

O homem, a mancha e o vírus:

O enfrentamento do diagnóstico soropositivo na obra de Caio Fernando Abreu

ELIZA DA SILVA VIANNA*

1. Introdução:

As doenças têm história, é o que afirma em seu título o já consagrado livro organizado por Le Goff (1997). A assertiva aponta um dos caminhos fundadores do campo de estudo em História das Doenças, o qual é também acrescido da concepção de que a história das doenças é uma das formas de contarmos a história dos homens em seus diferentes tempos e espaços.

Na apresentação do citado livro, Le Goff defende que “a doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma ideia, um certo abstrato numa complexa realidade empírica, e porque as doenças são mortais” (1997: 8). Tal afirmação nos sinaliza a importância de compreender os significados dados por uma sociedade às moléstias que a afligem.

Eventos trágicos, as epidemias grassam mais frequentemente como marcos eleitos pela história devido a seu caráter mais explicitamente coletivo. Contudo, mesmo dentro de um contexto epidêmico, a experiência última da doença traz seus traços privados e individuais sem que estes se desvinculem das respostas públicas. O mecanismo parece complexo, mas pode ser sintetizado pela afirmação de Marc Augé, segundo quem “o grande paradoxo da experiência da doença é que ela é tanto a mais individual quanto a mais social das coisas” (Augé *apud* Herzlich, 2004: 384). As análises de doenças do ponto de vista histórico, portanto, perambulam por essa relação dialética entre público e privado.

O aspecto individual desse paradoxo tem sido, segundo Herzlich, preconizado pela historiografia recente, de modo que a voz dos pacientes tornou-se audível na sociedade (Herzlich, 2004: 385). Para a autora, essas pesquisas em muito contribuíram para a sociologia da saúde e da doença, esclarecendo aspectos da vida cotidiana e investigando as diferentes formas como a doença afeta a identidade dos pacientes (Herzlich, 2004: 387). A compreensão desse processo, bem como das maneiras como as sociedades lidam com os doentes,

* Mestranda no Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), bolsista CAPES.

evidenciariam importantes aspectos relacionados a escolhas, concepções e laços de uma sociedade.

Entre os caminhos disponíveis e escolhidos para alcançar esses indivíduos doentes encontram-se diários, cartas, depoimentos pessoais e romances literários, fontes que nos permitem “acesso especial ao imaginário, permitindo enxergar traços e pistas que outras fontes não dariam” (Pesavento, 2006: 7). Cabe observar que o interesse pelas fontes literárias não se restringe ao campo de estudo da história das doenças. Para Gomes, o gênero de textos pode ser entendido através da categoria ‘escrita de si’, que abarcaria diários, correspondências e autobiografia; e estaria relacionada à emergência histórica do indivíduo nas sociedades ocidentais contemporâneas. A própria ideia de indivíduo moderno para a autora implicaria uma nova relação com o todo social, em que seria postulada uma identidade singular (Gomes, 2004: 7-24).

Tais narrativas, desse modo, trariam em seu bojo a, segundo Gomes, recente concepção de que a vida pode ser uma obra de arte. Sob essa perspectiva, a autora também destaca que a elaboração da escrita de si configura um “dar-se a ver, é mostrar-se ao destinatário” (Gomes, 2004: 21).

Pensando as fontes literárias de modo mais genérico, ou seja, sem restringir-se às identificadas como autobiográficas, Chalhoub e Pereira defendem a necessidade de

historicizar a obra literária – seja ela conto, crônica, poesia ou romance –, inseri-la no movimento da sociedade, investigar as suas redes de interlocução social, destrinchar não a sua suposta autonomia em relação à sociedade, mas sim a forma como constrói ou representa sua relação com a realidade social – algo que faz mesmo ao negar fazê-lo (Chalhoub & Pereira, 1998: 7).

O presente estudo tem, portanto, como objetivo analisar a experiência soropositiva em seu contexto epidêmico a partir da literatura tomando por norte a indicação dos autores acima citados.

