

Entre estigma e resistência: discursos sobre HIV em *Drag Race Brasil* e as políticas de saúde

Between stigma and resistance: discourses on HIV in Drag Race Brasil and health policies

Yuri Rutchere Mineiro Soares¹

Maria Angélica de Oliveira²

Resumo: Este artigo propõe-se a analisar discursos sobre HIV no reality show *Drag Race Brasil*, compreendendo-o como um espaço de circulação de sentidos que dialoga diretamente com as políticas de saúde pública no país. Partindo da Análise de Discurso, com aporte em Michel Foucault (2016; 2010; 2014; 2020), investiga-se como enunciados sobre HIV produzem regimes de verdade que, ao mesmo tempo, podem reproduzir estigmas ou instaurar discursos de resistência. Nesse sentido, a pesquisa demonstra como um produto cultural midiático, ao tematizar questões de saúde, torna-se também dispositivo de subjetivação e arena de disputas discursivas acerca da soropositividade. A análise busca evidenciar os modos pelos quais saber, poder e linguagem se entrecruzam na constituição de sentidos sobre HIV, revelando tanto a manutenção quanto a contestação de desigualdades sociais que atravessam as políticas de saúde no Brasil contemporâneo.

Palavras-chave: HIV; Estigma; Regimes de Verdade; Drag Queen; Poder.

Abstract: This article aims to analyze discourses about HIV on the reality show *Drag Race Brasil*, understanding it as a space for the circulation of meanings that directly engages with public health policies in the country. Drawing on discourse analysis, with insights from Michel Foucault (2016; 2010; 2014; 2020), the article investigates how statements about HIV produce regimes of truth that can simultaneously reproduce stigmas or establish discourses of resistance. In this sense, the research demonstrates how a media cultural product, by addressing health issues, also becomes a device of subjectivation and an arena for discursive disputes about HIV status. The analysis seeks to highlight the ways in which knowledge, power, and language intersect in the construction of meanings about HIV, revealing both the maintenance and the contestation of social inequalities that permeate health policies in contemporary Brazil.

Keywords: HIV; Stigma; Regimes of Truth; Drag Queens; Power.

Introdução

Nas últimas décadas, a mídia tem desempenhado um papel importante na produção e disseminação de informações sobre saúde, no entanto, é fundamental reconhecer que tais informações não circulam de maneira neutra: elas se articulam a discursos que produzem subjetividades, classificações e formas de vida. De acordo com Foucault (2020, p. 114) não há “enunciado livre, neutro e independente; mas sempre um

¹ Mestrando bolsista da Capes no Programa de Pós-graduação em Linguagem e Ensino (PPGLE) na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3048366526498822> Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8237-2220>. E-mail: yurirutchere@gmail.com

² Doutorado em Letras pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB; Pós-doutorado em Linguagem e Ensino pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Professora titular da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6111110627092405> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1284-4564> E-mail: maria.angelica@professor.ufcg.edu.br

enunciado fazendo parte de uma série ou de um conjunto, desempenhando um papel no meio dos outros, neles se apoiando e deles se distinguindo”. O *reality show Drag Race Brasil*, versão nacional da franquia internacional *RuPaul’s Drag Race*, insere-se nesse contexto como um espaço relevante de visibilidade LGBTQIAPN+ e de circulação de discursos sobre saúde sexual.

Por se tratar de uma franquia televisiva com forte presença midiática e com um formato consolidado globalmente, torna-se fundamental descrevê-la tanto em sua qualidade midiática quanto como prática discursiva. Essa caracterização permite compreender o modo como o programa organiza modos de falar, visibilizar e regular significados sobre corpos dissidentes, performances drag e, especificamente, sobre HIV/Aids. Mais do que um produto de entretenimento, *Drag Race Brasil* se destaca por abordar temas urgentes que atravessam a experiência de pessoas LGBTQIAPN+, como rejeição familiar, violência, racismo, identidade de gênero e saúde mental. Dentro desse leque, merece especial atenção a forma como o referido programa lida com questões de saúde pública, especialmente o HIV. Ao abrir espaço para relatos pessoais de participantes convivendo com o vírus e ao incluir discussões sobre prevenção, tratamento e estigma, o *Drag Race Brasil* contribui significativamente para a conscientização sobre o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), promovendo informação acessível, empatia e desmistificação, considerados elementos fundamentais no combate e enfrentamento ao preconceito e à desinformação.

O HIV é um vírus que ataca o sistema imunológico humano, mais especificamente as células linfócito T-CD4+, resultando assim numa redução na proteção natural do corpo e dando abertura para que outras infecções que seriam comumente combatidas pelo corpo, como uma gripe, que pode se tornar infecções severas e de difíceis tratamento. Segundo Schreder (2023, p. 7), o vírus age no corpo multiplicando seu DNA nas células linfócito T-CD4+, e assim buscando novas células e se espalhando até o ponto onde toma todo o sistema imunológico de um ser humano.

Quando não tratado, o HIV se transforma em AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida). Nesse ponto não existe tratamento que supere o avanço da imunodeficiência e muitas pessoas sucumbem a ela. Ao longo dos últimos anos, o HIV e a AIDS são tratados como problemas de saúde pública não só no Brasil, mas no mundo inteiro. Infelizmente, no Brasil, a desinformação sobre o vírus ainda é um problema significativo, tanto no que se refere à prevenção quanto ao tratamento adequado. As

políticas públicas, por vezes falhas e incoerentes, contribuem para a manutenção do tema como um “tabu”, deixando espaço para a propagação de informações incorretas entre a população. Há aquelas pessoas que já convivem com o vírus e possuem conhecimento necessário para seu tratamento, não sofrem, pois, os efeitos nefastos do vírus. No entanto, sofrem os efeitos do preconceito e dos estigmas sociais causados pela visão equivocada sobre a transmissão (Schreder, 2023).

