nosso filho está a crescer. Sabes, nós dois podemos ajudá-lo, mas não será fácil, querida”, diz Mateus. Como resposta, declara Marta em tom de satisfação: “Sabes Mateus, concordo. Temos que tomar, sempre, os medicamentos e ir ao hospital fazer o controle. Não sei o que seria de nós, se não tivéssemos feito aquele teste.”

4.2. Marta – as lutas de uma mulher vivendo com HIV

Gabriel Mondlane, em entrevista a mim concedida, afirmara que *Silêncio de Mulher* teve a intenção de trabalhar a dimensão antropológica, das relações sociais, em torno da questão da saúde. No início do filme, somos alertados, quanto às intenções do autor: “Na

África subsaariana, múltiplos factores socioculturais contribuem a criar barreiras, que dificultam o recrutamento e aderência das mulheres e aos programas de prevenção da transmissão mãe-filho do HIV(PTV)” (Transcrição de trecho do documentário).

O filme é rico em detalhes e nos permite refletir acerca de variados aspectos da cultural moçambicana. Assim, à medida que, ao longo desta tese, temos chamado a atenção para a dimensão metafórico-cultural do cinema, somos provocados a pensar suas peculiaridades, especificidades e significações. É assim que proponho analisar algumas ideias presentes no filme *Silêncio da Mulher*, que também nos permitem apreender aspectos do conflito entre as políticas oficiais de saúde (global) e a população rural moçambicana (local). Afinal de contas, quais as questões proeminentes no filme no que concerne a esta questão? O que as imagens revelam e o que permanece como ponto de fuga?

O que nos chama a atenção ao longo do filme é que, embora sua proposta, principal, esteja voltada para a sensibilização do público, com relação à necessidade de práticas de “sexo seguro”, muitas outras questões podem ser problematizadas. Nesse sentido, como ignorar as representações de gênero presentes na narrativa? Poderíamos, inicialmente, elencar vários aspectos: a condição de “submissão” vivida pela personagem com relação às vontades e ciúmes do marido; as inúmeras humilhações que sofre em torno de sua possível condição “estéril”; os dilemas e os conflitos referentes aos papéis de gênero, em contexto local etc. Mas o que isso nos revela em termos antropológicos?

Lévi-Strauss (2009) levando em conta o caráter social dos grupos humanos, em torno do mundo cultural, debruça-se a refletir sobre, de que modo a humanidade estabelece um processo de transição do “natural” para o “social”, ou em outras palavras, da natureza para a cultura. Nesses termos, o autor problematiza, justamente, questões pertinentes ao mundo das relações de gênero: práticas sexuais e relações de parentesco. Pensando a partir da instituição do tabu do incesto, Lévi-Strauss afirma que é justamente nesse processo de consolidação de relações de reciprocidade (entre o que é permitido, e o que não é), que a passagem da natureza à cultura (“sociedade”) acontece. Dentro dessas relações, a troca de mulheres permanece paradigmática desse processo. Inserida dentro de uma ordem estrutural constituída por relações de gênero, a mulher bem poderia ser associada a um “produto” de troca, em outros termos, a uma “mercadoria”. Esta questão levantada por Lévi-

Strauss não permanecerá ignorada pelos estudos de gênero (ORTNER, 1979; RUBIN, 1993). Nas conversas que estabeleci com os meus interlocutores durante o campo, foi possível verificar aspectos importantes dessas relações de gênero e que ajudam a compor o complexo cenário da epidemia em Moçambique.

No pensamento antropológico, o papel ocupado pela mulher na sociedade foi alvo de muitas reflexões. Segundo diferentes autoras (ORTNER, 1979, CHODOROW, 1979), quase sempre inserida dentro de uma estrutura social, que naturaliza e justifica a subordinação feminina, a mulher – ao longo da história - recorrentemente, foi vista, como coadjuvante do papel desempenhado pelos homens. Assim, de acordo com essas autoras, ao pensarmos a velha distinção entre natureza e cultura, os diferentes processos, de socialização a que homens e mulheres estão submetidos, estaríamos abertos para problematizar o modelo, pelo qual os papéis de gênero foram construídos e consolidados em bases hierárquicas e diferenciadoras. Em outros termos, o homem estaria para a cultura como a mulher para a natureza? Em seu clássico texto *Está a mulher para o homem, como a natureza para a cultura?*, Sherry Ortner (1979) busca, por intermédio de uma problematização entre mulher/homem e natureza/cultura, apresentar as razões, que justificariam a subordinação universal das mulheres.

Ao tomar, como base, a dimensão biológica do corpo feminino (constituição, funcionamento e funcionalidade), a autora nos apresenta os mecanismos pelos quais, o papel da mulher passa a ser entendido, socialmente, como inferior ao papel desempenhado pelo homem. No contexto do filme em questão, poderíamos indagar: estariam Marta e Mateus inseridos dentro deste dilema? Que motivo leva Marta a viver, constantemente, humilhada pela sogra, pelo marido e pelos vizinhos? A sua presumida esterilidade. Cabe ressaltar que, mesmo que essa esterilidade não existisse, outros fatores (incompatibilidade cultural, questões de personalidade etc.) poderiam concorrer para a existência das humilhações.

Mas restringir a experiência de Marta à polaridade masculino vs feminino, não implicaria um comprometimento da compreensão do gênero na obra fílmica em questão, bem como, dos dilemas sociais vivenciados pelos personagens? Poderíamos pensar em vários níveis de agenciamento dos sujeitos em cena. Apesar da relação tensa entre Marta e Mateus, é possível verificar diferentes posicionamentos de sujeitos, que questionam as polaridades convencionais de gênero: o sogro de Marta, que sai em sua defesa; as redes de apoio de Melita e de Rosa em

torno de Marta (apesar das oposições de Madalena – a sogra). Assim, compreendemos que partindo da visão dualista entre mulher/homem, natureza/cultura, Ortner (1979) deixa de relativizar o instrumental classificatório e assim sendo reforça a diferença de gênero naturalizando-a.

Marilyn Strathern (2006), ao se debruçar sobre relações de gênero, em contextos, não ocidentais, chama a atenção para os limites de categorias analíticas utilizadas pela antropologia, para pensar esses contextos sócio-culturais. A partir de seu trabalho de campo junto aos melanésios, Strathern apresenta uma releitura dos os papéis sociais de gênero. Naquele contexto, as relações de gênero são muito mais fluídas do que se costuma imaginar e onde a “justaposição” se sobrepõe à classificação. Não existem papéis definidos, nem mesmo um *status* de caráter permanente e indelével, em que entram em cena não mais a comprovação da divisão sexual, da subordinação universal das mulheres, da desigualdade entre os gêneros, mas a compreensão dos mecanismos pelos quais os “papéis” se articulam, movimentam, relacionam e se constituem, ou seja, a indagação sobre os modos como se constitui a composição dos sujeitos. Então, como pensar o gênero no contexto moçambicano, para além de categorias dualistas?

A personagem Marta, nesse sentido, possui um papel paradigmático. Ao mesmo tempo, que poderíamos indagar sobre a possível condição de “liminaridade” (TURNER, 1974) em que a personagem está inserida, por sua suposta condição de esterilidade, poderíamos, também, tentar analisar sua condição como detentora de um *status* de contestação privilegiado (ORTNER, 2007).

Afinal de contas, como não pensar os diferentes processos de configuração e reconfiguração da mulher na sociedade moçambicana? Além disso, como ignorar as diferentes redes de articulação, que servem para questionar as polaridades e antagonismos entre os sujeitos relacionalmente confrontados? Conforme Teixeira (2009), “a definição do papel sociocultural e político da mulher moçambicana assumiu diferentes contornos, ao longo da história colonial, e do período pós-colonial” (2009, p. 5077) e esse aspecto não pode ser ignorado. Portanto, há que se levar em conta tanto os processos de transmissão da cultura (que alguns autores chamariam de “tradição”), como também, as transformações histórico-culturais a que estão submetidos esses modelos. Em outras palavras, há que se pensar as clivagens, em torno, das diferentes relações de gênero presentes em Moçambique e que

encontram no parentesco um importante elo de compreensão (norte/matriarcal vs sul/patriarcal), mas ao mesmo tempo, os processos de mudança estimulados pela própria história local. Sobre o primeiro aspecto aponta Ana Luísa Teixeira (2009),

as províncias do Norte, com predomínio do grupo étnico Macua, e do centro de Moçambique (Tete, Zambézia, Sofala e Manica) são essencialmente matrilineares. O matriarcado determina que os casais coabitem no terreno herdado pela mulher, e que as crianças mantenham o nome do clã materno (Pitcher, 1996: 82). Contrastivamente, nas regiões do Sul – Gaza, Inhambane e Maputo – a organização familiar patrilinear é dominante, fazendo-se a sucessão por linha paterna (2009, p. 5078).

Contudo, colocar a Marta numa condição de determinista e fatalista frente às estruturas sociais, na qual está inserida, é ignorar os diferentes processos de agenciamentos dos sujeitos sociais nos diferentes posicionamentos que vão assumindo em suas situacionalidades (ORTNER, 2006, 2007). Nesse sentido, Marta antes de representar uma personagem “dominada” e inelutavelmente condenada à “dominação masculina”, mostra-se, por meio de seus vários posicionamentos, ao longo da trama, como questionadora dos papéis de gênero convencionais. Com isso não ignoramos os dilemas, dificuldades e conflitos vividos pela personagem, bem como, as situações que a tornam vulnerável e, por vezes, subalternizada, pelo contrário, nossa proposta é que possamos compreender o espaço ocupado por ela, como justaposto aos condicionamentos sociais e não sobreposto. Em outras palavras, a condição de Marta tanto pode contribuir com a manutenção da estrutura social quanto questioná-la a partir dos novos arranjos que vai construindo a partir de seus posicionamentos e escolhas, nesse sentido, podemos ampliar nossa compreensão acerca das relações de gênero, às quais a personagem está inserida. Marta, diante dos ciúmes infundados do marido, das cobranças permanentes da sogra, permanece o elemento central da narrativa e nos revela a condição dupla da mulher em contextos locais: a de provedora (responsável pela manutenção da herança familiar – por intermédio de sua “fertilidade”) e ao mesmo tempo de poluidora (pelas práticas de bruxaria) e, portanto, de desestabilizadora da ordem que se pretende imutável (DOUGLAS,

1991). Neste sentido, não basta uma relativização ao pressuposto da “sociedade patriarcal” em oposição à “sociedade matriarcal”. Torna-se necessário, acima de tudo, uma reflexão sobre o modo como ambas se relacionam e se cruzam. Assim, “a norma” passa a ser compreendida não mais num sentido determinista/fixo (como uma camisa de força), mas como uma construção social que pode ser modificada ou pelo menos questionada.

Com relação ao segundo aspecto e que nos ajuda a compreender a condição da mulher na sociedade moçambicana, há que se levar em conta a mudança nas relações de trabalho⁵⁴ e as reconfigurações dos papéis de gêneros, advindos desse processo, em que a mulher passa a representar uma importante fonte de lucro face aos arranjos econômicos ocorridos ao longo da história do país (TEIXEIRA, 2009). Conforme aponta Teixeira,

Nas sociedades do Sul, a prática do *lovolo* [*lobolo*] assume particular importância para a condição da mulher. Casamento costumeiro, no qual os parentes do noivo presenteiam a família da noiva, o *lovolo* dominou entre as populações camponesas rurais e analfabetas (Bagnol, 2008: 251). A introdução do trabalho assalariado pela economia colonial pôs fim à utilização de gado como moeda de troca, tornando-se o ritual do *lovolo* um crescente veículo de rentabilização do casamento, pelo investimento nas capacidades produtivas e reprodutivas da mulher (TEIXEIRA, 2009, p. 5080).

Assim, ao levarmos em conta os vários cenários, contextos e nuances que ajudam a compor as relações de gênero, não podemos ignorar os processos históricos, as estruturas sociais e muito menos os processos de agenciamentos dos sujeitos. Assim, ao situar o gênero, como produto, de relações culturais estruturadas numa relação de poder, acreditamos que, as relações de gênero não possuem um caráter único, universal e autoevidente de uma possível subordinação universal feminina ou de uma dominação masculina. As condições de “subalternidade”, “invisibilidade”, “inferioridade”, antes de significarem

⁵⁴ O trabalho forçado (*chibalo*) de homens nas ferrovias e nas minas.

condições atemporais e indissolúveis, evocam uma historicidade, que aponta para o caráter tênue, fluido, dinâmico e transitório não apenas das categorias de análise dos estudos de gênero, mas também, e, sobretudo, da própria condição social de homens e mulheres. Em outros termos, não podemos perder de vista que, embora o gênero seja um conceito teórico operatório; uma categoria socialmente marcada e localizada; uma categoria conceitual e não empírica, ele também está na ordem de representações sociais que estruturam e organizam as relações sócio-histórico-culturais. E é, justamente, nesta ótica que podemos situar os agenciamentos, as “subversões” e as possíveis “reinscrições” de Marta.

A ideia de trama, de jogo, de arranjo, de encenação/teatralização, mostra-se preponderante: homem e mulher deixam de ser categorias estáticas em si mesmas e passam a uma dimensão conceitual, relacionalmente localizada e situacionalmente negociável. Não existem papéis definidos essencialmente/substancialmente, nem mesmo um *status* de caráter permanente e indelével em que entram em cena, a comprovação da “divisão sexual dos sexos”, da “subordinação universal das mulheres”, da “desigualdade entre os gêneros”, mas a compreensão dos mecanismos pelos quais os “papéis” se articulam, se movimentam, se relacionam e se constituem.

Trata-se, portanto, da indagação sobre os modos como se constitui a composição dos sujeitos. É assim que Marta nos fornece pistas importantes para pensar o gênero, de forma relacional, construído em sua interface de “interdependência” e “reciprocidade” (nos termos de Strahern). De uma pressuposta condição “subalterna”, “invisível”, para um *status* de proeminência. Aquilo que parecia ser uma relação de “dominação” ou de “privilegio” de um gênero sobre outro revela-se, pelo contrário, como elemento constituidor de comunicação, entre os mundos masculinos e femininos ou de agenciamentos. É nessa interação que as relações de gênero e sua compreensão vão sendo estabelecidas, em seu cruzamento com as experiências em torno do HIV.

Como estas questões interagem com a problemática do HIV/Aids? Ao longo do filme, somos confrontados em vários momentos com certa “subalternidade” de Marta em relação ao seu marido (Mateus) e à sua sogra, mas não só isso. As desconfianças do marido com relação à esposa e com relação à sua responsabilidade no processo de contaminação são fatos que apontam para alguns aspectos da lógica local. Na visão de Mateus, como mencionamos anteriormente, Marta

traz em seu corpo uma dupla marca de desconfiança: a marca de gênero (“infidel”) e a marca de uma “poluição” (“contaminadora”).

O caso de Marta, inserido dentro das lógicas de gênero locais, revela os dilemas da condição da mulher que é associada às práticas de risco e que, dessa forma, representaria uma figura “poluidora” (MATSINHE, 2005, PASSADOR, 2011). Nos capítulos anteriores, visualizamos esse aspecto em alguns dos discursos proferidos pelos diferentes interlocutores com quem conversamos. Nesses discursos, o uso da camisinha passa a ser relativizado (podendo abrir-se mão do seu uso), caso se verifique a conduta “adequada” das parcerias sexuais. Do mesmo modo que, a desconfiança se inaugura, caso a mulher “dê mostras” de possíveis infidelidades ou deslizes.

Verifica-se, em determinado momento do filme, que quando Mateus conta aos pais o motivo de ter voltado da África do Sul – com sintomas, que já remetem aos sintomas do HIV/Aids – em nenhum momento faz-se menção à doença.⁵⁵ Pelo contrário, posteriormente, ao ser convidado a comparecer ao posto médico para exames e detectar que, também, é portador do vírus, irá cogitar a possibilidade de ter contraído de Marta (sua esposa). O corpo feminino permanece, enfim, como o lugar privilegiado de desconfiança, “cuidado”, “controle” e intervenção.