2. A emergência da Aids

Ainda sem o nome que conhecemos hoje¹, a Aids se torna publicamente conhecida no início dos anos 1980, quando sua apresentação clínica, causas, características e tratamento eram completamente ignorados pela medicina. A doença aparece de forma misteriosa e rapidamente passa a ser noticiada pela grande mídia, gerando medo e comoção.

O mistério que cercou a doença em seus primeiros anos de epidemia coloca em xeque o otimismo do saber médico à época. Segundo Nascimento, “o caráter brutal desse aparecimento e o aspecto misterioso, incompreensível e inexplicável da doença para o saber médico, deixaram perplexos os meios científico e social” (Nascimento, 2005: 22).

Em análise advinda do campo da epidemiologia, Luna (2002) nos apresenta a teoria da transição epidemiológica, segundo a qual as doenças epidêmicas estariam em declínio, devido a mudanças estruturais nas sociedades e a avanços do saber médico, e seriam substituídas pelas doenças crônico-degenerativas. Para o autor, a pandemia de Aids questiona as bases e obriga a superação da teoria da transição epidemiológica, permitindo a elaboração do conceito de “doenças emergentes e reemergentes” (Luna, 2002: 232). Nesse sentido, Nascimento sinaliza que a perplexidade gerada pela nova moléstia está relacionada ao fato de que, em seus primeiros anos, ela consegue ludibriar o discurso científico por escapar a todas as tentativas de aprisionamento, deixando este “embaraçado pelas teias do imaginário social, tão rico em perspectivas aterrorizantes quanto o vírus em suas múltiplas formas de aparição” (Nascimento, 2005: 22).

No que concerne ao debate entre o público e o privado que evocamos no começo desta exposição, vale destacar a afirmação de Herzlich, posto que para a autora

A irrupção da Aids veio propor outro enquadramento interpretativo para a doença, bem como para sua experiência e suas narrativas. Dado seu caráter epidêmico e sua disseminação inicial em grupos específicos, a Aids logo se tornou um fenômeno público e coletivo (Herzlich, 2004: 390).

Cabe observar que os grupos específicos a que Herzlich se refere, os homossexuais masculinos, foram alvo das discriminações disseminadas por vários grupos sociais no contexto da epidemia. As principais vítimas, em certo sentido, já eram consideradas marginais² por sua sexualidade e, com a nova doença, foram considerados os culpados³ pela

¹ Originário da sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

² Ou mesmo doentes se considerarmos que até 1973 a homossexualidade era classificada como doença pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), constava na Classificação Internacional de Doenças da

propagação da epidemia. Em meio ao desconhecimento, entre as primeiras compreensões coletivas tecidas a respeito da Aids, figuraram o seu aspecto mortal e a culpabilização do grupo inicialmente mais atingido.

Segundo Nascimento (2005: 81), o primeiro registro oficial da doença consiste em um artigo publicado no periódico científico MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) em junho de 1981. Neste, é relatada a presença de uma infecção pulmonar relacionada à baixa imunidade em cinco jovens desconhecidos entre si, cujo ponto em comum era a homossexualidade.

Outras publicações se seguiram e até meados de 1982, quando foi dado o nome Aids, algumas denominações carregadas de moral alastravam-se. Entre elas, Nascimento destaca: ‘pneumonia gay’, ‘câncer gay’, ‘síndrome gay’ e *Gay Related Immune Deficiency* (Grid) – imunodeficiência ligada ao homossexualismo (Nascimento, 2005: 82). Quando as primeiras notícias sobre o assunto tornam-se pauta da imprensa brasileira nos últimos meses de 1981, a associação com os homossexuais masculinos se fez presente. Ainda segundo a autora, foi essa a tônica das reportagens sobre o assunto nos anos que se seguiram.

Estudos como o do sociólogo Michel Pollak (1990) são norteados por essa associação entre a Aids, suas vítimas e sua mortalidade, investigando as ações dos homossexuais diante da doença. Ao analisar os homossexuais franceses leitores de um determinado periódico classificado como gay, na segunda metade da década de 1980, o autor observa que as mudanças comportamentais de adaptação ao risco têm relação direta com o medo provocado pela proximidade da morte. Para ele, a doença implicou a revelação de “certas características das trocas sexuais, até mesmo uma homossexualidade vivida até então de modo clandestino, a disseminação do vírus HIV revela igualmente o lugar dos homossexuais na sociedade” (Pollak, 1990: 13).