As pessoas que convivem com o vírus HIV/AIDS são atravessadas por diversas exclusões em todas as esferas da sociedade, seja no campo econômico, social, político e cultural. De acordo com Santos (2007, p. 101) “[...] a exclusão desencadeada pela condição de soropositividade e doentes de AIDS leva o sujeito a experienciar uma nova condição social”. Assim, o *Drag Race* Brasil se insere em um conjunto de produções que mostram o potencial transformador da cultura ao informar, desconstruir preconceitos, além de fortalecer o diálogo entre saúde pública e representações midiáticas.

Considerando o exposto, o presente estudo encontra-se situado no campo dos estudos discursivos sob perspectiva teórica foucaultiana, tendo como objetivo analisar como o *reality show* *Drag Race* Brasil mobiliza discursos que tensionam regimes de verdade sobre o HIV, revelando disputas entre saberes estigmatizantes, biomédicos e afirmativos sobre a vida com o vírus. Seus objetivos específicos são: a) Identificar os discursos presentes no programa que reforçam estigmas associados ao HIV, analisando seus efeitos na produção de subjetividades marginalizadas; b) Analisar os enunciados que tratam o HIV sob a perspectiva biomédica, considerando como os jogos de poder-saber produzem efeitos de normalização da patologia como condição crônica; c) Investigar os discursos que afirmam a possibilidade de viver bem com o vírus, observando como exercem práticas de poder e resistência na construção de modos de cuidado.

Inicialmente, faz-se necessário especificar as concepções de linguagem e de discurso adotadas pela vertente dos estudos que fundamentam a discussão aqui proposta. A partir desses pressupostos teóricos, a linguagem é considerada existindo em um “dado enunciativo”, determinado e não infinito, o que permite que possamos decompô-la, descrevê-la e analisá-la (Foucault, 2020). O discurso, para Foucault (1996), é uma prática social que regula o que pode ser dito, quem pode dizer, com que autoridade e em que condições.

A análise também considera que os discursos não são apenas instrumentos de dominação, mas também campos de resistência. Os relatos das participantes de *Drag Race Brasil* podem ser compreendidos como práticas de resistência que operam por meio da visibilidade, da quebra de silêncio e da produção de novas narrativas. Nesse sentido, é útil mobilizar a noção de subjetivação, pela qual os sujeitos se constituem a partir das relações de poder e das práticas discursivas às quais estão expostos (Foucault, 2016).

Assim, ao pensarmos o poder em Foucault (2021), não o entendemos como algo localizado em uma instância central, mas como uma rede capilar que atravessa os discursos e os corpos, configurando modos de ser e de se reconhecer. A linguagem, nesse sentido, não apenas transmite informações, mas participa ativamente da produção de verdades que orientam comportamentos e subjetividades. O reality show, ao articular narrativas sobre HIV, prevenção e vivências LGBTQIAPN+, mobiliza regimes de verdade que, ao mesmo tempo em que podem reforçar normatividades, também abrem espaços de resistência e reconfiguração dos sentidos sobre saúde sexual e sobre a experiência de viver com HIV.

Portanto, a forma como nos relacionamos com as regras vigentes em cada contexto histórico determina os modos e os processos de subjetivação. O modo de subjetivação refere-se ao tipo predominante dessa relação em determinada época, enquanto o processo de subjetivação diz respeito à maneira singular com que cada indivíduo estabelece essa relação em sua própria experiência de vida (Nardi, 2006). De acordo com Ramminger e Nardi (2008, p. 5)

[...] quando falamos dos modos de subjetivação de uma categoria de trabalhadores, estamos nos referindo ao modo predominante e a como os trabalhadores relacionam-se com o regime de verdades que atravessa seu trabalho (os discursos da qualidade total, da eficiência, do "vestir a camiseta"), vendo-se ligados ao cumprimento de determinadas regras estabelecidas por esse discurso que, ao mesmo tempo, permitem seu reconhecimento enquanto trabalhador. Já o processo de subjetivação seria como cada trabalhador vivencia essa relação em sua trajetória particular.

Desse modo, a análise dos discursos vai além da simples descrição do que é dito; envolve a compreensão de como esses discursos se formam e se transformam ao longo do tempo. Isso implica o estudo do sistema de formação e transformação de enunciados, incluindo a definição de uma prática discursiva que faz emergir múltiplos enunciados. Essa abordagem teórica permite uma compreensão mais profunda das relações entre

discurso e sujeito, bem como do papel do poder na formação e transformação dos discursos.

Para dizer uma “verdade”, é preciso entrar na ordem (arriscada) dos discursos (Foucault, 2020), é preciso se haver com o que há de categórico e decisivo, ou seja, é preciso se haver com outros discursos considerados fundamentais, fazendo com que sejam reutilizáveis. Quem fala precisa saber entrar no jogo dessas regras, de suas definições, de suas técnicas e de seus instrumentos. Portanto, a verdade que estabelece os crivos do HIV é constituída a partir do saber e do poder dominante e a resistência surge como uma forma de questionar e desconstruir essas verdades construídas e estabelecidas sobre as pessoas soropositivas.

