

WHAT'S IN A NAME?
**A SIDA NA NARRATIVA PORTUGUESA CONTEMPORÂNEA,
ENTRE INSCRIÇÃO E SILÊNCIO**

WHAT'S IN A NAME?
**AIDS IN CONTEMPORARY PORTUGUESE NARRATIVE,
BETWEEN ENUNCIATION AND SILENCE**

*Paulo Alexandre Pereira*¹

RESUMO

Pretende-se, neste artigo, analisar a tematização da sida na narrativa portuguesa contemporânea, partindo de uma prospeção não exaustiva da sua inscrição ficcional num *corpus* selecionado – e que integrará narrativas de Guilherme de Melo, Domingos Lobo, Eduardo Pitta, Teolinda Gersão, Pedro Vieira ou Inês Pedrosa – para, em momento posterior, averiguar as razões explicativas da presença lateral ou rarefeita da doença no romance português contemporâneo. Com efeito, na ficção portuguesa contemporânea, é verdadeiramente excepcional a presença de uma (auto)ficção de sentido agónico-testemunhal, consubstanciada num romance da sida, ao invés do que se verifica noutros campos literários. Assim, partindo de uma recolha representativa de narrativas em que a experiência da sida assume variável relevância diegética, nelas se analisará a presença vestigial da doença, tentando justificar a exploração mais assídua do tema em obras excêntricas ou tangenciais ao cânone literário, frequentemente próximas do romance documental.

PALAVRAS-CHAVE: sida, narrativa portuguesa contemporânea, silêncio, representação literária da doença.

ABSTRACT

In this article, we aim to examine the thematization of Aids in contemporary Portuguese fiction, by carrying out a non-exhaustive survey of the fictional depictions of the disease found in a selected literary corpus, including narratives by Guilherme de Melo, Domingos Lobo, Eduardo Pitta, Teolinda Gersão, Pedro Vieira, and Inês Pedrosa. Additionally, we will discuss the reasons underlying the subordinate, virtually negligible, place occupied by the disease in Portuguese fiction. In fact, in contemporary Portuguese narrative, (auto)fiction with an explicit confessional or testimonial intent, typical of the Aids novel, is truly exceptional, contrarily to what happens in other literary contexts. Thus, drawing on a representative selection of narratives in which the experience of Aids is given variable diegetic relevance, we will examine the vestigial literary traces left by the disease, suggesting reasons that might account for the fact that literary works situated on the fringe or even outside the literary canon, such as the documentary novel, appear to be more inclined to address the aids subject.

KEYWORDS: Aids, Portuguese contemporary narrative; silence; literary representation of disease.

¹ Exerce funções como Professor Auxiliar no Departamento de Línguas e Culturas da Universidade de Aveiro, desde 1991. É licenciado em Português/Inglês (Universidade de Aveiro, 1990), Mestre em Literatura Comparada (Universidade Nova de Lisboa, 1996) e Doutor em Literatura (Universidade de Aveiro, 2005). Desenvolve investigação em Literatura Portuguesa (medieval e contemporânea). Integrou a equipa de investigação dos projetos «Teografias: Literatura e Religião» e «A Fábula na Literatura Portuguesa: Catálogo e História Crítica». É investigador integrado no Centro de Línguas, Literaturas e Culturas.

1.

Numa passagem dos seus *Diários*, relata Al Berto um episódio que aqui recupero de partida, como uma espécie de gesto metonímico exemplar. Conta o poeta, declinado em diarista, numa entrada datada de 21 de março de 1991:

Jantámos com a Mena e Alexandre. Depois chegou o P. Nozzolino. Houve merda – melhor, fiz merda – porque me recusei a ver um filme/foto – sobre a SIDA. Acabei por agarrar no casaco para sair, embora a discussão tenha deixado mal-dispostos nós todos. Não posso fazer de outra maneira. Há momentos em que não cedo. Não me apetece mais falar, ouvir ou ver nada sobre o assunto. (2013, p. 359)

Esta reivindicação do direito a um silêncio *post factum*, aqui formulada nos termos de uma enfática denegação, bem pode tomar-se como sintomática de uma lógica supressiva que parece ter-se instalado no domínio das muito rarefeitas representações ficcionais da sida no campo literário português. É certo que na poesia contemporânea – com destaque para a do próprio Al Berto, autor de um poema emblemático, justamente intitulado “Sida”, incluído em *Horto de Incêndio* – ressoa pontualmente a memória traumática desses anos da peste e são nela, talvez ao invés do que seria presumível, mais audíveis os ecos da pandemia, mesmo se distorcidos pela refiguração imagética ou pela reticência elíptica. Com efeito, se a poesia, desde cedo, se incumbiu de dar voz ao apocalipse privado ou coletivo daquela que nela surge exclusivamente representada como peste *gay*, a narrativa, à partida mais apetente para filiar-se numa gramática de representação de tipo mimético-documental, revela-se surpreendentemente discreta na textualização da doença e dos seus efeitos. Esta paradoxal tendência antirreferencial só à primeira vista, de facto, o é.

Na verdade, como já em ensaio de 1988 notava Eduardo Prado Coelho, “hoje poderemos afirmar que *a homossexualidade é uma das áreas temáticas mais intensas e explícitas da poesia portuguesa contemporânea*, o que se pode ler em obras de assinalável elaboração e risco *no dizer da sexualidade*” (1988, p. 123, *itálicos do autor*, a referir Jorge de Sena). Ora, esta inclinação homoafetiva, legível em muita da poesia portuguesa contemporânea, e os cenários de dissidência erótica que nela regularmente se inscrevem permitem compreender que a sida, congenitamente associada, em razão de uma proto-história epidemiológica de que o senso comum verdadeiramente nunca a exonerou, à “gramática predatória” (PITTA, 2003, p. 26) de uma certa margem homossexual encontre nela um espaço natural de tematização. Esta homossexualização de uma pandemia que, pouco depois de ter deflagrado, cedo se veio a descobrir não poupar ninguém, tornou-se, no plano da mitologia pública, inseparável de uma etiologia de base moral, amparada pela convicção apaziguante de que existiam “grupos de risco”, reeditando, portanto, um silogismo elementar que confirmava a insalubridade hipersexualizada do corpo homossexual: “se homossexualidade =

promiscuidade, e promiscuidade = AIDS, então homossexualidade = AIDS” (BESSA, 1997, p. 45). Preferiu-se, assim, ignorar que “entre a cama e o boletim epidemiológico há mais coisas do que sonha nossa vã filosofia” (BESSA, 1997, p. 66).

