



REUOL

Revista de Enfermagem UFPE Online

Ações educativas sobre tuberculose com crianças e adolescentes: um estudo de revisão

Educational actions on tuberculosis with children and adolescents: a review study

Marta Maria Francisco¹

ORCID: 0000-0001-8938-9179

Maria Ilk Nunes de Albuquerque²

ORCID: 0000-0003-2505-5844

Iara Alves Feitoza de Andrade³

ORCID: 0000-0003-3495-0613

Elânia Maria da Silva Simões⁴

ORCID: 0000-0003-3328-1737

Jones Sidney Barbosa⁵

ORCID: 0000-0002-1170-2652

Ednaldo Cavalcante de Araújo⁶

ORCID: 0000-0002-1834-4544

Yohann Rocha de Souza⁷

ORCID: 0000-0001-5291-4582

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva⁸

ORCID: 0000-0003-3710-851X

^{1,8} Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE), Brasil.

^{2,4,5,6} Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil.

³ Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM-AM). Manaus (AM), Brasil.

⁷ Hospital Adventista de Manaus/HAM. Manaus (AM), Brasil.

Editor de Seção:

Cristiane de Melo Aggio

Editora Científica:

Tatiane Gomes Guedes

Editora Chefe:

Maria Wanderleya de Lavor

Coriolano Marinus

Submissão: 11/04/2023

Aceito: 09/11/2023

Publicado: 15/02/2024

RESUMO

Objetivo: Descrever quais ações educativas em saúde sobre tuberculose vem sendo trabalhadas com crianças e adolescentes nas escolas. **Método:** estudo do tipo revisão integrativa da literatura, no período de janeiro a fevereiro de 2023, realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, IBECs, BDeinf, Web of Science e SCOPUS, utilizando os descritores: Tuberculose; Educação em Saúde; Criança; Adolescente, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, com o operador booleano "AND". **Resultados:** foram selecionados 88 artigos, dois foram excluídos, pois apresentavam-se repetidos, 75 excluídos pelo título e, após leitura na íntegra, oito foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa, restando três artigos para compor a amostra. **Conclusão:** as ações utilizadas para a educação em saúde, sobre tuberculose, para esta revisão foram: cartazes, desenhos, jogos, debates com grupos focais, materiais de informação, educação e comunicação, teatro e folhetos. Contudo, ainda há necessidade de desenvolver mais estudos sobre as ações educativas em saúde para essa faixa etária de crianças e adolescentes, para que eles possam se envolver de forma efetiva durante a disseminação do conhecimento.

Descritores: Tuberculose; Educação em Saúde; Crianças; Adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To describe which health education actions on tuberculosis have been worked on with children and adolescents in schools. **Method:** integrative literature review study, from January to February 2023, carried out in the following databases: MEDLINE, LILACS, IBECs, BDeinf, Web of Science and SCOPUS, using the descriptors: Tuberculosis; Health Education; Child; Adolescent, in Portuguese, English, and Spanish, with the Boolean operator "AND". **Results:** 88 articles were selected, two were excluded as they were repeated, 75 were excluded because of their title and, after reading those in full, eight were excluded because they did not answer the research question, leaving three articles to make up the sample. **Conclusion:** The actions used for health education on tuberculosis in this review were: posters, drawings, games, and debates with focus groups, information, education and communication materials, theater, and leaflets. However, there is still further need to develop studies on health education actions for this age group of children and adolescents, so that they can be effectively involved in disseminating knowledge.

Descriptors: Tuberculosis; Health Education; Child; Adolescent; Work; Technology.

COMO CITAR ESTE

Francisco MM, Albuquerque MIN, Andrade IAF, Simões EMS, Barbosa JS, Araújo EC, et al. Ações educativas sobre tuberculose com crianças e adolescentes: um estudo de revisão. Rev. enferm. UFPE online. 2024;18:e258163 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.258163>

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa transmitida pelas vias aéreas, provocada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Considerada uma das doenças mais antigas, com evidências de sua existência desde 800 a.C. A TB foi descoberta em 1882 pelo bacteriologista Roberto Koch, o qual originou o nome do bacilo (Bacilo de Koch). O principal órgão atingido são os pulmões, podendo atingir outros órgãos também.^{1,2}