Este estudo inscreve-se no campo da Análise de Discurso sob a perspectiva teórica de Michel Foucault (2016; 2010; 2014; 2020), compreendendo o discurso não apenas como expressão da linguagem, mas como prática que produz saberes e subjetividades. A análise aqui proposta parte da compreensão de que os discursos não são neutros ou transparentes, mas atravessados por relações de poder, saber e por regimes de verdade que delimitam o que pode ser dito, pensado e vivido em determinados contextos históricos.

A pesquisa tem caráter qualitativo e exploratório, com foco na problematização dos discursos sobre HIV mobilizados no reality show *Drag Race Brasil*, compreendido como um espaço midiático de visibilidade dissidente e, ao mesmo tempo, atravessado por normatividades. O *corpus* da análise é um recorte de uma pesquisa maior, uma dissertação de mestrado também sobre discursos a respeito do HIV, mas em mais de uma franquia *Drag Race*, e é composto por enunciados proferidos pelas drag queens Hellena Malditta e Miranda Lebrão no *reality show Drag Race Brasil*, selecionadas por abordarem diretamente questões relacionadas ao HIV durante sua participação no programa. Tais falas foram transcritas a partir do terceiro e do sexto episódio da primeira temporada do reality show, respeitando o contexto de enunciação em que ocorreram.

A análise foi conduzida por meio da identificação de enunciados que se relacionam a três eixos discursivos principais, definidos a partir dos objetivos específicos do estudo: (a) discursos que reforçam estigmas associados ao HIV, (b) discursos que abordam o HIV sob a perspectiva biomédica e (c) discursos que afirmam a possibilidade de viver bem com o vírus, com foco na construção de práticas de cuidado e resistência. Para isso, foram mobilizados conceitos foucaultianos como regimes de verdade, vontade de

verdade, biopoder e resistência, os quais permitem problematizar as disputas entre saberes-poderes que emergem nas falas analisadas.

A seleção e categorização dos enunciados considerou, ainda, seus efeitos de sentido na constituição de subjetividades marcadas por atravessamentos de gênero, sexualidade e sorologia. Desse modo, busca-se evidenciar como os discursos proferidos por Helena Malditta e Miranda Lebrão tensionam normas, desafiam estigmas e reconfiguram possibilidades de existência para pessoas que vivem com HIV. A análise será apresentada de forma articulada com os aportes teóricos, priorizando a problematização dos efeitos políticos e subjetivos dos discursos em questão.

O *corpus* não foi compreendido como um conjunto de falas transparentes, mas como um campo de possibilidades discursivas delimitado por regras de formação. O procedimento envolveu a identificação das cenas em que as participantes mencionam vivências, informações ou opiniões relacionadas ao HIV/AIDS; em seguida, realizou-se o recorte dessas falas, considerando também o contexto comunicativo no qual emergem (interações com outras queens, juradas, narrativas de edição). Enunciados que não se articulavam diretamente à problemática do estudo — seja por irrelevância temática, repetição ou ausência de função discursiva — foram excluídos. Esse processo respeita o entendimento do arquivo como um sistema de enunciabilidade, e do recorte como um gesto analítico que revela as condições de emergência dos discursos.

Resultados e discussão

Entre discursos estigmatizantes: o HIV como marca de exclusão

A articulação discursiva jornalística biomédica-midiática no surgimento da AIDS validou a doença como um “câncer/peste gay”. Importa reconhecer que os discursos sobre HIV/AIDS, desde a década de 1980, foram historicamente produzidos na confluência entre a cobertura jornalística, os saberes biomédicos e as mediações feitas pelos meios de comunicação de massa. Essa rede discursiva consolidou modos específicos de nomear, explicar e enquadrar a epidemia, estabelecendo séries enunciativas que reforçaram sentidos de risco, vigilância, responsabilidade individual e gestão populacional. A partir da consigna científica *Gay Related Immune Deficiency - GRID* (Imunodeficiência Relacionada a Gays), tem-se um conjunto de desdobramentos que funcionaram para responsabilizar o HIV e a AIDS a determinados grupos que eram

combatidos e assassinados rotineiramente. Como consequência, consolidou-se um processo de moralização, racialização e homossexualização do HIV, que intensificou a exclusão social, a discriminação e o estigma. (Cazeiro *et al.* 2021, p. 5363)

Estigma refere-se a atributos profundamente depreciativos que se estabelecem através da relação de linguagens. Os estigmatizadores constroem uma ideologia para justificar e exemplificar uma inferioridade de determinados indivíduos com o objetivo de controlar o “perigo” que eles representam, propagando, assim, a crença de que alguém que possui um estigma não seria “verdadeiramente humano”. A noção de “ideologia”, pode ser compreendida, à luz de Foucault, não como um conjunto de crenças falsas ou distorcidas, mas como parte de um regime de saber que produz e legitima determinadas formas de ver e classificar os sujeitos. O estigma não opera apenas no plano das representações, mas se sustenta em redes de saber-poder que organizam aquilo que é reconhecido como verdadeiro sobre certos corpos, comportamentos e identidades.