No que especificamente diz respeito à narrativa, e sobretudo em confronto com outros contextos literários em que, logo na década de 80 e ao ritmo vertiginoso do contágio, emerge e se propaga uma copiosa literatura da sida, o silêncio da ficção portuguesa não deixa de desconcertar. Num artigo de 2012, Eduardo Pitta anotava essa reticência dos escritores portugueses em transpor ficcionalmente o tema do VIH/SIDA e interrogava-se: “Trinta anos passados sobre a descoberta do VIH, em Junho de 1981, é revelador que a representação da sida na literatura portuguesa seja praticamente nula. O déficit de real traduz o quê? Conflito com a realidade? Eugenia corporativa? Provincianismo?” (2012, p. 41). Em certa medida, o ensaísta tinha, já antes e noutro lugar, expendido reflexões que permitiam responder às questões que, mais tarde, abertamente formula: num estudo fundador, intitulado **Fractura. A condição homossexual na literatura portuguesa contemporânea**, ao contestar a existência de uma produção literária especificamente *gay* em Portugal, onde vigora “uma sociedade tradicionalmente hipócrita, e sexualmente repressiva (mesmo ao nível da expressão)” (2003, p. 9), Pitta ajuda a elucidar a micropolítica do desejo em razão da qual a sida raramente ousa dizer o seu nome na ficção portuguesa. Se, como aí sustenta o autor, “sem escritores *gay*, não pode haver literatura *gay*” (2003, p. 9), pode acrescentar-se que, sem eles, também dificilmente poderá medrar uma “literatura da sida”, até porque, nos espaços literários onde ela emergiu e se autonomizou enquanto formato ficcional, como o norte-americano ou o francês, “le lien entre ‘AIDS literature’ et ‘gay literature’ est quasiment systématique” (KLEIN-SCHOLZ, 2014, p. 21).

Esclareço, de partida, que decalco da expressão consagrada pela crítica anglófona (*AIDS literature*) o equivalente português “literatura da sida” para aqui designar um extenso e multiforme *corpus* literário e/ou paraliterário, quase sempre de incidência autobiográfica, em que a doença (o seu diagnóstico, efeitos, tratamento e desfecho) constitui a verdadeira força gravitacional do relato. A autopatografia do doente de sida – ou, no expressivo neologismo de Lydia Lamontagne, a sua *autobio(sida)ficção* (2005, p. 10) – oscila, assim, entre o registo do holocausto privado de um sujeito que, em regime de confissão antepóstuma ou em mais oblíquo desdobramento autoficcional, insiste em escrever a própria morte, e a evocação elegíaca e pós-traumática de quem, movido por um dever de memória, assume a iniciativa de da doença dar testemunho. No arco transgenérico descrito por esta *littérature-vérité*, a retórica testemunhal que coliga estes textos autobiográficos, autofccionais ou memorialísticos, muitas vezes saídos do punho do próprio doente – o que justifica, aliás, a sua recorrente comparação com a literatura da Shoah² – explica a rarefação da narrativa expressamente ficcional, preferindo os

2 Sobre as afinidades que aproximam a literatura da sida e a literatura do Holocausto, ambas confrontadas com insolúveis desafios representacionais colocados pela irreducibilidade do trauma à linguagem, sustentam Tim Dean e Steven Ruszczyck que “understood as a response to trauma, the literature of AIDS may be more akin to war literature or Holocaust literature than to other kinds of gay and lesbian writing” (2014, p. 713).

autores, à manufatura árdua do romance, o registo intermitente ou indisciplinado da crónica ou do diário³. Num caso como no outro, o desígnio militante destes escritos é iniludível: dizer equivale neles sempre a denunciar, em registo vigorosamente militante ou de mais vigiada contenção, a homofobia institucionalizada, o pânico sanitário e o terrorismo clínico, a inumana quarentena das vítimas, comunidade de párias condenados pelo vírus à fatalidade do desamparo e da morte social.

Entre nós, a invisibilidade endémica da comunidade homossexual, aliada à anemia do associativismo *gay*, fenómenos já interpretados como expressão sociológica de uma “situação de semiperiferia da formação social portuguesa”, concorreram para que, como bem salientou Fernando Cascais (2006, p. 117), “a luta contra a sida surgisse desvinculada do discurso emancipatório *gay*”⁴. Explica o autor:

Em Portugal, o discurso do combate à epidemia foi encabeçado por terceiros não ligados à comunidade *gay*, e nomeadamente pela classe médica, cuja autoridade, tanto científica como social, se mantinha intacta. A luta contra a discriminação dos seropositivos e doentes pôs invariavelmente a tónica no bem comum, sem se assumir como porta-voz dos seus interesses particulares e sem sequer lhes fazer referência explícita, antes os diluindo no âmbito mais vasto dos direitos humanos e de cidadania. (2006, p. 118)

Ora, a ausência de um plano reivindicativo especificamente dirigido à comunidade homossexual fez postergar qualquer projeto concertado de ativismo militante, sem o qual dificilmente uma literatura da sida encontraria condições para vingar entre nós. Sem tempo nem espaço para prolongar estas reflexões de carácter socioliterário, ressalvo que elas me servirão aqui para formular uma reserva preliminar, em relação aos textos que integram o elenco de que me irei ocupar. Investigar a antropologia romanesca da sida, no caso da narrativa portuguesa contemporânea, implica, como em breve se perceberá, não tanto analisar os “textos da sida”, mas, mais rigorosamente, rastrear “a sida nos textos”, para retomar o *distinguo* metodológico estabelecido por Hélène Jacomard (2000, p. 93).

Com efeito, de entre os textos recenseados, só num deles – refiro-me ao romance *Como um rio sem pontes* (1992), de Guilherme de Melo – parece o dispositivo narrativo replicar vários dos códigos formalizantes da *Aids novel*, mesmo se o lastro pós-colonial da efabulação deixa pressentir a intrusão contaminante de um cronótopo especificamente português, que, aliás, também se intromete no conto “Pena Capital”, de Domingos Lobo. Nos restantes casos,

3 Como argumenta Dominique Fernandez, ele próprio autor de um dos primeiros *romans du sida*, “la première cause de cette infériorité tient sans doute au fait qu’il s’agit presque toujours de témoignages, écrits par les malades eux-mêmes : pas de vue d’ensemble, donc pas de construction, des récits qui filent au ras de l’expérience individuelle, fragmentés, parcellaires, aléatoires, des débris de journaux intimes plutôt que de véritables œuvres”. (apud SPOIDEN, 2001, p. 96-97)

