Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Mídia, biopolítica e estigma da tuberculose: desafios para a saúde pública

Media, biopolitics, and the stigma of tuberculosis: challenges for public health

Medios de comunicación, biopolítica y estigma de la tuberculosis: desafíos para la salud pública

Julio Campos de Oliveira Júnior[1], Marcelo Alexandre Albino Filho[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar como os discursos midiáticos contribuem para a construção do estigma em torno da tuberculose, especialmente entre populações vulneráveis. O estudo se baseia em uma revisão narrativa da literature fundamentada nos conceitos de biopolítica e imunidade discutidos por Michel Foucault e Roberto Esposito. **Revisão bibliográfica:** A tuberculose permanece um grave problema de saúde pública, afetando desproporcionalmente populações vulneráveis. A doença é amplamente estudada no campo biomédico, mas pouco se discute o papel da mídia na construção do estigma. Segundo Foucault, a biopolítica revela como discursos e práticas de poder regulam a vida e moldam comportamentos sociais diante da doença. Esposito amplia a análise ao associar a ideia de imunidade a mecanismos de exclusão, que contribuem para a marginalização de determinados grupos. **Considerações finais:** A revisão demonstrou que a mídia, seja por narrativas sensacionalistas ou por omissão no debate público, atua como instrumento biopolítico que reforça normas, legitima desigualdades e silencia o debate sobre a tuberculose. O estudo destaca a importância de compreender a tuberculos e como uma questão discursiva e política. A principal limitação foi a escassez de estudos que articulem mídia, biopolítica e tuberculose de forma interseccional.

Palavras-chave Estigma social, Meios de comunicação de massa, Estereotipagem, Doenças transmissíveis, Tuberculose.

ABSTRACT

Objective: To analyze how media discourses contribute to the construction of stigma around tuberculosis, especially among vulnerable populations. The study is based on a narrative literature review grounded in the concepts of biopolitics and immunity discussed by Michel Foucault and Roberto Esposito. **Literature review:** Tuberculosis remains a serious public health problem, disproportionately affecting vulnerable populations. The disease is widely studied in the biomedical field, but the role of the media in constructing stigma is rarely discussed. According to Foucault, biopolitics reveals how discourses and practices of power regulate life and shape social behaviors in response to the disease. Esposito expands the analysis by linking the concept of immunity to mechanisms of exclusion, which contribute to the marginalization of certain groups. **Final considerations:** The review demonstrated that the media, whether through sensationalist narratives or omission from public debate, functions as a biopolitical instrument that reinforces norms, legitimizes inequalities, and silences discussion about tuberculosis. The study highlights the importance of understanding tuberculosis as a discursive and political issue. The main limitation is the scarcity of studies that interconnect media, biopolitics, and tuberculosis in an intersectional manner.

Keywords: Social stigma, Mass media, Stereotyping, Communicable diseases, Tuberculosis.

RESUMEN

Objetivo: Analizar cómo los discursos mediáticos contribuyen a la construcción del estigma en torno a la tuberculosis, especialmente entre las poblaciónes vulnerables. El estudio se basa en una revision narrativa de la literature fundamentada en los conceptos de biopolítica e inmunidad discutidos por Michel Foucault y Roberto Esposito. **Revisión bibliográfica:** La tuberculosis sigue siendo un grave problema de salud pública, afectando desproporcionadamente a poblaciónes vulnerables. Aunque ampliamente estudiada en el campo biomédico, se discute poco el papel de los medios en la construcción del estigma. Foucault muestra cómo la biopolítica regula la vida y moldea comportamientos sociales frente a la enfermedad. Esposito amplía el

[1] Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente – SP.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 8/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

análisis al relacionar la inmunidad con mecanismos de exclusión, que contribuyen a la marginación de ciertos grupos. **Consideraciones finales:** La revision demostró que los medios de comunicación, ya sea mediante narrativas sensacionalistas o poro misión en el debate público, funcionan como un instrumento biopolítico que refuerza normas, legitima desigualdades y silencia el debate sobre la tuberculosis. El studio destaca la importancia de comprender la tuberculosis como un asunto discursivo y político. La principal limitación es la escasez de estudios que articulen medios de comunicación, biopolítica y tuberculosis de manera interseccional.