Como aponta Edson Cardoso (2001), a negação da humanidade da população negra é um dispositivo central da sociedade brasileira, sustentado por práticas discursivas e institucionais que transformam a diferença em sinal de ameaça, e a identidade negra em marca do excluído. Nessa mesma linha de pensamento, Soares (2002) aponta que o impacto do HIV/AIDS no imaginário social contribuiu para a construção de um valor social negativo atribuído às pessoas soropositivas, consolidando o conceito de “grupo de risco”. Esse conceito visava associar o “mal” da doença a sujeitos considerados desviantes, como homossexuais e usuários de drogas. Apesar das mudanças ao longo do tempo, o estigma relacionado ao HIV/AIDS permanece, manifestando-se de forma multifacetada e articulando-se a noções de morte, doença, condutas morais, preconceitos, discriminação, silenciamentos e omissões (Soares, 2002).

Assim, os discursos estigmatizantes sobre HIV/AIDS não são simples opiniões preconceituosas, mas efeitos de uma vontade de verdade, que é o conjunto de procedimentos, regras e práticas que fazem com que certos enunciados sejam reconhecidos como verdadeiros e outros sejam desqualificados (Foucault. 1996). Trata-se de uma força histórica que orienta o discurso, valorizando determinados modos de dizer em detrimento de outros, e que, historicamente, associou a doença a moralidades, riscos e desvios. Essa matriz discursiva normatiza o olhar social, define quem pode ser considerado perigoso, irresponsável ou vulnerável e produz sujeitos marcados pela “veracidade” do estigma.

Tais implicações psicológicas são ainda mais imbricadas no tecido social quando se considera que HIV/AIDS trata-se de uma questão social, na qual questões de gênero, raça e sexualidade, se ligam à desigualdade social, desempenhando papel de produção e reprodução de dominador e dominado, das relações de poder e de controle social (Parker; Aggleton, 2012). Nesse contexto, o conceito de interseccionalidade (Crenshaw, 2002) permite compreender como esses marcadores sociais não atuam de forma isolada, mas se entrecruzam, potencializando os efeitos da estigmatização e da exclusão, especialmente entre populações historicamente marginalizadas, como mulheres negras, pessoas trans e a população LGBTQIA+.

Nesse contexto, os discursos que circulam sobre o HIV/AIDS são validados por vontades de verdade que operam em consonância com as relações de poder. Esses discursos, quando reconhecidos como verdadeiros, não apenas descrevem o mundo, mas o organizam: definem sujeitos, delimitam identidades e estabelecem classificações que reforçam hierarquias sociais. Cada sociedade institui seu regime de verdade, através do qual normatiza os corpos e regula comportamentos, distinguindo, por exemplo, quem ocupa posições centrais de legitimidade e quem é lançado às margens — processo que afeta de forma particularmente intensa aqueles marcados por cruzamentos entre gênero, raça, sexualidade e classe social. (Costa, 2023)

Iniciamos a análise com o primeiro recorte (R1), que traz a fala de Hellena sobre HIV:

R1: A drag também é minha blindagem, porque eu **comecei a fazer drag** com 17 anos, que foi quando, enfim, toda essa minha vida, **acabei despirocando**, e acabei ficando com várias pessoas, eu contrai HIV. Sou uma pessoa soropositiva. (destaque nosso)

No início do seu relato, Helena compartilha que começou a se montar³ aos 17 anos, em um momento em que “despirocou”, termo que carrega um julgamento moral internalizado, evocando um imaginário social de descontrole sexual. Contudo, o verbo “despirocar” vai além de uma simples referência à desordem sexual: sua etimologia e uso coloquial indicam uma ideia mais ampla de rompimento com normas, perda do controle convencional e explosão de comportamento intenso e imprevisível. Etimologicamente,

³ “Se montar” é uma expressão do universo drag que designa o processo de transformação corporal e estética, envolvendo maquiagem, figurino, perucas e a construção performativa da identidade drag. Esse ato vai além da simples aparência, funcionando como uma performance de gênero que desafia e subverte normas sociais sobre identidade e expressão (Bailey, 2013; Butler, 1990).

“despirocar” deriva do verbo “pirocar”, de origem popular brasileira, que tem sentidos variados dependendo da região, mas que geralmente se relaciona a explosões, estouros ou “perder a cabeça” em termos emocionais ou comportamentais.

Ao revelar que foi nesse contexto que contraiu HIV, ela se insere em uma narrativa marcada por culpabilização individual, um efeito causado pelo estigma construído na sociedade. Segundo Foucault (2021), os discursos de saúde frequentemente associam a doença à conduta, criando uma lógica disciplinar que transforma o corpo doente em “corpo culpado”. O HIV, nesse sentido, ainda carrega o peso de uma “culpa moral” atribuída ao comportamento sexual, sobretudo de sujeitos considerados “dissidentes da norma”.

Quando a participante afirma que a drag é sua “blindagem”, ela aciona um discurso de resistência: o corpo drag torna-se dispositivo de proteção contra o estigma, mas também de visibilidade. Nesse gesto, há a inscrição de uma subjetividade que se constitui dentro de relações de poder: se, de um lado, a sociedade produz discursos que marginalizam pessoas vivendo com HIV (associando-as à promiscuidade, ao descontrole e à culpa), de outro, essa fala reverte a lógica e reinscreve o corpo drag como espaço de potência e reconfiguração identitária.

Hellena fala em seguida:

R2: [...] Quando eu descobri, **guardei isso por muito tempo**. Foi **um peso que eu carreguei**, mas eu decidi que é o momento de se falar sobre, de se expor isso. Então, para além de falar: **'Sou** uma pessoa afeminada. [...] Tinha um cabelão. Então, tipo assim, a pessoa já me via lá no aplicativo: "Ah, muito afeminada." **Então já tinha um corte**. Quando começava a falar: **"Sou drag."** E ainda havia um ponto: **"Sou soropositivo."** Então **muitos blocks**, muitas palavras tensas. Mas, também, assim, eu decidi não levar para o pessoal e tratar isso como... [ri] como um filtro.

