

DESMISTIFICANDO A TUBERCULOSE: INTEGRAÇÃO ENTRE AÇÕES PRESENCIAIS E MÍDIAS SOCIAIS PARA CONSCIENTIZAÇÃO E BUSCA ATIVA

Kamili Walcker de Miranda¹, Blenda Amaral Barreiros², Bruna Sales Piont Konsky³,
Guilherme da Silva Gallo⁴, Izabella Sardi Nascimento⁵, Letícia dos Santos Almeida Negri⁶

Saúde

Introdução e Objetivo

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, considerada uma das principais causas de morte por agente infeccioso no mundo. Segundo o Ministério da Saúde (2023), o Brasil ocupa posição de destaque entre os países com alta carga da doença, o que demanda estratégias consistentes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Apesar de avanços nos métodos diagnósticos e na oferta gratuita de tratamento, as taxas de abandono terapêutico e a persistência do estigma social ainda representam barreiras significativas no controle da doença.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como porta de entrada fundamental no cuidado à TB, sendo a busca ativa de sintomáticos respiratórios uma estratégia prioritária para a detecção precoce e a interrupção da cadeia de transmissão (MENDES, 2022). Contudo, o estigma e a discriminação associados à TB impactam negativamente a adesão ao tratamento e dificultam a abordagem dos pacientes:

“O estigma, contudo, permanece como barreira importante, influenciando negativamente a adesão ao tratamento: ‘O estigma e a discriminação são fatores que contribuem para a baixa adesão ao tratamento da tuberculose’ (BRAGA et al., 2020).

¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo - São Mateus/ES, kamili.miranda@edu.ufes.br

² Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo - São Mateus/ES, blenda.barreiros@edu.ufes.br;

³ Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo - São Mateus/ES, bruna.konskly@edu.ufes.br;

⁴ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo - São Mateus/ES, guilherme.gallo@edu.ufes.br;

⁵ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo - São Mateus/ES, izabella.nascimento@edu.ufes.br;

⁶ Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo - ES, leticya.almeida@ufes.br.

O projeto Desmistificando a Tuberculose surge como uma resposta a esses desafios, integrando ações presenciais em serviços de saúde e estratégias digitais de comunicação em saúde. No eixo presencial, desenvolve visitas beira leito no Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silves e acompanha atividades do Programa de Tuberculose e Hanseníase; no eixo digital, mantém um perfil no Instagram para disseminar informações confiáveis e acessíveis à população. Objetivo: relatar a experiência em andamento do projeto Desmistificando a Tuberculose, evidenciando como a combinação de ações presenciais e estratégias digitais contribui para a conscientização, prevenção e incentivo ao diagnóstico precoce da tuberculose.

Metodologia

Este estudo é um relato de experiência de natureza descritiva e qualitativa, vinculado ao projeto Desmistificando a Tuberculose. A ação de extensão articula intervenções presenciais com estratégias digitais, buscando ampliar o acesso à informação, promover a detecção precoce e combater o estigma.

As atividades presenciais estão realizadas no município de São Mateus-ES, em dois contextos principais: a) busca ativa beira leito no Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silves, abordando diariamente uma média de 10 a 15 pacientes internados, com o objetivo de identificar sintomáticos respiratórios, orientar sobre sinais e sintomas, encaminhar para investigação diagnóstica e fornecer informações sobre prevenção e tratamento; b) acompanhamento no Programa de Tuberculose e Hanseníase, com participação em procedimentos como leitura do PPD, avaliação de contatos e ações educativas em saúde voltadas a pacientes e familiares. No eixo digital, as ações foram conduzidas por meio do perfil do Instagram do projeto. Para fins de análise, foi selecionado o período de 15 de maio a 15 de junho de 2025 como recorte representativo, no qual foram registradas 107.175 visualizações. Nesse intervalo, manteve-se a publicação diária de frases no âmbito do projeto “365 dias contra a tuberculose”, além de postagens avulsas com informações baseadas em evidências científicas.

A análise dos dados foi de caráter descritivo, considerando indicadores como média de pacientes abordados presencialmente e métricas de alcance digital. Essa abordagem está alinhada às recomendações para uso de recortes temporais representativos na avaliação de intervenções em saúde online (NOGUEIRA et al., 2024), permitindo compreender o impacto inicial das ações.

