

TRIADES

2

Transversalidade | Design | Linguagens

"The bug chaser": algumas palavras sobre a posição do designer enquanto pesquisador e criador de objetos

Simone Medina Wolfgang



RESUMO

Este artigo aborda de forma crítica as manifestações de uma certa resistência por parte do campo do design em acolher novos temas de estudo e pesquisa. A essa resistência – que parece entrar em contradição com a propalada interdisciplinaridade desse mesmo campo – procuramos contrapor as vantagens de se ampliar o lastro e as fronteiras de estudos do campo do design e os possíveis desafios encontrados por quem opta por este caminho. Para conduzir de forma mais objetiva essa argumentação, utilizamos como exemplo uma pesquisa desenvolvida no campo do design, tendo por objeto as campanhas de prevenção ao HIV.

Palavras-chave:

Prevenção ao HIV, design, interdisciplinaridade

"The bug chaser": a few words about the position of the designer while researcher and object creator

ABSTRACT

This article proposes a critical view of a certain resistance manifested in the field of design towards admitting new themes of study and research. Such a resistance – which seems to contradict widespread assertions about the so-called interdisciplinary nature of design – is confronted with the advantages of enlarging the field and the boundaries of design studies and the possible challenges of those who take this path. To conduct this argumentation in a more objective way, our argumentation is based on the example of a research on prevention campaigns for HIV and Aids, currently being conducted in the field of design.

Keywords:

Aids prevention, design, interdisciplinary

Introdução

A iniciativa de se escrever este artigo se deu por uma série de razões que fui “coleccionando” durante minha inserção no meio acadêmico do design. Entre elas a que me chama mais atenção atualmente, foram as palavras que escutei de dois membros da banca na ocasião da minha defesa de dissertação de mestrado. Os dois insistiam que o meu trabalho não era um trabalho “de design”, e que poderia perfeitamente estar sendo defendido em um outro programa de pós graduação (fora do design), como psicologia, ou comunicação social.

Esses comentários que de forma alguma foram feitos em um tom negativo, me levaram a pensar sobre os porquês da dificuldade de se pensar através do ponto de vista do design, ou do designer, algumas questões que não estão tão evidentemente relacionadas ao campo. Em um primeiro momento, penso que isso pode se dar devido à própria maneira a qual se constituiu uma suposta teoria do design. Mas ao ter contato com um pouco que é dito e pensado sobre ‘design theory’ passo a crer que a questão não para por aí, pode ter a ver com a própria dificuldade de se definir os papéis do que é ou não é da competência do designer, ou da abrangência de sua disciplina.

Levando-se em conta o que falei nos parágrafos acima pretendo discutir aqui a maneira de se pensar campanhas de prevenção a AIDS-HIV do ponto de vista do profissional que cria essas campanhas, para a partir daí refletir como esse indivíduo pode ampliar o “lastro” do que pode ser pensado enquanto design, repensando o que já existe enquanto discurso de prevenção ao vírus na atualidade. Pois é a partir desses discursos – veiculados nas campanhas já existentes – que ele toma os referenciais para a elaboração de seus projetos.

Caso não tenha a oportunidade e os recursos teóricos para refletir sobre esses referenciais, o designer torna-se um mero reproduzidor de discursos – repetirá em seu projeto, na campanha para a qual contribui, o mesmo discurso sempre. Nunca será o produtor de um novo – ou, pelo menos, de um outro -

olhar sobre o mundo. Esse é, a meu ver, o principal argumento para reivindicar não apenas o direito, mas sobretudo a possibilidade de tratar de temas e questões “ não tão evidentemente ligados ao campo do design” a partir de um olhar que, vindo de dentro do campo do design, pode ser também um outro olhar.

The bug chaser: o caçador de problema

No dia 3 de fevereiro de 2009, me deparei com uma reportagem do Jornal do Brasil que falava sobre sexo inseguro e práticas bareback, julgando negativamente os personagens envolvidos nestes atos e criticando o pouco que se veicula hoje em dia no que diz respeito às campanhas de prevenção a Aids-HIV.

Nesta reportagem eu conheci o termo bugchaser¹, e após refletir um pouco sobre o que li, cheguei a conclusão de que de certa forma eu seria uma espécie de bugchaser (no caso, uma caçadora de “sarna para se coçar”) por insistir em procurar estudar no campo do design coisas que pareciam tão legitimadas em outras áreas. Porém, quanto mais contato eu tenho com os materiais de prevenção, mais convencida eu fico de que o design e toda a bagagem prática e teórica que envolvem o fazer e pensar design, podem ajudar muito a repensar o que é mostrado e falado em campanhas de prevenção ao HIV. Para isso é necessário pensar nas abrangências de algumas fronteiras do design e na sua interação com outras disciplinas.