O autor alimenta consideravelmente o debate sobre o tema e acredita que a Aids teria criado “uma situação quase experimental de colocar em prova valores de tolerância e de

Organização Mundial da Saúde até 1983 (CID 10 – OMS) e, no Brasil, deixou de ser considerada “desvio e transtorno sexual” pelo Conselho Federal de Medicina em 1985 (Geantomasse e Bervique, 2010: 3).

³ Em seu trabalho intitulado *Explaining Epidemics*, Rosenberg pontua a busca de um culpado como uma das reações padrão no que ele entende como modelo dramático da apresentação epidêmica nas sociedades (Rosenberg, 1992).

liberdade individual e a capacidade de uma sociedade moderna para responder rapidamente a uma ameaça imprevista” (Pollak, 1990: 13).

Nesse sentido, a análise da experiência do doente muito nos ajuda a compreender como os soropositivos lidaram com os estigmas a eles impostos em sua relação com a doença.

Como pontuou Herzlich,

os discursos dos pacientes acerca da saúde e da doença narram experiências pessoais e privadas que são, no entanto, ‘socializadas’. Eles esclarecem alguns aspectos das relações entre o indivíduo e seu grupo em contextos biográficos específicos marcados pela doença (2004: 386).

Sob essa perspectiva, analisamos a peça *O homem e a mancha*, escrita por Caio Fernando Abreu em fevereiro de 1994. A peça é uma releitura do clássico *Dom Quixote*, de Miguel de Cervantes e foi encenada pela primeira vez após a morte do autor, no Theatro São Pedro (Porto Alegre – RS), em novembro de 1996⁴.

3. Impureza e perigo na doença

Antes de mergulharmos nos meandros textuais de nossa fonte, cabe uma apresentação, ainda que breve, de seu autor.

Caio Fernando Abreu nasceu em Santiago do Boqueirão, cidade do interior do Rio Grande do Sul, em 1948. Aos vinte anos, mudou-se para São Paulo, onde trabalhou para revistas e jornais, dentre os quais destacam-se *Zero Hora* e *O Estado de S. Paulo*. Ao longo de sua vida, publicou onze livros, dos quais o mais conhecido é *Morangos mofados* (1982). Segundo Eliane Moraes (2008), o livro *Triângulo das águas* (1983) traz a primeira menção à Aids na literatura brasileira. Ao longo da década de 1980, a temática da Aids esteve presente em muitos escritos do autor⁵, nos quais os estigmas e a atmosfera de pânico gerados pela epidemia são abordados.

Em agosto de 1994, Abreu comunica aos leitores de suas crônicas quinzenais do jornal *O Estado de S. Paulo* que se descobriu portador do vírus HIV. A peça teatral *O homem e a*

⁴ Poucos meses após a morte do autor, em fevereiro do mesmo ano.

⁵ A análise de tais escritos foi tema do trabalho monográfico *A mais justa das saias: uma história da Aids na obra de Caio Fernando Abreu* (Vianna, 2011).

mancha, portanto, foi escrita poucos meses antes do diagnóstico, como o próprio autor sinaliza: durante o Carnaval de 1994 (Abreu, 2009: 258).

O monólogo é composto por seis personagens que se conectam pela busca de uma mancha, que pode ser associada, como veremos mais adiante, à manifestação clínica do sarcoma de kaposi, tipo de câncer de pele que costuma surgir em pacientes soropositivos. Acreditamos que o texto carrega em suas entrelinhas as subjetividades relacionadas ao dilema do diagnóstico para o autor, não só pela proximidade com sua confirmação laboratorial, mas pelos conflitos experimentados pelas personagens.

Entendemos que a reformulação de uma identidade e a incorporação da doença estão em jogo para as personagens de *O homem e a mancha*, de modo que resgatamos a constatação de Herzlich, para quem

A experiência pessoal da doença não é mais uma ‘interrupção biográfica’; ela não mais leva a uma ‘perda do eu’. Ao contrário, ela é uma autodescoberta, oferece a possibilidade de renovação e mudança, ou a oportunidade para pôr à prova a própria capacidade de ‘mostrar-se à altura das circunstâncias’ e ‘ser um doente bem-sucedido’ (Herzlich, 2004: 389).