As fronteiras corporais eram sentidas como perigosamente permeáveis e demandavam contínua purificação, de tal modo que a sexualidade, em particular a das mulheres, era isolada como principal transmissor do contágio racial e, portanto, cultural. Esforços cada vez mais vigilantes para controlar os corpos das mulheres, especialmente em face da resistência feminista, estavam eivados de ansiedade aguda sobre a profanação das fronteiras sexuais e as consequências que a contaminação racial tinha para o controle masculino e branco da progênie, da propriedade e do poder (MCCLINTOCK, 2010, p.82).

⁵⁵ No discurso médico, problemas pulmonares-respiratórios podem estar associados a baixa imunidade ocasionada pela infecção pelo HIV.

Sem ignorarmos o contexto em que se baseia a obra de MacClintock, poderíamos associar tais aspectos mencionados pela autora aos dramas vivenciados por Marta no que tange aos mecanismos de controle assumidos pelos homens no contexto moçambicano. Afinal, entre as exigências de progeneração que lhe são cobradas pela sogra e pelo marido,⁵⁶ também, está a desconfiança de uma possível conduta “infidel”, que paira sobre a personagem.

Como nos aponta Mondlane no início do filme, o vídeo tem um foco: trata-se de um instrumento de sensibilização da população, para que adotem práticas sexuais “seguras”. É um filme institucional, financiado pela ONG catalã MedicusMundi e pela União Europeia, e inserido em um projeto do MISAU. Tem como proposta o “apoio na implementação do PEN⁵⁷, na sua componente de Prevenção de Transmissão Vertical de VIH, na província de Gaza, e o fortalecimento do Programa de Maternidade Segura da Direcção Provincial de Saúde (DPS) de Gaza” (Transcrição de trecho do filme). Nesse cenário, quais os sentidos e propostas ideológicas presentes na narrativa com relação ao HIV/Aids?

Em primeiro lugar, há que se destacar o modo pelo qual os diferentes personagens compreendem e agenciam a doença. São múltiplos discursos em cena, que evocam tensões e, por vezes, conflitos. Há as compreensões e práticas nativas, há o discurso médico-institucional e há ainda um momento, em que ambos os discursos se tencionam e se mesclam e acabam por constituir um outro sentido e apropriação.

O que os cientistas fazem em seus laboratórios (o que nós mesmos fazemos) não é certamente, como quer o cientismo vulgar, descobrir fenômenos que desde sempre estavam lá à sua espera. Eles constroem símbolos a partir de certos materiais. E a relação entre os símbolos e a realidade que buscam exprimir não é nem totalmente aleatória, nem totalmente arbitrária. A questão, certamente, não é saber se o ‘vírus’ existe lá antes de qualquer olhar curioso, mas se, a partir do momento em que ele se transforma em símbolo da doença com a qual ele foi construído, ele tem poder explicativo

⁵⁶ No contexto em questão, além da importância dada à fertilidade feminina, há uma valorização significativa de que o primogênito seja do sexo masculino.

⁵⁷ Plano Estratégico Nacional.

e é eficiente para orientar uma intervenção eficaz. Ele é um artefato biológico, foi feito pelos cientistas como todos os outros artefatos humanos, da roda ao computador (CARRARA, 1994: 43).

Enfim, os dramas de Marta não retratam apenas os dilemas de um portador de HIV, mas mostram também os problemas relativos a uma política de saúde/prevenção. Como nos aponta o preâmbulo do filme:

O filme *Silêncio da Mulher* é uma ferramenta para pesquisa e comunicação visual destinada a encorajar as comunidades a debater temas sensíveis relacionados com a vida reprodutiva da mulher, o diagnóstico de HIV durante a gravidez e o acesso aos programas de saúde disponíveis na rede sanitária, factos sobre os quais outros actores sociais e familiares jogam papéis decisivos” [Transcrição de trecho do filme]

Em outras palavras, há que se atentar para as diferentes lógicas/moralidades, que operam na tentativa de fornecer significados à doença. No momento em que a personagem Marta faz o teste, para verificar se está ou não com HIV, verificamos a sua aflição com o resultado. Quando vai falar sobre isso com sua melhor amiga, Marta revela, explicitamente, os dilemas subjetivos a que um portador de HIV está condicionado, afinal de contas, “qual o motivo?” (a busca por uma razão) “Por que eu?” (o sentimento de culpa e auto-reponsabilização). Além disso, o preço social a ser pago é muito oneroso, pois a partir de então o sujeito pode ser inserido dentro da lógica social da “identificação” e da conseqüente “estigmatização” – algo que tanto Marta quanto Mateus e Rosa permanecem, aparentemente, “ílesos”.⁵⁸

Daniela Knauth (1996), ao realizar uma pesquisa com mulheres portadoras de HIV, verifica uma série de dilemas, a que estão sujeitas, após a constatação da contaminação. Se num primeiro momento, a

⁵⁸ Vale ressaltar que a narrativa de *Silêncio da Mulher* volta-se para o universo das relações familiares e, nesse sentido, não fornece pistas para que possamos pensar sobre as possíveis tensões/dramas sociais dos personagens com seu contexto mais amplo (por exemplo, relações de vizinhança).

doença é associada a grupos de risco (homossexuais, usuários de drogas, prostitutas), com o passar, a se autorrepresentar, num contexto em que não há identificação com esses grupos socialmente tipificados? Nesse sentido, conforme, aponta Knauth, a própria identidade feminina passa a ser reconfigurada na medida em que estão em jogo múltiplos papéis sociais. A partir do esquema apresentado pela autora, no que tange às dimensões identitárias e relacionais que cercam as portadoras de HIV⁵⁹, também poderíamos perceber, como num primeiro momento, a personagem Marta evoca essa condição de liminaridade (VAN GENNEP, 2011), ou seja, uma fase liminar, fronteira, marginal, paradoxal e ambígua. O desespero inicial representa o momento, em que vêm à tona as expectativas sociais e a possibilidade de um possível “fracasso”, diante da situação hipotética de não mais poder correspondê-las, realizá-las.

O desabafo de Marta com sua melhor amiga (Melita) e a posterior conversa com sua cunhada (Rosa), servem como elementos tranquilizadores. A conversa com a cunhada é paradigmática. É naquele momento, que Marta fica sabendo que, não é um caso isolado nem na comunidade e muito menos em seu próprio seio familiar: sua cunhada também é soropositiva.

Em cena, múltiplos aspectos a serem considerados. Conforme nos aponta Jaqueline Ferreira:

O corpo é um reflexo da sociedade, não sendo possível conceber processos exclusivamente biológicos, instrumentais ou estéticos no comportamento humano. Ao corpo se aplicam sentimentos, discursos e práticas que estão na base de nossa vida social. Por sua vez, o corpo é emblemático de processos sociais (FERREIRA, 1994, p.101).

Os discursos em voga, no filme, retratam, justamente, os conflitos entre perspectivas distintas, entre saberes e fazeres. Marta, acusada, inicialmente, pela sogra de que é estéril, vê-se inserida num

⁵⁹ Em sua análise Knauth apresenta um esquema tripartite:

Transmissão da AIDS	Definição de identidade	Status Social
Sangue	Consanguinidade	Filha
Esperma	Aliança	Esposa
Leite Materno	Descendência	Mãe

dilema, que faz com que busque auxílio nas práticas locais. Com o auxílio de Melita, Marta resolve fazer um culto aos antepassados, com o intuito de engravidar. Além disso, embora não seja retratado, diretamente, no filme, é possível depreendermos que, Marta, também, busca ajuda de curandeiros,⁶⁰ pois carrega consigo objetos místicos e faz ingestão de chá, visando conseguir a cura para o seu “mal”.

Atualmente, este tem sido um dos dilemas apontados nas avaliações dos projetos de saúde/prevenção. Em outro momento do filme, podemos ver, de modo ainda mais nítido, o contraste entre perspectivas. Marta, após o parto, é orientada pela enfermeira a amamentar a criança, somente, com leite materno, até os seis meses e, depois disso, deve introduzir novos alimentos na dieta (papas e sopas). Mas faz outra recomendação: segundo a enfermeira, a criança só poderá tomar “medicamento tradicional”, após o seis meses. No filme, fica evidente que, após o nascimento da criança, a prescrição quanto aos medicamentos “tradicionais”, não é seguida pela sogra de Marta.

Para Gune, as políticas públicas, voltadas para o enfrentamento do HIV, no contexto moçambicano possuem uma “visão evolucionista unilinear”, pois colocam, exclusivamente, como obstáculo cultural as práticas médicas dos curandeiros (2001, p.3). Por outro lado cabe ressaltar que no filme, jogos de poder entre local e global, são constituídos e constituintes de relações e posicionamentos. Por um lado o discurso médico ocidental com suas noções de cuidado, por outro os saberes locais com seus tabus, regras e “intolerâncias”. Isso nos permite refletir sobre as teias complexas, que amarram e conectam estruturas e instituições, ainda que suas propostas e projetos sigam caminhos distintos. Entre o global e o local há intersecções, conexões e aproximações. Nesse sentido, podem existir discursos moralizantes, que se pretendem universalistas e dogmáticos de ambos os lados, bem como, aqueles que escapam a essa absolutização. *Silêncio da Mulher* parece apontar para a seguinte aporia: de moralidade nenhum de nós escapa.

Conforme, o exposto ao longo dos capítulos anteriores, diversos autores têm apontado para os limites das políticas unilineares (GUNE, 2001, FELIMONE, 2002, MATSINHE, 2005; PASSADOR 2009; 2010; 2011), o que reforça nossa crítica quanto à eficácia e alcance das políticas oficiais. Mas as limitações não se dão apenas nesse

⁶⁰ Espécie de médico “tradicional”, que utiliza ervas como recurso terapêutico, através da prescrição de banhos e chás.

sentido. Poderíamos pensar que, o filme retrata, de forma emblemática, os conflitos envolvidos nessa questão, fornecendo, assim, um retrato preciso do contexto narrado. Contudo, ao nos conduzirmos para o desfecho do filme, verificamos que há a reafirmação de valores “ocidentalizantes”, em que o “drama” vivido pelo casal parece ser encerrado apenas por se colocarem aos cuidados médicos da Unidade de Saúde. Nesse sentido, a conversa entre Mateus e Marta, no final do filme nos provocaria uma boa reflexão: “Sabes Mateus, concordo. Temos que tomar sempre os medicamentos e ir ao hospital fazer o controle, não sei o que seria de nós, se não tivéssemos feito aquele teste.” Trata-se da reafirmação de valores, que se não tendem a negar a possibilidade de terapias alternativas (conhecimentos locais), colocam o modelo de saúde ocidental como a única alternativa viável e “eficaz”, ou seja, apresentam a questão dentro de uma ótica bastante enviesada. O cuidado restringe-se apenas ao tratamento médico? Que outros aspectos deixam de ser considerados nas terapias convencionais? Qual a eficácia das mensagens educativas que levam em conta apenas a medicalização do corpo?

4.3. Outras Martas e outros Mateus – Mais personagens de guerra?

Maria Felimone (2002) afirma que, existe uma complexidade de fenômenos sociais e econômicos em torno do HIV/Aids em Moçambique, tais como: pobreza, problemas de saúde predominantes, acesso aos bens e serviços essenciais, dentre outros. Haveria, portanto, uma forte influência de fatores sociais, econômicos e culturais nas situações de vulnerabilidade à infecção do HIV. Assim, há que se entender que, tais fenômenos sociais incidem diretamente sobre o HIV/Aids e possibilitam a emergência de discursos e práticas em consonância com a complexidade da sociedade moçambicana. A autora destaca, ainda, a importância de se levar em consideração, nos estudos sobre HIV/Aids, a dimensão social da doença. Para ela, restringir o estudo apenas ao caráter biológico não é suficiente para a compreensão desta problemática. Segundo Felimone, há uma estreita relação entre percepções subjetivas e ações sociais. Nesse sentido, seria necessário, assim, uma abordagem holística do HIV/Aids. De acordo com a autora, existe “uma estreita relação entre a forma como as pessoas percebem o mundo e o modo como julgam, que as doenças são originadas, o que, por sua vez, interfere grandemente na eficácia das medidas curativas e no assumir de ações preventivas” (FELIMONE, 2002: 3).

A partir disso, podemos ponderar a complexidade de outros jogos de imagens, que nos são apresentadas, por outros meios e que nos falam das contradições inerentes às políticas oficiais de saúde. Neste tópico, gostaria de trazer à cena de reflexão outras “imagens” e que nos permitem a apreensão de outros imaginários e sujeitos, que vivem dilemas semelhantes aos de Marta e de Mateus.

Estudos recentes sobre o HIV/Aids, em Moçambique, têm revelado algumas contradições presentes nas políticas oficiais de saúde. Conforme relatório publicado em 2010:

Moçambique tem estado a desenvolver e implementar importantes programas de prevenção e combate ao HIV. Contudo, tal como acontece noutros países africanos, estes programas têm adoptado abordagens generalistas, privilegiando a disseminação de informação e meios de prevenção para a população em geral. Ou seja, poucas são as iniciativas que contemplam grupos específicos, especialmente populações socialmente minoritárias, como é o caso dos Homens que fazem sexo com Homens (HSH), ainda que estatísticas indiquem que aproximadamente 5% das infecções registradas no país são transmitidas a partir de relações entre homens (PATHFINDER, USAID, LAMBDA, PSI, 2010, p.9)

E continua o mesmo relatório:

Moçambique é um dos países mais seriamente afectados pelo HIV. Desde o diagnóstico do primeiro caso em meados da década de 80, as prevalências registram contínuos aumentos, cifrando-se presentemente nos 16%. A tendência crescente da prevalência do HIV em Moçambique contrasta com as acções estratégicas que vêm sendo desenvolvidas tendo em vista reduzir o risco de novas infecções. (PATHFINDER, USAID, LAMBDA, PSI, 2010, p.15).

Os que estes dados apontam? Principalmente, os limites quanto ao alcance políticas oficiais de saúde em se tratando de ações voltadas para minorias. Nesse sentido, tanto a linguagem utilizada, quanto as ações, que têm sido desenvolvidas, têm se mostrado como problemáticos (por exemplo, vide os índices crescentes de abandono do tratamento com antirretrovirais). Mas, além dos limites institucionais de uma política generalizante, que outros fatores e aspectos acabam contribuindo para os limites dessas ações? Gostaria de destacar, a partir de agora, algumas matérias de jornais, impressões de grande circulação em Maputo, que retratam outros aspectos inerentes a esta discussão em torno do HIV e que fornecem importantes pistas reflexivas.

“Minha mulher parou de medicar quando se meteu na IURD”

Depois de saber que minha mulher contraiu o vírus, encarei esta situação como se tratasse de uma malária. Encorajei-a a fazer tratamento. Até cheguei a zangar-me quando se meteu na Igreja Universal do Reino de Deus, que meteu na cabeça que Jesus cura todas as doenças. Aí ela deixou de tomar comprimidos por um tempo. Eu a proibi depois de frequentar aquela seita (Jornal Domingo, edição de 11 de março de 2012, página 35).

“Prevenível, mas 29% das crianças nascem infectadas”

Apesar de já existirem ferramentas para reduzir o risco de transmissão do HIV de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação, estima-se que actualmente, mais de 29% das crianças, de mães soropositivas, nascem infectadas pelo vírus, em Moçambique, segundo dados do Ministério da Saúde (Jornal Savana, edição de 02 de março de 2012, página 12).