Discussão e Resultados alcançados

Os resultados parciais indicam que o projeto tem se mostrado coerente com o objetivo proposto. No âmbito presencial, a busca ativa realizada no Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silveiras tem permitido a abordagem direta de pacientes internados, fortalecendo a vigilância epidemiológica e contribuindo para o diagnóstico precoce de sintomáticos respiratórios. Essa estratégia é respaldada pela literatura como fundamental para o controle da TB, pois “possibilita a redução da transmissão e a prevenção de formas graves da doença” (SILVA et al., 2020, p. 5).

A participação no Programa de Tuberculose e Hanseníase tem proporcionado aos acadêmicos de enfermagem vivências práticas que ampliam o aprendizado técnico e o entendimento da realidade do controle da doença no território. Moura et al. (2021) destacam que atividades extensionistas integradas ao serviço público de saúde fortalecem o ensino, a pesquisa e a assistência, promovendo benefícios tanto para a comunidade quanto para a formação profissional.

No eixo digital, o recorte de 15 de maio a 15 de junho de 2025 revelou expressivo alcance, com 107.175 visualizações no Instagram do projeto. O formato de postagens diárias, aliado à linguagem acessível, favorece a retenção de informações e estimula a interação do público. Segundo Nogueira et al. (2024), o uso estratégico das redes sociais em ações de extensão amplia o alcance e o impacto social, atingindo públicos diversos e superando barreiras geográficas. A continuidade dessa estratégia pode consolidar o perfil como uma referência local de informação sobre TB.

Esses achados parciais sugerem que a integração entre ações presenciais e digitais aumenta o potencial de alcance, diversifica as formas de contato com a comunidade e pode servir como modelo replicável em outros contextos de educação e promoção da saúde.

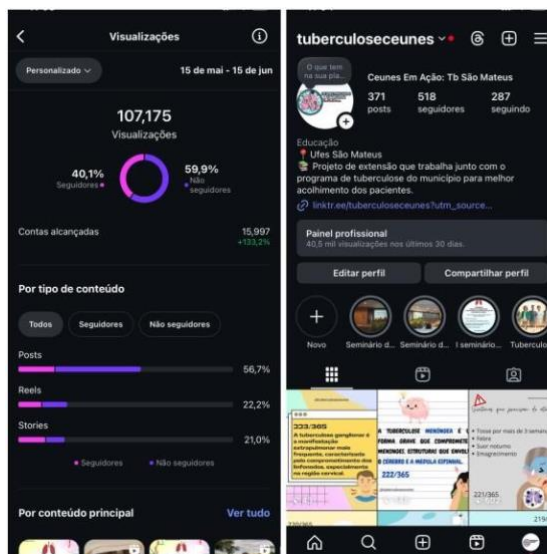


Figura 1: Desempenho do perfil @tuberculoseceunes do período de 15 de maio a 15 de junho

Fonte: Dados do projeto (2025)