O enunciado “Quando eu descobri, guardei isso por muito tempo. Foi um peso que eu carreguei, mas eu decidi que é o momento de se falar sobre, de se expor isso “[...] sou soropositivo” pode ser compreendido como uma prática de produção de verdade sobre si. O ato de “guardar” a soropositividade remete às tecnologias disciplinares (Foucault, 2021) que produzem o silêncio e o segredo em torno do HIV, associando-o à vergonha e ao peso moral. Contudo, ao decidir “falar” e “expor”, a drag desloca essa relação, produzindo uma nova forma de subjetivação: de sujeito envergonhado para sujeito que se enuncia publicamente.

A menção ao silêncio, destacada em R2 – “[...] guardei isso por muito tempo, foi um peso que eu carreguei, [...]” – evidencia a estratégia de ocultamento que muitas pessoas vivendo com HIV adotam como forma de sobrevivência frente ao estigma. Esse silêncio não é apenas uma escolha individual, mas uma tecnologia de poder, que, de acordo com Foucault (2021), opera sobre os corpos, moldando o que pode ou não ser dito, e quem pode falar. O momento em que a *drag* decide expor sua condição de soropositividade, configura-se um gesto de resistência discursiva e na sua subjetividade: ela passa a ocupar um lugar de fala que rompe com o regime do silêncio e da vergonha.

A sequência “muito afeminada”, “sou drag”, “sou soropositivo” revela um acúmulo de marcadores sociais que, na lógica do estigma, se somam negativamente. Esses atributos – longe de serem neutros – são tratados como fatores de exclusão, como fica evidente nos “*blocks*” (bloqueios) e “palavras tensas” que ela menciona ao interagir em aplicativos de relacionamento. Isso revela o funcionamento de um regime de verdade afetivo-sexual que naturaliza certas rejeições como “preferência”, quando na verdade reproduz hierarquias normativas entre os corpos. O aplicativo se torna um espaço de microfísica do poder (Foucault, 2021), que se refere ao modo como o poder funciona em uma dimensão capilar, cotidiana e dispersa, operando nos pequenos gestos, práticas, normas e interações. Trata-se de um poder que não está concentrado no Estado ou em uma autoridade central, mas circula entre os sujeitos, atravessando seus corpos, comportamentos e relações, produzindo efeitos de vigilância, controle e normalização no nível mais íntimo da vida social. No aplicativo, os corpos são regulados e selecionados com base em padrões de aceitabilidade, reforçando o estigma da soropositividade e da feminilidade.

Contudo, ao rir e dizer que passou a encarar os bloqueios como um “filtro”, há uma reformulação subjetiva desse sofrimento: ela transforma a dor da rejeição em ferramenta de autoafirmação e enfrentamento. Isso é um exemplo de resistência, pois tenta romper com a expectativa de vergonha ou vitimização, ou seja, ela se fortalece na exposição, subvertendo o jogo da vergonha imposto pelo estigma.

Em **R3**, Hellena revela que:

R3: E os outros relacionamentos que eu tive, foi tipo assim: **[voz embargada]** 'Ah, você devia dar graças a Deus, porque eu estou com uma pessoa que é soropositiva, sabe?

A frase, dita por um parceiro anterior, carrega um estigma relacional, em que a pessoa vivendo com HIV é percebida como um fardo que exige “compaixão” ou “sacrifício” do outro. Aqui, o estigma se expressa como “benevolência tóxica”, conceito que se aproxima a atitudes aparentemente empáticas, mas que reforçam desigualdades e preconceitos ao posicionar o outro como alguém digno de pena, e não de reconhecimento pleno (Ribeiro, 2021). Trata-se de uma forma de poder que regula a afetividade, determinando quem merece amor e em que condições.

O enunciado “Ah, você devia dar graças a Deus, porque eu estou com uma pessoa que é soropositiva”, narrado em tom de dor e com voz embargada, materializa de forma clara como o poder se manifesta nos discursos que regulam os modos de viver com HIV no Brasil. A frase expressa uma hierarquização relacional: a pessoa que não vive com HIV se coloca em posição de superioridade, transformando a relação em uma concessão, como se estar com alguém soropositivo fosse um ato de caridade.

Através de Foucault (2016), percebe-se o funcionamento de um regime de verdade que associa o HIV à falta, à sujeira e ao risco, inscrevendo a pessoa soropositiva como alguém de “menor valor” dentro da lógica afetivo-sexual. Esse regime de verdade não se dá apenas no campo biomédico, mas é sustentado por discursos religiosos, morais e sociais que reproduzem o lugar da soropositividade como desvio.

Novos regimes de verdade: o HIV entre cuidado, visibilidade e resistência

A verdade que define os critérios em torno do HIV é produzida por relações entre saber e poder dominantes; a resistência, por sua vez, emerge como forma de questionar e desconstruir essas verdades estabelecidas sobre as pessoas soropositivas. No contexto do *Drag Race* Brasil, os discursos proferidos pelas participantes acerca do HIV instauram deslocamentos significativos nos regimes de verdade historicamente consolidados sobre a soropositividade. Ainda no terceiro episódio, Hellena, apesar da situação relatada, é um exemplo de força frente ao preconceito e afirma:

R4: [...] e tô no “*Drag Race*”, né, gata? Sendo uma bi soropositiva, *gender fluid*, **nada disso pôde me limitar** e me parar e não vai. Se isso estiver acontecendo com você ou com alguém próximo de você, dê acolhimento, porque não é nada mais do que uma patologia que tem tratamento, e você pode ter uma vida normal e muito longa.