Palabras clave: Estigma social, Medios de comunicación de masas, Estereotipo, Enfermedades transmisibles, Tuberculosis.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo Mycobacterium tuberculosis, que afeta principalmente os pulmões, mas pode acometer outros órgãos. É uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo (PAIVA JPS, et al., 2022). O Brasil, como um país em desenvolvimento, enfrenta grandes desigualdades sociais e ocupa a terceira posição entre os trinta países mais afetados pela doença. Em 2022, a TB foi a segunda principal causa de morte por um agente infeccioso, superada apenas pela COVID-19. Mais de 80 milhões de pessoas adoecem anualmente de tuberculose no país (BRASIL, 2024).

O tratamento da tuberculose no Brasil enfrenta sérias dificuldades, relacionadas principalmente à vulnerabilidade social, alta prevalência em populações de baixa renda, coinfecção com HIV e resistência a medicamentos. A vulnerabilidade social dificulta o acesso a serviços de saúde e educação, levando a diagnósticos tardios e tratamento inadequado, o que intensifica a propagação da doença (BRASIL, 2024). A coinfecção com HIV representa um desafio adicional, já que pacientes HIV-positivos têm maior risco de desfechos negativos (BHERING M, et al., 2021). Adicionalmente, a pandemia de COVID-19 piorou a adesão ao tratamento, levando à insegurança dos pacientes (BRASIL, 2024).

Dentre as várias dificuldades associadas ao tratamento da tuberculose no Brasil, uma das maiores é a interrupção frequente do tratamento, que varia em diferentes regiões do país. Outro desafio é o custo do tratamento da doença, que afeta 48% das pessoas em terapia, comprometendo mais de 20% da renda familiar devido à perda de ganhos e custos relacionados. O diagnóstico tardio também é uma barreira crítica, sendo que em 2023 foram registrados 543 casos apresentados apenas após o óbito, evidenciando problemas no acesso ao diagnóstico e tratamento em tempo hábil (BRASIL, 2024).

Pesquisas feitas no Brasil mostram que a mídia desempenha um papel crucial na formação de percepções públicas sobre doenças, como a tuberculose, podendo tanto perpetuar quanto mitigar os estigmas associados (LINDNER LC, 2011; VALENTE BC, et al., 2019). A mídia costuma chamar a atenção para situações de tuberculose em grupos vulneráveis, como residentes de comunidades carentes ou indivíduos sem moradia, o que pode reforçar a ideia de que a TB está vinculada à pobreza e à exclusão social (CASTIGLIONE D, et al., 2018).

A literatura destaca que o estigma da tuberculose é um determinante social de saúde que pode impactar negativamente a adesão ao tratamento e o diagnóstico precoce (CRAIG GM, et al., 2017). Em contextos de alta vulnerabilidade social, como em determinadas regiões do Brasil, o estigma tende a ser ainda maior, dificultando o acesso aos serviços de saúde e a continuidade do tratamento. Sendo assim, a mídia pode influenciar essas percepções ao retratar a tuberculose de maneira sensacionalista ou estigmatizante, o que pode reforçar preconceitos existentes.

Além disso, frequentemente não aborda os aspectos sociais e sistêmicos da enfermidade (BHERING M, et al., 2021; MOURA AAA, et al., 2024; SOUZA LLL, et al., 2021). A tuberculose continua sendo uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo. No entanto, ocupa um espaço periférico no noticiário e nas agendas públicas de saúde, especialmente quando comparada a enfermidades com maior visibilidade midiática (AZEVEDO M, et al., 2018).

Essa ausência não é isenta de consequências: o modo como a mídia comunica (ou omite) informações sobre a doença impacta diretamente a forma como a sociedade a percebe, reage e se relaciona com ela.

