


AVALIAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-299>

Data de submissão: 20/04/2025

Data de publicação: 20/05/2025

Mariana Cristina Mendes Almeida

Mestra em pesquisa clínica

Instituição: INI - Fiocruz

E-mail: mariana.mendes@ini.fiocruz.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5720-7559>

Lattes: 8587732446900148

Gabriela Vivian Trindade Moura

Graduada em Odontologia

Instituição: UNINASSAU

E-mail: gabrielatrinn@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8090-4285>

Lattes: 6494726556985178

Hellen Thawane Martins Cavalcante

Graduada em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF

E-mail: hellenthawane2018@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6615-1114

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6670605469825222>

Karina de Sousa Maia

Médica de Família e Comunidade

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande

E-mail: karinass21@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3299-659X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9673431634142089>

Taís de Lima Castro

Especialização em MBA em Lean Seis Sigma Aplicada a Saúde

Instituição: Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas

60165-090

E-mail: tais.castro@esp.ce.gov.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1262306915265837>

Antonia Dávila de Paiva Abreu

Mestranda em Engenharia Biomédica, com ênfase em Bioengenharia

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco- UFPE

E-mail: antonia.davila@ufpe.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0217156467910685>

Elizandra Aparecida de Oliveira Lopes

Mestra em Saúde e Envelhecimento
Instituição: Universidade de Marília - UNIMAR
E-mail: elizandalopes@unimar.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2798-1358>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6171953126121229>

Juliana da Silva Santos

Mestra em Saúde da Família
Instituição: Universidade Federal da Paraíba
E-mail: julianass05@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8135-1835
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2854178680562938>

Fernanda Beatriz Alves

Mestra em Promoção da Saúde, graduada em fisioterapia
Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC.
E-mail: nandabzalves@yahoo.com.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1346-6061>

Maria Nazaré Lopes Baracho

Doutoranda em Odontologia
Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
E-mail: nazare.baracho@ufvjm.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0255-523X>

Camila Oliveira Barbosa de Moraes

Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública
Instituição: Centro Universitário UniAraguaia
E-mail: camila.morais@uniaraguaia.edu.br
ORCID: 0000-0001-8012-4799
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9581075578436516>

Flávio Júnior Barbosa Figueiredo

Mestre e Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias
Instituição: Centro Universitário Fipmoc e Centro Universitário Funorte
E-mails: figueiredofjb@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1452-9573>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0897191154736049>

RESUMO

Introdução: A tuberculose representa um grave problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento, sendo essencial para o controle da doença. **Objetivo:** Avaliar as estratégias utilizadas na APS voltadas à prevenção e controle da tuberculose, identificando desafios e potencialidades no contexto brasileiro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com base na estratégia PICO, utilizando descritores específicos nas bases PubMed, SciELO, BVS e LILACS, entre os anos de 2017 a 2025. Foram incluídos 7 estudos, após triagem com critérios bem definidos. **Resultados e Discussão:** As evidências demonstram

fragilidades estruturais, lacunas na biossegurança, baixa adesão ao tratamento supervisionado e falhas na articulação dos serviços. Estratégias como o Tratamento Diretamente Observado (TDO), fortalecimento do vínculo terapêutico, ações educativas e melhoria da infraestrutura das UBSs são apontadas como fundamentais. **Considerações Finais:** Apesar dos avanços na descentralização do cuidado, persistem desafios que limitam a efetividade das estratégias. Fortalecer a APS por meio de investimentos em capacitação profissional, estrutura física e políticas públicas integradas é essencial para alcançar as metas nacionais e internacionais de controle da tuberculose.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Controle de Doenças. Prevenção. Programa Saúde da Família. Tuberculose.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) constitui uma enfermidade infecciosa e transmissível provocada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, representando um relevante desafio para a saúde pública mundial. Embora seja uma condição tratável e curável, a doença ainda resulta em aproximadamente 1,3 milhão de óbitos anuais globalmente, sendo reconhecida como a principal causa de mortalidade por agente infeccioso, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023). No Brasil, a situação também apresenta preocupações consideráveis, com o registro de 8,2 milhões de novos casos em 2023 (OPAS, 2024).

O controle da tuberculose exige ações coordenadas que envolvam diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e vigilância contínua. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central, uma vez que constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e está próxima das comunidades, facilitando assim o acesso aos serviços assistenciais (Picanço; Dutra; Saes 2024). A Estratégia Saúde da Família (ESF), como eixo estruturante da APS, reforça a vigilância ativa e o acompanhamento domiciliar dos casos de TB, contribuindo para a eficiência das ações de controle (Brasil, 2022).