Estima-se que em 2019, no mundo, cerca de dez milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,2 milhão morreram devido à doença. Quanto aos desfechos de tratamento, em 2018, o percentual de sucesso de tratamento foi de 85% entre os casos novos. Em relação ao Brasil, o país continua entre os 30 países de alta carga para a TB e para a coinfeção TB-HIV, sendo, portanto, considerado prioritário para o controle da doença no mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em 2020, o Brasil registrou 66.819 casos novos de TB, com um coeficiente de incidência de 31,6 casos por 100 mil habitantes. Em 2019, foram notificados cerca de 4,5 mil óbitos pela doença, com um coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes.^{3,4}

O Governo Federal lançou o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública - Estratégias para 2021-2025, com o objetivo de pôr “fim na epidemia global da doença”.³ Dentre as metas estipuladas para o cumprimento, estão: reduzir o coeficiente de incidência para menos de 10 casos por 100 mil habitantes, além da diminuição para uma morte por 100 mil habitantes até o ano de 2025. Para isso, a estratégia prevê o estabelecimento de três pilares: prevenção e cuidado integrado centrado no paciente; políticas arrojadas e sistemas de apoio e intensificação da pesquisa e inovação.⁵

O país ocupa a 18ª posição em carga de TB, representa 0,9% dos casos estimados no mundo e 33% dos estimados para as Américas.⁵⁻⁶ Os coeficientes de mortalidade e de incidência foram reduzidos em 38,9% (3,6 para 2,2/100 mil hab.) e 34,1% (51,8 para 34,1/100 mil hab.). O Estado de Pernambuco ocupa, atualmente, o 4º lugar no Brasil em taxa de incidência de TB (50,4 casos por 100 mil habitantes em 2013) e o 2º lugar em mortalidade (3,8 óbitos por 100 mil habitantes). Anualmente, são registrados, em média, 4,5 mil novos casos no estado, com uma média de 350 mortes. Entre as capitais brasileiras, Recife é a terceira em taxa de incidência (104,8 casos por 100 mil habitantes em 2013) e a primeira em número de óbitos.⁵⁻⁶

Segundo a OMS, em 2019, cerca de 10 milhões de pessoas, em nível global, foram acometidas pela TB, dos quais, 12% são representados pela população infantil (crianças <15 anos).⁷ Esse problema é agravado devido a não detecção dos casos, pois

existe uma dificuldade no diagnóstico da TB em crianças, o que, infelizmente, leva a criança a óbito sem diagnóstico e tratamento. Além disso, por ser uma faixa etária que dificilmente é contagiosa para outros públicos, acabam recebendo menos atenção dos programas de combate à TB, levando a uma subnotificação ou notificação dos casos de forma inadequada.⁸

Dessa forma, a educação em saúde no espaço escolar pode ser vista como uma ferramenta essencial para a disseminação das informações sobre a TB para crianças e adolescentes.⁹ Ao criar espaços e estratégias de educação em saúde, utilizando as metodologias ativas como ferramentas que possam alcançar esse público por meio das ações educativas, e que possam se transformar em sujeitos dessas ações.¹⁰

Existe uma tendência entre os profissionais de saúde adotarem ferramentas inovadoras nas ações educativas, porém, perpetua-se uma abordagem de forma vertical, unilateral e linear, marcadas pela fragmentação dos processos de ensino-aprendizagem, o que privilegia o saber do profissional e exclui o sujeito na construção desses saberes.¹¹ Segundo Vigotsky, o conhecimento, o desenvolvimento e o aprendizado são internalizados, por meio de um processo de interação, quando o indivíduo entra em contato com o objeto ao qual se quer aprender.¹²

O Construtivismo afirma que o conhecimento é resultado da construção pessoal do aluno; o professor é um importante mediador do processo ensino-aprendizagem. A aprendizagem não pode ser entendida como resultado do desenvolvimento do aluno, mas sim como o próprio desenvolvimento do aluno.¹³

Nesse contexto, surgiu a necessidade de realizar-se uma revisão integrativa para identificar de que forma vem sendo trabalhada as ações educativas em saúde sobre a TB com crianças e adolescentes nas escolas.