A procura pela mancha, nesse sentido, está relacionada à aceitação do diagnóstico, dos sintomas que podem indicar a soropositividade, mas não só isso. Como vimos no item anterior, a epidemia de Aids é cercada por significados e estigmas rogados às suas vítimas, os quais são criticados por Abreu em seus contos, crônicas e romances dos anos 1980, mas que agora, em outro contexto precisam ser revistos à medida em que ele não é mais apenas um homossexual que, no contexto da epidemia, passou a ser visto como um contaminado (e contaminador) em potencial. A nova identidade traz para além do medo do contágio, o enfrentamento do outro estigma relacionado à doença: o da morte.

Pensar a questão da contaminação, no que concerne à Aids, é relevante, pois a culpabilização dos grupos atingidos pela doença sugere, em certo sentido, um retorno da noção de contágio. Nascimento (2005) nos aponta que a perplexidade e a fatalidade da epidemia de Aids fazem com que seja utilizado o termo ‘peste’, tão carregado de significados catastróficos, para referir-se a ela. Junto aos significados que essa palavra traz, cremos que esteja acoplada à concepção de doença “a partir da ideia de predisposição, seja do corpo seja do mundo externo” (Czeresnia, 1997: 54).

Essa ideia de contaminação é também enxergada por Susan Sontag, pois a autora entende que entre as metáforas utilizadas para dar significado à Aids, são resgatados aspectos anteriormente usados para outras doenças:

Quando o que está em foco é a transmissão da doença, invoca-se uma metáfora mais antiga, que lembra a sífilis: a da poluição. (A Aids se propaga através do sangue ou dos fluidos sexuais de pessoas infectadas, ou de produtos preparados com sangue contaminado.) (Sontag, 1989: 22).

Para a autora, a ideia de poluição se transporta para os doentes, que passam a ser marginalizados e culpabilizados pelo próprio sofrimento. Para compreender melhor a noção de poluição, podemos recorrer à antropóloga Mary Douglas, que em seu estudo *Pureza e perigo* (2010)⁶ tenta compreender os significados do que é considerado impuro para uma sociedade.

Segundo Douglas, “a sujeira é, essencialmente, desordem” (2010: 12), ou seja, o que é considerado poluente é o que foge ao padrão esperado de uma sociedade. Não cremos ser exagerado o paralelo com a visão da homossexualidade como fora da ordem, o que é acirrado pela associação feita entre a Aids e os homossexuais.

Nesse sentido, cremos ser esse o universo semântico com o qual nosso autor está lidando no momento em que escreve seu texto, o que pode ser exemplificado pelo seguinte trecho:

A mancha, meu deus, a mancha. Onde foi parar a mancha? Estava aqui, agora mesmo. Não pode ter sumido assim. Bem aqui, ela estava bem aqui. Era clara, isso eu me lembro. Não era uma mancha **suja**, não era uma mancha **feia**. Era só... só de outra cor. Bem clarinha. Assim... como se tudo fosse branco ou preto ou cinza, e em determinado lugar dessa superfície de repente lá estivesse ela, entende? Parada, quieta. De outra cor. Azul-celeste. Amarelo-água. Lilás, violeta, roxa. Não, isso não. Roxa não, pelo amor de Deus, roxa não! (Abreu, 2008: 227-228, grifos nossos).

Como podemos observar, o autor nega que a mancha que procura seja suja ou feia, nega que seja uma demarcação de impureza ou motivo de imposição de estigma. Contudo, quando menciona a sua cor fica, simultaneamente, evidente que se trata do sarcoma de kaposi, por causa da coloração arroxeadada, e que há um temor de que a presença desse ‘sintoma’ se confirme.

⁶ Do qual tomamos emprestado o título do presente item.