Estado Civil () Casado(a) () Solteiro(a) () Viúvo(a) () Divorçado(a) () Separado(a) () União Estável () Não declarado		Está gestante? () Sim () Não () Não se aplica	
Escolaridade - Quantos anos de estudos completos você possui? (Marque uma opção) () Analfabeto () Alfabetizado () Fundamental Incompleto () Fundamental Completo () Médio Incompleto () Médio Completo () Técnico () Superior Incompleto () Superior Completo () Pós-graduação Incompleta () Pós-graduação Completa		Considera-se integrante de alguma destas populações tradicionais ou comunidades? () Cigano () Quilombola () Afdado () Pessoa em situação de rua () População privada de liberdade () População do Campo, Água e Floresta () Migrante, Refugiado e/ou Apatrido () Nenhuma das opções	
Qual é a sua principal fonte de renda? () Trabalho Formal () Trabalho Informal () Benefícios sociais		Recebe algum benefício social governamental? () Não () Sim, qual: _____	
Qual sua renda familiar mensal em reais? () Até 500 reais () De 501 reais a 1000 reais () De 1001 reais a 1500 reais () De 1501 reais a 2000 reais () Acima de 2001 reais () Não sabe () Não declarado		No total, quantas pessoas vivem na sua casa hoje? (Incluindo você) 2. BUSCA ATIVA 2.1 Apresenta quadro de tosse? () Sim () Não *Caso não puder para a pergunta 2.5 2.2 Duração do quadro de tosse? () <3 semanas () ≥ 3 semanas 2.3 A tosse é? () Seca () Produtiva 2.4 Se produtiva, qual é o aspecto? (Marque mais de uma opção, caso necessário) () Purulenta () Mucóide () Com sangue () Sem sangue 2.5 Apresenta febre vespertina? () Sim () Não *Caso não puder para a pergunta 2.6 2.6 Se sim, quantos episódios de febre? _____ 2.7 A temperatura da febre foi? () ≥ 38,5°C () ≥ 38,5°C 2.8 Apresenta calafrios? () Sim () Não 2.9 Apresenta sudorese noturna? () Sim () Não 2.10 Apresenta fadiga? () Sim () Não 2.11 Apresenta falta de apetite? () Sim () Não 2.12 Apresenta perda de peso? () Sim () Não 2.13 Já realizou testagem para HIV/AIDS? () Sim () Não *Caso não puder para a pergunta 2.16 2.14 Se sim, qual foi o resultado? (conforme indicado no cartão de tratamento) () Positivo () Negativo 2.15 Qual foi o tipo do teste para HIV/AIDS? () Rápido () Laboratorial 2.16 Procurou outro tipo de serviço de saúde? () Sim () Não 2.17 Se sim, qual foi o serviço de saúde? () Farmácia () Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)	

Figura 2: Questionário de busca ativa

Fonte: Dados do projeto (2025)

Considerações finais

A experiência em andamento demonstra que a combinação de intervenções presenciais e digitais é eficaz para ampliar o alcance das informações sobre a TB, fomentar o diagnóstico precoce e contribuir para o enfrentamento do estigma. Entre as potências observadas, destacam-se o

impacto positivo do contato direto com os pacientes no ambiente hospitalar e o alcance expressivo das postagens nas redes sociais. Entre as dificuldades, ressaltam-se a necessidade de manter um fluxo contínuo de conteúdo digital e a adaptação da comunicação a diferentes perfis de público.

Os resultados até o momento indicam que o projeto cumpre o objetivo de integrar práticas presenciais e virtuais no enfrentamento da TB, apresentando potencial de expansão e replicação em outras localidades. As perspectivas futuras incluem o monitoramento prolongado das métricas digitais, a ampliação do número de pacientes abordados nas ações presenciais e a avaliação do efeito das orientações sobre a adesão ao tratamento.

Referências

BRAGA, Sananda Kayrone Maciel; OLIVEIRA, Thaiane da Silva; FLÁVIO, Fernanda Formiga; VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino; SILVA, Bruno Neves da; SILVA, Cícera Renata Diniz Vieira. Estigma, preconceito e adesão ao tratamento: representações sociais de pessoas com tuberculose. *Revista Cuidarte*, Bucaramanga, v. 11, n. 1, e785, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359565269010/>. Acesso em: 13 ago.

2025

MENDES, Paula A. Importância da atenção básica no diagnóstico da tuberculose. *SanarMed*, 2022. Disponível em: <https://sanarmed.com/importancia-da-atencao-basica-no-diagnosticoda-tuberculose-colunistas/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>. Acesso em: 12 ago.

2025.

MOURA, C.; BRITO, L. S. R.; CARBONI, M. et al. Tuberculose e busca ativa: uma ação educativa para agentes comunitários. In: SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, 2., 2021, Campina Grande. Anais.... Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/79113>. Acesso em: 13 ago. 2025.

NOGUEIRA, P. S. F.; ROCHA, I. S.; FERNANDES, M. A. M. et al. Estratégia educativa no Instagram para a promoção do autocuidado em hanseníase na pandemia por COVID-19.

Revista Brasileira de Extensão Universitária, Chapecó, v. 15, n. 3, p. 371-381, 2024. DOI: 10.29327/2303474.15.3-16. Disponível em:

<https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13982>. Acesso em: 11 jul. 2025.

SILVA, E. F.; NASCIMENTO, R. C.; OLIVEIRA, L. S. Estratégias de busca ativa para diagnóstico precoce da tuberculose. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, Teresina, v. 5, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/resc>. Acesso em: 13 ago. 2025.