OBJETIVO

Descrever quais ações educativas em saúde sobre a TB vem sendo trabalhadas com crianças e adolescentes nas escolas.

MÉTODO

Este estudo é uma revisão integrativa, tipo de abordagem metodológica que inclui a literatura teórica e empírica, fomentando a compreensão de um panorama sobre determinado tema, não exigindo, assim, a necessidade de parecer ético.¹⁴ A abordagem decorre a partir dos seguintes passos: (1) identificação do tema e a elaboração da

questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹⁵

A questão norteadora do estudo foi: “De que forma vem sendo trabalhada as ações educativas em saúde sobre a TB com crianças e adolescentes escolares?” Desenvolvida por meio da estratégia PICo. O P se destina a população (crianças e adolescentes), I é a intervenção (ações educativas em saúde) e Co é o contexto (tuberculose).¹⁶

A pesquisa foi realizada de janeiro a fevereiro de 2023, por meio do portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados *MEDLINE*, *LILACS*, *IBECs*, *Web of Science*, *SCOPUS* e *BDeinf*. Utilizaram-se os descritores: em português — Tuberculose, Educação em Saúde, Criança, Adolescente; em inglês — *Tuberculosis*, *Health education*, *Child*, *Adolescent*; e em espanhol — *Tuberculosis*, *Educación em salud*, *Niño*, *Adolescente*.

Os critérios de inclusão foram: pesquisas que abordassem o tema do estudo, encontradas por meio dos descritores escolhidos, publicadas em inglês, português e espanhol, na modalidade de artigo original e com limitação atemporal, a fim de obter o maior quantitativo de publicações sobre a temática proposta. Como critérios de exclusão: dissertações e teses, editorial, revisões bibliográficas e jornais e revistas não científicas. Não foi estipulado ano de publicação para o estudo.

Na base de dados *MEDLINE* foram encontrados 75 em inglês e na *LILACS*, três em português, dois em inglês e um em espanhol; na *BDeinf* foram encontrados cinco artigos, apenas no idioma português, na *Web of Science* um em inglês e na *SCOPUS* também (Quadro 01).

Quadro 1. Seleção de artigos nas bases de dados por idioma. Recife (PE), Brasil, 2023.

BASES DE DADOS	NÚMERO DE ARTIGOS			TOTAL
	Português	Inglês	Espanhol	
MEDLINE	00	75	00	75
LILACS	03	02	01	06
BDEF	05	00	00	05
Web of Science	00	01	00	01
SCOPUS	00	01	00	01
TOTAL	10	77	01	88

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Ao realizar a busca nas bases de dados, por meio do cruzamento dos descritores TB, Educação em Saúde, Criança e Adolescente, foram selecionados 88 artigos, sendo que dois apresentavam-se repetidos, restando 86, dos quais 75 foram excluídos pelo título e 11 foram selecionados para a leitura na íntegra. Após a leitura, oito artigos foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa, restando três artigos para compor a amostra. (Quadro 2).

Quadro 2. Seleção dos artigos por cruzamento. Recife (PE), Brasil, 2023.

BASES DE DADOS	Descritores			
	Tuberculose	Tuberculose AND educação em saúde	Tuberculose AND educação em saúde AND criança	Tuberculose AND educação em saúde AND criança AND adolescente
MEDLINE	61.412	497	124	75
LILACS	4.278	225	10	06
IBECs	488	13	01	00
BDEnf	491	100	07	05
Web of Science	3.589	01	01	01
SCOPUS	861	12	01	01
Total	71.119	848	144	88

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Após a leitura minuciosa dos artigos, prosseguiu-se com a análise e organização das temáticas.