O conflito entre pureza e impureza, que, para Douglas, pode ser entendido também com ordem e desordem, estaria relacionado também à identidade do que é excluído por não pertencer à ordem:

No processo de imposição da ordem, seja na mente ou no mundo exterior, a atitude para com pedaços e partes rejeitados passa por dois estágios. Primeiro estão, reconhecidamente, fora de lugar, uma ameaça à boa ordem, e assim, são considerados desagradáveis e varridos vigorosamente. Neste estágio têm alguma identidade: podem ser vistos como pedaços indesejáveis oriundos de seja lá o que for (Douglas, 2010: 194).

Transportando para o contexto de nosso objeto, vemos que o processo de descarte é o processo de fragmentação identitária, o que pode ser entendido em sentido positivo segundo Stuart Hall, para quem a identidade em nosso tempo é, quase inevitavelmente, fragmentada. Para este autor,

Uma vez que a identidade muda de acordo com a forma como o sujeito é interpelado ou representado, a identificação não é automática, mas pode ser ganhada ou perdida. Ela tornou-se politizada. Esse processo é, às vezes, descrito como constituindo uma mudança de uma política de identidade (de classe) para uma política de diferença (Hall, 2006: 21).

A politização da identidade incluiria, portanto, não apenas a concretização do diagnóstico, mas a desconstrução dos estigmas associados a ele. A questão passa a ser para além de ganhar ou perder os fragmentos identitários, elaborá-los. Os ganhos e perdas perpassam os conflitos experimentados pela personagem, que teme a destruição de sua identidade, processo descrito por Douglas da seguinte maneira:

Este é o estágio em que são perigosos; sua semi-identidade ainda adere-se a elas e a claridade da cena na qual se intrometeram é prejudicada pela sua presença. Mas, um longo processo de pulverização, decomposição e putrefação aguarda qualquer coisa física que tiver sido reconhecida como suja. No fim, qualquer identidade desaparece. A origem dos vários pedacinhos e partes está perdida e entraram na massa do lixo comum (Douglas, 2010: 194).

A aniquilação da identidade, a identificação como elemento poluído e poluente da sociedade é o que norteia os temores da personagem quando declara:

Ah, não... Na minha própria pele, não. Por piedade, senhor, poupei-me. Já se foram tantos. Eu devo ser um dos últimos. Eu tenho que resistir. Dai-me forças e dai-me fé, meu Deus. Oh, puríssimo anjo Rafael, curador divino das feridas humanas, verte em minhas veias o líquido sagrado de tua ânfora dourada para purificar o meu sangue (Abreu, 2009: 239).

No trecho, Abreu faz referência às outras vítimas da Aids⁷; à identificação da mancha, ou seja, do sarcoma de kaposi, na pele; e também à ideia de poluição do sangue, que pede que seja purificado. Os medos que o cercam – do estigma, da discriminação, de uma suposta condenação à morte – perpassam a reformulação da identidade que se inicia, o que para Douglas é tarefa árdua, posto que

É desagradável remexer no refugio para recuperar algo, pois isso restaura a identidade. Enquanto a identidade está ausente, o lixo não é perigoso. Também não cria percepções ambíguas, pois pertence, claramente, a um lugar definido, um monte de lixo de uma espécie ou outra. (...) Onde não há diferenciação, não há contaminação (Douglas, 2010: 194).

Entretanto, se por um lado está colocado o medo diante da doença, por outro Abreu não se nega à politização sinalizada por Hall e ao seu enfrentamento, como podemos ver no seguinte fragmento: “Em mim, dentro ou fora, ou até mesmo em volta. Rede ou ferida. Geográfica ou psicológica. Vírus ou alucinação. A mancha existe. E eu preciso enfrentá-la” (Abreu, 2009: 230).

Enfrentar a doença e elaborar uma nova identidade, ainda que fragmentada, que a incorpore seria, segundo as proposições de Douglas, assumir o lugar de perigo, mesmo que seja para questioná-lo. Nesse sentido, do ponto de vista metafórico, a mancha da peça não é apenas uma representação do sarcoma de kaposi e do conflito do diagnóstico. A mancha, bem como os dilemas que cercam a sua procura ou mesmo o encontro com ela, podem simbolizar os próprios estigmas associados à Aids.