4 Referindo-se à criação, por Margarida Martins, da associação Abraço, em 1992, Eduardo Pitta dá conta, nas suas *Memórias*, da quase absoluta invisibilidade social da doença, em Portugal, ainda por essa época: “Naquela altura, oito anos passados sobre a morte do cantor António Variações, a sida continuava um interdito mesmo para as pessoas que se tinham manifestado ‘impressionadas’ com as mortes de Rock Hudson (em Outubro de 1985) e Freddie Mercury (em Novembro de 1991). (...) Aparentemente, o livro de Sontag – *Aids and Its Metaphors*, 1989 – não servira para nada”. (PITTA, 2013b, p. 110-111)

aliás, também se intromete no conto “Pena Capital”, de Domingos Lobo. Nos restantes casos, a “escrituralização da doença” (SPOIDEN, 2001, p. 27) insinua-se em subintrigas colaterais (*Cidade Proibida*, de Eduardo Pitta), surge circunscrita a micronarrativas subordinadas (*Já não gosto de chocolates*, de Álamo Oliveira), participa como ingrediente supletivo de um romance-crónica de costumes, em inflexão urbana e contemporânea (*Última Paragem, Massamá*, de Pedro Vieira), ou funciona como motivo propulsor de uma meditação de tipo abstrato sobre o livre-arbítrio e a culpa, num tempo de deserção do sagrado (“Se por acaso ouvires esta mensagem”, de Teolinda Gersão). Noutros casos, enfim, a presença da subjetividade seropositiva constitui motivo meramente accidental e não se lhe atribui outra função senão a de coadjuvar a reconstituição verista de uma certo *Zeitgeist* contemporâneo (*Dentro de ti ver o mar*, de Inês Pedrosa).

Não podendo demorar-me em considerações atinentes à sociologia dos produtores literários nem na ponderação do seu – seguramente desigual – mérito literário, registo, de passagem, que, na sua maioria, estas obras parecem implantar-se num território que, à falta de melhor termo, poderia ser definido como *paracanónico*, mantendo, por isso, uma relação tangencial com a literatura institucionalizada. Já Stéphane Spoiden notara, para o caso francês, que eram justamente os “autores marginais” e “descentrados” (2001, p. 26) em relação à *doxa* literária aqueles que mais recorrentemente se sentiram compelidos a glosar ficcionalmente a doença, acrescentando que “le caractère collectif de la littérature du sida se voit confirmé par le fait, qu’à ce jour, elle n’ait pas encore produit ce qu’il est convenu d’appeler une ‘grande œuvre’ (...) La littérature du sida doit donc son caractère ‘révolutionnaire’ par le fait qu’elle n’a pas encore de grande œuvre, et qu’il ne s’agit pas d’une littérature de maître (...)” (2001, p. 108). Também no caso português se confirma aquela que parece ser a tendência para que as imagens ficcionais da doença prevaleçam numa escrita desmonumentalizada, empreendida por um “cânone marginal” (PEARL, 2013, p. 26)⁵ de escritores, como se só aos “autores menores”⁶ fosse consentido “chafurdar na realidade” (PITTA, 2012, p. 41).

5 A expressão é utilizada por Monica Pearl, que considera que “the works considered here are representative of a large canon of gay male AIDS fiction, that is, fiction written by and about gay men that significantly addresses AIDS within its narrative. The canon is a *non-mainstream canon*, and in this sense is, paradoxically, a *marginal canon*”. (2013, p. 26)

6 Utilizo a expressão “autores menores” sem qualquer conotação esteticamente depreciativa, pretendendo, antes, por seu intermédio, designar os escritores que praticam uma “literatura menor”, na aceção que ao termo foi conferida por Deleuze e Guattari: “As três características da literatura menor são a desterritorialização da língua, a ligação do individual no imediato-político, o agenciamento coletivo de enunciação. É o mesmo que dizer que ‘menor’ não qualifica mais certas literaturas, mas as condições revolucionárias de toda literatura no seio daquela que se chama grande (ou estabelecida).” (1975, p. 61). O conceito de “literatura menor” foi já, com incontestável pertinência, aplicado por Stéphane Spoiden à literatura da sida. (2001: 105-109)

2.

Não há dúvida de que, na narrativa portuguesa contemporânea, a sida é ainda e sobretudo, nas palavras do narrador de *Última Paragem, Massamá*, a “doença dos paneleiros, como diz o povoleu à boca cheia” (VIEIRA, 2011, p. 11) ou, quando muito, na versão mais inclusiva que surge em *Que farei quando tudo arde*, de António Lobo Antunes, “a doença que mata os maricas e as mulheres da vida” (ANTUNES, 2001, p. 250). Embora, nas narrativas sob escrutínio, a infeção constitua estigma sintomático dos socialmente proscritos ou dos sexualmente dissidentes (o travesti em *Que farei quando tudo arde*; o toxicodependente em *Como um rio sem pontes*; os homossexuais em *Cidade Proibida, Já não gosto de chocolates e “Pena Capital”*; o heterossexual trânsfuga de *Última Paragem, Massamá*), secundando, portanto, o preconceito alterofóbico que ergue fronteiras estáveis entre estes grupos de risco e uma abstrata norma ético-sexual, os textos parecem reticentes no que diz respeito à nomeação expressa da doença, identificando-a só ocasionalmente através do acrónimo medicamente consagrado ou eufemizando, pelo recurso a uma dicção perifrástica ou circunloquial, a sua explícita designação. O romance de Guilherme de Melo ilustra modelarmente essa retórica do evitamento, sustentada, no caso, pela mãe de Miguel, o protagonista heroinómano que, na cama de um hospital, se entrega a uma melancólica jornada de íntima retrospeção, enquanto aguarda uma morte que sabe ser certa. Designada, ao longo das páginas iniciais, como “doença” (MELO, 1992, p. 14), ou “isto” (p. 22), o diagnóstico de sida só será efetivamente revelado ao leitor, único cúmplice do monólogo interior do protagonista, já no segundo capítulo. Esta diferiçã do nome, sintomática da resistência familiar em pôr em palavras um tabu inominável, é, por outro lado, igualmente reveladora da conspiração de silêncio social em torno da enfermidade. Por isso, conjectura Miguel que o pai teria certamente mentido a uma das suas funcionárias dizendo que “tem o filho muito mal, com um cancro. Ou talvez com uma leucemia”, porque “ninguém diz a ninguém ‘tenho o meu filho a morrer de sida’” (p. 46).