Embora os fatores biomédicos e socioeconômicos sejam amplamente reconhecidos na determinação da doença, há uma dimensão comunicacional frequentemente negligenciada: a influência dos meios de comunicação na construção do estigma e na perpetuação das desigualdades em saúde (LINDNER LC, 2011).

Este artigo parte do pressuposto de que o enfrentamento da tuberculose exige uma abordagem que ultrapasse o modelo médico tradicional e inclua a análise crítica dos discursos midiáticos, considerando suas implicações simbólicas, políticas e territoriais. Com base em uma revisão narrativa da literatura e em um resgate histórico da representação da tuberculose no Brasil, busca-se evidenciar a urgência de estudos que explorem como os meios de comunicação contribuem para reforçar ou combater estigmas, especialmente em contextos locais. Ao mapear essa lacuna, propõe-se refletir sobre o papel estratégico dos meios de comunicação como aliados na construção de políticas públicas mais justas, eficazes e culturalmente sensíveis.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A mídia é controlada pela biopolítica? Essa relação é dinâmica e complexa, admitindo múltiplas interpretações, portanto, é fundamental utilizar-se de diferentes perspectivas teóricas. Foucault M. (2009) argumenta que esse controle visa a melhoria da qualidade de vida, embora haja resistência a ele. Esposito R (2017) explora o caráter negativo da biopolítica, destacando os aspectos de controle que podem ser opressivos ou limitadores.

Os meios de comunicação referem-se aos canais concretos de transmissão de informação, como televisão, rádio, jornais e redes sociais, enquanto a mídia assume um sentido mais amplo e abstrato, relacionado às formas de produção de sentido, circulação de discursos e reprodução de normas sociais. É nesse sentido que autores como Foucault e Esposito se aproximam do conceito de mídia como dispositivo biopolítico, capaz de operar como tecnologia de controle e de regulação da vida (FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010; NALLI M, 2013).

A biopolítica, conforme desenvolvida por Foucault, refere-se às formas de poder que atuam sobre a vida, regulando populações por meio de práticas e discursos que controlam corpos, hábitos, riscos e modos de existir (FOUCAULT M, 2009). Em vez de utilizá-la apenas como uma lente para interpretar a ação da mídia, é possível tomá-la como objeto de análise em si, investigando como se concretiza nos próprios discursos e práticas midiáticas. Isso implica observar de que forma os meios de comunicação operam como dispositivos biopolíticos ao selecionar quem merece visibilidade e quais vidas são protegidas ou negligenciadas. Também significa analisar como determinadas narrativas normatizam comportamentos e reforçam exclusões. Assim, a biopolítica deixa de ser apenas uma teoria explicativa e passa a ser observada em ação, incorporada nas estratégias de comunicação que regulam a percepção coletiva sobre a tuberculose e os sujeitos afetados por ela.

Passamos por um momento histórico profundamente moldado pela presença onipresente e articulada de múltiplos meios de comunicação — desde os tradicionais, como televisão, rádio, jornais e revistas, até os digitais, como redes sociais e plataformas online (AURORA P e MAZOTI C, 2018). Esses meios não apenas veiculam informações, mas também evocam sentidos, emoções e posicionamentos por meio de estratégias discursivas bem elaboradas, como anúncios, campanhas temáticas e conteúdos audiovisuais.

Assim, passam a desempenhar um papel central na construção da percepção coletiva, influenciando a forma como os indivíduos compreendem, sentem e reagem diante de questões sociais, políticas e culturais. Nesse contexto de convergência midiática, é fundamental compreender o funcionamento desses veículos parte de uma lógica maior de produção de sentido, controle simbólico e vigilância (AURORA P e MAZOTI C, 2018; FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010).