Essa afirmação pode ser compreendida quando vemos que, ao final da peça a mancha não é encontrada. O personagem conversa com seu analista imaginário e toma como resolução final a indiferença em relação à procura da mancha. A desistência não é em relação ao diagnóstico, que será confirmado poucos meses depois pelo autor, mas à angústia provocada pelo medo de que este se confirme. Desistir de encontrar é interromper o

⁷ As quais foram posteriormente citadas nominalmente na crônica *Segunda carta para além do muro* publicada no jornal *O Estado de S. Paulo*, em 04 de setembro de 1994: “Reconheço um por um. Contra o fundo blue de Derek Jarman, ao som de uma canção de Freddy Mercury, coreografados por Nuriev, identifico os passos bailarinos-nô de Paulo Yutaka. Com Galizia, Alex Vallauri espia rindo atrás da Rainha do Frango Assado e ah como quero abraçar Vicente Pereira, e outro Santo Daime com Strazzer e mais uma viagem ao Rio com Nelson Pujol Yamamoto. Wagner Serra pedala bicicleta ao lado de Curill Collard, enquanto Wilson Barros esbraveja contra Peter Greenaway, apoiado por Néelson Perlongher. Ao som de Lóri Finokiaro, Hervé Guibert continua sua interminável carta para o amigo que não lhe salvou a vida. Reinaldo Arenas passou a mão devagar em seus cabelos claros. Tantos, meu Deus, os que se foram. Acordo com a voz safada de Cazuza repetindo em minha orelha fria: “Quem tem um sonho não dança, meu amor” (Abreu, 2009: 110).

sofrimento provocado pelo seu aparecimento – e também provocado pelos estigmas incorporados à Aids, dos quais ele abre mão.

No que é que eu estou pensando agora? Na mancha, é claro. Eu penso nela o tempo todo. Você, melhor do que ninguém, sabe disso. Ela tem que estar aqui. Aqui, ali. Assim não é possível. Não pode desaparecer assim. Ah, deixa pra lá. Dentro ou fora de mim, já cansei dessa história. Quer saber do que mais? Caguei: K-Gay! (Abreu, 2008: 257).

Referências bibliográficas

ABREU, Caio Fernando. O homem e a mancha. In: NUNES, Luiz Artur e BRENDA, Marcos. **Teatro completo**. Rio de Janeiro: Agir, 2009.

_____. Segunda carta para além do muro. In: **Pequenas Epifanias**. Rio de Janeiro: Agir, 2009.

CHALHOUB, Sidney e PEREIRA, Leonardo Affonso de Miranda (org.). Apresentação. In: **A História contada: capítulos de história social da literatura no Brasil**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

CZERESNIA, Dina. **Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1997.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GEANTOMASSE, Fausto Martins e BERVIQUE, Janete de Aguirre. Homoafetivos versus homofóbicos: e a guerra continua. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*. Ano VIII, número 14, maio de 2010.

GOMES, Angela de Castro. Escrita de si, escrita da História. A título de prólogo. In: _____ (org): **Escrita de si, escrita da História**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004. pp. 7-24.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Vol.14, nº 2, 2004.

LE GOFF, Jacques (org.). **As Doenças têm História**. Lisboa: Terramar, 1997.

LUNA, Expedito J. A. A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol.5 nº3, 2002, pp. 229-243.

MORAES, Eliane Robert. Topografia do risco: O erotismo literário no Brasil Contemporâneo. *Cadernos Pagu*, v. 31, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n31/n31a17.pdf>. Acesso em 20 de dezembro de 2010.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

PESAVENTO, Sandra Jatahi. História e Literatura: uma velha-nova história. *Debates*, p. 1-9, 2006. Disponível em: <http://nuevomundo.revues.org/index1560.html> Acesso em 15 de novembro de 2012.

POLLAK, Michel. **Os homossexuais e a Aids: sociologia de uma epidemia**. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

ROSENBERG, Charles E., **Explaining Epidemics and other studies in the History of Medicine**, Cambridge University Press, Cambridge, 1995.

SONTAG, Susan. **AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

VIANNA, Eliza da S. **A mais justa das saias: Uma história da Aids na obra de Caio Fernando Abreu (1983 – 1987)**. Monografia (conclusão de curso) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, IFCS, 2011.