Os estudos incluídos na pesquisa foram avaliados, pela abordagem metodológica adotada por Stillwell, quanto ao nível de evidência em: Nível I (revisões sistemáticas ou metanálises); Nível II (ensaios clínicos randomizados controlados); Nível III (ensaios clínicos sem randomização); Nível IV (estudos de coorte ou caso-controle); Nível V (revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos); Nível VI (estudos descritivos ou qualitativos) e Nível VII (opiniões de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialidades).¹⁷

Para a extração dos dados dos artigos, foi utilizado o instrumento validado por Ursi, que engloba a identificação do artigo, instituição sede do estudo, tipo de publicação, características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico.¹⁴

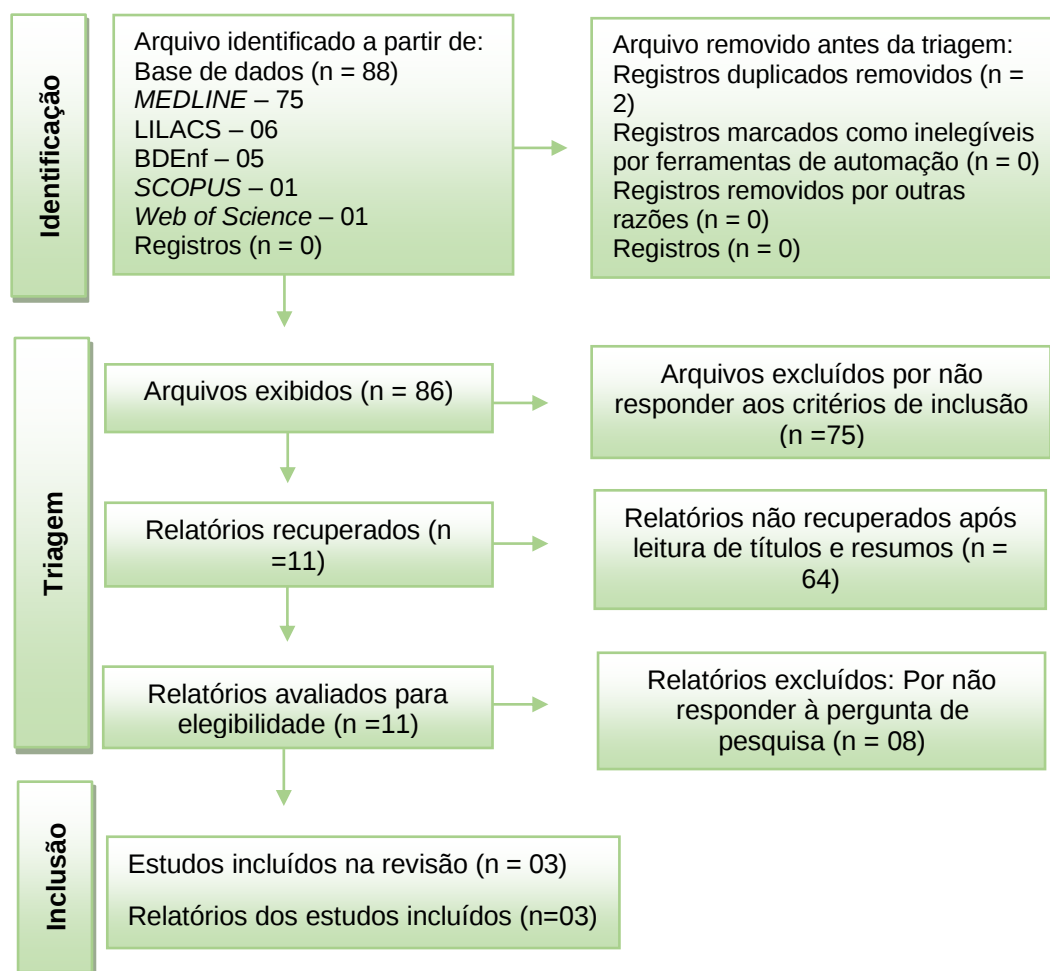
Ressalta-se que segundo a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica não necessitam de registro no sistema Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

RESULTADOS

A amostra final foi composta por três artigos, sendo um da *SCOPUS*, um da *Web of Science* e um da LILACS. Dos artigos selecionados para o estudo, todos estavam disponíveis na íntegra.

Para mostrar o rigor metodológico e a apresentação dos resultados, as etapas de seleção estão descritas na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da amostragem dos artigos método *PRISMA*. Recife (PE), Brasil, 2023



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Em relação ao ano de publicação, os artigos da amostra final foram publicados em 2015, 2010, 2009, foram encontrados na base de dados Web of Science, SCOPUS e LILACS, respectivamente. Dos artigos, apenas um estava escrito em espanhol e os demais estavam escritos em inglês.