Portanto, sendo para o bem coletivo ou não, os indivíduos acabam por ser determinados pelo controle político, ao se estabelecer o que uma pessoa deve fazer, deve ser e/ou ter. A autoridade legal exercida pelo sistema jurídico, o Estado, juntamente com os agentes de socialização, guia os indivíduos para um caminho de aceitação implícita de sua situação social, intensificando as relações de poder. Assim, os mecanismos de

poder, como as leis, normas e práticas sociais, acabam escondendo uma intenção invisível para a multidão, pois as intenções de submissão estão ocultas, eliminando a capacidade dos indivíduos de resistir ou de se reconhecerem como agentes de mudança (MACHADO VRP, et al., 2018).

Tendo isso expresso, podemos afirmar que os meios de comunicação desempenham um papel significativo na formação da percepção pública sobre como viver e se portar, moldando ideias e atitudes em diversas áreas, bem como sobre em relação a saúde. Primeiramente, os meios de comunicação podem influenciar a percepção do risco associado à doença. Um estudo realizado no distrito de Ntcheu, no Malawi, demonstrou que a exposição a múltiplas fontes de informação, incluindo comunicação interpessoal e mídia de massa, estava associada a uma percepção de risco mais elevada em relação à tuberculose (CHIZIMBA R, et al., 2015).

Isso sugere que a mídia pode ajudar a aumentar a conscientização sobre a doença e, potencialmente, melhorar a detecção precoce e a busca por tratamento. Além disso, em Addis Ababa, na Etiópia, foi identificado que mensagens inadequadas de educação em saúde veiculadas pela mídia eram uma das principais causas do estigma contra pacientes com tuberculose (TADESSE S, 2016). Esse estigma pode levar ao isolamento social dos pacientes e afetar negativamente a adesão ao tratamento e ao prognóstico. Em Bíos, Política e Filosofia, Esposito R. (2017) critica a análise de Foucault M. (2009) sobre biopolítica, afirmando que ele não consegue explicar plenamente seu enigma. Esposito conclui que Foucault é incapaz de solucionar de forma argumentativa a natureza contraditória da biopolítica, que, enquanto busca proteção e bem-estar, também pode resultar em controle e exclusão.

Esposito aponta a falta de justificativas históricas na abordagem de Foucault M (2005), sugerindo que, para compreender plenamente a biopolítica, é necessário examinar suas raízes históricas e sociais. Ele enfatiza que a proteção da vida deve ser considerada um compromisso ético, entrelaçando responsabilidades morais e sociais com as práticas de poder, oferecendo uma visão dinâmica do conceito (CORDEIRO R, 2019). Dessa forma, ao apontar as carências na abordagem de Foucault, Esposito procura não apenas supri-las, como também apresentar um conceito de biopolítica que possa harmonizar a proteção com as nuances complexas e contraditórias da sociedade, levando em consideração e permitindo um entendimento mais aberto e crítico das interações entre poder, vida e comunidade (NALLI M, 2013).

Foucault M (2005) enfatizou a importância de analisar eventos em seu contexto temporal e espacial, levando a formação do conceito “poder disciplinar”, relacionado à imunologia e entendido como a forma de controle exercida sobre corpos e populações. Essa dinâmica é intensificada pela atuação da mídia, que, ao representar a tuberculose de forma estigmatizante, molda atitudes sociais e interfere diretamente no cuidado destinado a grupos vulneráveis. Indivíduos marginalizados, como pessoas em situação de rua ou moradores de periferias, são frequentemente associados à propagação da doença, reforçando estereótipos e legitimando práticas de exclusão e discriminação. A análise da função do Estado e da mídia na forma como a tuberculose é representada permite identificar elementos que contribuem para a construção social de percepções coletivas e individuais sobre a doença, as quais podem estar associadas ao surgimento de estigmas que impactam a saúde pública.

A TB Como Reflexo De Poderes Regulatórios

A biopolítica, conforme discutida por Foucault M (2005), diz respeito à forma como o poder atua na vida, controlando não somente as condições de saúde, mas também as práticas sociais e as identidades das comunidades (FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010).