“MISAU revela: Abandono ao TARV continua preocupação”

O abandono ao tratamento anti-retroviral continua a ser um dos principais constrangimentos do Ministério da Saúde (MISAU), numa altura em que aquela instituição já desenha novas estratégias para fazer face ao problema, sobretudo ao nível

das unidades sanitárias com doentes em seguimento. [...]. Até dezembro de 2011 o MISAU tinha em seu registro 275 mil doentes em tratamento. Este universo não inclui os que abandonaram nem os óbitos. O TARV teve início em 2003 e de lá a esta parte 18 a 20 por cento dos doentes abandonaram o processo, o que segundo, nossa fonte, é preocupante (Jornal Notícias, edição de 28 de fevereiro de 2012, página 5).

“Há cada vez mais pessoas a abandonar tratamento antirretroviral”

A prevalência na província de Gaza é a mais alta do País, atingindo 25% do total da população. Só em 2011, mais de mil pessoas morreram vítimas da doença (Jornal Canal de Moçambique, edição de 08 de fevereiro de 2012, página 12).

“HIV/SIDA matou mais que a malária em 2011”

Pelo menos no ano passado a malária não foi a principal causa da mortalidade no Hospital Porvincial de Pemba, como tem sido recorrente em quase todas as unidades sanitárias do nosso país, devido ao HIV/SIDA que a suplantou” (Jornal Notícias, edição de 28 de fevereiro de 2012).

“Contaminam-se por causa da capulana em Muxúnguè”

Numa altura em que se reportam casos de novas infecções pelo vírus que provoca a SIDA, alguns mineiros e outros trabalhadores regressados da África do Sul, vulgos ‘madjoni-djoni’, continuam a envolver-se sexualmente sem proteção com várias parcerias, no posto administrativo de Muxúnguè, distrito de Chibabava, em Sofala. Aproveitando-se da carência e pobreza absoluta de muitas famílias naquela região, os regressados, ignorando todo o risco de contrair a doença ou contaminar outras pessoas, por conta de práticas sexuais desprotegidas, lançam-se a mulheres, seduzindo-as com recurso aos bens, que em geral, trazem da África do Sul.

Gêneros alimentícios, diversos tipos de vestuários, entre os quais sobressaem as capulanas, que servem de produto de troca para uma relação sexual. Os ‘madjoni-djoni’ são apontados como sendo poucos os que usam preservativo nos seus múltiplos contatos sexuais (Jornal Notícias, edição de 9 de fevereiro de 2012, página 2).

“Rejeição é mais pesada que enfrentar doença”

Revelações de pessoas discriminadas por seus familiares e amigos, por conta do seu estado serológico positivo, são aterradoras, no posto administrativo de Inchope, província de Manica. É como se o Homem tivesse perdido a sua condição de animal racional. Famílias inteiras ficaram desintegradas devido ao estigma, só porque membros seus contraíram HIV/SIDA. Mesmo com as informações científicas que apontam que com o simples convívio ou contacto com seropositivos, não ocorre o contágio, ainda há quem ignore, acabando por embarcar em actos criminosos (Jornal Notícias, edição de 14 de fevereiro de 2012, página 2).

“Saúde treina praticantes da medicina tradicional”

Tendo em vista assegurar que as intervenções dos praticantes da medicina tradicional possam concorrer para a disseminação de infecções e a necessidade de aqueles intervenientes contribuírem, efetivamente, com as suas capacidades de cura, a Saúde, em Gaza, está a desenvolver um intenso trabalho visando a participação daquele sector num ambiente que não comprometa aquilo que são as estratégias do sector no que concerne aos cuidados do Serviço Materno-Infantil (SMI) (Jornal Notícias, edição de 27 de fevereiro de 2012, página 4 – grifo nosso).

Nos vários fragmentos de jornais apontados, podemos verificar uma série de aspectos que se impõem à problemática em questão: aspectos religiosos, aspectos estruturais, aspectos sociais, dentre outros,

que evidenciam as tensões e os dilemas vivenciados pelos sujeitos envolvidos direta ou indiretamente com o drama do HIV.

No que diz respeito aos aspectos religiosos, verificamos certa relação entre os dramas vivenciados pelos sujeitos adeptos de certas instituições religiosas. No primeiro capítulo, ressaltávamos as implicações do discurso religioso na forma como os jovens universitários compreendiam tanto sua sexualidade quanto à questão do HIV/Aids. Geralmente inseridos dentro de uma lógica moralizante do mundo social (certo/errado, pecado/santidade, puro/impuro), os sujeitos tendem a encarar sua própria condição de soropositivo, dentro de uma lógica de resignação que faz com que, muitas vezes, encarem a infecção como uma “punição”, resultado de um “pecado” cometido. Isso é evidente na narrativa apresentada pelo jornal “Domingo” (edição de 11 de março de 2012), onde o marido acusa a esposa de ter desistido do tratamento por pertencer a uma instituição religiosa. Segundo o entrevistado, sua esposa, apoiada na ideia de que “Jesus” iria curá-la de sua “enfermidade”, parou de tomar a medicação, embora ele se manifestasse contrário à decisão dela.

A noção de puro/impuro tem estreita relação com a ideia de pecado. Nesse sentido, como pudemos observar no depoimento dos interlocutores apresentados no primeiro capítulo, a religião e o discurso religioso tendem a visualizar a experiência do portador de HIV/Aids, não como uma questão de saúde, mas como algo espiritual. É assim que vários estudos no campo de gênero e sexualidade vêm explorando a importância do universo religioso como instância reguladora das sexualidades (DUARTE, 2005; NATIVIDADE E GOMES, 2006; NATIVIDADE, 2007).

Outro aspecto a ser considerado são os problemas estruturais. Apontei quatro notícias de jornais, que retratam os dramas vivenciados por portadores de HIV no que tange ao acesso e permanência ao tratamento. No Jornal Savana (edição de 02 de março de 2012), apontam-se os altos índices de infecção em crianças através da transmissão vertical. Já no jornal Notícias (edição de 28 de fevereiro de 2012) e no jornal Canal de Moçambique (edição de 08 de fevereiro de 2012), informa-se acerca dos altos índices de abandono do tratamento. Na notícia veiculada pelo jornal Notícias (edição de 28 de fevereiro de 2012), vê-se um anúncio problemático: “a Aids mata mais, que a malária”. O que todas essas notícias nos permitem pensar? O que estamos compreendendo como problemas estruturais? Afinal de contas,

quais as razões para o crescimento dos índices de infecção? E o que dizer com relação ao abandono do tratamento? Trata-se de uma escolha deliberada dos sujeitos? Pode ser uma possibilidade analítica, contudo, os dados, também, apontam em outra direção. Nesse sentido, outra interpretação se mostra, mais coerente: as condições de acessibilidade. Outros jornais, aos quais tivemos acesso, e outras fontes, revelam que a grande maioria da população – principalmente, a que vive em áreas rurais – tem dificuldade para acesso tanto ao acompanhamento médico quanto aos retrovirais. Embora seja uma obra ficcional, visualizamos estes dilemas na vida dos personagens Marta e Mateus, de *Silêncio da Mulher*.

Como já expusemos, Marta, após a descoberta da infecção, depara-se com as dificuldades de ter acesso aos serviços de saúde, principalmente, pela distância geográfica. Nossa investigação, com jornais impressos, detectou ser esse um dos principais fatores, que contribuem para o abandono do tratamento. Além disso, há relatos da precariedade do sistema de atendimento aos portadores de HIV no que tange a insuficiência de um aparato técnico-estrutural que permita o acompanhamento qualitativo da população.⁶¹

Em conversa informal, ocorrida na Universidade, com uma estudante da UEM, que me revelou ser portadora de HIV fazia três anos, pudemos ter um pouco mais de contato com esta situação de dificuldades cotidianas, às quais, os moçambicanos e moçambicanas, estão submetidos pela precariedade do sistema de saúde. Segundo Sônia,⁶² 28 anos, solteira, universitária e vendedora em uma loja da capital Maputo, quando descobriu que era portadora, teve algumas dificuldades para iniciar o tratamento. Perguntei a ela sobre o processo de descoberta. Ela disse-me que começou a ter tosses muito fortes e que achava que fosse apenas um resfriado. A situação agravou-se, começou a perder peso rapidamente e por conta disso acabou sendo levada ao hospital. Os médicos pediram, então, que ela realizasse alguns exames, entre eles o teste para HIV. O resultado deu positivo. Nesse momento de nossa conversa, percebi que Sônia ficou emocionada. Deixei que ela se recuperasse e logo depois perguntei se ela sabia como tinha contraído o vírus. Segundo ela, seu ex-namorado seria o responsável pela infecção. Conheciam-se desde a adolescência e, logo que ficaram adultos, começaram a namorar. Desde o início da relação não houve, segundo

⁶¹ Vide capítulo III.

⁶² Nome fictício.

ela, preocupação com o uso do preservativo. Ela já tinha conhecimento dos anticoncepcionais e passou a usá-los na relação. A preocupação era apenas a gravidez. Sônia disse que não imaginava, que isso pudesse acontecer com ela, afinal nunca teve relações com outros rapazes durante o namoro.

Além da dificuldade inicial para aceitar o fato de estar doente, Sônia destacou, que uma das principais dificuldades, foi vencer o preconceito familiar. Algumas vezes foi acusada pelos irmãos mais velhos de ter traído o namorado e que essa seria a razão de ela estar doente. Contudo, seu ingresso na Universidade e a autonomia financeira fizeram com que ela quebrasse alguns tabus com relação à doença. Ela relatou que, no início, a morte parecia iminente, sendo apenas uma questão de tempo. Logo que iniciou o tratamento, sentiu muitos efeitos colaterais, mas depois acabou de adaptando. Hoje, Sônia diz ter uma vida normal. Perguntei a ela se teve dificuldades para o acesso ao tratamento. Ela disse que no início não, mas que depois as dificuldades foram surgindo. Principalmente, a dificuldade para acesso a especialistas e à medicação, que ficou escassa. Segundo Sônia, não foram poucas vezes, em que se deparou com o fato de o coquetel acabar e ficar alguns dias sem tomar os remédios, pois diziam no posto médico, que o estoque havia acabado.

Outra pergunta que lhe fiz: se ela pensou em desistir do tratamento em algum momento. Ela disse que sim, em especial, no início. A dura rotina de tomar vários medicamentos, ao longo do dia, e os efeitos da medicação (dores de cabeça, tonturas, diarreias) fizeram com que ela pensasse em parar de tomar. Mas aos poucos foi se acostumando e hoje lida, normalmente, com a doença. Indaguei, então, se ela conhecia outras pessoas, que também eram portadoras do vírus. Ela disse que sim. Depois que iniciou o tratamento, acabou descobrindo que algumas conhecidas, também, estavam fazendo tratamento. Pessoas que a princípio, ela não desconfiava que estivessem doentes também.

Sobre, o ex-companheiro, Sônia respondeu que, quando descobriu que estava com o vírus, já havia terminado o relacionamento, há alguns meses. Ficou muito magoada, mas nunca foi tomar satisfações. Pouco depois, o ex-namorado mudou-se para a África do Sul, onde foi trabalhar. Desde então, nunca mais o viu.

Interessante notarmos uma relação estreita entre a situação vivida por Sônia e a vivida pela personagem Marta. Em ambas as histórias, a contração do vírus se dá por meio da relação com o parceiro

e, em muitos casos, a mulher acaba descobrindo, posteriormente, sua infecção. No caso do filme, Mateus desconfia que tenha “apanhado” o vírus, por um possível deslize de Marta – que de vítima passa a ser ré. Sônia, embora não tenha sido acusada pelo namorado – afinal, acabou não se encontrando com ele – passou a sofrer certa hostilização, dentro da própria casa, dos irmãos mais velhos.

Ao longo dos capítulos, pudemos verificar como as questões de gênero, também, fazem parte das complexas teias imaginárias, que constituem a apropriação social da doença. Isso, de algum modo, passa a ser relevante, quando se trata de refletir sobre a complexidade do HIV/Aids, em Moçambique. Como mostraram alguns autores (MATSINHE, 2005; GUNE, 2008; PASSADOR, 2011), em muitas situações a recusa em usar o preservativo, por si só, já representa um motivo para que haja desconfiança da conduta feminina. Neste sentido, não podemos ignorar as imbricadas relações de poder, que se constituem no interior das relações de gênero. A valorização ou desvalorização do sujeito infectado pelo HIV passa, assim, pela compreensão dessas relações.

Dessa forma, poderíamos associar os homens e mulheres portadores de HIV no contexto moçambicano, como pertencentes a universos, estruturalmente, “definidos” e cujas expectativas sociais giram em torno dos respectivos papéis a serem desempenhados, por homens e mulheres de modo, a manter a estrutura social longe de crises - o que não impede a existência de tensões. Nesse sentido, o homem, embora infectado, sem pôr em xeque a ordem social, continua pertencendo ao universo, que lhe é correspondente, enquanto a mulher passa a ser constantemente inquirida sobre sua nova condição.

Mas não para por aí. As questões de gênero se relacionam diretamente à problemática social do preconceito. Conforme a notícia veiculada pelo jornal Notícias, edição de 14 de fevereiro de 2012, muitas vezes a “rejeição é mais pesada, que enfrentar a doença”. Diversos autores têm apontado que, apesar das transformações no âmbito do acesso à informação, ainda persistem alguns estereótipos sobre o portador de HIV. Nesse sentido, muitas vezes a pessoa, que vive com HIV sofre um duplo processo de sofrimento: primeiro, o advindo pela própria doença e pelo tratamento (efeitos colaterais do coquetel); segundo, como resultado, o preconceito social.

Em muitos casos, ocorre que o processo de adoecimento é agravado pelo peso social do estigma. Se na década de 80/90 os efeitos colaterais do medicamento eram muito mais dramáticos que hoje, as

inovações tecnológico-científicas atuais, no âmbito farmacológico, têm possibilitado o surgimento de novos medicamentos que amenizam os efeitos colaterais. Em muitas situações, esses efeitos são sentidos apenas no início do tratamento. Além disso, esse avanço e mudanças não se deram do mesmo modo no mundo social. Embora o portador de HIV, de hoje, nem sempre manifeste os sintomas da doença, presentes na década de 80 (por exemplo, emagrecimento repentino, doenças na pele etc.), ainda assim, paira no imaginário social uma ideia pejorativa sobre os portadores. Diferentemente de outras patologias adquiridas ou genéticas, paira sobre o HIV, o estigma de “pertencer” a pessoas, que mantêm um comportamento sexual desregrado. Muitas vezes, ignora-se o fato de que as formas de transmissão do HIV, não se limitam à via sexual, mas também sanguínea e “vertical” (transmissão de mãe para filho durante a gestação, parto ou aleitamento materno). Conforme Seben, et al.,

Inicialmente, a AIDS era considerada uma doença de homossexuais, visto que a maior parte da população de infectados na época era do sexo masculino. Segundo Mendes (2004), a proporção era de uma mulher infectada para cada vinte homens. Este número se reduziu substancialmente na medida em que foram constatadas novas formas de contágio, como o uso de seringas compartilhadas por usuários de drogas injetáveis e a transmissão do vírus HIV para o bebê durante o processo de gestação, entre outras. Algumas mudanças nos estereótipos de homossexualidade relacionados à doença, portanto, foram observadas no decorrer dos anos. Entretanto, salvo exceções, ainda hoje a postura da sociedade “saudável” ante os portadores é de falta de informação, ignorância, preconceito e exclusão. Hoje em dia, a AIDS atinge não só homens adultos, mas também heterossexuais, usuários de drogas, adolescentes, idosos e crianças, esta última população nascida de pais portadores do vírus (2008, p.65).

Há que se levar em conta ainda, os contextos sociais em que se inserem os portadores. No caso dos personagens Marta e Mateus, o contexto é rural. No caso de Sônia e seu ex-namorado, o contexto é urbano. Muitas vezes o acesso, ou não, à informação contribui, ou

impede que ocorra uma mudança de perspectiva com relação à doença. Muitas vezes, a aceitação do portador está interligada a outros fatores como: nível social e econômico, nível de escolaridade etc. Como nos lembra Sônia, ter ingressado na Universidade e ter ganhado sua autonomia financeira, facilitaram uma mudança, no modo como, até então, encarava a doença.