Ao se apresentar como uma pessoa “bi soropositiva” e “*gender fluid*”⁴ que não se deixou limitar pela condição sorológica, como vê-se em R4, a participante desafia a associação normativa entre HIV e fragilidade, reafirmando sua existência plena e afirmativa como forma de resistência discursiva (Foucault, 1996). Esse gesto evidencia aquilo que Foucault (1996) denomina de *vontade de verdade* — um conjunto de procedimentos que seleciona, legitima e autoriza certos discursos em detrimento de outros, funcionando como um mecanismo de controle sobre o que pode ser dito e reconhecido como verdadeiro. Ao reivindicar a possibilidade de uma vida longa, normal e digna vivendo com HIV, a enunciação desafia os discursos hegemônicos que associam o vírus à morte e à marginalidade, propondo uma nova verdade possível sobre a existência soropositiva. Trata-se, portanto, de uma disputa no campo dos saberes e das normatividades, na qual o sujeito tensiona as fronteiras do dizível ao inscrever sua experiência como válida e digna de reconhecimento.

A segunda parte da fala — “Se isso estiver acontecendo com você ou com alguém próximo de você, dê acolhimento, porque não é nada mais do que uma patologia que tem tratamento, e você pode ter uma vida normal e muito longa” — reinscreve o discurso biomédico dentro de uma lógica de cuidado e acolhimento. O HIV é nomeado como “patologia com tratamento”, isto é, reconhecido sob o regime de verdade da medicina, mas deslocado de seu lugar estigmatizante para um lugar de normalização da vida. O poder, nesse ponto, manifesta-se na medicalização (reconhecer a condição sob a ótica clínica), distribui-se nas práticas sociais que se constroem em torno desse saber biomédico (tratamento, acolhimento, suporte comunitário) e se dissimula quando o discurso médico aparece como neutro, apagando as relações de poder que atravessam quem pode ou não acessar tratamento e acolhimento.

R5: Se isso estiver acontecendo com você ou com alguém próximo de você, **dê acolhimento, porque não é nada mais do que uma patologia que tem tratamento, e você pode ter uma vida normal e muito longa.**

Temos no conselho expresso em R5, uma evidência sobre a emergência de novos vontades de verdade sobre o HIV nesse espaço midiático. Ao inscrever o HIV como uma condição tratável e compatível com uma vida longa e plena, esse enunciado rompe com

⁴ “Gender fluid” refere-se a uma identidade de gênero que não é fixa, podendo variar ao longo do tempo entre diferentes expressões ou identidades de gênero. Pessoas gender fluid podem se identificar ora como homem, ora como mulher, ou como ambos, ou como nenhum dos dois, dependendo do momento ou contexto.

discursos históricos que associam a soropositividade à morte, à marginalidade e ao isolamento. Trata-se de um deslocamento discursivo que, conforme Foucault (2021), atua na constituição de novos saberes e práticas, reconfigurando os modos de percepção e de relação com o corpo soropositivo. O apelo ao acolhimento, por sua vez, convoca afetos e redes de cuidado, tensionando a lógica da exclusão que historicamente marcou a trajetória das pessoas vivendo com HIV.

Nesse contexto, a fala se apresenta como um gesto de resistência e de reexistência que desafia os efeitos de poder sustentados por discursos biomédicos e morais que, por décadas, produziram e naturalizaram a figura da pessoa soropositiva como perigosa ou abjeta. Ao afirmar a normalidade e a tratabilidade do HIV, esse dizer, atravessado por discursos não hegemônicos, não apenas reposiciona o saber médico sob outra ótica, mas também atua na constituição de subjetividades dissidentes — que não se conformam aos padrões normativos do adoecer e do viver. Assim, *Drag Race Brasil* opera como um dispositivo de visibilidade e transformação, no qual novos enunciados sobre o HIV são legitimados e passam a circular, abrindo espaço para outras verdades e outras formas de vida.

Observa-se a distribuição do poder nos tecidos sociais: ao se enunciar em rede nacional, a drag não apenas fala de si, mas interpela espectadores, convocando-os a repensar suas práticas sociais diante da soropositividade. O acolhimento, nesse caso, emerge como prática política e ética que confronta as formas de exclusão sustentadas pelo estigma. Assim, a fala ilustra como os discursos sobre HIV não se esgotam no campo médico, mas circulam em diferentes esferas — afetiva, cultural, política — e como, a partir de tais deslocamentos, sujeitos podem resistir e reconfigurar as formas pelas quais o poder se inscreve nos corpos e nas vidas.

Ao falar sobre seu look no sexto episódio, Hellená começa a contar sobre como foi o momento de infecção e como ela teve o diagnóstico, conforme podemos ler no recorte abaixo:

R6: E aí **eu peguei** esse boy, só que, do beijo, a gente foi acabar no banheiro. E, do banheiro, **a gente acabou sem proteção**. E, no dia seguinte, eu acordei: "**Acho que deu merda. Acho que deu babado.**" Aí eu fui fazer o exame, e deu negativo, claro, porque tem janela imunológica de três meses, quando você é exposta. Só que aí é isso, a enfermeira falou: "Volta em três meses." Mas não me deu mais nenhuma informação sobre. E aí eu esperei os três meses, e deu o resultado positivo.