A tuberculose ilustra essa dinâmica, pois, no início, foi retratada de maneira romântica em obras literárias e na cultura popular, sendo percebida como uma enfermidade que imprimia um ar de sensibilidade e tragédia aos indivíduos afetados. No entanto, essa visão se transformou ao longo do tempo — com a chegada da epidemia de AIDS — e a tuberculose se tornou marginalizada, ligada a estigmas sociais, pobreza e condições de vida impróprias. A biopolítica atua nesse cenário, com o governo implementando políticas de saúde, controlando comportamentos e realizando campanhas de conscientização para preservar a saúde pública (ROSEMBERG J, 1999).

Em vista disso, a biopolítica lida com a população como um conjunto de indivíduos cujas vidas são influenciadas por uma rede complexa de fatores políticos, científicos e biológicos. Esse entendimento transforma a população em um problema que não pode ser dissociado de suas condições de existência e de saúde. Foucault argumenta que a biopolítica emerge em um momento em que a vida humana é regulamentada e gerida por uma série de intervenções estatais, visando não apenas o controle da saúde, mas também a promoção do bem-estar social. Assim, as questões de saúde pública, como a TB, devem ser encaradas não apenas como desafios médicos, mas como questões políticas que envolvem poder, controle e a capacidade do Estado de influenciar a vida dos cidadãos (FOUCAULT M, 2005).

O conceito de biopolítica, proposto por Foucault (2005), evidencia como o poder atua na regulação da vida por meio da formulação de normas sociais, especialmente no campo da saúde. A saúde da população passa a ser tratada como um recurso estratégico, sujeito à vigilância e ao controle, exigindo responsabilidades compartilhadas entre o Estado e os indivíduos (ROSEMBERG J, 1999). No caso da tuberculose, observa-se como ciência, política e mídia se entrelaçam na produção de discursos que moldam comportamentos sociais. A mídia, enquanto instrumento biopolítico, recorre a narrativas alarmantes para representar doenças como ameaça coletiva, reforçando estigmas e fomentando o pânico social.

Outrossim, Foucault M (2003) conceitua que a norma é um dispositivo crucial de poder que controla tanto indivíduos quanto comunidades, estabelecendo o que é considerado aceitável e útil em uma sociedade. Ela não só define padrões de comportamento, como também determina quem se adequa a esses padrões e quem é marginalizado, atuando como uma força que disciplina corpos e controla coletividades. Neste cenário, a mídia funciona como um instrumento que reproduz e intensifica essas normas sociais, criando histórias que rotulam as pessoas com ou sem tuberculose como "anormais" ou "normais". Ao vincular a enfermidade a comportamentos visto como impróprios e à pobreza, temos a estigmatização e a legitimidade da exclusão social.

Trazendo tais reflexões de Esposito e Foucault para o contexto atual brasiliense, a relação entre biopolítica e saúde pública fica clara no atendimento fornecido pelo governo, que, embora esteja disponível, frequentemente não é de fato assegurado às populações mais vulneráveis (FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010). As políticas de saúde, como as ligadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), costumam ser mais efetivas em regiões mais favorecidas, tornando o acesso desequilibrado e menos acessível para as comunidades mais vulneráveis. Apesar da adesão ao tratamento, muitas vezes não existe um acompanhamento apropriado para assegurar que o paciente o finalize, resultando em uma atitude de negligência. Isso evidencia a ambiguidade da biopolítica, destinada a salvaguardar a vida, pode contribuir para a deterioração da saúde pública e para o descuido com a manutenção da vida dos mais desamparados (FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010).

Afinal, qual o papel da mídia em relação a TB? A mídia desempenha um papel central na resposta à tuberculose, influenciando diretamente o nível de conhecimento da população, bem como suas atitudes e comportamentos relacionados à busca por cuidados de saúde. Estudos indicam que intervenções midiáticas, especialmente por meio de campanhas de massa, são eficazes em ampliar o entendimento sobre a doença, promover atitudes positivas em relação à prevenção e tratamento, e estimular a procura ativa por diagnóstico e acompanhamento terapêutico (NI S, et al., 2024; REBEIRO PF, et al., 2020). Isso posto, demonstra que a mídia cria um canal entre a população e o acesso ao conhecimento, que quando bem utilizado promove narrativas que desmitificam mitos e enfatizam a importância da prevenção, tratamento e da adesão.