Em *Já não gosto de chocolates*, a rasura do nome da doença que vítima John permite à família de emigrantes açorianos radicados na Califórnia – e sobretudo a Joe Sylvia, o patriarca que nunca “fora capaz de aceitar uma realidade simples: ‘John era gay’” e, na sua escala privada da abjeção “antes um filho corno ou uma filha puta!” (OLIVEIRA, 1999, p. 151) – esconjurar a vergonha social de ter criado, no seu seio, um filho que padecia de “uma peste que alastrava como mancha de crude e que era fatal” (p. 154). A abertura do capítulo de que John é protagonista e que, interpolado num sintagma narrativo mais amplo vem a constituir uma espécie de *Aids short story*, não deixa dúvidas sobre este pudor consensualizado: “John foi o caso patético da família: morreu de sida, sob o selo da ignomínia. Calaram, calaram, não a morte, mas a sua causa, embora, em Tulare, toda a gente o soubesse” (p. 151)⁷. Análoga

⁷ O romance de Álamo Oliveira é, em virtude da forma modelar como retextualiza, enxertando-as na tradição da narrativa de emigração açoriana, as convenções da *Aids novel* norte-americana, caso verdadeiramente singular no âmbito do *corpus* aqui analisado. O capítulo intitulado “John & Danny” constitui uma espécie de novela-dentro-do-romance que reedita, com uma “cor local” que decorre da origem açoriana das personagens, os estilemas da ficção da sida consagrada por um Armistead Maupin ou um Michael Cunningham, por exemplo.

estratégia de silêncio é ainda a que Danny, amante de John e espetador do escandaloso horror da sua agonia, adota, perante Joe Sylvia, o pai do companheiro desaparecido, a quem recusa “contar o que foram os últimos dias de John”:

Ele poderia lá saber o que foram esses dias. Guardá-los-ia bem no fundo da memória e não lhes diria nunca como a morte era capaz de ser cruel, ao ponto de gozar com a fragilidade das pessoas. Não diria nada. Nem ao pai do seu amante, nem aos irmãos do seu amor. (...) Não. Danny calaria para sempre, em nome de um amor sublimado pela diferença, o definhamento degradante de John. (p. 172)

Como bem explicam Tim Dean e Steven Ruszczycky, este recuo intencional da palavra corresponde, no caso de uma doença que foi já descrita como “epidemia da significação”⁸, a uma complexa e, por vezes, contraditória política da representação:

A motivated refusal to write about AIDS (...) undergirds the epidemic's complex politics of representation. (...) It is as if, by not mentioning it, AIDS might become more distant, less threatening. Silence generates the illusion of safety. This discursive strategy seeks to protect those who are (or who imagine themselves to be) HIV-negative by quarantining those living with HIV/AIDS in a kind of unreality, where their lives and deaths barely register. In response to this strategy of silencing, the activist group ACT UP (AIDS Coalition to Unleash Power) adopted as its motto “Silence = Death,” a slogan that made it politically imperative to create counter-discourses about the epidemic. (2014, p. 713)

Recusando o silêncio patogénico, estes contradiscursos sobre a epidemia encontrarão acolhimento no espaço da ficção, sempre que nela se tenta corajosamente “chamar as coisas pelo nome”, como lembra à mãe o protagonista do romance de Guilherme de Melo:

– Mãe, eu sei o que tenho. Não precisas de entrar em nenhum jogo. Ninguém precisa. As coisas são o que são e há que ter a coragem necessária de as chamar pelo nome. (1992, p. 59)

Regulados por uma retórica dúplice, os textos portugueses que narrativizam a sida oscilam, assim, entre a linguagem tácita do subentendido e a palavrosa dissecação do corpo enfermo, evocativa, em larga medida, da tradição da patografia naturalista. Assim, de par com o pudor nominativo a que antes se aludiu, torna-se ostensiva uma minuciosa semiologia da doença, com óbvia tradução no inventário exaustivo dos seus sintomas, procedimentos médicos ou medicamentos usados, como se essa hiperenunção clínica permitisse, por um estranho efeito de tecnicismo distanciador, contornar a iminência indizível da morte. Em *Última Paragem, Massamá*, a confirmação do diagnóstico de Lucas é precedida por um brevíssimo capítulo que, em formato próximo do verbete enciclopédico e prescindindo de qualquer

⁸ A expressão foi utilizada por Paula Treichler em “AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification” (1999, p. 357-386).

expediente de estetização da doença⁹, esclarece, com recurso às metáforas bélicas examinadas, em estudo célebre, por Susan Sontag¹⁰, a fisiopatologia da infeção por VIH:

O vírus da sida pertence ao grupo dos retrovírus. Quando entra na corrente sanguínea ataca sem piedade os linfócitos, que são uma espécie de glóbulos brancos, de defesas, após o que acontece uma fusão de membranas, entre o vírus e as células hospedeiras. Após juntar-se ao ADN humano começa a replicação em massa, como se se tratasse de uma onda do mal, a espuma a ameaçar lá no fundo, a força que há-de varrer o corpo todo a pressentir-se. Uma grande fatia vai na corrente. (VIEIRA, 2011, p. 165)

Não é, portanto, incomum que para o discurso ficcional se desloque o dossiê clínico do protagonista, numa demonstração evidente da colonização biomédica do corpo VIH, como fica patente neste passo de *Como um rio sem pontes*:

Enquanto falas, pai, o olhar dela vai tateando os vagos restos de cabelo que me cobrem o crânio. “Um dos efeitos secundários do AZT é a queda de cabelo, mãe!”, tenho vontade de lhe gritar. Mas remordo as palavras e continuo a ouvir-te, fingindo não dar pelo olhar que ela vai disfarçadamente descendo do crânio às faces chupadas e sem cor, à boca entreaberta num esgar por onde o ar entra e sai num respirar sibilante. Depois vem mais abaixo, tateia-me o peito onde as costelas se desenham à flor da pele. Fica parado na linha fina dos braços descarnados, na agulha presa às costas de uma das mãos esqueléticas e por onde o soro se escoia para dentro de mim gota a gota. (MELO, 1992, p. 27)

A medicalização dos instantâneos ficcionais da doença explica, assim, que, no plano do discurso, se propague uma abundante gíria de inspiração anatomoclínica, expressiva dessa hipervigilância somática exercida pelo “medical gaze” (RENDELL, 2004, p. 43) que, em simultâneo, observa e nomeia. Em *Cidade Proibida*, quando visita, no “albergue especializado em recuperação de seropositivos” (PITTA, 2013a, p. 89) onde se encontrava, o tio doente, Rupert é confrontado com a “exasperante minúcia” (p. 90) das suas descrições:

Rupert nunca ouvira falar de células CD4 e outras que tais, sentia-se aturdido, o desamparo era total. (...) Lidava mal com a doença, reagiu com náusea e um princípio de *migraine* à descrição pormenorizada da síndrome de Ménière, dos febrões alucinatorios, dos momentâneos acessos de cegueira, da irrupção de gânglios do tamanho de rainhas-cláudias, das hemorragias da fístula rectal, da espiral de vômitos... (2013a, p. 90)

⁹ É, aliás, essa recusa da estetização da sida, figurada como doença intransitiva e imanente, sem proveito e sem exemplo, que, segundo Stéphane Soipden, a distancia das representações de outras enfermidades que a precederam, como a sífilis ou a tuberculose: “La littérature du sida ne procède à aucune esthétisation de la maladie ou de la dégradation telle que l’on a pu l’observer au XIXe siècle avec le décadentisme, par exemple (...). La description clinique de la maladie, dérivée du regard médical, n’incline en effet guère à des penchants esthétiques. Le sida est relaté comme une expérience vécue, certes malheureuse et dramatique, dans toute son immanence” (2001, p. 11).