Apesar dos modernos adventos científicos e dos recorrentes esforços para a melhoria da qualidade de vida dos portadores, é importante lembrar que a falta de informação de parcela da população é notória e considerável, o que acaba repercutindo diretamente na maneira como a doença é encarada pela sociedade (Mendes, 2004). Mesmo não tendo mais relação tão intimamente ligada à homossexualidade, a AIDS continua sendo encarada com repulsa e medo. Uma gota de saliva de um portador já foi motivo de pânico para uma pessoa saudável. Assim como o medo de pegar a doença sentando-se na mesma cadeira ou usando os mesmo talheres. (SEBEN et al., 2008, p.65-66).

Isso exige que outros aspectos sejam considerados como, por exemplo, a necessidade de ressignificação da doença e do próprio “doente”, numa perspectiva geracional. Portanto, é interessante notar que o elemento geracional, ou seja, a mudança de pensamento que ocorre entre as gerações, mostra-se como um aspecto a ser considerado, no que diz respeito, ao modo, como a doença é encarada. Certamente, que, uma pessoa de mais idade, que tenha vivido durante a época em que o HIV/Aids era considerado uma “punição” irremediável, apresentará diferenças em relação ao modo com que um jovem de uma geração mais recente lida com a doença. Dados recentes do Ministério da Saúde do Brasil (MS) apontam nessa direção. Se num primeiro momento, o HIV/Aids esteve associado às minorias (homossexuais, prostitutas e usuários de drogas), hoje verifica-se uma mudança no grupo de vulnerabilidade: o índice de contaminação tem crescido não apenas entre os jovens, mas também, entre casais heterossexuais. Uma pesquisa feita pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), com jovens de todo o Brasil, revela que um terço dos jovens entre 14 e 25 anos não utiliza preservativos nas relações sexuais. Ainda segundo a pesquisa, cerca de 340 mil pessoas com Aids, estão em tratamento. No

entanto, calcula-se que o número real de portadores do vírus HIV, possa chegar a cerca de 500 mil, se forem considerados os casos, que não figuram nas estatísticas oficiais ou aqueles nos quais a doença, ainda, não se manifestou plenamente.⁶³

Anterior a esta pesquisa, o Ministério da Saúde do Brasil já havia apontado para a mudança no grupo de risco.

O Ministério da Saúde confirma um aumento da aids na faixa etária de 50 a 79 anos, enquanto nas faixas anteriores a ocorrência mantém-se estável. Entre 60 e 69 anos de idade, a incidência da aids subiu de 7 casos por cada grupo de 100 mil habitantes - da mesma faixa etária - em 1990, para 19 casos por 100 mil habitantes em 98. No entanto o maior aumento foi verificado na população entre 50 e 59 anos de idade onde a incidência de aids subiu de 14,69 por 100 mil habitantes para 39,8 por 100 mil habitantes. (Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/noticia/saude-vai-incluir-terceira-idade-nos-programas-de-prevencao-aids> >. Acesso em 01 de abril de 2014).

Ainda segundo o próprio MS, o índice de infecção entre pessoas da terceira idade estaria relacionado, ao não uso do preservativo entre este segmento da população. Conforme pudemos verificar, no capítulo I e III, há que se levar em conta os diferentes agenciamentos que os sujeitos fazem de suas experiências sociais e de seus corpos. Se por um lado, existem os discursos oficiais sobre o HIV/Aids, fundamentados em um discurso “científico” preocupado com práticas “seguras”, por outro, há que se refletir sobre os modos, como a noção de “risco”, “perigo”, é vivenciada pelos sujeitos. Assim, é importante indagarmos sobre as diversas configurações dos discursos, que repercutem nas produções de sentido sobre o HIV e, ao mesmo tempo, como os indivíduos portadores do vírus HIV “captam” e significam sua doença a partir de contextos e imaginários específicos.

Talvez um dos aspectos, que contribuam para o preconceito social, com relação ao portador de HIV, seja o de associar o sujeito a

⁶³ Disponível em: < <http://oglobo.globo.com/pais/pesquisa-da-unifesp-revela-que-13-dos-jovens-nao-usa-camisinha-12000868> >. Acesso em 26 de março de 2014.

práticas consideradas “imorais” ou “ilícitas”. Isso não passa despercebido na experiência subjetiva dos sujeitos. “Visto que, o diagnóstico da doença provoca insegurança e gera um caráter autopunitivo em alguns casos, muitas vezes por não se ter tomado as precauções necessárias.” (SEBEN *et al*, 2008, p.68).

Outro aspecto social a ser considerado são os de ordem social, que envolvem situações de vulnerabilidade. Conforme a notícia veiculada pelo jornal Notícias, edição de 9 de fevereiro de 2012, algumas mulheres acabam se envolvendo em relações sexuais com homens que vêm da África do Sul (e, neste sentido, já há um pressuposto de que estejam infectados) em troca de favores ou objetos materiais. Interessante notar, como pontuamos no capítulo II, que muitas vezes o estrangeiro ou o viajante parecem estar associados ao “contaminador”. Na análise que realizamos do documentário *Estar à chegar CinemArena* foi relatada, justamente, a infecção de moçambicanos por mulheres zimbabuanas. No caso do documentário, foi apontado que os homens tinham necessidades sexuais e que as mulheres queriam dinheiro – surgiam, justamente, nos dias que correspondiam aos pagamentos dos trabalhadores – e, nesse sentido, haveria uma “troca” de favores.

No caso de *Silêncio da mulher*, embora não seja dito claramente que Mateus tenha sido contaminado, enquanto esteve na África do Sul, essa convicção está implícita, visto que ele relata que foi dispensado do trabalho, por sentir alguns sintomas, que estão associados ao HIV (tosse, cansaço, emagrecimento). Em todo caso, as vulnerabilidades sociais se apresentam como elementos importantes a serem considerados. De um lado, temos as necessidades materiais dos sujeitos (dinheiro, roupa, comida etc.), do outro, também há as necessidades “sexuais” (no caso específico, o sexo) que muitas vezes burlam as “práticas seguras”, por se apresentarem como necessidades de primeira ordem. Não, necessariamente, se estabelece uma relação entre as noções, socialmente, construídas sobre o “risco” e o uso do preservativo. Em outras palavras, em muitas situações, mesmo quando não se tem o preservativo em mãos, isso não se configura como um impedimento para a prática do sexo. Conforme Do Valle, “assim, não seria lícito afirmar que toda pessoa soropositiva aceita ou acompanha os tratamentos e práticas biomédicas recomendadas pelas estruturas de saúde e pelos discursos ativistas” (2010, p.45).

Contudo, independentemente da prática ou não do “sexo seguro”, o que verificamos em todos os cenários observados, é uma

forte tendência a associar ao feminino a causa do “deslize”. Mais uma vez, as relações de gênero se apresentam como elementos importantes de compreensão do fenômeno HIV/Aids. Analisando, os dilemas enfrentados pelas mulheres portadoras de HIV, Carmem Dora Guimarães (1996) aponta as invisibilidades e estigmas a que a mulher está submetida por ser “positiva” e o agravamento dessas vulnerabilidades, quando o que está em jogo é a questão de classe. Conforme a autora,

A ideologia mais ou menos individualista que define a sexualidade das mulheres de camadas sociais mais modernas e lhes serve como bandeira de luta difere da sexualidade da mulher no meio popular, pautada por outros valores. Aqui a sexualidade não é uma qualidade ou um direito que lhe é intrínseco e nem mesmo o seu corpo lhe pertence. Ao contrário. Define-se pela sua inserção no modelo de hierarquia e reciprocidade do meio familiar. É o valor atribuído à família que constitui a referência axial da identidade da mulher bem como norteia a ética e a moralidade que lhe é própria. (GUIMARÃES, 1996, p.296).

De fato, não podemos ignorar as interseccionalidades (raça, gênero, classe social, nível educacional) e especificidades contextuais (por exemplo, rural/urbano) (PISCITELLI, 2008), que se apresentam neste jogo complexo de relações e agenciamentos em torno do HIV/Aids. A experiência vivenciada pela personagem Marta de *Silêncio da Mulher* – que vive em um contexto rural de visível pauperização – é bem distinta, da situação experienciada por Sônia – que vive numa capital, tem acesso a um conjunto de informações e serviços básicos de assistência à saúde e que, além disso, goza de independência financeira. Essas nuances, apontam-nos os limites de categorizações substantivas.

Esses aspectos circunstanciais nos conduzem a outros dilemas na análise das implicações sócio-políticas presentes nas ações de enfrentamento à epidemia em Moçambique. A notícia veiculada pelo jornal Notícias, edição de 27 de fevereiro de 2012, e que já destacamos, põe em evidência a tensão entre modelos locais e globais. O jornal apresenta-nos a informação sobre algumas ações que vêm sendo desenvolvidas no contexto moçambicano e que visam minimizar as

tensões advindas da relação, entre os conhecimentos médicos ocidentais e as práticas de cura locais.

Alguns autores têm apontando a tensão entre esses saberes em Moçambique, no que se refere aos agenciamentos em torno do HIV/Aids, bem como, das estratégias de prevenção (MATSINHE, 2005; PASSADOR, 2011). Essas tensões põem em evidência, um campo de disputas pelo saber legítimo. De um lado, o conhecimento biomédico; de outro, as práticas de cura que muitas vezes “desautorizam” ou “contradizem” esse conhecimento “oficial”. Podemos verificar essa tensão, em alguns momentos, do filme *Silêncio da Mulher*:

Marta, em um primeiro momento, acha que sua infertilidade está relacionada a uma questão de ordem espiritual e, nesse sentido, busca auxílio nas práticas terapêuticas locais (uso de ervas, chás etc.). É apenas num segundo momento, que Marta se convence da necessidade de buscar ajuda “convencional”. Ao descobrir que está infectada e grávida, é “intimada” a proceder segundo as prescrições médicas: tomar os medicamentos, fazer o acompanhamento médico e, depois que a criança nascer, não dar à criança nenhum medicamento, que não seja o recomendado (em outras palavras, deixar de lado o recurso às terapias locais). Assim, podemos visualizar que há todo um privilégio que é dado ao conhecimento médico ocidental em detrimento de outras formas de saberes/conhecimentos (locais) e a dificuldade em estabelecer um diálogo com esses saberes. Conforme Do Valle:

[...] profissionais de saúde acabam por mediar diretamente a cultura global da biomedicina, afirmando sua autoridade através da legitimidade de um saber científico cujo valor seria hierarquicamente englobante frente às apreensões supostamente casuais da doente soropositivo, notoriamente leigo. (DO VALLE, 2010, p.42)

Durante minha estada em Moçambique, principalmente, durante minha experiência no Distrito de Cumbane (Província de Inhambane), conforme apresentado no capítulo II, tive a oportunidade de ver *in loco* um pouco dessa tensão. Como se tratava de uma campanha de enfrentamento à malária, havia a presença de autoridades locais e não-locais; dentre eles, destacavam-se os curandeiros tradicionais e os médicos.

Em vários momentos, pudemos perceber uma “tensão” entre os discursos. Ao mesmo tempo, que foi dada aos curandeiros, a

oportunidade de falarem e darem suas recomendações, os médicos e enfermeiros os desautorizavam, ao dizerem, abertamente, que em hipótese alguma poderiam ser utilizadas como recurso ao tratamento da malária, as ervas medicinais, mas apenas os medicamentos distribuídos pelos distritos de saúde. Obviamente que, o tema central do evento, era o combate à malária, mas essa situação é algo, que não se aplica, apenas, a esta problemática. Pelo contrário, não só o conhecimento local, é apresentado como inadequado no que se refere ao tratamento contra do HIV/Aids, como é acusado de atrapalhar, em muitas situações práticas, o tratamento dos portadores do vírus. Essas tensões, muitas vezes, fazem com que os pacientes acabem optando pelas terapias locais, em detrimento das “oficiais”. Mas não se trata de um dado simples. É preciso apreender as questões de ordem estrutural, como apontamos anteriormente, mas também, as de ordem simbólica.

Em muitas situações, em que há a dificuldade de acesso às formas convencionais de tratamento e acesso aos medicamentos, as terapias locais se mostram como as únicas alternativas possíveis e acessíveis à população de áreas rurais. Contudo, restringir esta “opção”, apenas, a este aspecto, seria ignorar outros elementos simbólicos-imaginários, que estão em jogo neste cenário complexo. Isso se torna evidente, ao lembrarmos da primeira notícia, que pontuamos, em que o marido acusava a esposa de abandonar o tratamento com os antirretrovirais, após ingressar numa igreja evangélica. Aliás, apesar da paciente estar inserida num contexto urbano (pelo que podemos depreender da reportagem), ainda assim, abriu mão do tratamento em nome de terapias alternativas (no caso em questão religiosa/espiritual). Do Valle ressalta:

Primeiro, devo notar que, se há evidente positividade ideológica e cultural da biomedicina [...], não implica que sua determinação seja absoluta. Por um lado, a medicina e a ciência, de modo geral, não deixam de ser confrontadas ou rivalizadas pelas mais diversas religiões na forma de se entender e explicar a vida e o mundo. Nesse caso, a biomedicina tem alcance circunscrito, tal como as religiões também têm. Por seu turno, as pessoas soropositivas podem operar ou utilizar-se de concepções, sistemas e códigos culturais

variados, simultaneamente [...]. (DO VALLE, 2010, p.36).

Em outras palavras, não necessariamente, há uma relação entre adoção de práticas convencionais e determinantes geográficos e de classe. Em muitas situações, há outros condicionantes, que fazem com que os sujeitos adiram às terapias alternativas. Foi o que, também, constatei nas conversas informais, que tive ao longo da investigação.

Ainda, em Cumbane, conversei, informalmente, com Margarida,⁶⁴ agente de saúde no Distrito, que acompanha de perto os dilemas da comunidade. Margarida disse que trabalhava nesta função, havia sete anos e que já tinha visto muitas coisas ao longo, desta sua atuação. Perguntei como era a condição de saúde do Distrito e ela disse, que havia muitas dificuldades, principalmente, com relação a materiais e medicamentos. Esses últimos seriam escassos e, quando chegavam, logo acabavam. Segundo Margarida, se não fosse o trabalho desenvolvido pelos curandeiros, com suas ervas, muitas pessoas já teriam morrido sem assistência. E mesmo, em contextos de acesso ao serviço de saúde, esse recurso também chega a ser utilizado. Em Maputo, dialoguei com algumas pessoas, que disseram que sempre quando tinham algum problema de saúde, primeiro buscavam o apoio das terapias locais. E, mesmo quando utilizam os métodos convencionais, não abriam mão das terapias “alternativas”.

Enfim, o que esses fatos e situações nos apontam? A partir da leitura de Walter Benjamin (1987), poderíamos confrontar esses “regimes de verdade”, acerca do HIV/Aids em Moçambique, com os discursos que tendem a naturalizar e consolidar as narrativas hegemônicas. Semelhante ao discurso historicista, que encara a história como um evento linear, e a partir do ponto de vista dos vencedores, ao qual Benjamin se contrapõe, o enredo presente em *Silêncio da Mulher* nos apresenta, uma discursividade, que não questiona os modelos ocidentais de saúde, doença, “cuidado”, “prevenção”. Além disso, quando abre a possibilidade de diálogo, com os modos nativos/ locais de compreensão e apreensão do corpo, permitindo-se pensar as experiências sociais não hegemônicas, ainda assim, permanece num discurso, que tende a privilegiar o paradigma médico ocidental.