O relato de sua experiência com a janela imunológica e a ausência de orientação médica sobre a PEP⁵ expõe o funcionamento de um regime de verdade que restringe o acesso à informação e, por consequência, às estratégias de cuidado, especialmente para corpos dissidentes. Ao tornar público esse percurso de descoberta e negligência institucional, a *drag queen* rompe com o silêncio e a culpabilização historicamente impostos à vivência com HIV, desnaturalizando a ideia de que a prevenção depende apenas da “responsabilidade individual”. A conduta da profissional de saúde — ao limitar-se a dizer “volta em três meses” — silencia frente a uma situação de vulnerabilidade e medo, deixando de oferecer os recursos disponíveis e necessários para prevenir a infecção, como a PEP, indicada em até 72 horas após a exposição. Tal postura desresponsabiliza o serviço e transfere para o paciente toda a carga de gestão do risco e da prevenção, num movimento que reflete o discurso biomédico normativo, centrado justamente na culpabilização individual.

Hellena é perguntada por outra participante: **R7** “Tem alguma coisa que você acha que teria adiantado pra depois da exposição que você teve?”. A partir dessa pergunta descreve ela descreve:

R8: Quando você **tem uma relação de risco, até 72 horas, você pode tomar o PEP**, [...] Que, se eu tivesse essa informação, eu poderia entrar com isso no dia seguinte, porque eu sabia do risco. **Eu só não sabia que tinha alternativa.** Tipo assim, **eu já estava fodida e é isso. E a médica não tinha informação sobre isso.**

O enunciado **R8** evidencia como os discursos biomédicos e institucionais produzem subjetividades e modos de viver com HIV no Brasil. A relação sorodiscordante, frequentemente marcada pelo estigma social, é reinscrita aqui como experiência possível e viável graças ao acesso às tecnologias de cuidado fornecidas pelo Sistema Único de Saúde.

Miranda Lebrão, também participante do *reality show*, intervém e contribui com informações relevantes sobre o HIV ao exemplificar o seu caso. Ela diz:

R9: Eu vivo uma **relação sorodiscordante**, e, desde o dia que meu marido teve o diagnóstico, **o SUS cuida do tratamento dele e também**

⁵ A PEP (Profilaxia Pós-Exposição) é o uso emergencial de medicamentos antirretrovirais após uma possível exposição ao HIV, por via sexual ou acidentais com material biológico contaminado.

me oferece a oportunidade de ter a PREP pra que a gente possa ter cada vez mais vida que segue.

Ainda nesse movimento de ruptura, há falas que enaltecem o papel do SUS (Sistema Único de Saúde) na oferta de tratamento antirretroviral e na disponibilização da PREP⁶ para relações sorodiscordantes reinscrevem o sistema público de saúde como agente de cuidado e garantia de direitos, contrariando discursos neoliberais que desvalorizam a saúde coletiva. Ao tornar visível o acesso universal ao tratamento e à prevenção como condição para a vivência plena do afeto e da sexualidade, a fala desloca sentidos historicamente produzidos em torno da sorodiscordância, que costuma ser marcada pelo medo, pela culpa e pela segregação.

Hellena, após a fala de Miranda, diz:

R10: “Eu quero trazer e enaltecer o **Sistema de Saúde Brasileiro** porque, **se não fosse por ele, eu não estaria aqui**, belíssima.”

R10 significa uma resistência estética e política, na medida em que articula cuidado, beleza e dignidade em um corpo marcado historicamente pela exclusão. Ao dizer que está “belíssima”, a drag queen ressignifica a identidade soropositiva, contrapondo a imagem de decadência e morte historicamente ligada ao HIV/AIDS. O corpo soropositivo, geralmente associado ao sofrimento e à marginalidade, é agora apresentado como saudável, belo e digno de admiração. Isso rompe com o regime de verdade dominante sobre a “degeneração” da pessoa com HIV. Em um cenário em que o SUS é frequentemente desvalorizado ou atacado, especialmente por discursos neoliberais e privatistas, elogiar publicamente o sistema de saúde é um gesto político. É uma enunciação que resiste à ideologia dominante que busca deslegitimar direitos sociais.

Miranda retoma e conclui sua fala se direcionando ao público afirmando que

R11: “A gente tem informação, a gente tem **novas oportunidades**, a gente tem **formas de tratar outras ISTs também**, e isso é importante pra que a gente **viva com saúde**, que a gente **viva bem** e que a gente **viva sem preconceitos**.”

⁶ A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) é o uso preventivo de medicamentos antirretrovirais antes da exposição ao vírus HIV, com o objetivo de reduzir o risco de infecção. Para fins de compreensão, é como tomar um comprimido anticoncepcional todo dia para prevenir gravidez.

Em sua fala, Miranda se ancora numa vontade de verdade que atualiza o campo da saúde para além do medo e da culpabilização, promovendo um saber mais acessível, pedagógico e inclusivo. Tais enunciados operam como práticas de resistência, conforme compreendido por Foucault (1979), ao se constituírem como contra-condutas que não apenas contestam as verdades dominantes, mas produzem outras formas de subjetivação possíveis, outras formas de reexistir.