¹⁰ Refiro-me, como é evidente, ao ensaio **A Sida e as suas metáforas**, originalmente publicado por Susan Sontag em 1989. (SONTAG, 1998)

No conto de Teolinda Gersão – excepcional, no *corpus* considerado, quer por ser enunciado por uma mulher infetada por via heterossexual, quer por nele a exposição meticulosa da doença e dos seus efeitos ser nitidamente lateralizada, abrindo espaço a uma meditação de natureza ético-religiosa sobre a responsabilidade e a culpa –, são ainda os sintomas que pressagiam uma doença, cujo nome nunca chegará a ser revelado. Contudo, o corpo já não surge aqui, recuperando palavras sugestivas de Hervé Guibert, figurado como um “laboratório que se oferece em exibição”¹¹: na realidade, a “pequena mancha na pele” (GERSÃO, 2007, p. 87) – alusão clara ao sarcoma de Kaposi, estigma visível num corpo que assim dá a ler a própria doença¹² – e o sangue que “não mente” (p. 88) parecem ser antes a objetivação metafórica desse atávico consórcio de *eros* e *thanatos* de que a sida representa, no conto, a mais sinistra expressão. Com efeito, como observam Joseph Lévy e Alexis Nouss,

Si la contamination du sang est la dimension intérieure et la preuve de la maladie, sa codification extérieure obéit à un marquage du corps dont la perception pourrait rappeler les tatouages des sociétés primitives et de l’univers concentrationnaire nazi. (...) Devant l’invisibilité du facteur causal de la maladie (...) la lésion observée quasi obsessivement devient la marque physique du sida, l’équivalent du signe de malédiction biblique. (1994, p. 54-55)

Nos testemunhos ficcionais portugueses, são francamente atenuadas a “folie scopique” (KLEIN-SCHOLZ, 2014, p. 243) e a designada violência iatrogénica – isto é, resultante das intoleráveis sevícias perpetradas pelos médicos – que se encontram retratadas, com impudor expressionista, nos romances de um Hervé Guibert, onde convergem para a denúncia de um brutal terrorismo biomédico. Ainda assim, *Como um rio sem pontes* é, de entre as que as narrativas sob escrutínio, a que mais longamente se detém na pintura disfórica da paisagem hospitalar e na escarpelização da devassa médica a que é sujeito o corpo em desintegração:

Há agora um tubo que me escorrega até à traqueia, para ajudar a expelir as mucosidades que se alojam nos pulmões e me sufocam. E esta manhã, pela primeira vez desde que para aqui vim, decidiram algaliar-me. Sinto este líquido, que adivinho turvo e espesso e que os meus rins dolorosamente filtram, escorrer, gota a gota, para o saco dependurado de um dos lados da cama. Lentamente, tudo em mim se desfaz, coalha, esvai. (MELO, 1992, p. 154)

11 As palavras de de H. Guibert encontram-se em *La Mort Propagande*: “Mon corps est un laboratoire que j’offre en exhibition, l’unique acteur, l’unique instrument de mes délires organiques. Partitions sur tissus de chair, de folie, de douleur. Observer comment il fonctionne, recueillir ses prestations” (2009, p. 8).

12 Sobre a semiologia dos sintomas e a conceção do corpo-VIH como texto, cf. as seguintes reflexões de Monica Pearl: “One must read from the body’s markings, or symptoms, the course of the illness. The illness is a transcription to be read, to be interpreted (...) Like narrative, the skin is the site of the exposure of the inside (the private) to the outside (public). (...) The markings on the body of the individual with AIDS constitute the prototypical AIDS text: they trace the development of an identity transformed by illness”. (2013, p. 68)

Submetido a todo o tipo de exames, análises, punções e biopsias, violentado por um “cortejo de agulhas picando, mordendo, queimando, buscando a certeza de que ninguém já duvidava” (p. 161), Miguel reconhece “em cada doente, a cobaia” (p. 127). Mas, ao dar testemunho do Leviatã médico e da engrenagem hospitalar, ele é uma voz desacompanhada, num cortejo de narrativas que parecem, antes, tender a “sanitarizar” a doença, deixando fora de cena o mostruário abjecionista das suas misérias físicas, e apresentando-a, mais laconicamente, como inapelável sentença de morte, talvez porque, como foi já observado, só “na morte e na perda se torna possível universalizar a experiência da aids” (ALÓS, 2019, p. 5).

Os autores parecem, por outro lado, bastante mais apetentes para a exploração do *pathos* que acompanha o momento de revelação do diagnóstico. Em “Pena Capital”, o protagonista encontra-se absorto numa longa anamnese autobiográfica, enquanto se submete a uma colheita de sangue e aguarda a confirmação do diagnóstico de seropositividade:

Tinha as mãos suadas. Notava-se-lhe algum nervosismo enquanto procurava um bloco de notas, consultava os papéis. São os segundos testes. Eu sei, doutora. Já não há dúvidas. Não, já não há dúvidas. (LOBO, 2009, p. 42).