Verificamos, portanto, no filme *Silêncio da Mulher*, o engessamento da experiência humana, quando nos confrontamos com

⁶⁴ Nome fictício.

uma narrativa, que tende valorizar unilateralmente saberes e perspectivas de cuidado. Poderíamos nos perguntar, a partir de Gayatri Spivak (2010), se os subalternos podem falar diante de condições/contextos, em que a narrativa está centralizada nas mãos dos poderes hegemônicos. Além disso, haveria disposição para ouvir essas vozes periféricas? Nesse sentido, a narrativa segue na contramão do projeto benjaminiano, que se apresenta como crítico das narrativas salvadoras, hegemônicas, epepeicas.

Para Benjamin, trata-se não apenas de uma dispersão dos espelhos, mas, de fato, de um estilhaçamento. Espelhos mágicos se partem. E se desfazem ilusões de refazer o espelho. Em seu lugar, poderíamos dizer, surge uma multiplicidade de fragmentos e estilhaços de espelhos, com efeitos caleidoscópicos, produzindo uma imensa variedade de cambiantes, irrequietas e luminosas imagens. Mas são cacos – nada mais. (DAWSEY, 2009, p.359)

O que Benjamin (1987) propõe, portanto, é um esvaziamento da tradição, das narrativas triunfalistas, dos regimes e modelos universalistas e homogeneizantes. É assim que o autor nos provoca a pensarmos uma ressignificação da experiência (*Erfahrung*)⁶⁵. Para tal, apresenta o desafio de uma história alegórica, cuja noção de ruína tende a se confrontar com os “regimes de verdade” e a desafiar para um completo distanciamento e desnaturalização do olhar.

Apenas a catástrofe e a destruição dos modelos logocêntricos possibilitam a transformação. Transformação essa, que se dá a partir de ruínas, de fragmentos. Conforme nos aponta Benjamin:

O caráter destrutivo não vê nada de duradouro. Mas, por isso mesmo, vê caminhos por toda a parte. Mesmo onde os demais esbarram em muros

⁶⁵ A *Erfahrung* (experiência) se refere a uma experiência do passado que não é cronológica (como o é no historicismo). Trata-se da experiência nos limites de um agora dialético (onde passado e presente se cruzam de um modo dinâmico e desessencializado). A *Erfahrung* se contrapõe ao conceito de vivência (a *Erlebnis*). A *Erlebnis* é a emergência do *ethos* do mundo moderno-capitalista, do sujeito individual e solitário. Para Benjamin, a consciência moderna mata a experiência (*Erfahrung*) e inaugura a vivência (*Erlebnis*). Ao contrário da *Erlebnis*, a *Erfahrung* não tem como ser contada, narrada, instrumentalizada.

ou montanhas, ele vê um caminho. Mas porque vê caminhos por toda a parte, também tem que abrir caminhos por toda a parte. Nem sempre com força brutal, às vezes, com força refinada. Como vê caminhos por toda a parte, ele próprio se encontra sempre numa encruzilhada. Nenhum momento pode saber o que trará o próximo. Transforma o existente em ruínas, não pelas ruínas em si, mas pelo caminho que passa através delas (1986, p. 187).

As questões que aparecem em *Silêncio da Mulher* e as constatações dos limites estruturais e conjunturais das políticas de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids, em Moçambique, revelam a crise dos modelos, que tentam ser implementados, sem levar a sério as lógicas locais, as relações de gênero, os conhecimentos e práticas nativas, os sistemas cosmológicos e de representação etc. Certamente não podemos ignorar o diálogo estabelecido entre o MISAU e os médicos tradicionais de Moçambique através da AMETRAMO,⁶⁶ mas em que medida esse diálogo é levado às últimas consequências? Além disso, *Silêncio da Mulher* também nos estimula a refletir sobre os limites de uma imagem/linguagem universalista (seja ela local ou global). Em nosso ponto de vista, uma das principais dificuldades presentes na narrativa é a de não levar às últimas consequências as tensões entre as diferentes lógicas que envolvem as noções de saúde/doença, corpo/cuidado, global/local, e desse modo, acaba por enredar um desfecho que privilegia o discurso médico ocidental. Nesse sentido, o diálogo final estabelecido entre Marta e Mateus é paradigmático, pois resulta numa concepção de que todos os problemas do casal se resolveram graças a intervenção salvadora do conhecimento médico institucional, sem a qual o casal não poderia ter um “final feliz”. Parafraseando John Dawsey (2006), que estabelece uma relação entre Victor Turner e Walter Benjamin, chamando a atenção para o caráter arredo/ruidoso do cotidiano, poderíamos dizer que em *Silêncio da Mulher*, nas histórias, que os moçambicanos contam para si, “ouvem-se os ruídos de elementos suprimidos”. Suprimidos por quem? Suprimidos por um discurso normalizador, moralizante e medicalizante. Mas, ao mesmo tempo, o enredo não é uma via de mão única, pois aponta para tensões, conflitos, embates e momentos “liminares”.

⁶⁶ Associação dos Médicos Tradicionais de Moçambique.

Ao mesmo tempo, que observamos a presença de uma intencionalidade institucional (do *Médicus Mundi*), vemos também que, as próprias cenas que retratam o cotidiano dos personagens revelam uma “resistência” ao “enquadramento”. Mas apenas retratar contextos locais/periféricos, sem dar-lhes condições de fala, seria suficiente? Tanto Marta, quando pede ajuda aos seus antepassados e adota a terapia dos conhecimentos locais, quanto Madalena (a sogra), quando desobedece a dieta prescrita pela enfermeira com relação ao recém-nascido, estão a falar de um lugar de “resistência” e “questionamento”. Ali, ouvem-se os ruídos do *Angelus Novus* de Benjamin, que proclamam o fracasso de uma tradição, que ignora a experiência coletiva e a memória narrativa dos sujeitos históricos, imagens carregadas de tensões que interrompem o logocentrismo da “teodiceia” ocidental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso da história como se apresenta sob o conceito da catástrofe não pode dar, ao pensador mais ocupação, que o caleidoscópio nas mãos de uma criança, para a qual, a cada giro, toda a ordenação sucumbe ante uma nova ordem. Essa imagem tem uma bem fundada razão de ser. Os conceitos dos dominantes foram sempre o espelho graças ao qual se realizava a imagem de uma 'ordem'. O caleidoscópio deve ser destruído.
(Walter Benjamin)

Nesta tese, tivemos o propósito de levantar algumas questões provocativas, presentes no cinema moçambicano, que fornecessem pistas importantes para pensar o fenômeno do HIV/Aids, no mundo atual. Nosso intuito, desde o início, foi apreender as imagens cinematográficas, mas não somente, como impregnadas de significados estéticos, políticos, antropológicos.

O desafio que nos apresentamos de pensar o cinema moçambicano e sua narrativa sobre o HIV/Aids nos permitiram refletir a intrigada relação entre imagens, narrativas e imaginários. Se por um lado, historicamente o cinema de Moçambique se constitui num cenário de guerra (portanto, um cinema da guerra), por outro essas experiências influirão como esse mesmo cinema construirá sua identidade e assumirá seu papel (portanto, um cinema de guerra). Assim sendo, a guerra, enquanto categoria analítica, se colocou como uma categoria fundamental para a compreensão tanto da sociedade moçambicana (THOMAZ, 2005-2006; PASSADOR E THOMAZ, 2006; PASSADOR, 2011) quanto desse cinema e sua atuação junto às políticas de saúde para o enfrentamento ao HIV. Inicialmente utilizado pela FRELIMO durante o desenrolar guerra civil esse cinema aos poucos se constituirá como uma “arma” importante nas diferentes frentes de batalha a serem enfrentadas pelos moçambicanos. Em outras palavras, se a história recente de Moçambique aponta para a vitória contra “inimigos” visíveis e localizáveis (inicialmente o colonialismo português – guerra de libertação-, e posteriormente os bandidos armados da RENAMO – guerra civil), qual seria o lugar do cinema numa terceira guerra, agora contra um “inimigo” invisível e pulverizado (o HIV)? As estratégias narrativas (de “combate”) estariam à altura do novo adversário? Nesse cenário bélico as imagens cinematográficas de Moçambique sobre o

HIV, associada a outras imagens (jornais, relatórios oficiais, entrevistas, depoimentos), teriam muito a nos revelar.

Diante de um cenário de guerra, encontramos no cinema de Moçambique muitas imagens em confronto. Confronto corporificado em antagonismos (saúde/doença; prevenção/ risco), perdas (altos índices de infecção e abandono por parte dos pacientes do tratamento com antirretrovirais), binarismos (local/global; público/privado; discursos oficiais/práticas individuais e/ou coletivas). Embora nosso objetivo principal não tenha sido o de analisar e nem julgar as políticas de prevenção e saúde, mas a forma como as imagens e os discursos circulam e dialogam com o contexto moçambicano e nele, aos poucos vislumbramos que a intrincada relação entre as imagens e as políticas institucionais não poderiam permanecer fora do foco de nossa reflexão. Adotando uma perspectiva benjaminiana, que questiona os postulados universalistas, quisemos refletir sobre os limites e possibilidades dessa imagem cinematográfica e de sua narrativa. E nesse sentido, as imagens evidenciavam um imaginário repleto de ambiguidades onde sentidos/modelos de saúde/doença, cuidado/prevenção se mostravam permanentemente agenciados e contextualmente reiterados ou questionados. Assim ao analisarmos o cinema e o modo como ele se coloca na cena cultural da pandemia, percebemos que ele revela e assume, por meio de suas imagens, um lugar privilegiado de construção de sentidos (embora não seja o único). Imagens que, por vezes, reiteram os modelos hegemônicos de cuidado e prevenção e que, mesmo quando leva em conta as lógicas locais, acabam por privilegiar um discurso sobre outro. Ainda assim, diante da ideia bejaminiana de ruínas, algumas imagens se mostram “sobreviventes”, pois relutam em fazer-se ver/ouvir. Ao analisarmos os vários tipos de corpos presentes nas narrativas cinematográficas - os ausentes, lúdicos, os corpos afetados pela doença - bem como os sujeitos subalternos (mulheres) quisemos ressaltar o caráter fugaz das experiências humanas e que escapam aos discursos previamente constituídos e às lógicas logocêntricas. Ou seja, mesmo quando o discurso institucional prevalece sobre a experimentação estética - com seus modelos e finalidades - , ainda assim a experiência do cinema moçambicano sobre o HIV e suas metáforas se articulam, através de imagens, e, desse modo, fornecem margem para a busca por outros sentidos e compreensões. Portanto, há uma dimensão fugidia que não pode ser ignorada e que abre espaço para pensarmos a margem, as experiências fronteiriças e abjetas. Foi o que buscamos fazer ao problematizar o lugar do feminino nas narrativas

cinematográficas e, dessa forma, desvelar esse sujeito concreto que a propaganda e o cinema não revelam em sua inteireza. Essa mulher “vulnerável”, que ocupa os primeiros lugares nas estatísticas epidemiológicas, e que, no entanto, não é efetivamente discutida no cinema a não ser sob o viés da passividade e vitimização.

Assim nossa ideia, ao investigar os imaginários do cinema moçambicano sobre HIV/Aids, também objetivou pensar esse fenômeno social como um complexo significante em que cruzam-se sujeitos, narrativas, imaginários em permanente tensão e negociação. Ao longo de toda a investigação e elaboração da tese, nós nos perguntávamos: afinal de contas, quais os sentidos apresentados pelo cinema com relação a esta problemática? Havia convergências de sentidos com o discurso médico oficial? Quais as correlações existentes? Quais os sentidos das narrativas cinematográficas e imagéticas? Seria possível pensar rupturas diante de um projeto ocidental de “saúde/prevenção”?

Que imaginários do HIV/Aids mostram e escondem no cinema moçambicano? Percebemos que para compreender tal(is) aspecto(s) seria necessário, estarmos atentos aos processos dinâmicos e fragmentários de construção de sentidos, que o cinema e outras imagens e discursividades podem produzir. Diante dos dados de campo nos deparamos com a seguinte constatação: embora se tenha investido tanto no discurso institucional, é ele o que goza de menos prestígio entre uma parcela da população moçambicana, ou pelo menos de menor apoio/aderência, por ser um discurso (des)contextualizado das lógicas locais, ou pouco compreendido pelas mesmas, dada a perspectiva que possui - de ser/ter um discurso centrado numa conotação ocidentalizada, medicalizante e conservadora, no que diz respeito, às formas de interação afetivo-sexuais e aos modelos de cuidado/saúde.

Nesse sentido, o desafio que apontamos durante todo o percurso da tese, foi que não há como compreender toda a tessitura narrativa da imagética moçambicana sobre o HIV/Aids (em suas especificidades, articulações e sentidos), sem que se dê atenção ao projeto de dizer e sua intencionalidades (O que dizer? Como dizer? Para quem dizer?). Esse é um aspecto importante para pensar o uso que fizemos, ao longo da tese, das metáforas de guerra e que apontam, justamente, para as estratégias discursivas e agenciamentos em torno da epidemia e que passa por múltiplos processos de construção de sentidos. O que os filmes mostram? Por que mostram? Como mostram? O que eles têm a nos dizer? E, além disso, por que dizer?

O cinema moçambicano, as propagandas institucionais às quais tivemos acesso e a fala dos diferentes interlocutores, que tivemos durante a pesquisa, apontam para uma questão discursiva inserida em todo um conjunto textos e contextos políticos, ideológicos, culturais. Mas afinal quem fala? Todos falam ou se trata apenas de um discurso unilateral?

Além disso, poderíamos perguntar, a partir das pistas reflexivas fornecidas por Gayatri Spivak (2010), qual o lugar dos subalternos nos domínios da linguagem da saúde pública sobre o HIV/Aids em Moçambique? Os sujeitos alvos das políticas de saúde são protagonistas ou meros figurantes/coadjuvantes?

Ao longo dos diferentes capítulos, cruzando o material da pesquisa etnográfica e a análise de imagens cinematográficas e discursivas, tivemos a oportunidade de alcançar uma importante chave compreensiva e de cruzamento entre imagens e discursos, quando buscamos questionar quais os sentidos presentes nas imagens e para além delas. E, a partir disso, refletir sobre quais os limites e possibilidades da utilização de imagens, como instrumento de combate nas políticas oficiais de enfrentamento à epidemia de HIV/Aids.

O processo de análise e reflexão, para nós, foi de fundamental importância às metáforas de guerra. Fosse para pensarmos a guerra enquanto evento, fosse, enquanto recurso analítico (para pensarmos as estratégias discursivas presentes nas políticas de enfrentamento da epidemia), influenciado pela leitura de Sontag (2007) e Benjamin (1986, 1987), as metáforas de guerra, tanto serviram como eixo de ligação entre os diferentes eventos, discursos e situações analisadas, como também possibilitou que enfatizássemos as tensões, conflitos e jogos de poder presentes nas imagens, nos discursos e narrativas. Pensarmos a problemática do HIV/Aids, em Moçambique tomando como base as ideias de guerra, combate, confronto serviu para pôr em evidência os diferentes posicionamentos dos sujeitos nesse campo de disputas discursivo, imaginário e político. Foi assim que os caminhos trilhados em nossa investigação a partir de diferentes imagens (fotografias, filmes, discursos, depoimentos) nos possibilitaram perceber uma série de nuances, até então, “fora de foco” e ao mesmo tempo realizar um deslocamento epistemológico no que tange às abordagens convencionais em torno do HIV/Aids.

Ao longo do primeiro capítulo, a partir das imagens dos cartazes utilizados pelo Ministério da Saúde (MISAU) nas campanhas de sensibilização, pudemos perceber um discurso pautado numa retórica

conservadora e ortodoxa. Tendo em vista que nenhuma imagem fala por si mesma, buscamos ler os sentidos contextuais e estruturais de sua composição. Assim, pudemos visualizar, por meio das imagens e dos discursos nelas embutidos, um teor bastante moralizante em torno das práticas sexuais. Seguindo as pistas reflexivas propostas por Sontag (2007), no que diz respeito à relação entre metáforas e doenças, bem como, a noção de biopolítica de Foucault (2007b), problematizei as estratégias discursivas das instituições oficiais de saúde e os modos pelos quais os discursos e imagens são operacionalizados, a fim de atingir uma eficácia social. Em contraposição ao sistema de saúde/prevenção oficiais, apresentei ainda uma série de depoimentos de jovens universitários, moçambicanos, que nos possibilitaram confrontar os alcances, “limites” e “eficácias” das estratégias do MISAU.