Eu insisto em dizer que não se pode pensar design como uma disciplina isolada sem interação alguma. Talvez a dificuldade de se pensar uma teoria do design venha de uma questão muito pertinente a ele, pode-se dizer que se trata até de uma forma até de “especificidade” do design que por muito tem-

¹ Pessoa que busca através de relações sexuais sem preservativo se contaminar deliberadamente com o vírus HIV.

po foi associado a questões essencialmente práticas. Durante minha graduação, por repetidas vezes, assisti professores repetindo a “conhecida” premissa de que “design se faz fazendo”. Portanto acredito que a primeira barreira é a difícil dissociação da disciplina do design de seu caráter prático. Mas então quais seriam os caminhos para se pensar o design “teórico”, e como poderíamos fazê-lo?

Antes de qualquer coisa, acredito que uma inter, pluri ou transdisciplinaridade venha obrigatoriamente acoplada às formas de se pensar o design, por várias razões: primeiramente pelo enriquecimento proporcionado pelo diálogo entre o design e outras disciplinas. Por outro lado também, a disciplina do design poderia repensar questões que já foram anteriormente pensadas por outras disciplinas – no meu caso específico a prevenção ao vírus HIV – E ainda, penso que a própria atividade projetiva “prática” do design está em constante diálogo e troca com outras formas de conhecimento.

Para procurar desenvolver a minha argumentação acerca da contribuição de outras disciplinas para o campo do design de forma um pouco mais concreta, e mais bem embasada, tentarei então neste momento refletir como trabalhar a inter, trans ou pluridisciplinaridade para se pensar certas questões através do campo do design.

Antes de qualquer coisa, vou procurar explicitar aqui algumas definições distintas, e muito interessantes sobre interdisciplinaridade. Primeiramente para pontuar estes conceitos, já que podemos ouvi-los corriqueira e repetidamente em locais de ensino e prática de design. E também para fornecer algum embasamento teórico sobre o assunto, porque apesar da popularidade da sentença “O design é interdisciplinar”, pouco, ou nada se fala sobre qualquer definição de interdisciplinaridade, nestes espaços, e menos ainda sobre quem pensa esse assunto.

“O interdisciplinar, de que se fala muito, não consiste em confrontar disciplinas já constituídas (nenhuma delas, com efeito, consente em entregar-se). Para praticar o interdisciplinar, não basta escolher um <<assunto>> (um tema) e convocar a sua volta duas ou três ciências. O interdisciplinar

consiste em criar um objeto novo, que não pertence a ninguém.” (Barthes 1987 p81)

“Interdisciplinaridade é uma expressão dotada de diversas acepções e utilizada para designar diferentes situações de inter-relação entre duas ou mais disciplinas. Como observa Japiassu (1976)², o termo interdisciplinaridade não possui ainda um sentido epistemológico único e estável. Trata-se de um neologismo cuja significação nem sempre é compreendida da mesma forma por diferentes pessoas.” (Couto R. 1997)

Como foi dito, muito se fala nas escolas de design sobre seu caráter “interdisciplinar”, não só em seu viés prático, e a justificativa da proposta de trabalho de muitos colegas meus se ancora nos aspectos “interdisciplinares” do design. Mas, levando em conta as definições dadas acima, podemos indagar como se dá, efetivamente, a interação do design com as outras disciplinas, no que concerne a escolha ou a criação de um “objeto” do conhecimento. É provável que isso se dê de diferentes maneiras, variando conforme a natureza da pesquisa e o entendimento do pesquisador sobre aquilo em que consiste a interdisciplinaridade (o modo de se relacionar com as outras disciplinas) do seu trabalho. Ou seja, podem existir e co-existir diversas maneiras de exercer a multi, trans, pluri, ou interdisciplinaridade a partir do campo do design. Mas então, qual a razão da constante resistência por parte de alguns profissionais e pesquisadores do campo em aceitar iniciativas e temas de pesquisa que não soam tão óbvias a primeira vista, e que vão um pouco além daquilo que já foi feito e pensado no campo? Porque não ver essas iniciativas como um enriquecimento do campo do design e como um interessante desafio de se pensar novos objetos e novos problemas através do design.

Ao trazer novos questionamentos para o campo, a longo prazo, talvez essas questões pudessem ser compartilhadas em

² JAPIASSU, H. Interdisciplinaridade e Patologia do Saber. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

todos os níveis do estudo em design – graduação ou pós graduação – e além disso, a preparação do profissional de design seria beneficiada. Pois, quanto mais se expande o campo de estudos, maiores são as áreas de atuação do profissional, bem como a sua habilidade em lidar com diferentes exigências que possam surgir ao longo de sua carreira.