Em *Última Paragem, Massamá*, a encenação dessa anagnórise trágica, o momento em que Lucas é confrontado com a irrevogabilidade do diagnóstico, chega mesmo a instabilizar genologicamente o discurso do romance, fazendo emergir um inesperado interlúdio melodramático protagonizado pelo médico e pelo paciente:

(Subida de luzes)
Local: Centro de Aconselhamento e Diagnóstico – CAD
MÉDICO:
A partir de agora tem de ter muita força
LUCAS
Falar é fácil
MÉDICO
Acredite, se não tiver confiança em si, se não procurar a ajuda dos que o rodeiam, o caminho será mais difícil
LUCAS
É por causa dos que me rodeiam que estou aqui
MÉDICO
É natural que sinta revolta, mas depois sentir-se-á melhor, vai ver. E vai agradecer todo o acompanhamento que puder ter, da sua família mais próxima, dos seus amigos.
LUCAS
O doutor sabe se os mortos da sida podem ser cremados?
(Luzes em *fade out*, desce o pano. Ninguém aplaude). (VIEIRA, 2011, p. 179)

O protagonista do romance de Guilherme de Melo sintetiza, com lapidar lucidez, os efeitos devastadores desse ato de reconhecimento, mesmo quando ele mais não é do que a íntima confirmação de uma certeza desde há muito intuída:

De repente o pavor. De repente, o pânico. Não, vocês não sabem o que é o momento exacto em que se decide tomar conhecimento daquilo que já há muito o subconsciente segreda e que, inconscientemente, fingimos não escutar. Vocês não sabem o que significa o instante decisivo em que de súbito se diz por dentro de nós mesmos: é. (MELO, 1992, p. 160)

Se, numa teleologia narrativa controlada pela progressão da doença, “invariavelmente é a descoberta da condição de soropositividade que ‘aciona’ o desenrolar dos fatos, seja como o elemento inicial da cadeia de acontecimentos, seja como o ápice, a partir do qual se encaminha o desenrolar da narrativa” (ALÓS, 2019, p. 5), é também essa peripécia transformadora que faz detonar o processo de radical metamorfose do sujeito doente que, subitamente investido de uma “lucidez extraordinária”, descreve, como assinala Stéphane Spoiden, “un double mouvement simultan  de rapprochement vis-à-vis des autres et de repli sur soi” (2001, p. 65), acrescentando que “le sida est d s lors per u, non seulement comme agent intensificateur de l’existence, mais également comme occasion de renouveau” (p. 70). Essa dramática refundação de si e das suas circunstâncias torna-se premente em vários dos textos aqui estudados. Em *Como um rio sem pontes*, a doença é o *kairós* que possibilita a reaproximação *in extremis* da família desagregada (mesmo que dificilmente possam vir a reerguer-se as pontes profetizadas pelo título do romance), assim como a revisitação psicoterapêutica das memórias de infância num tempo colonial pré-lapsário. A conquista de uma insuspeitada cumplicidade com a mãe ausente é, aliás, registada pelo protagonista, quando faz notar que “  a primeira vez na vida que me d s de comer pela tua mão. Nunca o fizeste quando eu era pequeno” (MELO, 1991, p. 29). Em * ltima Paragem, Masssam *, a reconfiguração das rela es familiares, subsequente   descoberta da doença e posterior hospitaliza o de Lucas, dará lugar a uma inesperada soluço triangular:   Vanessa, vítima de uma “trai o consentida”, que insiste em que João, o amante *gay* com quem Lucas se envolvera, assuma, com ela, as fun es de cuidador do homem que ambos amaram, propondo uma curiosa reconversão do modelo hegem nico de conjugalidade heteronormativa.

Esta tendência para a restaura o de vínculos emocionais e redes de solidariedade, consequência direta do processo de esclarecimento psicoafetivo catalisado pela consciência da doença, faz a narrativa acercar-se da dinâmica transformadora que anima o *Bildungsroman*. Articulando o *script* narrativo da *coming out story*¹³, assídua na fic o *gay*, com as conven es t picas da narrativa de forma o –que, em Guilherme de Melo,  lamo Oliveira e Domingos Lobo, assumem nítido destaque –, a institui o de uma identidade seropositiva  , nestes textos, correlativa de uma “segunda saída do armário” (ALÓS, 2019, p. 5), como exemplarmente se verifica em *Já não gosto de chocolates*, quando John conta   irmã ser vítima da doença:

13 Como explica Anselmo Al s, “as narrativas de *coming out*, as mais frequentes e populares na fic o *gay* antes do advento da aids, são simultaneamente narrativas de perdas e de liberta o. Há quatro eixos recorrentes nesse tipo de narrativa: a) a perda da identidade (heterossexual); b) o início de uma jornada de percalços (que, via de regra, está estruturada com elementos de *Bildungsroman*); c) o tratamento da perda, da tristeza e da melancolia como elementos temáticos fundamentais e d) a descoberta de uma nova identidade”. (2019, p. 4)

John telefonou a Maggie: “Estou muito doente...” E, depois de um silêncio demolidor, acrescentou: “Aids!” Ela sentiu-se estupidificar, pata atolada na parvoíce da alma. Bombardeou-o com perguntas: “Mas quem foi que te passou a doença? Drogas-te? Tens a certeza? Já mataste quem te contaminou? Contaste ao pai? Não lhes digas nada! Merda! Porra! Não tens juízo? Não será mentira? Não terão trocado as análises? Onde é que estás? No hospital? O que é que os médicos dizem?”. (OLIVEIRA, 1999, p. 154)

Lugar de perpetuação de um sujeito em crise e única garantia da sua sobrevivência pela palavra, as narrativas da sida constituem, como tem sido amplamente sublinhado, uma espécie de *pharmakon* literário. Mesmo quando o gesto expressivo é assombrado pela melancolia ou pelo luto, escrever a sida corresponde a uma tática dilatória, por meio da qual o sujeito tenta ludibriar a morte, contando-se. Daí a pulsão confessional que subjaz a estes relatos e que se concretiza em extensos depoimentos antepóstumos, de nítida intenção testamentária, em formato monologal ou pseudoepistolar. Este débito desregrado – nem sempre enunciado em voz própria, porquanto ela é ocasionalmente confiscada por um narrador-testemunha – não deixa, em qualquer caso, de indiciar uma nítida vontade de interlocução, tanto da parte do protagonista seropositivo, como dos que com ele interagem. Confrontadas com uma morte anunciada, é como se as personagens fossem elas próprias dominadas por uma compulsiva logomania que, inspirando-me nas instigantes reflexões de Monica Pearl, aqui escolho designar como complexo de Xerazade. Argumenta a autora:

If the image and story of Scheherazade is appropriate to most narrative fiction, then it is especially appropriate to narratives of illness, and particularly to narratives of AIDS. Indeed, there is a strong sentiment in pre-threshold AIDS narratives that there is a bargain similar to that of Scheherazade to be made with mortality: if the story is compelling enough, sad enough, authentic enough, or universal enough – if it touches the reader in an irrevocable way – then the writer, if not his loved ones, will be spared. (2013, p. 116-117)

É precisamente este projeto de *trompe-la-mort*, consubstanciado na ficção da sida, que se torna reconhecível em *Como um rio sem pontes*, onde Miguel relata, interpelando faticamente os pais que o não ouvem realmente, as suas memórias pessoais e familiares, empreendendo, nas suas palavras, “uma viagem que me ajuda a tornar menos penoso o silêncio e o vazio dos dias já sem um objectivo concreto” (MELO, 1991, p. 58-59). Não é, contudo, o único a fazê-lo: também Matilde, a mãe, se sente compelida a visitar nostalgicamente um extinto idílio moçambicano e os subsequentes sabores pós-coloniais. Aliás, no romance de Guilherme de Melo, a suspensão do contar terá como literal contrapartida a morte do protagonista, como, em verdadeira mimese interruptiva, sugere a frase truncada que encerra o romance: “mas eu queria dizer-vos, mas eu tenho que dizer-vos que” (1991, p. 171).