Ainda assim, o tom celebrativo das falas reinscreve esse regime em chave de resistência. Ao “enaltecer” o SUS e reivindicar o direito de viver “com saúde, bem e sem preconceitos”, as drags deslocam a soropositividade do campo da falta e da vergonha para o da potência e da dignidade. Esse movimento ressignifica o discurso biomédico, não como dispositivo exclusivo de normatização, mas como ferramenta para reivindicar cidadania e combater o estigma.

Considerações Finais

Como enunciamos no início desse artigo, produções audiovisuais como essas podem funcionar como dispositivos para a educação em saúde, ao promoverem narrativas que ressignificam vivências com o HIV, desafiando estigmas historicamente associados à soropositividade. Ao longo de sua primeira temporada, *Drag Race Brasil* exibiu falas de drag queens que relataram suas experiências com o HIV, oferecendo não apenas representatividade, mas também formas de conscientização voltadas ao autocuidado, ao combate ao preconceito e à valorização da vida com HIV.

Ao integrar temas de saúde em sua narrativa de forma espontânea, recorrente e sensível, *Drag Race* demonstra os discursos em torno do HIV não são neutros, mas atravessados por relações de poder que produzem tanto exclusão quanto resistência. É nesse entrecruzamento que *Drag Race Brasil* se torna um espaço de enunciação potente: ao trazer à cena televisiva narrativas sobre soropositividade, desestabiliza o regime de silêncio e reinscreve o HIV como parte das tramas de subjetivação e de produção de verdade nos corpos dissidentes brasileiros.

A presença de personagens reais, com histórias de vida marcadas por experiências com o HIV, permite que a informação vá além do dado técnico e ganhe dimensão humana. Isso gera identificação, empatia e, sobretudo, aprendizado. Em um cenário onde o estigma ainda é um dos maiores obstáculos no enfrentamento da

epidemia de HIV, (SOARES, 2002) ver pessoas soropositivas vivendo com dignidade, talento e afeto é um gesto político, pedagógico e transformador.

Sob a perspectiva foucaultiana, compreendemos que os discursos veiculados no programa não se limitam à reprodução de saberes biomédicos, mas mobilizam também enunciados de resistência que reconfiguram as formas de subjetivação de pessoas vivendo com HIV. Além disso, ao valorizar o papel do Sistema Único de Saúde e ao promover informação acessível sobre prevenção e tratamento, o *Drag Race Brasil* posiciona-se como um importante vetor de educação em saúde, sobretudo em um cenário marcado por silenciamentos, desinformação e desigualdades estruturais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Dictionary of Psychology*. Washington, DC: APA, 2022. Disponível em: <https://dictionary.apa.org/gender-fluid>. Acesso em: 19 jun. 2025.

ANDRADE, Hugo Boechat. Universidade Federal Fluminense. *UFF Responde: PrEP e PEP*. Niterói: UFF, 18 fev. 2025. Disponível em: <https://www.uff.br/18-02-2025/uff-responde-prep-e-pep/>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BAILEY, Marlon M. *Butch Queens Up in Pumps: Gender, Performance, and Ballroom Culture in Detroit*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 2013.

BUTLER, Judith. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge, 1990.

CAZEIRO, Felipe; SILVA, Geórgia Sibeles Nogueira da; FERNANDES, Emilly Mel. *Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids*. Ciência & Saúde Coletiva, 2021.

COSTA, Anilauri Maria Batista da. “*Strong black woman*” – uma análise discursiva da mulher negra e a performance da força em *how to get away with murder*. Dissertação (Mestrado em Linguagem e Ensino) – Programa de Pós-Graduação em Linguagem e Ensino, Centro de Humanidades, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.

CRENSHAW, Kimberlé. *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. In: UNIFEM. *Gênero, raça e pobreza: perspectivas feministas para políticas públicas*. Brasília: UNIFEM, 2002. p. 49–59. *Drag Race Brasil*; WOW Presents Plus, 2023.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. *É preciso defender a sociedade*. Lisboa: Livros do Brasil, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 11 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

FOUCAULT, Michel. *Subjetividade e verdade*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2016.

- NARDI, Henrique Caetano. *Ética, trabalho e subjetividade: trajetórias de vida no contexto do capitalismo contemporâneo*. Porto Alegre: UFRGS, 2006.
- PARKER, Richard; AGGLETON, Peter; *HIV e AIDS, desigualdade social e mobilização política*. In: Paiva, V.; Franca Junior, I. & Kalichman, A. O. (orgs.), Coletânea: Vulnerabilidade e Direitos Humanos - Prevenção e promoção da saúde / Livro IV: Planejar, fazer, avaliar. 1a. ed. Curitiba: Juruá Editora, pp. 21-48, 2012.
- RAMMINGER, Tatiana; NARDI, Henrique Caetano. *Subjetividade e trabalho: algumas contribuições conceituais de Michel Foucault*; Interface (Botucatu), Jun, 2008.
- RIBEIRO, Djamila. *Pequeno manual antirracista*. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.
- SANTOS, Regina Maria dos. *A Problemática Da Exclusão/Inclusão Social Dos Portadores De Hiv/AIDS No Brasil*. In: INTERFACE - Natal/RN, v. 4, n. 1 - jan./jun. 2007.
- SCHREDER, Magno de Paula. *Desestigmatizando o HIV: uma campanha educativa audiovisual*. 2023. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Design) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023.
- SOARES, Rosana de Lima. *Estigma da AIDS, em busca da cura*. In: XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Salvador/BA, 2002.