“é preciso formar profissionais adestrados nos cânones disciplinares: exatamente para que tenham condições de assumir a liberdade de saltar as cercas quando as exigências desafiadoras do conhecimento exigirem. Apenas a competência faculta a verdadeira liberdade, que não se confunde como ecletismo ou insistência teórica.” (Soares p 272)

Para que isso seja primariamente possível, é essencial que se pense num alargamento das fronteiras do campo de pesquisa teórica do design, e/ou também de uma possível permeabilização do mesmo permitindo uma troca entre o design e outros campos do saber, talvez então a partir daí possa-se começar a pensar nas ricas possibilidades que uma flexibilização na escolha de seus objetos de pesquisa poderia trazer para o campo teórico do design.

“É possível afirmar que uma teoria do design não terá campo fixo de conhecimento, seja ele linear-vertical (disciplinar), ou linear horizontal (interdisciplinar), isto é uma teoria do design é instável.” (Bomfim 1997 p 29)

Curiosamente, algumas premissas muito peculiares do discurso do design prático foram sendo quase que automaticamente incorporadas ao campo do design teórico como “tudo é design” ou ainda a visão do design como “solucionador de problemas” em qualquer instância, parecem ter sido apropriadas aparentemente sem muita reflexão prévia ou então sem um embasamento teórico fundamental que é necessário para se pensar qualquer objeto de estudo.

Agora, sendo menos dura e mais justa com o meu campo de estudo e trabalho e com os profissionais que há anos

vem tentando delimitar ou até desbravar seu espaço, é certo que para pensar todas essas questões relacionadas a uma “teoria do design”, encontram-se uma série de dificuldades, e percalços. Sim, eu concordo absolutamente, que é um trabalho delicado e sem antecedentes. Mas então, porque não nos apropriamos da interessante pluralidade do ensino do design “prático” da graduação que parece se orgulhar de sua diversidade de objetos e temas, ao invés de ficarmos nos encorajando a “correr atrás do próprio rabo?”

“Os alvos da teoria feita na pesquisa em design são incomummente numerosos e complexos. Isso se dá em parte pela obliquidade da projeção e das tentativas humanas no design. A maioria das tentativas de se classificar teorias do design para fazer uma apresentação da pesquisa em design foram coerentemente baseados em uma de duas premissas: ‘tudo é design’ ou ‘design é X’; onde a escolha de X depende de um domínio particular no qual a definição será aplicada. Nenhuma das duas é adequada para a construção de teorias transdisciplinares. Por trás das disciplinas individuais praticas ativam-se os elementos chave da projeto de design, ‘humanos’, ‘objetos’ e ‘contextos’, que podem ser mais claramente vistos de maneiras que são independentes das necessidades, culturas e práticas dos domínios dos designers profissionais.” (Love 2001)³

Então, após muito refletir e me questionar sobre o fazer design, o pensar design e todos os desafios e implicações disso, comecei a dar os primeiros passos na minha pesquisa de doutorado. E foi a partir daí que pude perceber que apesar de toda a minha gana por pesquisar um objeto “diferente” que notei que talvez a minha impressão inicial sobre esse objeto

³ “The targets of theory making in Design Research are unusually numerous and complex. This is due in part to the ubiquitousness of designing and designs in human endeavours. Most attempts to classify design theories to make the outcomes of Design Research more coherent have been based on one of two premises; ‘everything is design’ or ‘ design is X’; where the choice of X depends on the particular domain to which the definition will be applied. Neither approach is appropriate to building unified cross-disciplinary theories. Standing back from individual disciplines of practice enables the key elements of designing, ‘humans’, ‘objects’ and ‘contexts’, to be more clearly seen, in ways that are independent of the needs, cultures and practices of domain-based design professionals.” (Love 2001)

fosse equivocada; eu ingenuamente havia pensado que iria me deparar com uma enorme multiplicidade de formas e discursos nas campanhas de prevenção ao HIV.

Porém para minha surpresa, ao observar de forma um pouco mais próxima meu objeto de estudo percebi que as campanhas em sua maioria, também são um universo limitado e repetitivo tanto em seu design quanto em seu discurso. Basicamente as campanhas de prevenção a Aids se restringem a uma mensagem bastante imperativa, pode-se dizer que é quase uma ordem: “use camisinha”.

A partir desta constatação a minha intenção passa a ser: utilizar a interação do design com outras disciplinas, para repensarmos a forma e o discurso contido nesses objetos.