Essa relação entre a mídia e a tuberculose ressalta como a cobertura midiática pode moldar a visão do público e as políticas de saúde. Uma pesquisa conduzida nos Estados Unidos examinou o impacto da inclinação política dos meios de comunicação na cobertura do TB em comunidades estrangeiras. Os achados mostraram que a mídia de direita (ou conservadora) produziu a maior parte dos relatórios sobre a doença, muitas vezes retratando-a de forma negativa e como sendo de estrangeiros (DESAI AN, et al., 2020). Isso indica que a orientação política pode influenciar a maneira como a TB é divulgada, resultando em uma cobertura sensacionalista que impacta a percepção pública e as atitudes em relação a determinados grupos.

No Brasil, a relação entre a mídia e a tuberculose é complexa e tem potencial para impactar de maneira significativa a visão do público e as políticas de saúde ligadas à enfermidade. Uma pesquisa conduzida no Espírito Santo evidenciou que a TB é uma das doenças negligenciadas pela mídia, mesmo com sua importância epidemiológica. A atenção da mídia geralmente se concentra em doenças mais “comuns ao dia a dia’’ ou ligadas a surtos, como a dengue e o câncer, enquanto enfermidades como a tuberculose acabam recebendo menos atenção (CAVACA AG, et al., 2016). Esta ausência de cobertura pode levar à falta de sensibilização do público e, consequentemente, à continuidade do estigma ligado à enfermidade.

Uma pesquisa qualitativa realizada no sudeste brasileiro mostrou que, mesmo com progressos no tratamento, a tuberculose ainda é fortemente estigmatizada, resultando em preconceitos sociais e no isolamento dos pacientes (DIAS AAL, et al., 2013). Este estigma pode ser intensificado pela ausência de informações precisas e completas na mídia, que frequentemente não discute corretamente as causas e a capacidade de transmissão da enfermidade. Pesquisas recentes sobre a relação entre a mídia e a tuberculose no Brasil destacam impactos significativos.

Um estudo de 2022 mostrou que a pandemia de COVID-19 causou uma queda acentuada nos diagnósticos de tuberculose (SOUZA MR, et al., 2022), o que pode afetar a estratégia "End TB" da OMS, que visa reduzir as mortes e a incidência da doença até 2030. Outro estudo focou na transmissão genômica do Mycobacterium tuberculosis multirresistente no sul do Brasil, revelando alta taxa de transmissão e diversidade genética, fatores críticos para o controle da doença (SALVATO RS, et al., 2021). Dados do Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2024 indicam aumento nos casos entre populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua (BRASIL, 2024). Além disso, um estudo realizado em São Paulo destacou a importância de identificar áreas de risco em cidades populosas por meio de análises espaciais, para priorizar o controle da TB (ZAMBONI BT, et al., 2021).

Esses achados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais e de comunicação eficaz para promover diagnóstico precoce e tratamento adequado. A ausência de uma perspectiva equilibrada e coesa sobre a tuberculose na mídia contribui para a desconsideração desta enfermidade como algo que merece a gravidade que possui, mesmo sendo tão séria e frequente. Se a mídia não aborda o assunto, a doença pode ser obscurecida, o que dificulta a sensibilização e a mobilização social necessárias para gerenciá-la. Ao retratar a tuberculose de maneira errônea ou estigmatizante, como se fosse um problema exclusivo de imigrantes, negros ou habitantes de periferias e regiões desfavorecidas, reforça-se a noção de que ela se restringe a grupos marginalizados (PORTO A, 2007).