No quadro 3 os estudos levantados estão dispostos evidenciando seu título, base de dados, autor, ano de publicação, título, objetivo, delineamento metodológico, local e idioma, nível de evidência e síntese dos resultados. Pode-se observar que todos os estudos são nacionais (n = 03), publicados em português.

O nível de evidência de todos os artigos foi o nível VI, por serem estudos descritivos e qualitativos. Os artigos foram categorizados em duas classes: educação construtivista e educação verticalizada, que foram escolhidas por responderem à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 3. Estudos selecionados sobre Educação em Saúde sobre TB para crianças e adolescentes. Recife (PE), Brasil. 2023.

Título/Base de Dados	Autor/ Ano	Objetivo	Delineamento metodológico	Local / Idioma	Nível de Evidência	Síntese dos resultados	Características da Amostra	Categoria
1 Influence of nursing interventions on adherence to treatment with antituberculosis drugs in children and young people: research protocol. / Web of Science	Guix-comella <i>et al.</i> , 2015. ¹⁸	Verificar como as intervenções educacionais de Enfermagem (folhetos sobre a TB escritos na língua materna do paciente e chamadas telefônicas de acompanhamento) podem melhorar a adesão ao tratamento anti-TB.	Qualitativo	Brasil / Inglês	VI	Este estudo identificou o nível de adesão ao tratamento anti-TB em crianças e jovens e seus fatores de risco associados ao ambiente e levou à elaboração de um novo programa de acompanhamento dirigido pela enfermeira para esta população. Os resultados podem contribuir modestamente para abordar as intervenções centradas no paciente necessárias para superar as barreiras estruturais, pessoais e sociais que limitam a adesão aos medicamentos anti-TB quando o DOT não está disponível e pode ser útil em outros cenários e faixas etárias.	N = 190 Faixa etária 16-23 anos. Questionário estruturado; Parnamirim (RN); 2015.	Educação verticalizada.
2 Children's role in enhanced case finding in Zambia. / SCOPUS	Bond <i>et al.</i> , 2010. ¹⁹	Avaliar a disseminação de informações por crianças e atitudes das crianças em relação a uma estratégia de redução da TB baseada na escola, que solicitou às crianças que tratassem os	Qualitativo	Zâmbia / Inglês	VI	O estudo de base revelou o entusiasmo das crianças em aprender sobre a TB e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), mas também revelou a ansiedade das crianças sobre os possíveis conflitos relacionados à discussão do HIV e da TB com adultos. As crianças da avaliação demonstraram um conhecimento mais preciso sobre TB e HIV do que no estudo de linha de base. As	1º estudo N = 38 2º estudo N = 209. Zâmbia; 2005 e 2008.	Educação construtivista

		sintomas da TB, os testes e o estigma em suas casas.				crianças estavam entusiasmadas com a discussão sobre TB e HIV em casa. Suas respostas sugeriram que o fizeram com respeito e aprovação de adultos, contornando o conflito intergeracional esperado durante o estudo de linha de base.	
3	Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora. / LILACS	Darnaud; Dato, 2009. ²⁰	Avaliar uma nova metodologia que iria incentivar a comunidade educativa no ensino e aprendizagem de promoção da saúde.	Qualitativo	Argentina / Espanhol	VI	As lições aprendidas confirmaram que as crianças são um complemento essencial para a ação educativa no indivíduo, família e saúde comunitária; e que o ambiente escolar é ideal para disseminar o conhecimento, com um efeito multiplicador, a fim de promover hábitos saudáveis no centro da comunidade. Além disso, análise da evidência obtida por meio dos dados mostra que houve um aumento do conhecimento dos alunos no final do programa. N = 1.396 - alunos de 12 a 14 anos do 7º ao 9º ano Questionário estruturado; Argentina, 2004. Educação construtivista.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

DISCUSSÃO

As intervenções utilizadas para a educação em saúde na idade escolar sobre TB, apresentadas nos artigos desta revisão integrativa, foram: cartazes, desenhos, jogos, debates em grupos focais, materiais de Informação, Educação, Comunicação (IEC), exercício de drama (teatro), folhetos e chamada telefônica de acompanhamento. Algumas intervenções eram realizadas como um meio de disseminação do conhecimento sobre a TB, em que os alunos eram avaliados antes e após as intervenções. Outras funcionavam como medidas de controle para a aderência ao tratamento. Assim, existindo vários métodos educativos que viabilizam tanto o conhecimento inicial da TB como o acompanhamento de casos confirmados.