Para procurar ilustrar de forma mais clara o que foi dito nestes parágrafos acima, na seção abaixo procuro apresentar um pouco das razões responsáveis pelo formato das campanhas de prevenção, e também apontar no sentido de como o design, aliado a algumas outras disciplinas poderia auxiliar a pensar em formas alternativas não só para a prevenção do vírus através de campanhas, de toda uma ação educativa voltada para a população sexualmente ativa de uma forma geral.

Mais do mesmo

Há muitos anos diversas disciplinas vêm pensando e estudando em diversas esferas o vírus HIV, a epidemia de Aids e há também, uma constante luta incessante pela busca de uma cura. Todo ano, desde a descoberta do vírus, investem-se bilhões em uma indústria que fez bastante avanço considerando-se as complicações biológicas relacionadas ao vírus versus a longevidade desta “jovem” epidemia de pouco mais de três décadas. Entretanto, apesar da “intensa” trajetória histórica relacionada à epidemia e das constantes descobertas científicas relacionadas ao vírus, seu tratamento e as suas for-

mas de contaminação, as campanhas de prevenção e combate ao vírus, foram sendo utilizadas como um primeiro recurso de prevenção e combate à doença em tempos de “calamidade” bem como durante quase toda a sua trajetória.

Essas campanhas despertaram algumas crenças ligadas a Aids e por muito tempo o discurso vigente sobre elas era o de que elas eram a “única forma eficaz de combate ao vírus” (Lemos 2006).

Nesse sentido, os designers tiveram um papel muito importante nesse movimento como elaboradores destas peças, decidindo a melhor solução gráfica e criando novas linguagens visuais relacionadas ao vírus. Em alguns países do mundo existem escritórios de design especializados e voltados somente para a criação de campanhas de prevenção, bem como órgãos governamentais que também atuam nesse sentido.

Porém, no que diz respeito ao “design da prevenção” pouco parece se pensar com relação ao conteúdo dessas campanhas e a utilização de uma mesma “fórmula” que hoje é razoavelmente conhecida parece ser uma constante neste sentido. O slogan “use sempre camisinha” é repetido, enquanto as imagens se modificam somente para adequar-se ao destinatário dessas campanhas.⁴

Além disso, pode-se pensar em como toda a configuração subjetiva da doença principalmente nos primeiros anos da epidemia – suas formas de contaminação, suas primeiras vítimas, a quase certeza de uma morte lenta e dolorida a falta de tratamento eficaz – constituiriam um “ambiente propício” para a criação de certas imagens que aos poucos seriam consideradas “figuras” da Aids, inclusive auxiliando na tarefa de se atrelar algumas metáforas a doença.

⁴ Refiro-me a quem as campanhas são destinadas, por exemplo: no caso dos heterossexuais, utilizam-se casais de homens e mulheres abraçados com camisinhas na mão, os casais homossexuais masculinos também são retratados desta forma, mas ai se utilizam dois homens. Existem também campanhas que enfatizam a forma correta de utilização do preservativo, mas neste caso foca-se somente na figura masculina que porta o preservativo.

“Como era previsível, em se tratando de uma doença ainda não inteiramente conhecida, além de extremamente resistente a tratamentos, o advento desta nova e terrível doença – nova ao menos enquanto epidemia – proporcionou uma excelente oportunidade para a metaforização da moléstia. (Sontag 2002 p76)

Portanto, se por um lado, as campanhas de prevenção a Aids-HIV parecem constituir um universo gráfico que vem se mostrando um pouco amplo e diversificado no que diz respeito as suas temáticas. Um exemplo disso é a criação de campanhas voltadas aos portadores da doença e que falam sobre a re-contaminação; Porém, por outro lado essas iniciativas se mostram muito limitadas, quando o que se destaca de forma mais clara são as noções de risco ou “comportamentos de risco” servindo como prescrições de base nas quais uma série de imagens e situações foram encenadas, de modo a produzir um imaginário lúdico a respeito da incorporação dos métodos preventivos aconselhados, com ênfase na adoção da camisinha, abraçando a prerrogativa de uma sexualidade baseada na equação entre prazer e responsabilidade. Nestes casos, fica claro que independente do que está sendo mostrado, o discurso é sempre o mesmo.

É interessante ressaltar aqui, que existem algumas razões para que a produção gráfica que povoa o universo das campanhas de prevenção a Aids/HIV seja e tenha sido veiculado da forma como foi. E essas razões estão atreladas à trajetória histórica da doença que produziu diferentes escolhas no tocante às campanhas, além das diferentes visões que foram sendo formadas no decorrer da epidemia.