Afinal, o que fazem os sujeitos, para além do que são orientados a fazer pela política oficial de saúde? Nesse sentido, detectamos que há um fosso entre as estratégias e intenções do Governo e das Organizações e as práticas dos sujeitos, que reconhecem que nem sempre em seu cotidiano adotam práticas, que governo e organizações de saúde tendem a considerar como “seguras” e que apontam para a relativização das políticas de cuidado/prevenção, face a outros aspectos/questões, que segundo seus pontos de vista, seriam mais proeminentes.

No capítulo dois, que trata de nossa experiência de campo junto ao projeto CinemArena, investigamos as possíveis “eficácias” da utilização do cinema nas políticas de enfrentamento da epidemia de HIV, em Moçambique. Partindo inicialmente das narrativas que ajudam a compor a história de Moçambique, busquei destacar a importância política do cinema naquele país e seus possíveis desdobramentos nas campanhas de saúde. Nesse sentido, pudemos verificar que a trajetória do país, enquanto um processo implicado em relações coloniais, bem como, a posterior constituição do cinema, enquanto dispositivo a serviço da política nacionalista, está entrelaçado com situações de guerra. Como não pensar que essa guerra tenha adotado novos campos, novos alvos inimigos, num tempo em que o grande desafio é o enfrentamento ao HIV/Aids?

Atualmente o inimigo tem se mostrado muito mais resistente às incursões oficiais do que nos eventos pós-independência. Como pensar uma realidade social cuja história remete a tantas situações bélicas? E nesse cenário, como compreender as investidas do cinema contra o HIV? Ao pontuar a importância da utilização de imagens na

sensibilização de uma parcela significativa da população, que não fala português, constatamos, ao longo de nossa análise, os limites e impasses nas estratégias utilizadas pelo projeto. Assim, apresentamos a seguinte provocação: imagens sobreviventes ou apenas ruínas? Utilizando-nos das reflexões de Georges Didi-Huberman (2011) e de Walter Benjamin (1986, 1987), apontamos algumas possibilidades: enquanto metodologia – diante dos limites estruturais existentes – o projeto mostrava-se “inovador” e, nesse sentido, politicamente significativo. Por outro lado, como discurso, apresentava os mesmos limites que já constatávamos na linguagem presente nos cartazes (analisadas no capítulo I) e outros mais: ao buscar sensibilizar a população, quanto à importância do uso do preservativo, o projeto ignora os limites socioeconômicos das próprias comunidades, por onde passa. Como falar, então, de “práticas seguras”, sem levar em conta o acesso da população aos serviços básicos de atenção à saúde?

No terceiro capítulo, influenciado pela dimensão imaginária/figurativa das imagens (fílmicas e discursivas) e buscando pensá-las como enunciativas e produtoras de sentidos, propusemos analisar algumas produções cinematográficas de cineastas moçambicanos, que nos permitem pensar a experiência corporal do HIV/Aids. Em seguida, cruzamos essas imagens com os discursos de alguns moçambicanos sobre a percepção, que tinham sobre os portadores de HIV e sobre as políticas públicas de saúde. Em cena, a constituição e compreensão de um corpo biopolítico. Afinal de contas, como apontaram os interlocutores, trata-se de algo que perpassa sujeitos e instituições. Sujeitos esses que, apesar das propagandas oficiais do MISAU, encontram dificuldades, tanto no acesso aos programas de prevenção (quando ainda não estão infectados), quanto de controle (quando passam a ser portadores do vírus). Assim, levando em conta esses diferentes pontos de vista é que analisamos os filmes de Isabel e Orlando. Os cineastas, utilizando diferentes recursos e metodologias, revelam em sua produção cinematográfica a possibilidade estética de pensarmos o corpo para além de uma abordagem meramente taxonômica. A partir de diferentes cenários, enredos e situações, contando com personagens diferentes, em contextos distintos, Isabel Noronha e Orlando Mesquita nos remetem a algumas discussões, presentes na antropologia, que buscam situar o corpo como agenciado por múltiplos sentidos e apropriações. Que metáforas podem ser pensadas quando nos debruçamos sobre a experiência do HIV/Aids no corpo de seus portadores? Como os sujeitos agenciam as diferentes situações a que

estão submetidos cotidianamente? A partir de algumas metáforas (corpo em “mutação”; “corpos fantasmas”; e “corpos lúdicos”) e levando em conta alguns dilemas vivenciados e reconhecidos pelos organismos oficiais de saúde, buscamos refletir sobre a dimensão subversiva e contestatória das práticas sociais. Influenciado, dentre outros, por Walter Benjamin (1986, 1987), apresentamos o desafio pensar o caráter precário e contingente das políticas públicas voltadas ao combate do HIV e como isso é evidenciado nos corpos dos sujeitos, que são (imagi)nados pelo cinema moçambicano.

No último capítulo, nossa proposta de pensar, a partir do filme *Silêncio da Mulher*, sobre as “guerras” a serem enfrentadas pelas políticas de enfrentamento de HIV/Aids, no contexto moçambicano, colocou-nos diante do seguinte dilema: as tensões entre o global e o local. Em outras palavras: qual o grau de envolvimento com as lógicas locais, as cosmologias nativas? De que modo as relações de saúde/doença são retratadas pelo cinema de Gabriel Mondlane, em relação ao conhecimento local e global? Quais as tensões entre os discursos convencionais (ocidentais) e locais? O filme *Silêncio da Mulher*, a partir dos dramas vivenciados por seus personagens, revela-nos que, além de ser uma questão de saúde, o HIV/Aids está imerso num sistema complexo de imaginários. Não podemos ignorar as questões de gênero, as crenças locais (relação com os antepassados, a importância dos sistemas locais de tratamento – curandeiros, etc.), as limitações estruturais existentes nas comunidades... É possível percebermos, no filme em questão, a reificação de um discurso biopolítico sobre o corpo e sobre os sujeitos, o privilégio dado ao discurso médico ocidental em detrimento das práticas/compreensões locais, e ainda um conteúdo narrativo que, mascarado sob um viés “saúde/prevenção”, tende a moralizar as relações sociais, estabelecendo um conjunto de valores, que pouco ou nada contribui para o amplo alcance das políticas oficiais de saúde, que tendem a naturalizar as representações historicamente construídas acerca dos portadores de HIV/Aids.

Considerando essas questões, voltamos à ideia base e título desta tese: “qualquer semelhança não é mera coincidência”. “Semelhança” esta que se refere não somente às possíveis relações, que podemos estabelecer entre os discursos, imagens, narrativas dos sujeitos e personagens que retratamos ao longo desta investigação, mas, principalmente, pelas conexões de sentidos que tendem a reiterar, naturalizar, reificar os sentidos e as práticas dos sujeitos e que estão

presentes na política oficial de enfrentamento ao HIV de Moçambique. Nosso desafio de utilizar as imagens para além de uma perspectiva medicalizante, permitiu-nos ampliar nosso olhar (LEITE, 1998) com relação às novas estratégias metodológicas no campo da antropologia social e, ao mesmo tempo, fazer experimentações, quanto às abordagens teóricas. Se nenhuma imagem é autoevidente (BARTHES, 1964; FRANCE, 1998), antes revelam/ocultam sentidos, fomos provocados, a elaboração desta tese, a pensar os sentidos político-ideológicos por trás das imagens aqui apresentadas. Por outro lado, nenhum sentido imagético é monofônico, ou seja, se constitui também em processos subjetivos e intersubjetivos, que fornecem outros sentidos. Assim, evocam experiências, sensações, compreensões, construção de sentidos e subjetividades (BENJAMIN 1987; BARTHES, 1984; DIDI-HUBERMAN, 2010).

Ao longo da tese, fomos apresentando o posicionamento de diferentes sujeitos face à problemática em questão: o HIV/Aids. Em cena, múltiplos discursos, agenciamentos, compreensões e incompreensões. Nesse cenário, o surgimento da noção de risco – algumas vezes explícito outras vezes implícito – na fala de meus interlocutores e nas imagens/discursos, que analisei forneciam pistas importantes para pensar o HIV, em sua interface com os diferentes processos de agenciamento de sujeitos. Como ignorar na fala de meus interlocutores uma resignificação das situações de risco? Esse aspecto impôs-se a partir de duas constatações: primeiro, na emergência de discursos que evocavam critérios distintos do discurso médico (tais como os baseados em moralidades/valores/crenças, interesses afetivo-sexuais) para o uso ou não do preservativo e, segundo, no deslocamento de foco das preocupações e, conseqüentemente, da secundarização da preocupação/cuidado com a infecção.

Em relação ao uso do preservativo, a dicotomia risco *vs* insegurança, comportamento de risco *vs* comportamento seguro, inaugura e consolida discriminações (de classe, gênero, etárias, religiosas, etc). É exatamente essa relativização, essa fluidez na noção de risco/segurança, morte/vida, segurança/insegurança, que nos permite pensar modos de agenciamento de sujeitos que, imbricados em diferentes redes de significação, assumem (consciente ou inconscientemente) as rédeas de seu corpo, de sua sexualidade, de sua afetividade. Sendo assim, a pergunta que se colocou ao longo de toda a tese volta à cena: quais os limites do discurso imagético moçambicano sobre o HIV/Aids e o que ele nos permite pensar? Essa imagética que

encontramos durante a construção da pesquisa, como diria Benjamin (1986, 1987), nos coloca diante de situações limites, diante de encruzilhadas, de ruínas que nos projetam para além de abordagens existentes e nos permitem pensar a problemática sobre outros ângulos. O “risco”, tal qual a contradição, nos permite pensar os imponderáveis da condição humana. E nesse cenário, em que estão em jogo expectativas, posições, necessidades, realidades, valores e crenças, poderes, interesses, não há uma via de mão única.

Apesar dos índices apresentarem uma estabilização nos últimos censos realizados no país, esses dados também não escapam ao nosso olhar crítico. São estratégias discursivas para justificar os altos investimentos feitos por ONGs e organismos internacionais e assim evitar críticas e restrições ou atestam de fato uma eficácia efetiva? O fato é que não podemos ignorar que os dados estatísticos, censitários, também precisam ser avaliados quanto à sua “transparência” constatatória. Os diferentes estudantes e sujeitos com quem dialogamos no trabalho de campo e que, dentre outras coisas, falam de uma relativização do uso do preservativo, e também, as notícias de jornais à que tivemos acesso e que relatam o aumento de pacientes, que abandonam o tratamento com os antirretrovirais nos permitem suspeitar das saídas óbvias e imediatas.

Sobre os filmes analisados, optei por selecionar e analisar apenas algumas obras que nos remetiam tanto à problemática em questão, quanto à novas formas estéticas de abordagem do tema. Dada à riqueza de filmes moçambicanos, que têm como objeto esta temática, nossa escolha esteve baseada em critérios objetivos, subjetivos e também estéticos. Objetivos, pois dada a variedade de filmes produzidos com este recorte temático seria inviável uma análise completa de todo o material, dado o tempo de que dispunha. Subjetivo e estético porque o primeiro contato com as obras analisadas e as questões que suscitaram de imediato e teve um impacto decisivo na seleção das obras fílmicas. A versatilidade presente nas obras (ficção, documentário, animação) também me possibilitou-nos perceber as conexões das propostas, sem ignorar as especificidades estéticas e estilísticas de cada um deles. Para essa reflexão sobre as obras, orientamo-nos por algumas questões: Que discursos são evocados? Que estratégias são acionadas? Quais as permanências e rupturas com o discurso oficial?

Refletir sobre o HIV/Aids, por meio, do cinema moçambicano, consistiu, portanto, numa proposta de experimentação analítica. Nosso

intuito, desde o início, foi o de fugir das abordagens até então existentes, abordagens essas que privilegiavam apenas aspectos de ordem médica e/ou sociológica. Ao lançarmos mão de uma ampla e variada bibliografia, o diálogo com campos e reflexões distintas (filosofia, literatura, cinema, antropologia) nos permitiu o cruzamento de olhares, até então, ignorados e a leitura de aspectos, até então, pouco explorados. Como pensar um tema cujo recorte remete à saúde, a partir de uma perspectiva estética? Sem ignorar os limites de tal escolha, não podemos deixar de lado as possibilidades que tal opção me possibilitou. Seguindo algumas pistas reflexivas, que apontavam tanto para a gravidade do HIV/Aids em Moçambique, quanto para as dificuldades existentes nas políticas oficiais de saúde nas campanhas de enfrentamento, colocamos a seguinte questão: como pensar isso para além do discurso médico? Já que se trata de um tema proeminente no contexto moçambicano, como isso aparece no cinema? De que forma seria retratado? Quais as questões apontadas? Quais os limites e possibilidades desta “estratégia”? A partir desses elementos e tomando contato primeiramente com a obra cinematográfica de Isabel Noronha, por meio do projeto “A Trilogia das Novas Famílias”, desenvolvido pelo NUER/UFSC, fomos aproximando destas questões, que seriam aprofundadas com nosso trabalho de campo em Moçambique. Ao chegarmos a Maputo e nos depararmos com uma quantidade significativa de imagens sobre o HIV/Aids – ou que a ele remetiam – (cartazes, *banners*, grafites, comerciais televisivos, símbolos, jornais etc.), tivemos a convicção, de que se tratava de um caminho investigativo a ser desvelado antropológicamente.

E o que as imagens possibilitaram pensar? Além dos cartazes que fotografei, dos filmes a que assistimos e dos jornais que li, a conversa com meus interlocutores foi fundamental. Por meio da justaposição de imagens (CLIFFORD, 2008), buscamos apreender a inter-relação entre as discursividades, os sentidos, as propostas e captações. Quais as estratégias imagéticas utilizadas pelo MISAU e demais organizações nas campanhas de enfrentamento de HIV/Aids? O que revelavam tais discursos? Como a população – na condição de receptora – se comportava diante dessas imagens/estratégias?

Pensando o caráter metafórico e dialético das imagens (BENJAMIN, 1986; 1987; SONTAG, 2007), o seu caráter político e ambivalente (RANCIÈRE, 2012; DIDI-HUBERMAN, 2010; 2011), confrontamos as imagens e suas mensagens com os discursos de alguns moçambicanos. Para nós, ao longo da investigação, cada imagem se

apresentava como carregada de historicidade (para além de uma perspectiva historicista). A partir das imagens com que nos deparamos, encarando-as como fragmentos, fomos buscando apreender os sentidos, as relações, as conexões. Como os lampejos benjaminianos, aquelas imagens remetiam a outras imagens, a outros tempos, a outros discursos. Assim, entender a lógica de produção de imagens sobre o HIV/Aids no cenário moçambicano, é estar atento para as nuances politico-ideológicas, que ajudam-nos a compor a trajetória e a narrativa do cinema daquele país. Foi assim que buscamos ao longo desta tese entender o cinema, como um conjunto de enunciados historicamente situados, permeado por teias discursivas ideologicamente marcadas.

Nesse aspecto, deparamo-nos com um conjunto de questões reveladoras. Atualmente, são vários os cineastas que têm desenvolvido trabalhos voltados para a temática do HIV/Aids. Mas qual seria a razão? O que estaria em jogo? Estratégias de saúde (Governo/ONGs) ou estratégias de cinema (cineastas)? Essas e outras questões daí advindas revelam os vários aspectos complexos que cercam as estratégias de combate à epidemia no Moçambique atual.