Essa visão não é compatível com a realidade, pois a tuberculose também se manifesta em zonas urbanas e entre populações de diversas regiões, constituindo um problema interno que necessita de uma atenção constante (SALVATO RS, et al., 2021; ZAMBONI BT, et al., 2021). Dessa forma, a mídia tem o poder de transformar a percepção coletiva sobre a tuberculose, estimulando empatia, debate público e pressão por políticas públicas eficazes que priorizem o cuidado, a inclusão e o enfrentamento da doença.

É notório que a exposição à mídia contribui para aumentar o conhecimento sobre a tuberculose — como formas de transmissão, sintomas, prevenção e cura — especialmente entre populações vulneráveis (SALVATO RS, et al., 2021; ZAMBONI BT, et al., 2021). Sendo assim, meios como televisão, rádio, jornais e a internet têm impactos diversos, com destaque para a internet e conteúdos audiovisuais, que se mostram mais eficazes na disseminação e retenção da informação. Estratégias com vídeos curtos, ilustrações e mídias digitais são preferidas por públicos urbanos e jovens, por serem mais acessíveis e atrativas (NI S, et al., 2024).

Sob a ótica de Foucault M (2009), essa dinâmica se revela como uma expressão do biopoder, onde o Estado exerce um controle sutil sobre a vida da população através da imposição de normas e estigmas que consolidam estruturas de poder (FERREIRINHA IMN e RAITZ TR, 2010). Com isso, os indivíduos afetados pela tuberculose enfrentam uma dupla batalha: contra a doença e contra o preconceito social. Essa estigmatização, analisada como uma tática biopolítica, não apenas agrava o sofrimento psicossocial, mas também compromete a adesão ao tratamento, impactando diretamente a recuperação dos pacientes e expondo a fragilidade na gestão governamental das populações mais vulneráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo evidencia que a tuberculose não pode ser compreendida apenas por seus determinantes biomédicos ou socioeconômicos. Sua permanência como problema de saúde pública está profundamente ligada à forma como é representada ou invisibilizada pela mídia. A literatura apresenta lacunas importantes: há escassez de estudos que articulem território, mídia local e percepção social, assim como a ausência de propostas de intervenção que utilizem a comunicação como ferramenta ativa contra o estigma. A contribuição deste artigo reside em chamar atenção para essas ausências, resgatando elementos históricos e discursivos que explicam o imaginário social sobre a tuberculose no Brasil. Espera-se incentivar pesquisas futuras que integrem análises midiáticas a estratégias de enfrentamento da doença, além de políticas públicas de comunicação em saúde mais sensíveis às dinâmicas culturais e territoriais, capazes de transformar a mídia em aliada no combate à desigualdade e ao preconceito. Conclui-se que a mídia é uma ferramenta fundamental para promoção da saúde, educação em TB e mobilização social, mas seu impacto depende da qualidade, abrangência e sensibilidade das mensagens veiculadas, bem como do contexto sociocultural em que atua.