Deve-se levar em conta, ao pensar nessas campanhas de prevenção, outra razão pouco ingênua. A proliferação dos discursos que se formaram em torno da epidemia, o surgimento do termo “grupo de risco” ou a especulação de que se tratava de um “cancer gay” são bons exemplos da espécie de imagem que foi constantemente associada à epidemia. (lembrando sempre que essas falas são relacionadas aos tabus ligados às formas de contaminação do vírus ato sexual, uso de drogas in-

jetáveis, compartilhamento de agulhas e seringas, transfusão de sangue e aleitamento materno, e de certa forma, também relacionados às primeiras vítimas fatais da doença, homossexuais masculinos e alguns profissionais do sexo).

“Em torno e a propósito do sexo há uma verdadeira explosão discursiva. É preciso ficar claro. Talvez tenha havido uma depuração – e bastante rigorosa – do vocabulário autorizado. Pode ser que se tenha codificado toda uma retórica de alusão e da metáfora. Novas regras de decência, sem dúvida alguma, filtraram as palavras: polícia dos enunciados. Controle das enunciação: definiu-se de maneira muito mais estrita onde e quando não era possível se falar dele; em quais situações, entre quais locutores, e em que relações sociais. (Foucault, 2005 pp21,22)

Toda a parafernália discursiva ligada ao vírus nos primeiros anos da epidemia parecia enaltecer de forma exacerbada o caráter sexual das suas formas de contaminação, e a acusação de que se tratava de um “câncer gay” ou GRID⁵, e por outro lado, havia um excesso de cuidado na divulgação da informação de prevenção, sobre o que poderia ou não ser dito e mostrado, de que forma isso deveria acontecer e através de quais meios.

“João Silvério Trevisan comenta que, devido à AIDS, foi ampliada a discussão a respeito da homossexualidade. Diante da expansão da doença e de sua associação com a homossexualidade, “a metáfora tantas vezes empregada nas entrelinhas de que a homossexualidade pega quase deixou de ser metáfora”. A homofobia mostrava-se com toda sua cruzeza. A partir desse momento, segundo ele, além de se tornar mais evidente o desejo homossexual, ocorreu uma espécie de “efeito colateral da epidemia sexualizada”: a

⁵ GRID – gay related imune deficiency foi um nome proposto para a então nova doença que hoje é conhecida como AIDS que é a sigla para as palavras em inglês: Acquired Immunodeficiency Syndrome, quando as autoridades de saúde pública notaram focos de sarcoma de kaposi e pneumonia pneumocística ente alguns homens na Califórnia e em Nova York. O termo Aids foi proposto em 1982 por Sasu Sieglbaum juntamente com outros pesquisadores preocupados com a acuidade do termo utilizado para denominar a doença. Esses cientistas e algumas autoridades políticas notaram que o termo “relacionado aos gays” não descrevia aqueles potencialmente ameaçados pela doença.

deflagração de uma “epidemia de informação” (Louro 2001)

“Nenhuma doença provocou, nos últimos anos, tantas reações de angústia e fascínio como a AIDS, ao misturar os medos e os tabus milenares de epidemia, homossexualidade e morte. Suas vias de transmissão pelo sangue e pelo esperma são carregados de ligações com as idéias de pureza, procriação e reprodução social. (...) A AIDS criou uma situação quase experimental de colocar em prova valores de tolerância e liberdade individual e a capacidade de uma sociedade moderna para responder rapidamente a uma ameaça imprevista. A concentração da doença em grupos minoritários é a causa desse caráter experimental in vivo” (Pollack 1990 pp11-13)

Esse aspecto discursivo da doença influenciou diretamente a linguagem visual das campanhas de prevenção, principalmente as veiculadas por iniciativas privadas, uma vez que em muitos casos o que poderia ser dito ou mostrado estava sujeito ao controle dos aparelhos de estado. No Brasil, por exemplo, os primeiros informes sobre a doença eram constituídos por avisos transmitidos pela televisão na forma de reclames rápidos e cartazes colados pelas grandes cidades, descrevendo os sintomas de forma breve e direcionando os doentes a procurarem um médico caso apresentassem qualquer sintoma.

“No início, elas possuíam um padrão uniforme e não tinham sensibilidade para as diferenças culturais e etárias. As campanhas governamentais eram agressivas e contribuíam para disseminar uma postura discriminatória em relação ao doente e pouco esclarecedora em relação à doença. Usavam frases impactantes como: ‘A AIDS mata!’, ‘Aids, você precisa saber evitar’ ou ainda ‘Quem vê cara não vê Aids’ (Nascimento, 1997 p171)

Os programas estatais por sua vez foram sendo criados aos poucos. Em 1988 foi criado no Brasil o programa nacional em DST/Aids, Nesta fase as campanhas de prevenção brasileiras enfatizavam basicamente o caráter mortal da doença e não as suas formas de prevenção. Por muito tempo o medo foi

à personagem principal das campanhas de prevenção.