Esta urgência de contar-se é também o impulso que anima o protagonista de “Pena Capital” que sucessivamente rememora o seu passado na guerra colonial, as anárquicas

aventuras sexuais da juventude e os marcos miliários da sua crónica erótico-sentimental. Neste figurino geracional de cenários homoafetivos surgem enxertadas, em *mise en abyme* recapitulativa, passagens de *A peste*, de Camus, intertexto que, neste conto como em inúmeros testemunhos literários da sida, se reveste de uma transparente sobredeterminação simbólica.

Em *Já não gosto de chocolates*, é Danny quem se converte numa Xerazade a pedido, ao ler para o companheiro agonizante um poema de Ezra Pound¹⁴ que virá efetivamente a tornar-se o seu cântico de morte:

“(…) Lê-me o poema. Preciso rezar!”

Danny foi à estante buscar o livro. E começou: “(…) Deus Todo-Poderoso, se os homens são pálidos e enfermos espectros, / que hão-de viver nestas névoas e doces penumbras/ e tremem com a ameaça das horas sombrias/ ou delas fogem com o passo rápido; / se esses teus filhos, ó grande Deus, criaram figuras tão efémeras, / peço-te que pegues no caos e que engendres/ alguma nova linguagem titânica que amontoe as colinas/ e anime, outra vez, a terra”. (OLIVEIRA, 1999, p. 179-180)

A exortação dirigida a um Deus reparador que, por interpostos versos de Pound, ressoa no conto de Álvaro Oliveira não esgota, contudo, as possibilidades da Sua intervenção. Deus é também o protagonista da fábula das origens teológica que, logo nos primórdios desta doença-flagelo, propalava a autoria divina da “nova lepra”, entendendo-a como purga transcendente das sexualidades contranatura e punição exemplar da *hybris* humana. Ora, como bem observa António Fernando Cascais,

Mesmo não sendo vista como instrumento direto da vingança divina, a exemplo das antigas mitologias, o que não seria consentâneo com o pressuposto teológico de um Deus infinitamente bom, a epidemia da SIDA é, no entanto, teologicamente interpretável como consequência do esquecimento humano de Deus. (1997, p. 10)

Abrir brechas nesta teologia sem dúvida é, precisamente, o que pretende Teolinda Gersão no conto “Se por acaso ouvires esta mensagem”, sugerindo que, quando se trata de sida, ela não será tanto consequência do esquecimento humano de Deus, mas bastante mais do esquecimento divino do Homem. O Deus interpelado no conto – destinatário anónimo textualizado, cuja identidade só conhecemos no último parágrafo – é agora o *Deus absconditus* que, na Sua transcendência ativa e taciturna, assiste impassível à dor humana. Contaminada por se ter “deitado com aquele homem que [ela] amava” (GERSÃO, 2007, p. 86), a mulher, também ela sem nome, que, em solilóquio quase blasfematório, acusa Deus de a ter abandonado, rearticula, no fundo, uma antiquíssima questão de natureza teodiceica – o da essencial incongruência da ideia de Deus em face do mal:

14 Trata-se da tradução de parte do poema de Pound intitulado “Revolt: Against the Crepuscular Spirit in Modern Poetry”.

Deixaste-me cair na noite, no meio do nevoeiro e do fumo. Devias estar na minha vida, junto de mim, e não estavas. E o que acontece comigo não te importa. Culpa minha? Não, culpa tua. Sei que estou a gritar, e que mesmo assim não me ouves, porque não estás aqui. Se estivesses eu sacudia-te pelos ombros, batia com os punhos nos teus ombros, sufocaria a voz no teu peito, esconderia o rosto nos teus braços. Faz qualquer coisa, gritaria até perder a voz. Faz qualquer coisa por mim. (2007, p. 88)

Que o mal seja aqui a sida parece relativamente incidental, porquanto, ao colocar a tónica na *apatheia* divina, o conto faz deslizar a reflexão para um campo ético-filosófico minado por interrogações multisseculares, baralhando as fronteiras que separam fatalismo providencialista e livre-arbítrio.

3.

Tanto a disparidade como a rarefação dos testemunhos literários reunidos não parecem autorizar, no que à inscrição ficcional da sida diz respeito, a formulação de juízos absolutos ou conclusões de longo alcance. Figurada apenas marginalmente na ficção portuguesa contemporânea, a doença parece nela comparecer em conjugação com temas e géneros já perfeitamente implantados no campo literário e em função dos quais as convenções da narrativa da sida ressurgem em glosa ressemantizada. Refiro-me, especificamente, às tradições da narrativa de memória pós-colonial (Guilherme de Melo, Domingos Lobo), do romance de emigração (*Álamo Oliveira*) ou do romance urbano de costumes (Eduardo Pitta, Pedro Vieira). Por outro lado, mesmo à revelia dos conhecidos progressos médico-farmacológicos¹⁵, a imagem que da doença se cristalizou na ficção portuguesa, incluindo mesmo a mais recente, é ainda a da enfermidade letal, permitindo decerto retirar maiores dividendos melodramáticos, mas longe, portanto, da “cronificação da síndrome” que caracteriza a “literatura pós-coquetel”¹⁶. Importa ressaltar uma exceção: no romance *Dentro de ti ver o mar* (2012), de Inês Pedrosa, Alex é uma personagem seropositiva cuja trajetória biográfica, rapidamente esboçada no romance, permite mapear o rumo histórico da própria epidemia:

No fim da década de oitenta os amigos começaram a morrer-lhe em catadupa, um atrás do outro, como se Deus tivesse ressuscitado e decidido arrasar Sodoma e Gomorra. Morriam sós, sem uma mão que lhes fechasse os olhos, porque as famílias tinham terror da doença e os sobreviventes não queriam pensar nela. Quando soube que estava doente Alex não disse a ninguém. (...) Vinte anos depois tornara-se um doente crónico perfeitamente banal. (PEDROSA, 2012, p. 131-132)