O artigo caracterizado como educação verticalizada relaciona dois métodos de intervenção educativa: uma é um folheto com perguntas e respostas sobre as dúvidas em relação ao tratamento anti-TB; e a outra é a chamada telefônica de acompanhamento, que já são instituídas às crianças e adolescentes e têm como objetivo melhorar a aderência ao tratamento.¹⁸ No entanto, essas ações educacionais e de monitoramento apresentam pouco benefício se os fatores de risco para a adesão ao tratamento não forem identificados previamente.¹⁸ Além disso, essas ações em saúde ou de aconselhamento dependem de sua natureza intervencionista e da especificidade de cada lugar para terem relevância.¹⁸ Assim, tendo em vista que se necessita do conhecimento prévio do público-alvo que receberá a intervenção, as ações educativas verticalizadas (intervenções prontas) não propiciam um benefício tão extenso quanto se fossem construídas com o público, em que se conheceriam os fatores de risco, particularidades e cultura.

Os dois artigos caracterizados como educação construtivista demonstram a eficiência das intervenções construídas com os escolares.¹⁹⁻²⁰ As lições aprendidas por eles constituem um complemento fundamental para as intervenções educativas na saúde individual, familiar e comunitária.²¹ Constituem-se como agentes de mudanças de saúde, que baseiam o seu conhecimento em TB por meio de intervenções educativas, observações e experiências, agindo como comunicadores e usando as informações adquiridas de forma prática e objetiva.¹⁹

Por meio das metodologias ativas, que permitem a construção coletiva do saber, é possível obter os resultados positivos, onde o público, pós-intervenção, demonstra mais conhecimentos sobre a temática abordada e os conceitos importantes são reafirmados.²¹ Foi possível observar tal afirmação num estudo onde as crianças, por meio

de seus desenhos, expressavam familiaridade com a questão do tratamento após as discussões de grupos focais.

Em seus desenhos, demonstraram as pessoas doentes de forma magras e frágeis e as que recuperam a saúde por meio do tratamento eram desenhadas ganhando peso e voltando às atividades normais.¹⁹ As crianças como agentes de mudanças de saúde, que são capazes de influenciar os adultos, foram desafiadas a realizar um exercício de drama (teatro), que representava as reações familiares sobre o que aprenderam da TB. Mesmo sendo encorajadas a conversar sobre a TB com seus pais, as crianças não obtiveram sucesso, pois os pais não quiseram ouvir e se referiam a todo o processo de educação como um engano. Porém, as informações dadas pelas crianças não se limitaram ao lar, chegaram até outros parentes e pessoas que pareciam doentes,¹⁹ observando como é fundamental o apoio dos adultos no trabalho dos escolares como disseminadores ativos do saber.

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, possuindo diferença na realização das ações e no envolvimento de toda a comunidade escolar, oportunizando as ações educativas, enquanto estratégias utilizadas e apropriadas às condições biológicas, sociais e culturais dos indivíduos e coletividades.²²

Desse modo, as escolas constituem um ambiente em que as informações sobre TB são adaptadas de forma a facilitar a compreensão das crianças.²³ Como um jogo de perguntas e respostas que utilizou o dado para ditar os tipos de perguntas, por meio de fotos contidas nele.¹⁹ Um método de dinamizar as perguntas, facilitando a compreensão dos alunos a partir de perguntas e imagens contidas no dado, além de tornar a abordagem do assunto mais atrativa.

Diversas estratégias educacionais são utilizadas para a transmissão do saber em saúde²⁰, como também a utilização de cartazes montados por escolares sobre TB. Uma metodologia de fácil preparação e que teve aprovação dos participantes (profissionais de saúde pessoal, alunos e professores), sem contar que houve um crescimento do conhecimento dos alunos sobre o tema.²⁰ Essa ação bem sucedida, que foi precedida por atividade de ensino-aprendizagem criativa e divertida, mostrou que, além da TB, outros temas poderiam ser incluídos na educação em saúde escolar para beneficiar tanto as crianças como seus familiares e a comunidade onde estão inseridas.^{20,25}

Limitação do Estudo

Uma das delimitações mais pertinentes é a escassez da literatura voltada à educação em saúde sobre a TB, e a abordagem voltada às crianças e adolescentes escolares, compreende-se que é um tema específico e delimitado. Contudo, por ser uma doença de grande endemicidade no Brasil, entende-se a necessidade de tratar sobre, principalmente por se ter inúmeros instrumentos que podem atrair a atenção e a interação.