“Destaco a análise do filme “Arlequim” de 1988, que fazia parte da campanha “Quem vê cara não vê Aids”, uma série de 4 filmes com duração de 60 segundos. “Arlequim” foi o primeiro a realizar uma associação com o carnaval, período que depois foi escolhido como data fixa para o lançamento das campanhas de prevenção. Nele, a imagem de um folião vestido de arlequim acompanha uma narração em off e o espectador assiste a uma seqüência de degradação. Ao longo de um minuto o palhaço, único personagem do filme, perde o brilho, a alegria e a saúde e termina em um quarto de hospital debilitado, sob um crucifixo pendurado na parede. A fala menciona “uma outra face da folia que não tem nada de iluminada”. O tom é ameaçador e produz o apelo emocional. O slogan “quem vê cara não vê Aids”, é desenvolvido no texto que dispara: - “é a face trágica de uma doença mortal, chamada Aids. Lembre-se de que a Aids mata sem piedade. E está se espalhando por aí.” (Lemos, 2006 p52)

Enquanto isso em vários países as pessoas queixavam-se da falta de precisão das informações contidas nas campanhas de prevenção ao HIV/Aids, e da pouca divulgação das reais formas de contágio.

No começo dos anos de 1990, as primeiras campanhas de prevenção enfatizando a prática do “safersex”, ou sexo seguro, são veiculadas no Brasil e no mundo. A MTV então se torna pioneira na divulgação de campanhas direcionadas a jovens, e com uma preocupação em direcioná-las para os diferentes grupos sociais, enfatizando a diferença entre eles, e as formas de prevenção.

A descoberta dos inibidores de protease em meados dos anos de 1990 e, como consequência a diminuição da taxa de mortalidade dos doentes em diversos países também influenciaram a linguagem gráfica das campanhas de prevenção de diversas formas. Uma vez que existe tratamento eficaz, primeiramente surgem as campanhas que estimulavam as pessoas a fazerem o teste, já que o diagnóstico precoce facilita o tra-

tamento e melhora a saúde do doente.⁶ Além disso, são feitas também campanhas direcionadas a quem vive com o vírus, como as que estimulam o uso constante da camisinha mesmo entre casais contaminados, evitando a re-contaminação por outra cepa do vírus prejudicando o tratamento, e ainda outras que mostram os efeitos colaterais dos antiretrovirais⁷, procurando esclarecer indivíduos que acreditam que com o tratamento estariam livres da ameaça do vírus.

Porém, apesar de toda diversidade de informação nas campanhas de prevenção de uma forma mais geral, a antiga mensagem de “use sempre camisinha” ou “sexo seguro ou não faça sexo” ainda consiste no maior e mais utilizado apelo nas campanhas informativas ligadas à prevenção da contaminação.

Porque então não podemos pensar através do design e de outras disciplinas, outras formas de prevenção? Estudar novas mensagens e quem sabe talvez pensar na prevenção ao HIV de forma mais informativa e educativa do que a simples mensagem que vem sendo repetida há anos?

O que poderia ser diferente?

Então o que poderia diferir das mensagens imperativas contidas na maioria das campanhas de prevenção com venho me deparando ao longo do meu levantamento de material

⁶ Hoje em 2009 alguns médicos acreditam que uma detecção precoce do vírus e um constante monitoramento do paciente por exames de sangue trimestrais seriam a melhor forma de controle e tratamento da doença. Uma vez que essa medida, proporciona ao médico a melhor hora de começar a medicação, ou seja, atrasando ao máximo o começo da terapia antiretroviral, porém sem danificar de forma permanente o sistema imunológico do paciente.

⁷ Antiretrovirais são os medicamentos anti-HIV conhecidos popularmente como coquetel. O tratamento consiste em uma combinação de medicamentos que procura inibir a reprodução do vírus, tendo por consequência a diminuição da carga viral, o aumento do número das células CD4 e por consequência um retardo na evolução da doença.

para a pesquisa de doutorado?

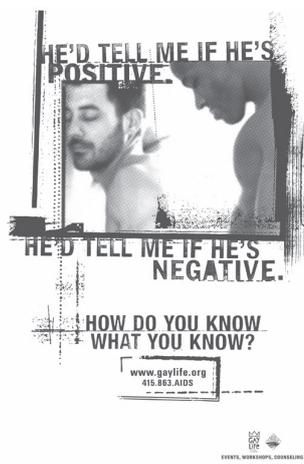
Há alguns meses, resolvi repassar cuidadosamente todas as campanhas que selecionei para utilizar como objeto de estudo⁸ e comecei a selecionar aquelas que por alguma razão passavam uma mensagem diferente daquela que simplesmente diz: “use camisinha”.