Mal tornado banal, ao ponto de os relatos da sida nos parecerem hoje “historical artifacts, relics of a time that is not our own” (DEAN; RUSZCZYCK, 2014, p. 714), a doença e as suas mitologias não parecem ter deixado, na narrativa portuguesa contemporânea, um rasto memorável. Talvez esse silêncio – ou, melhor, esse rumor só a custo audível –

15 Designadamente a generalização, a partir de 1996, das terapias antirretrovirais.

16 A designação, cunhada por Alexandre Nunes de Sousa, refere-se, naturalmente, à combinação de medicamentos antirretrovirais, coloquialmente designada, em português do Brasil, por “coquetel”. Cf. (SOUSA, 2016).

represente, como sugeriu já Fernando Curopos, “um exemplo radical da ‘não-inscrição’” (2015, p. 8) teorizada por José Gil, lembrando a argumentação do filósofo, segundo a qual “em Portugal nada acontece (...) Nada acontece, quer dizer, nada se inscreve – na história ou na existência individual, na vida social ou no plano artístico” (GIL, 2004, p. 15). Mas este é, ainda hoje, um silêncio demasiado ruidoso, porque, como prevenia, logo depois, o filósofo de *Portugal, Hoje. O Medo de Existir*,

(...) não se constrói um “branco” (psíquico ou histórico), não se elimina o real e as forças que o produzem, sem que reapareçam aqui e ali, os mesmos ou outros estigmas que testemunham o que se quis apagar e que insiste em permanecer. (GIL, 2004, p. 16)

Referências

AL BERTO. **Diários**. Lisboa: Assírio & Alvim, 2013.

ALÓS, Anselmo Peres. Corpo infectado/corpus infectado: aids, narrativa e metáforas oportunistas. **Revista de Estudos Feministas**. v. 27, nº 3, p. 1-11, 2019.

ANTUNES, António Lobo. **Que farei quando tudo arde?** Lisboa: Dom Quixote, 2001.

BESSA, Marcelo Secron. **Histórias positivas**. A literatura (des)construindo a aids. Rio de Janeiro: Record, 1997.

CASCAIS, António Fernando. Da virulência. In: **A Sida por um fio**. Lisboa: Vega, 1997, p. 7-26.

----- . Diferentes como só nós. O associativismo GLBT em três andamentos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 76, p. 109-126, dez. 2006.

COELHO, Eduardo Prado. **A noite do mundo**. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1988.

CUROPOS, Fernando. E a Noite passou a ser de trevas: a Sida como catástrofe. **Catalonia**, 15, p. 1-8, 2015.

DEAN, Tim; RUSZCZYCK, Steven. Aids Literatures. In: MCCALLUM, E. L.; TUHKANEN, Mikko (ed.). **The Cambridge History of Gay and Lesbian Literature**. Cambridge: Cambridge University Press, 2014, p. 712-731.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Kafka. Por uma literatura menor**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 1975.

GERSÃO, Teolinda. Se por acaso ouvires esta mensagem. In: **A mulher que prendeu a chuva e outras histórias**. Lisboa: Sextante Editora, 2007, p. 85-89.

GIL, José. **Portugal, Hoje. O Medo de Existir**. Lisboa: Relógio d'Água Editores, 2004.

GUIBERT, Hervé. **La mort propagande**. Paris: Gallimard, 2009.

JACCOMARD, Hélène. Les écrits du sida: heurs et malheurs d'un nouveau corpus. **Essays in French Literature**, 37, p. 88-113, nov. 2000.

KLEIN-SCHOLZ, Christelle. "I remember when a diagnosis was a death sentence": **l'écriture du SIDA et de la mort dans la littérature gay. David Feinberg, Tony Kushner et Armistead Maupin**. Tese de Doutorado. Aix-en-Provence: Université Aix-Marseille, 2014.

LAMONTAGNE, Lydia. L'écriture du SIDA et le transgénérique dans la littérature française. **Voix plurielles**, 1.2, p. 2-12. fev. 2005

LÉVY, Joseph; NOUSS, Alexis. **Sida-fiction. Essai d'anthropologie romanesque**. Lyon: Presses Universitaires de Lyon, 1994.

LOBO, Domingos. Pena Capital. In: **Território Inimigo**. Chamusca: Edições Cosmos, 2009, p. 29-43.

MELO, Guilherme de. **Como um rio sem pontes**. Lisboa: Editorial Notícias, 1992.

OLIVEIRA, Álamo. **Já não gosto de chocolates**. Lisboa: Edições Salamandra, 1999.

PEARL, Monica B. **AIDS Literature and Gay Identity**. The Literature of Loss. New York: Routledge, 2013.

PEDROSA, Inês. **Dentro de ti ver o mar**. Lisboa: Dom Quixote, 2012.

PITTA, Eduardo. **Fractura. A condição homossexual na literatura portuguesa contemporânea**. Braga: Angelus Novus Editora, 2003.

----- . O Sexo dos Anjos. **Revista Ler**, nº 109, p. 41, jan. 2012

----- . **Cidade Proibida**. Lisboa: Planeta, 2013a.

----- . **Um rapaz a arder**. Memórias 1975-2001. Lisboa: Quetzal, 2013b.

RENDELL, Joanne. A Testimony to Muzil: Hervé Guibert, Foucault, and the Medical Gaze. **Journal of Medical Humanities**. v. 25, nº 1, p. 33-45, 2004.

SONTAG, Susan. **A Doença como Metáfora e A Sida e as Suas Metáforas**. Lisboa: Quetzal Editores, 1998.

SOUSA, Alexandre Nunes de. Da epidemia discursiva à era pós-coquetel: notas sobre a memória da aids no cinema e na literatura. In: **Anais do II Seminário Internacional em Memória Social**. Rio de Janeiro: PPGMS/Unirio, 2016. Disponível em <<http://seminariosmemoriasocial.pro.br/wp-content/uploads/2016/03/B019-ALEXANDRE-NUNES-DE-SOUSA-normalizado.pdf>>

SPOIDEN, Stéphane. **La littérature et le sida**. Archéologie des représentations d'une maladie. Toulouse: Presses Universitaires du Mirail, 2001.

TREICHLER, Paula. AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification. In PARKER, Richard; AGGLETON, Peter (ed.). **Culture, Society and Sexuality. A Reader**. London: UCL Press, 1999, p.357-386.

VIEIRA, Pedro. **Última Paragem, Massamá**. Lisboa: Quetzal, 2011.