Ao longo de minha análise, verificamos nos filmes essa dimensão institucional como algo muito presente. Todos os filmes a que tivemos contato, além dos que selecionamos para análise, estão inseridos dentro de um projeto institucional. Ou seja, são financiados seja pelo MISAU seja por ONGs. Talvez nesse sentido possamos situar a perspectiva discursiva a ser adotada. Mesmo quando observamos uma sensibilidade com relação ao contexto local (abordagem de questões e práticas cotidianas) e com relação às técnicas de abordagem dos personagens (técnicas que buscam a não exposição demasiada dos sujeitos filmados), há ainda a predominância de uma perspectiva que polariza o local e o global num discurso unilateral.

Trata-se de perspectivas, que possuem claramente uma conotação ocidentalizada, medicalizante e conservadora. Em outros termos, ou se aborda o tema para falar do protagonismo das ONGs, que sempre são apresentadas numa roupagem “salvacionista” – são protagonistas da “superação” dos personagens – ou para “denunciar” as práticas sexuais de “risco” e, portanto, “ilícitas” dos sujeitos (ou seja, para responsabilizá-los de suas “escolhas”); ou para enfatizar práticas sociais consideradas “saudáveis”, que implícita e explicitamente estão inseridas dentro de uma lógica moralizante; ou, ainda, para recriminar as práticas locais que, em comparação com o modelo de saúde ocidental,

seria menos “eficaz”. Não estariam ambos os discursos marcados por relações de poder? Enfim, abre-se um leque de questões, que apontam para os limites de um discurso verticalizado e homogeneizante. Como falava um dos interlocutores com quem dialogamos “Tem a TV que fala, têm os médicos, têm as igrejas, os curandeiros...”⁶⁷. Em outros termos, os cartazes, os filmes, as propagandas etc., que se apresentam como um discurso entre vários.

Estes são apenas alguns dos dilemas, que a análise das imagens (fílmicas, discursivas, etc.) possibilitaram-nos vislumbrar. Mas há outros. Por exemplo, uma demasiada preocupação em sensibilizar a população para o uso do preservativo sem a busca pela compreensão dos motivos que levam às incompreensões e abandonos ao tratamento. Seria um ato deliberado da população? Ou problemas de ordem estrutural (falta de acesso facilitado aos medicamentos, ao acompanhamento médico, etc)? Recordamos que, um dos argumentos apontados por um dos personagens, que aparece no documentário *Estar a chegar CinemArena* é, justamente, a dificuldade para se ter acesso ao preservativo. Nesse sentido, nenhuma imagem se mostra eficaz, se não há a construção de estratégias reais, concretas e acessíveis de atenção básica à saúde. Há ainda que nos atentarmos para o conteúdo das mensagens. Pelo que constatamos, há a prevalência de um discurso que “reprime”, que “proíbe”, que busca sua eficácia, por meio, de uma política do “terror”, do “temor”, do “medo”. As pesquisas têm apontado que, apesar de polêmicas, controvérsias, sanções e proibições relacionadas a algumas práticas consideradas de “risco” (como o *barebacking*, por exemplo),⁶⁸ não há uma relação explícita entre o “conhecimento” e “reconhecimento” (SILVA, 2009; PAULA; LAGO, 2010). Em outros termos, não é porque uma determinada prática é “proibida” que será necessariamente evitada por parte da população (BECKER, 2008).

Se ao longo da tese utilizamos o conceito de guerra (como categoria analítica), foi justamente, para pensar os “dispositivos” sociais de enfrentamento da epidemia de HIV/Aids no contexto moçambicano e as tensões advindas do cruzamentos de mundos, realidades, perspectivas e discursos. Como não pensar o cinema como uma estratégia de guerra, visto que ele traz em sua própria constituição todo um aparato técnico-

⁶⁷ Cf. capítulo I.

⁶⁸ *Barebacking* é um termo de origem Inglesa, que denomina um estilo de montar um cavalo sem o uso da sela e tem sido usado para descrever o envolvimento intencional, deliberado e consciente, de relações sexuais sem o uso do preservativo, com risco de contrair HIV.

linguístico, que lhe permite, pela narrativa visual e linguística, disseminar valores, ideias e propostas? Assim, não seria equivocado dizer que o cinema moçambicano, ao retratar os dilemas do HIV/Aids, fala por meio da “sobrevivência” e das “ruínas”. Um cinema que, diante de ruínas, das quais se torna arauto, encontra espaço para denunciar/anunciar a existência de situações, que escapam às lógicas logocêntricas do ocidente medicalizado, mas que, ao mesmo tempo, traz em si mesmo os limites de sua própria “linguagem”. Neste cenário de guerra as imagens sobrevivem, mas e o resto?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Miguel Vale de. O corpo na teoria antropológica. *Revista de Comunicação e Linguagens*, n.33, p. 49-66, 2004.
- ALTMANN, Eliska. O real imaginado: etnografia, cinema e surrealismo em Jean Rouch. *Mana* [online]. 2010, v.16, n.1, p.233-236.
- ANDERSON, Benedict. *Comunidades Imaginadas: Reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- BAMBA, Mohamed; MELEIRO, Alessandra. *Filmes da África e da Diáspora*. Salvador: EDUFBA, 2012.
- BAMBA, Mohamed. O papel dos festivais na recepção e divulgação dos cinemas africanos. In: MELEIRO, Alessandra (Org.). *Cinema no Mundo: indústria, política e mercado*. v.1 África. São Paulo: Escrituras Editora, 2007.
- BARTHES, Roland. La rethorique de l'image, *Communication*, n. 4, 1964. p.40-51.
- BARTHES, Roland. *A câmara clara: nota sobre a fotografia*. 9.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.
- BARTH, Frederik. Os grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe e STREIFF-FENART, Jocelyne. *Teorias da etnicidade*. São Paulo: UNESP, 1998.
- BARTH, Frederik. Temáticas permanentes e emergentes na análise da etnicidade. In: VERMEULEN, Hans; GOVERS, Cora (Orgs). *Antropologia da Etnicidade: Para além de "Ethnic groups and boundaries"*. Lisboa: Fim de Século, 2003.
- BASTOS, Cristiana. *Ciência, poder, acção: as respostas à Sida*. Lisboa: ICS/ICSUL, 2002.

BHABHA, Homi. O terceiro espaço. In Revista do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, nº 24. Entrevista concedida a Jonathan Rutherford, 1996, p. 35-41.

BECKER, Howard. *Outsiders: Estudos de Sociologia do Desvio*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BENJAMIN, Walter. O caráter destrutivo [1931]. In: *Documentos de cultura, documentos de barbárie: escritos escolhidos*. São Paulo, Cultrix/Edusp, 1986. p.187-188.

BENJAMIN, Walter. Sobre o conceito da história [1940]. In: Walter Benjamin. *Obras escolhidas*. v. 1. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense, 1987, p. 222-232.

BENJAMIN, Walter. O Narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov [1936]. In: *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Brasiliense, 1994, p.197-221.

BENJAMIN, Walter. A tarefa do tradutor. In: BRANCO, Lucia Castello (org.). *A Tarefa do Tradutor, de Walter Benjamin: quatro traduções para o português*. Belo Horizonte: Fale/UFMG, 2008.

BOUGHEDIR, Ferid. O cinema africano e a ideologia: tendências e evolução. In: MELEIRO, Alessandra (Org.). *Cinema no Mundo: indústria, política e mercado*. v.I África. São Paulo: Escrituras Editora, 2007.

BOURDIEU, Pierre. O habitus e o espaço dos estilos de vida. In: BOURDIEU, Pierre. *A distinção - Crítica social do julgamento*. São Paulo: Edusp; Porto Alegre: Zouk, 2008, p.189-248.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. 14.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

BURUCÚA, José Emilio. Aby Warburg (1866–1929): La civilización del Renacimiento, la magia, el método. In: BURUCÚA, José Emilio. *Historia, arte, cultura*. De Aby Warburg a Carlo Ginzburg. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2003.

CABAÇO, José Luís. *Moçambique – Identidade, colonialismo e libertação*. São Paulo: UNESP, 2009.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *O trabalho do antropólogo*. 3.ed. São Paulo: EDUNESP, 2006.

CARRARA, Sérgio. Entre cientistas e bruxos – ensaio sobre dilemas e perspectivas da análise antropológica da doença. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.). *Saúde e Doença – um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

CALDEIRA, Teresa Pires do Rio. A presença do autor e a pós-modernidade em antropologia. *Novos Estudos CEBRAP*, n 21, julho de 1988, p. 133-157.

CHODOROW, Nancy. Estrutura familiar e personalidade feminina. In: ROSALDO, Michelle e LAMPHERE, Louise (Orgs.) *A mulher, a cultura e a sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

CLIFFORD, James. *A Experiência Etnográfica: antropologia e literatura no século XX*. 3.ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 2008.

CONVENTS, Guido. *Os Moçambicanos perante o Cinema e o Audiovisual*. Uma História Político-Cultural do Moçambique Colonial até à República de Moçambique (1896-2010). Maputo: Edições Dockanema e Afrika Film Festival, 2011.

COSTA, Alda Maria. *Arte e Museus em Moçambique: Entre a construção da nação e o mundo sem fronteiras (c.1932-2004)*. Tese de doutorado defendida no Instituto de História da Arte da Universidade de Lisboa. Lisboa/Portugal, 2005.

COHEN, Abner. *Custom and Politics in Urban Africa: a study of Hausa migrants in Yoruba Towns*. University of California Press: Berkeley and Los Angeles, 1973.

COHEN, Abner (Ed). *Urban Ethnicity*. London: Tavistock, 1974.

CSORDAS, Thomas. *The Body's Career in Anthropology*. In: MOORE, H. L. *Anthropological Theory Today*. London: Polity Press, 1999.

DAWSEY, John C. Por uma antropologia benjaminiana: repensando paradigmas do teatro dramático. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 349-376. Versão online.

DAWSEY, John C. Turner, Benjamin e Antropologia da Performance: O lugar olhado (e ouvido) das coisas. *Campus: Revista de Antropologia Social*. Curitiba, v.7, n.2, p. 17-25, 2006. Versão online.

DA MATTA, Roberto. O ofício de etnólogo, ou como ter “anthropological blues”. In: NUNES, Edson de Oliveira – *A Aventura Sociológica*, Rio de Janeiro, Zahar, 1978.

DERRIDA, Jacques. *Pensar em não ver – escritos sobre as artes do visível*. Florianópolis: EdUFSC, 2012.

DEVOS, R.; VEDANA, V. Do audiovisual à hipermídia. *Antropologia em Primeira Mão*. PPGAS/UFSC, n. 120, 2010.

DIAWARA, Manthia. *Entrevista de Manthia Diawara a João Rapazote*. Doc On-line, n.03, Dezembro 2007, www.doc.ubi.pt, pp. 206-222. Disponível em: <<dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4002396.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2012.

DIAWARA, Manthia; DIAKHATÉ, Lydie. *Cinema Africano: novas formas estéticas e políticas*. Porto: Sextante, 2011.

DIDI-HUBERMAN, Georges. *A sobrevivência dos vagalumes*. Belo horizonte: Editora UFMG, 2011.

DIDI-HUBERMAN, Georges. *O que vemos, o que nos olha*. São Paulo: Ed. 34. 2010.

DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. Lisboa: Edições 70, 1991.

DO VALLE, Carlos Guilherme Octaviano. *Corpo, doença e biomedicina: uma análise antropológica de práticas corporais e de*

tratamento entre pessoas com HIV e AIDS. *Vivência*, n. 35, 2010. p.33-51.

DUARTE, Luis Fernando Dias. Ethos privado e justificação religiosa - Negociações da reprodução na sociedade brasileira. In: DUARTE et al. *Sexualidade, família e ethos religioso*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

DURAND, Gilbert. *A Imaginação Simbólica*. São Paulo: Cultrix, 1988.

DURAND, Gilbert. *As Estruturas Antropológicas do Imaginário*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

DURAND, Gilbert. *O imaginário: Ensaio acerca das ciências e da filosofia da imagem*. Rio de Janeiro: DIFEL, 2004.

ECKERT, Cornelia; ROCHA, Ana Luiza Carvalho da. Escrituras Hipermidiáticas e as Metamorfoses da Escrita Etnográfica no Banco de Imagens e Efeitos Visuais. *Revista Iluminuras*, v.7, n.16. Porto Alegre: BIEV, PPGAS/UFRGS, 2006.

FELIMONE, Maria Ivone J. *O processo de construção das percepções sobre o HIV/SIDA entre os jovens – O caso do bairro George Dimitrov na Cidade de Maputo*. Projeto de pesquisa apresentado no Departamento de Antropologia da Universidade Eduardo Mondlane. Maputo: UEM, 2002.

FERREIRA, Jaqueline. O corpo sígnico. ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.). *Saúde e Doença – um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 1975.

FOUCAULT, Michel. *O que é um autor?* Portugal: Veja/Passagens, 2002.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do Discurso*. 8 ed. São Paulo: Loyola, 2005.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I - A vontade de Saber*. 18.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007a.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 24.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007b.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FORTES, Meyer; EVANS-PRITCHARD, E.E. *Sistemas Políticos Africanos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1981.

FRANCE, Claudine de. *Cinema e Antropologia*. Campinas: Unicamp, 1998.

FREIRE, Marcius; LOURDOU, Philippe (Orgs.). *Descrerver o visível: cinema documentário e antropologia fílmica*. São Paulo: Estação Liberdade, 2009.

FRY, Peter. Culturas da diferença: seqüelas das políticas coloniais portuguesas e britânicas na África Austral. *Afro-Ásia*, 29/30 (2003), 271-316.

GEERTZ, Clifford. Uma descrição densa: Por uma teoria interpretativa da cultura. In: GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LCT, 1989.

GEERTZ, Clifford. Um jogo absorvente: notas sobre a briga de galos balinesa. In: GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LCT, 1989.

GEOCZE, Luciana et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento anti-retroviral de pacientes portadores de HIV. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2010, v.44, n.4, p. 743-749.

GONÇALVES, Marco Antonio. *O real imaginado: etnografia, cinema e surrealismo em Jean Rouch*. Rio de Janeiro: Topbooks, 2008.

GRAÇA, Pedro Borges. *A construção da nação em África*. Coimbra: Edições Almedina, 2005.

GUNE, Emídio V. Solome. Momentos liminares: dinâmica e significados no uso do preservativo. *Análise Social*, v. XLIII, 2008, p.297-318.

GUNE, Emídio V. Solome. *O papel da cultura na prevenção do HIV em Moçambique 1987-1999*. Monografia apresentada no Departamento de Antropologia da Universidade Eduardo Mondlane. Maputo: UEM, 2001.

GUIMARÃES, Carmen Dora. Mais merece!: o estigma da infecção sexual pelo HIV/AIDS em mulheres, *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.4(2), 1996. p.295-318.

HALL, Stuart. *A identidade cultural na pós-modernidade*. 11.ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HERZLICH, Claudine; PIERRET, Janine. Uma Doença no Espaço Público. A AIDS em Seis Jornais Franceses. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(Suplemento), p.71-101, 2005.

HIKIJ, Rose Satiko Gitirana. *Imagem-Violência: Mímeses e reflexividade em alguns filmes recentes*. 1998. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 1998.

ISER, Wolfgang. *O Fictício e o Imaginário: Perspectivas de uma Antropologia Literária*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013.

KNAUTH, Daniela Riva. Uma doença dos outros: a construção da identidade entre mulheres portadoras do vírus da AIDS. *Cadernos do NUPACS*, Porto Alegre, n.1, 1996.

LEENHARDT, Maurice. *Do kamo*. La personne et le mythe dans le monde mélanésien, Paris: Gallimard, 1971.