Uma vez selecionadas essas campanhas, conversei com minha orientadora e chegamos à conclusão de que o que está contido nessas campanhas, não é apenas uma mensagem diferente, mas sim uma outra forma de linguagem voltada a prevenção, que não é imperativa. Além disso, as imagens contidas nessas campanhas muitas vezes são claras e explícitas sobre o conteúdo da prevenção ao HIV.

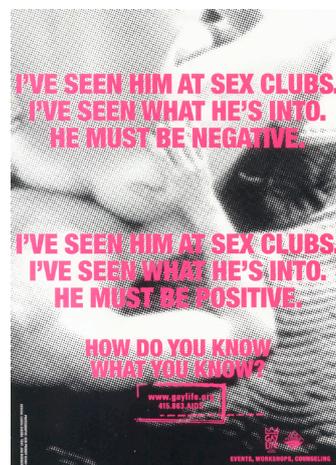
Essas campanhas fazem uso de recursos informativos, de questionamentos e de reflexões. Por exemplo: nas listas de discussão voltadas para portadores do vírus, muito se discute sobre a responsabilidade ou não de se informar ao parceiro sexual sobre uma possível soropositividade. Pensando nisso uma ONG americana o San Francisco Aids Foundation fez uma série de campanhas enaltecendo este tópico. Como podemos ver nas imagens abaixo.⁹

⁸ Vale a pena dizer aqui que o recorte inicial do meu projeto de doutorado se dá nas campanhas que falam especificamente da contaminação pela via sexual voltadas para os homossexuais masculinos.

⁹ Texto das figuras 1 e 2: “ele teria me dito se fosse positivo” “ele teria me dito se fosse negativo” “como você sabe o que você sabe?” “Eu eu já o vi em clubes de sexo, eu já vi no que ele está envolvido ele deve ser negativo.” “Eu eu já o vi em clubes de sexo, eu já vi no que ele está envolvido ele deve ser positivo.” “Como você sabe o que você sabe?”



▶ Figura 1



▶ Figura 2

Além dessas acima, me deparei também com algumas campanhas da mesma ONG que fornecem mensagens de orientação ligadas a contaminação. Elas informam por exemplo, sobre o que fazer se a camisinha se romper, a linguagem utilizada é bastante direta e informal, e a imagem utilizada, ao que me parece deve ser uma cena muito comum em saunas e clubes de sexo. Na verdade toda essa série de campanhas que foram projetadas para serem colocadas em banheiros masculinos de saunas, boates e bares gays e clubes de sexo, possuem um viés muito mais informativo/educativo do que imperativo como a maioria das campanhas com que tive contato.

Além destas campanhas que apresentei aqui, tive contato com alguns outros impressos interessantes que são veiculados fora do país.

Repensando a prevenção a partir do breve material que mostrei acima, posso começar a vislumbrar de que forma, o design e os designers poderiam contribuir de uma forma mais ampla para modificar alguns conceitos relacionados à doença

da AIDS e reformular o material relacionado ao combate ao vírus. Para mim está muito claro que isso é uma tarefa impossível de se realizar dispensando a interação com outras disciplinas, até mesmo pela própria natureza do objeto de pesquisa que é um discurso relacionado a uma doença/vírus, ou seja, um objeto de estudo da medicina. E por outro lado esta também seria um exemplo curioso de como a prática do design e o pensar design podem ser pensados em paralelo e de certa forma até “caminhando juntos”. Afinal o designer pode pensar na campanha como um todo: seu conceito, seu projeto gráfico e ainda escolher o melhor “display” ou o melhor local de veiculação para ela.¹⁰

E pode-se dizer ainda que aparentemente não se dá muita importância ao papel do designer enquanto pensador nesta epidemia. E, de fato, não me parece que se dá muito valor ao designer como pensador de uma forma geral. Talvez pela “natureza” de seu campo, como mencionei ao longo deste artigo, que vem sempre se reafirmando como prático e metodológico.