Diante disso, compreende-se a urgência de ser abordada sobre como está sendo tratada a questão da TB nas escolas com as crianças e os adolescentes, trazendo à tona, a necessidade de se abordar uma doença que foi e ainda é negligenciada. Apesar da grande incidência, trata-se de um assunto pouco discutido nas escolas, onde percebe-se um grande potencial de disseminação de aprendizado e conhecimento.

CONCLUSÃO

A abordagem utilizada na educação em saúde pode ser determinante no conhecimento adquirido pelo público. E nesta revisão integrativa, foi possível observar que duas formas de educação em saúde são utilizadas para a transmissão de conhecimentos em TB para escolares, em que uma educação vertical e pré-moldada pode não apresentar êxito, dependendo do objetivo que pretende alcançar, pois conhecer as características do público-alvo é imprescindível para a elaboração da intervenção educativa.

Paralelo a isso, a educação construtivista, que envolve o público-alvo como participante ativo na construção do conhecimento em saúde, demonstra a importância desse envolvimento dos escolares no processo educativo, pois eles se mostram cada vez mais habilitados a serem construtores e disseminadores do saber em saúde. E, nesse âmbito de comunicadores ativos em saúde, faz-se necessário o auxílio dos adultos, para os impulsionar a compartilhar os seus conhecimentos.

Assim, as ações educativas desenvolvidas com crianças e adolescentes no ambiente escolar tornam-se mais eficazes quando partem de um princípio problematizador e integral, de acordo com as particularidades percebidas no público-alvo, integrando a criança, a escola, a família e a Rede de Atenção à Saúde (RAS). As intervenções que se utilizam da criatividade e participação efetiva da criança e do adolescente contribuem, então, para a construção de autonomia, autocuidado e responsabilidade social.

Dessa forma, tais artifícios implicam a contribuição para os agentes propagadores de conhecimento e mudanças na saúde, permitindo o desenvolvimento do seu papel de cidadão na identificação de sinais e sintomas em si e em outrem, assim como a necessidade de atenção à saúde especializada.

CONTRIBUIÇÃO

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, busca, análise, interpretação e discussão dos dados, assim como na redação e revisão crítica do conteúdo com a contribuição intelectual e na aprovação da versão final do artigo científico.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Secretaria de Saúde. Tuberculose [Internet]. Secretaria Estadual de Goiás; 2021 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7652-tuberculose>.
2. Camillo AJG, Ferreira MRL, Bossonario PA, Andrade RLP, Saita NM, Rezende CEM, et al. Fatores associados ao óbito por tuberculose e HIV/aids em presídios: revisão integrativa. Acta Paul Enferm, [Internet]; 2022 [cited 2023 Mar 15]. 35, eAPE01606. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR016066>
3. World Health Organization Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: WHO; 2020 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131/>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasil livre da Tuberculose. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Estratégias para 2021-2025. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Mar 15]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/final_plano-nacional-pelo-fim-da-tb_2021-2025.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Governo Federal lança Plano Nacional Pelo Fim da Tuberculose. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/10/governo-federal-lanca-plano-nacional-pelo-fim-da-tuberculose>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças

- Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [cited 2023 Mar 15]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil livre tuberculose plano nacional.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf)
7. World Health Organization. Global tuberculosis report. Executive summary, 2020. WHO, 2020 [cited 2023 Mar 15]. Available from: https://www.who.int/tb/publications/global_report/TB20_Exec_Sum_20201014.pdf
 8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília, DF, 2019 [cited 2023 Mar 15]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed
 9. Figueiredo Junior AM, Frazão JM, Silva ATS, Trindade LM, Contente TMS, Machado THG, et al. A importância do processo de educação em saúde entre estudantes da área da saúde: um relato de experiência. REAC/EJSC. 2020 [cited 2023 Mar 21]; 11:e3003. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e3003.2020>
 10. Santos AS. Ação educativa em tuberculose envolvendo crianças e adolescentes com a forma ativa e latente da doença e seus cuidadores. Tese de Mestrado. [Internet]. Rio de Janeiro, 2020 [cited 2023 Mar 15]. Available from: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/47571/2/andrea_santos_ioc_mest_2020.pdf
 11. Donaduzzi DSS, Fettermann FA, Colomé JS, Beck CLC. Permanent health education as a device for the transformation of health practices in basic care. Research, Society and Development, 2021 [cited 2023 Mar 20]; 10(5):e12010514648. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14648>
 12. Camargo CACM, Camargo MAF, Souza VO. A importância da motivação no processo ensino-aprendizagem. Revista Thema [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 30]; 16(3):598-606. DOI: <https://doi.org/10.15536/thema.V16.2019.598-606.1284>
 13. Santos EO, Gross GFS, Albertoni NRM, Kalinke MA. Constructivism and constructionism at work with educational robotics: a view from a point, from our point of view. Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP), 2021; [cited 2023 Mar 30]; 9(20):21-39. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2021.v.9.n.20.389>
 14. Souza MTD, Silva MDD, Cavalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. [Internet]. 2010 [cited 2023 Oct 02]; 8(1Pt 1):102-6. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134
 15. Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2008 [cited 2023 Mar 19] ;17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
 16. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: constrição, modelos e estratégias. ConCL:Conv.Ciê. Informa., [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 02];

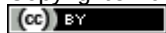
- 3(2):100-134. Available from:
https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/52993/1/2020_art_wcoaraujo.pdf
17. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-Based Practice: Step by step. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2023 Mar 19];110(1):51-3. Available from:
https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/01000/Evidence_Based_Practice_Step_by_Step_The_Seven.30.aspx
18. Guix-comellas EM, Rozas-Quesada L, Force-Sanmartín E, Estrada-Masllorens JM, et al. Influence of nursing interventions on adherence to treatment with antituberculosis drugs in children and young people: research protocol. *J Adv Nurs*. 2015 [cited 2023 Mar 25]; 71(9):2189-99. DOI: 10.1111/jan.12656
19. Bond V, Chilikwela L, Simwinga M, Reade Z, Ayles H, Godfrey-Faussett P, et al. Children's role in enhanced case finding in Zambia. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2010 [cited 2023 Mar 25]; 14(10):1280-7. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20843419/>.
20. Darnaud R, Dato MI. Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora. *Rev Panam Salud Publica*. 2009 [cited 2023 Mar 25]; 25(2):181-7. DOI: 10.1590/S1020-49892009000200013
21. Sousa CEGC. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na área da saúde: revisão de literatura. *Jnt-facit business and technology journal*. 2020 [cited 2023 Mar 21]; ed 21, 1:51-62. Available from:
<http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/767>
22. Dallacosta M, et al. Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável. *Saúde em Debate*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 02]; 46(spe3): 244-260. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E318>
23. Jacob MES, Melo MC, Sena RMC, Silva IJ, Mafetoni RQ, Souza KCS. Ações educativas para promoção da saúde na escola: revisão integrativa. *Saúde e Pesqui. Maringá: Paraná*. 2019 [cited 2023 Mar 20]; 2(2): 419-426. DOI: 10.17765/2176-9206.2019v12n2p419-426
24. Marchetti JR, Santos LM, Reis LA. Saúde na escola: uma ferramenta de atenção à saúde. *APExxe* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 25]; 5:e24176. Disponível em:
<https://periodicos.unoesc.edu.br/apexx/article/view/24176>
25. Capelario EFS, Silva ACR, Silva FRA, Caetano BRF, Silveira RE, Silva YTV, et al. Relação do Programa Saúde na Escola (PSE) com a promoção da qualidade de vida e educação integral: Revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*. 2022 [cited 2023 Jan 25]; 11(17):e42111738816. DOI:
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38816>

Correspondência

Marta Maria Francisco

E-mail: martamfrancisco@yahoo.com.br

Copyright© 2024 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License, a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.