REFERÊNCIAS

1. AURORA P e MAZOTI C. Biopolítica nas mídias digitais. Perspectivas Sociais, 2018; 5(1).
2. AZEVEDO M, et al. Redes sociais de usuários portadores de tuberculose: a influência das relações no enfrentamento da doença. Saúde em Debate, 2018; 42(117): 442–454.
3. BHERING M, et al. Treatment out comes and predictive factors for multidrug-resistant TB and HIV coinfection in Rio de Janeiro State, Brazil. The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 2021; 25(4): 292–298.
4. BRASIL. Boletim Epidemiológico - Tuberculose. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-tuberculose-2024/view. Acessado em: 6 jan. 2025.
5. CASTIGLIONE D, et al. Perceptions and uses of public and private health care in a Brazilian favela. Qualitative Health Research, 2018; 28(1): 159–172.
6. CAVACA AG, et al. Diseases neglected by the media in Espírito Santo, Brazil in 2011–2012. PLoS Neglected Tropical Diseases, 2016; 10(4): 4632.
7. CHIZIMBA R, et al. The association between multiplex ources of information and risk perceptions of tuberculosis, Ntcheu District, Malawi. PLoS One, 2015; 10(4): 123970.
8. CORDEIRO RC. Os termos da política de Roberto Esposito. Cadernos de Ética e Filosofia Política, 2019; 1(34): 194–201.
9. CRAIG GM, et al. Tuberculosis stigma as a social determinant of health: a systematic mapping review of research in lowincidence countries. International Journal of Infectious Diseases, 2017; 56: 90–100.
10. DESAI AN, et al. Tuberculosis and foreign-born populations in the United States: a mixed methods pilot study of media reporting and political identification. PLoS One, 2020; 15(4): 230950.
11. DIAS AAL, et al. Life experiences of patients who have completed tuberculosis treatment: a qualitative investigation in southeast Brazil. BMC Public Health, 2013; 13(1): 595.
12. ESPOSITO R. Termos da política: comunidade, imunidade, biopolítica. Curitiba: Ed. UFPR, 2017; 216.
13. FERREIRINHA IMN e RAITZ TR. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. Revista de Administração Pública, 2010; 44(2): 367–383.
14. FOUCAULT M. Em Defesa da Sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2005; 1: 269.
15. FOUCAULT M. História da Sexualidade: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2003; 1(17).
16. FOUCAULT M. Microfísica do Poder. São Paulo: Paz e Terra, 2021; 11: 304.
17. LINDNER LC. Quem fala, o que fala e como fala: conceitos, percepções e representações de saúde e doença na mídia: caso da tuberculose. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, 2011; 103.

18. MACHADO VRP, et al. Biopolítica e novas tecnologias: o discurso do ódio na internet como mecanismo de controle social. Revista de Informação Legislativa: RIL, 2018; 55(220): 29–51.
19. MOURA AAA, et al. Representações sociais da tuberculose por pessoas com a doença. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2024; 45: 20240001.
20. NALLI M. Communitas/immunitas: a releitura de Roberto Esposito da biopolítica. Revista de Filosofia Aurora, 2013; 25(37): 79–105.
21. NI S, et al. Assessment of health promotionaction for tuberculosis ofend tuberculosis action plan (2019–2022) in China. BMC Public Health, 2024; 24(1): 2304.
22. PAIVA JPS, et al. Time trend, social vulnerability, and identification of risk areas for tuberculosis in Brazil: anecological study. PLoS One, 2022; 17(1): 261633.
23. PORTO A. Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito. Revista de Saúde Pública, 2007; 41(1): 43–49.
24. REBEIRO PF, et al. Knowledge and stigma of latent tuberculosis infection in Brazil: implications for tuberculosis prevention strategies. BMC Public Health, 2020; 20(1): 882.
25. ROSEMBERG J. Tuberculose – aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação. Boletim de Pneumologia Sanitária, 1999; 7(2): 5–29.
26. SALVATO RS, et al. Genomic-based surveillance reveals high on going transmission of multi-drug-resistant Mycobacterium tuberculosis in Southern Brazil. International Journal of Antimicrobial Agents, 2021; 58(4): 106426.
27. SOUZA LLL, et al. Causes of multidrug-resistant tuberculosis from the perspectives of health providers: challenges and strategies for adherence to treatment during the COVID-19 pandemic in Brazil. BMC Health Services Research, 2021; 21(1): 1279.
28. SOUZA MR, et al. Impact of the COVID-19 pandemicon the diagnosis of tuberculosis in Brazil: is the WHO End TB strategya trisk? Frontiers in Pharmacology, 2022; 13: 927006.
29. TADESSE S. Stigma against tuberculosis patients in Addis Ababa, Ethiopia. PLoS One, 2016; 11(4): 152900.
30. VALENTE BC, et al. A tuberculose e seus fatores associados em um município da região metropolitana do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2019; 22: 190009.
31. ZAMBONI BT, et al. Risk-prone territories for spreading tuberculosis, temporal trends and their determinants in a high burden city from São Paulo State, Brazil. Revista de Saúde Pública, 2021; 13(34): 210034.