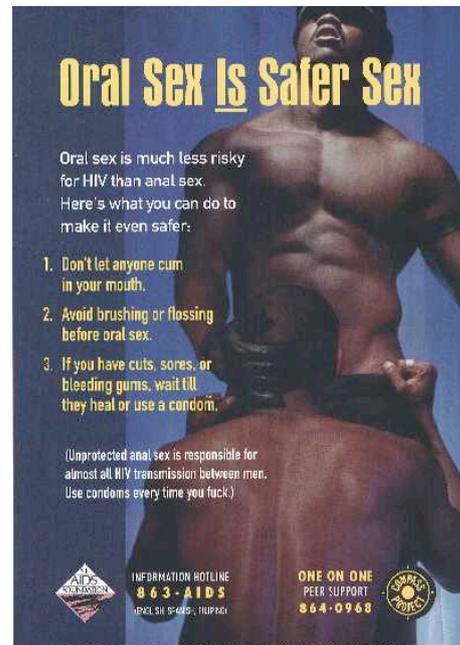
Entretanto, negar o papel do designer enquanto pensador de métodos de “combate” e “prevenção” em políticas de saúde pública seria negligenciar um profissional formado para pensar e projetar soluções criativas de uma ampla em uma área onde o design poderia dar uma contribuição muito valiosa por outros pontos de vista, que não os convencionais da área médica. Mas é claro que esse papel não “funcionaria” se ocorresse de forma isolada; ele tem que acontecer na troca e no contato com profissionais de outras áreas que também pensem estas questões.

¹⁰ Texto das imagens 3 e 4: “O que fazer se a camisinha estourar? Não faça enema. Defeque. Da próxima vez planeje antecipadamente. Coloque uma gota de lubrificante dentro da camisinha. Use muito lubrificante a base de água, e use mais se necessário.”

“Sexo oral é sexo mais seguro. O sexo oral é muito menos arriscado para o HIV do que o sexo anal. Isso é o que você pode fazer para deixa-lo ainda mais seguro. Não deixe ninguém gozar na sua boca. Evite escovar os dentes ou passar fio dental antes do sexo oral. Se você está com a gengiva machucada ou cortada espere cicatrizar ou use uma camisinha. Sexo sem proteção é responsável pela maior parte da contaminação do HIV entre homens, use camisinha sempre que você for trepar”.



▶ Figura 3



▶ Figura 4

“O design, através de sua práxis, seria o elo conciliador ou interventor entre especialistas de diversas áreas. A interdisciplinaridade, como condição inerente e essencial à prática do design, dispensaria, a constituição de uma outra teoria, que, de resto seria inviável, pois seu campo de conhecimentos não conheceria fronteiras.” (Bomfim 1997 p 30)

Portanto, ao invés de ficarmos procurando os mesmos problemas, e andando em círculos, porque não nos convencemos da potencial riqueza dos campos de estudos ainda pouco explorados pelo design e seus pesquisadores e não nos aventuramos a “caçar insetos” em novas áreas? Quem sabe assim, perderíamos um pouco o medo da interação e de uma vez por todas assumimos as peculiaridades de nossa área, que é assim “complicada” pela sua amplitude especificidade e grandeza e

não pelas suas – muitas vezes impostas – limitações.

“O caminho para uma teoria do design dar-se-á provavelmente pela via indutiva e por uma nova disposição em observar a realidade, que não se limite a uma única disciplina ou a adição de disciplinas.” (Bomfim 2007 p 35)

Referências Bibliográficas

BARTHES, Roland “Jovens investigadores in: O rumor da língua” Lisboa, Edições 70, 1987

BOMFIM, G. A.. Fundamentos de uma Teoria Transdisciplinar do Design: morfologia dos objetos de uso e sistemas de comunicação. Estudos em Design, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 1997.

COUTO, Rita Maria de Souza “Movimento Interdisciplinar de Designers Brasileiros em Busca de Educação Avançada” 1997, 246p Tese (Departamento de Educação). Puc-Rio 1997

FOUCAULT, Michel “História da sexualidade volume I”, Rio de Janeiro , Graal 2005.

LEMOS, João Francisco de. “O risco em cena: análise das campanhas de prevenção à AIDS da MTV Brasil” Dissertação de mestrado. Instituto de Medicina Social. Ciências Humanas e Saúde UERJ, Rio de Janeiro, 2006.

NASCIMENTO, Dilene R. “A Face visível da Aids”. In: História, Ciências, Saúde:

Manguinhos. V. 1. N. 1. Rio de Janeiro, 1997.

POLLAK, Michel “Os homossexuais e a AIDS”, Estação Liberdade, São Paulo 1990.

_____ “A homossexualidade masculina, ou felicidade no ghetto” in Sexualidades Ocidentais, Contexto, Lisboa 1983

RIOS, Luis Felipe et al “Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde” ABIA, Rio de Janeiro 2005.

SOARES, Luis Eduardo: “Faça a coisa certa: o rigor da indisciplina”

SONTAG, Susan. A doença como metáfora, São Paulo, Graal 2002.

TREVISAN, João Silvério “Devassos no paraíso: A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade.” Editora Record, Rio de Janeiro 2004