LEITE, Ilka Boaventura. As classificações étnicas e as terras de negros no sul do Brasil. In: O'DWYER, E. C. (Org.) *Terra de Quilombo. Caderno da Associação Brasileira de Antropologia*, Rio de Janeiro,

ABA, 1995. Disponível em: <<
<http://www.nuer.ufsc.br/publicacoes.php?id=23>>>. Acesso em: 11 fev
2012.

LEITE, Ilka Boaventura. *Antropologia da viagem: Escravos e libertos em Minas Gerais no Século XIX*. Minas Gerais: UFMG, 1996.

LEITE, Ilka Boaventura. Produzir o texto, polir o olhar. In: Leite, Ilka Boaventura (Org.). *Ética e Estética em Antropologia*. Florianópolis: PPGAS/UFSC, CNPq, 1998.

LEITE, Ilka Boaventura. Olhares de África: olhares e entre-lugares da arte na diáspora. Tomo - *Revista do Núcleo de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais*, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão-SE, NPPCS/UFS, n.10, jan./jun., 2007.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Natureza e Cultura. *Revista Antropos*, v.3, Ano 2, Dezembro de 2009.

MACAGNO, Lorenzo. Fragmentos de uma imaginação nacional. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. v. 24, n. 70, jun, 2009.

MACDOUGALL, David. Significado e ser. In: BARBOSA, Andréa; CUNHA, Edgar Teodoro; HIKIJI, Rose Satiko Gitirana. *Imagem-Conhecimento: Antropologia, cinema e outros diálogos*. Campinas: Papyrus, 2009.

MCCLINTOCK, Anne. *Couro Imperial: raça, gênero e sexualidade no embate colonial*. Campinas: UNICAMP, 2010.

MALINOWSKI, Bronislau. *Os Argonautas do Pacífico Ocidental*. São Paulo: Abril, 1976.

MALUF, Sônia Weidner. Corporalidade e desejo: Tudo sobre minha mãe e o gênero na margem. *Estudos Feministas*, n.1, 2002. p. 143-153.

MALUF, Sônia Weidner. Corpo e corporalidade: abordagens antropológicas. *Esboços*. PPGH/UFSC, v. 9, 2001, p. 87-101.

MARCUS, George E. A estética contemporânea do trabalho de campo na arte e na antropologia: Experiências em colaboração e intervenção. In: BARBOSA, Andréa; CUNHA, Edgar Teodoro; HIKIJI, Rose Satiko Gitirana. *Imagem-Conhecimento: Antropologia, cinema e outros diálogos*. Campinas: Papyrus, 2009.

MARTIN, Marcel. *A linguagem cinematográfica*. São Paulo: Brasiliense, 2003.

MATOLA, André. *Moçambique: SIDA e hábitos tradicionais*. Maputo: Departamento de Prevenção e Combate ao HIV e SIDA no Ministério do Trabalho, 2010.

MATOS, Patrícia Ferraz de. *As cores do Império: Representações raciais no Império Colonial Português*. Lisboa: ICS, 2006.

MATSINHE, Cristiano. “*Tabula Rasa*”: Dinâmica da resposta moçambicana contra o HIV/SIDA. 2005. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Rio de Janeiro, 2005.

MATSINHE, Cristiano. Acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva em Moçambique: uma análise sobre a cultura organizacional e os obstáculos institucionais. In: Mulher, SIDA e o acesso à saúde na África Subsaariana, sob a perspectiva das ciências sociais. Medicus Mundi Catalunya (Org.) Moçambique, 2007.

MAUSS, Marcel. As Técnicas do corpo. In: MAUSS, Marcel. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MELEIRO, Alessandra (Org.). *Cinema no Mundo: indústria, política e mercado*. v.I África. São Paulo: Escrituras Editora, 2007.

MENDES, André Melo. A transgressão do corpo nu na fotografia: O retorno dos corpos decadentes. Rev. UFMG, Belo Horizonte, v. 19, n. 1 e 2, p. 58-75, jan/dez, 2012.

MITROVITCH, Caroline. A “destruição construtiva” da história. *Revista Urutágua*, n.7, ago/set/out/nov, Maringá, UEM, 2007.

MORAES, Eliane Robert. *O corpo impossível: a decomposição da figura humana – de Lautréamont a Bataille*. São Paulo: Iluminuras, 2002.

NANCY, Jean-Luc. 58 indícios sobre o corpo. *Rev. UFMG*, Belo Horizonte, v.19, n.1- 2, p.42-57, jan/dez, 2012.

NATIVIDADE, Marcelo Tavares. O combate da castidade: autonomia e exercício da sexualidade entre homens evangélicos com práticas homossexuais. *DEBATES DO NER*, Porto Alegre, Ano 8, n.12, p.79-106, jul./dez, 2007.

NATIVIDADE, Marcelo Tavares; GOMES, Edlaine. Para além da família e religião: segredo e exercício da sexualidade. *Religião e Sociedade*, n.2, v.26, 2006.

NOA, Francisco. *A Letra, a Sombra e a Água – Ensaio e Dispersões*. Maputo: Texto Editores, 2008.

NOA, Francisco. *Literatura moçambicana: memória e conflito*. Maputo: Universidade Eduardo Mondlane, 1997.

NOVAES, Sylvia Caiuby. Imagem, Magia e Imaginação: Desafios ao Texto Antropológico. *MANA*, 14(2), p.455-475, 2008.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. In: OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. *O trabalho do antropólogo*. São Paulo: Edunesp, 2000. p.17-36.

ORTNER, Sherry B. Poder e Projetos: Reflexões sobre a agência. In: GROSSI, Miriam Pillar; ECKERT, Cornelia; FRY, Peter (Orgs.). *Conferências e Diálogos: Saberes e Práticas Antropológicas*. ABA, Blumenau: Nova Letra, 2007.

ORTNER, Sherry B. *Anthropology and social theory. Culture, power and the acting subject*. Durham: Duck University Press, 2006.

ORTNER, Sherry B. Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura? In: ROSALDO, Michelle e LAMPHERE, Louise (Orgs.) *A mulher, a cultura e a sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

PAULA, Paulo Sergio Rodrigues de; LAGO, Mara Coelho de Souza. Barebacking, internet e videologs: do uso dos prazeres e do cuidado de si ao dispositivo da intimidade. *Fazendo Gênero 9: Diásporas, Diversidades, Deslocamento*. Florianópolis: UFSC, 2010.

PASSADOR, Luiz Henrique. *Guerrear, casar, pacificar, curar: o universo “tradição” e a experiência com o HIV/Aids no distrito de Hemoíne, sul de Moçambique*. 2011. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UNICAMP. Campinas: UNICAMP, 2011.

PASSADOR, Luiz Henrique. “As mulheres são más”: pessoa, gênero e doença no sul de Moçambique. *Cadernos Pagu*, n.35, jul./dez. 2010, p.177-210.

PASSADOR, Luiz Henrique. "Tradition", person, gender, and STD/HIV/AIDS in southern Mozambique. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2009, v.25, n.3, p. 687-693.

PASSADOR, Luiz Henrique; THOMAZ, Omar Ribeiro. Raça, sexualidade e doença em Moçambique. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, n.14(1), p.263-286, jan./abr.2006.

PATHFINDER, USAID, LAMBDA, PSI. Estudo sobre vulnerabilidade e risco de infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens na cidade de Maputo. MAPUTO: PATHFINDER, USAID, LAMBDA, PSI, 2010.

PEIRANO, Mariza. *A Favor da Etnografia*. Série Antropologia. Brasília: UNB, 1992.

PIAULT, Marc-Henri. Por que não? In: GONÇALVES, Marco Antonio. *O real imaginado: etnografia, cinema e surrealismo em Jean Rouch*. Rio de Janeiro: Topbooks, 2008.

PIÇARRA, Maria do Carmo. Portugal olhando pelo cinema como imaginário de um Império. *Campo/Contracampo*, p.827-842; Actes 8o Lusocom, Lisboa, 2009.

PINA CABRAL, João de. Crises de fraternidade: literatura e etnicidade no Moçambique pós-colonial. *Horizontes Antropológicos*. v. 11, n. 24, Porto Alegre, 2005. p. 229-253.

PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. *Sociedade e Cultura*, v.11, n.2, jul/dez. 2008. p. 263-274.

PRATT, Mary Louise. *Os olhos do império: Relatos de viagem e transculturação*. Bauru/SP: EDUSC, 1999.

RADCLIFFE-BROWN, A. R.; FORDE, Daryll. *Sistemas políticos africanos de parentesco e casamento*. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbekian, 1982.

RANCIÈRE, Jacques. *As distâncias do cinema*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

REBOLLO, Jorge Grau. Antropología, cine y refracción: los textos fílmicos como documentos etnográficos. *Gazeta de Antropología*, n.21, 2005. Disponível em: <<http://www.ugr.es/~pwlac/G21_03Jorge_Grau_Rebollo.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2012.

REVENGA, Verónica Quevedo. La voz del cine africano desde sus orígenes al presente. *Quaderns*, n.7, 2011, p.7-16.

RIBEIRO, Marcelo Rodrigues Souza. *Da economia política do nome de África: a filmografia de Tarzan*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: PPGAS/UFSC, 2008.

ROCHA, Aurélio. *Moçambique, História e Cultura*. Moçambique: Texto editores, 2006.

RUBIN, Gayle. *O Tráfico de mulheres: notas sobre a economia política do sexo*. Recife: S.O.S. Corpo, 1993.

SAID, Edward. *Orientalismo: o oriente como invenção do ocidente*. São Paulo: Cia das Letras, 2007.

SAID, Edward. *Representing the Colonized: Anthropology's Interlocutors*. *Critical Inquiry*, v.15, n. 2 (Winter, 1989), p.205-225.

SAMAIN, Etienne. Ver e dizer na tradição etnográfica: Bronislaw Malinowski e a fotografia. *Horizontes antropológicos*, n.2, 1995, p.19-48.

SAMAIN, Etienne. "Margareth Mead e Gregory Bateson" In: ALVES, André; SAMAIN, Etienne. *Os argonautas do mangue precedido de Balinese character (re)visitado*. Campinas: Unicamp/ São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

SCHEFER, Raquel. O nascimento da ficção. *Poiésis*, Tubarão, v.5, n.9, p.260-279, jan./jun. 2012.

SEBEN, Gabriela et al. Adultos jovens portadores de HIV: análise dos processos subjetivos no enfrentamento da doença. *Psic* [online]. 2008, v.9, n.1, p.63-72.

SEGATO, Rita Laura. *Os percursos do gênero na antropologia e para além dela*. Brasília: UNB, 1998. Série Antropologia, 236.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; RIBEIRO, Tânia Renata Alves; GALINKIN, Ana Lúcia. Opiniões de jovens universitários sobre pessoas com HIV/AIDS: um estudo exploratório sobre preconceito. *Psico-USF* (Impr.) [online]. 2010, v.15, n.1, p.103-112.

SILVA, Luís Augusto Vasconcelos da. Barebacking e a possibilidade de soroconversão. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n.25(6), p.1381-1389, jun. 2009.

SONTAG, Susan. *Doença e suas metáforas. Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SOUSA, Camila de. *Henri-Alexander Junod: etnografia e missão religiosa em Moçambique*. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Ciências Sociais da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2007.

SPIVAK, Gayatri Chakrovorty. *Pode falar o subalterno?* Belo Horizonte: UFMG, 2010.

STRATHERN, Marilyn. *O Gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na melanésia*. Campinas: UNICAMP, 2006.

TACCA, Fernando de. Rituais e festas Bororo: a construção da imagem do índio como "selvagem" na Comissão Rondon. *Revista de Antropologia*. São Paulo, v.45, n.1, 2002.

TEIXEIRA, Ana Luísa. A construção sociocultural de 'gênero' e 'raça' em Moçambique: continuidade e ruptura nos períodos colonial e pós-colonial. *Anais do 6º Congresso Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação (SOPCOM)*, Lisboa, 2009, pp. 5077-5095. Disponível em: http://conferencias.ulusofona.pt/index.php/sopcom_iberico/sopcom_iberico09/paper/viewFile/422/420>.

THOMAZ, Omar Ribeiro. "Raça", nação e status: histórias de guerra e "relações raciais" em Moçambique. *Revista USP*, São Paulo, n.68, p.252-268, dez./fev. 2005-2006.

TURNER, Victor. *O Processo Ritual: Estrutura e Anti-Estrutura*. Petrópolis, Vozes, 1974.

VAN GENNEP, Arnold. *Os ritos de passagem*. 2.ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2011.

VELHO, Gilberto. Observando o familiar. In: NUNES, Edson de Oliveira. *A Aventura Sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

VERMEULEN, Hans; GOVERS, Cora (Orgs.). *Antropologia da Etnicidade*: Para além de “Ethnic groups and boundaries”. Lisboa: Fim de Século, 2003.

WARBURG, Aby. Imagens da região dos índios Pueblo da América do Norte. *Concinnitas*, ano 6, v.1, n.8, jul./ 2005.

WA THIONG’O, Ngugi. A descolonização da mente é um pré-requisito para a prática criativa do cinema africano? In: MELEIRO, Alessandra (Org.). *Cinema no Mundo*: indústria, política e mercado. v.I África. São Paulo: Escrituras Editora, 2007.

WHITE, Hayden. As ficções da representação factual. In: WHITE, Hayden. *Trópicos do discurso*: ensaios sobre a crítica da cultura. São Paulo: EDUSP, 1994.

FILMOGRAFIA

ESTAR À CHEGAR CinemArena. Direção e produção de Fabian Ribezzo. Cooperação Italiana/AMOCINE, Moçambique, 2006. 1 DVD (50 min).

KUXA KANEMA – O nascimento do cinema. Direção e produção de Margarida Cardoso. Moçambique, 2003. 1 DVD (52 min).

MÃE DOS NETOS. Direção e produção de Isabel Noronha; Vivian Altman. FDC/Ébano Multimedia, Moçambique, 2008. 1 DVD (7 min).

SILÊNCIO DA MULHER. Direção e produção de Gabriel Mondlane. Moçambique, 2008. 1 DVD (48 min).

TRILOGIA DAS NOVAS FAMÍLIAS. Direção e produção de Isabel Noronha. FDC/Ébano Multimedia, Moçambique, 2007. 1 DVD (47 min).

THE BALL (A bola). Direção e produção de Orlando Mesquita. Moçambique, 2001. 1 DVD (5 min).

ANEXOS:**TABELA DE TAXA DE PREVALÊNCIA DE HIV EM MOÇAMBIQUE EM 2010⁶⁹**

Taxa de Prevalência do HIV em Adultos	2008	2009	2010
População geral 15-49 anos	14%	14%	14%
Mulheres grávidas 15-49 anos	16%	16%	16%
Número de pessoas vivendo com o HIV			
Homens 15+	598.1 mil	615.3 mil	631.9 mil
Mulheres 15+	861.3 mil	887.3 mil	913.4 mil
Crianças 1-14	141.8 mil	147.4 mil	154.0 mil
Total	1,6 milhões	1,6 milhões	1,7 milhões
Número de Mulheres Grávidas Seropositivas			
	145.8 mil	149.0 mil	152.3 mil
Número de Novas Infecções Diárias			
Adultos (via sexual)	355	355	360
Crianças (via transmissão vertical)	85	85	85
Total	440	440	445
Número de Óbitos Devido ao SIDA			
Homens 15+	31.4 mil	33.2 mil	34.5 mil
Mulheres 15+	38.9 mil	41.7 mil	44.1 mil

⁶⁹ Dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatística de Moçambique - INE

Crianças 1-14	21.8 mil	21.4 mil	19.4 mil
Total	92.1 mil	96.3 mil	98.0 mil
Número de Órfãos Devido ao SIDA (0-17 anos)			
Maternos	381.6 mil	418.6 mil	454.7 mil
Paternos	351.3 mil	382.0 mil	411.7 mil
Ambos os pais	324.2 mil	347.7 mil	369.4 mil
Total de órfãos devido ao SIDA	462.9 mil	510.5 mil	557.5 mil