Apesar dos avanços na infraestrutura da APS, permanecem desafios significativos relacionados à efetividade dos serviços de prevenção e controle da tuberculose. Um estudo sobre tendências temporais, utilizando dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB), revelou que entre 2012 e 2018 houve melhorias na infraestrutura adequada para diagnóstico e tratamento da doença; contudo, nenhuma região alcançou cobertura plena assistenciais (Picanço; Dutra; Saes 2024). Em 2018, apenas 54,6% das unidades dispunham de infraestrutura completa e 49,2% das equipes apresentavam processos de trabalho adequados.

Entre os obstáculos enfrentados encontram-se a baixa adesão ao tratamento, alta rotatividade de profissionais de saúde, fragmentação das ações assistenciais e desigualdades sociais. A não adesão ao tratamento pode levar ao desenvolvimento de formas resistentes da doença, como a tuberculose multirresistente, cuja incidência apresentou crescimento expressivo nos últimos anos (Pinto *et al.*, 2022). No Brasil, aproximadamente 10% dos pacientes diagnosticados abandonam o tratamento antes do seu término, conforme critérios do Ministério da Saúde (Brasil, 2021).

A descentralização das ações para a APS foi implementada a partir do ano 2000 com o intuito de ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Contudo, conforme apontado por Fontes *et al.* (2023), as equipes ainda encontram dificuldades na execução coordenada de todas as etapas do cuidado. Barreiras como insuficiência na capacitação profissional, limitações de recursos materiais e desconhecimento dos protocolos dificultam a oferta de uma assistência integral.

O Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública 2021-2025 estabelece três pilares estratégicos: cuidado centrado na pessoa; políticas de apoio às ações; e intensificação da pesquisa. Essas diretrizes seguem as recomendações internacionais da OMS e visam alcançar uma taxa de cura equivalente a 90% dos casos até 2025 e reduzir o abandono do tratamento para menos de 5% (Brasil, 2022). Assim sendo, é imprescindível qualificar as ações na APS por meio do fortalecimento da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

A detecção precoce representa uma das estratégias mais eficazes na atenção primária. Exames como baciloscopia de escarro e o teste molecular rápido Xpert MTB/RIF são ferramentas essenciais nesse processo. Estudos indicam que procedimentos como triagem dos sintomáticos respiratórios e rastreamento dos contatos permanecem subutilizados nas unidades básicas de saúde (Fontes *et al.*, 2023). O diagnóstico tardio contribui para perpetuar a cadeia de transmissão.

Além dos aspectos técnicos, a tuberculose é fortemente influenciada pelos determinantes sociais. Populações vulneráveis incluindo pessoas em situação de rua, indígenas, indivíduos privados de liberdade e portadores do HIV apresentam maior risco tanto para infecção quanto para agravamento do quadro clínico (Oliveira *et al.*, 2023). Portanto, o enfrentamento dessa enfermidade exige políticas intersetoriais que atuem além do âmbito estritamente sanitário.

Outro aspecto fundamental refere-se à coordenação do cuidado e ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes. Pesquisas demonstram que aprimorar essa relação terapêutica pode melhorar a adesão ao tratamento, diminuir o abandono e elevar as taxas de cura (Pinto *et al.*, 2022). Contudo, dificuldades como sobrecarga laboral e escassez de recursos humanos frequentemente inviabilizam um acompanhamento contínuo e efetivo.

A qualidade da assistência oferecida na APS influencia diretamente os resultados terapêuticos e a percepção dos usuários quanto aos serviços recebidos. Elementos como escuta ativa, acolhimento humanizado e responsabilização compartilhada entre equipe multiprofissional e paciente favorecem a continuidade do cuidado (Oliveira *et al.*, 2023). A inclusão familiar no plano terapêutico também se revela uma estratégia promissora para aprimorar os resultados.

A avaliação da qualidade no cuidado à tuberculose possibilita identificar gargalos nos processos assistenciais e subsidiar decisões fundamentadas em evidências científicas. Iniciativas como o PMAQ-AB contribuem para consolidar esse processo avaliativo e aprimorar a gestão dos serviços; contudo, a ausência de indicadores específicos padronizados para ações voltadas à TB na atenção primária limita ainda mais sua efetividade no monitoramento dessas ações (Picanço; Dutra; Saes 2024).

A pandemia da COVID-19 agravou consideravelmente esse cenário ao dificultar o acesso aos serviços de saúde convencionais interrompendo tratamentos existentes e desestruturando programas

essenciais à vigilância epidemiológica. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2020 verificou-se redução de aproximadamente dez por cento nas notificações referentes à tuberculose naquele ano, além do aumento na mortalidade pela doença: passou-se de 2,2 para 2,6 óbitos por cem mil habitantes (OPAS, 2024). A retomada das estratégias deve considerar esses efeitos adversos buscando soluções mais resilientes às futuras crises.

O fortalecimento da APS como principal estratégia contra a tuberculose demanda investimentos constantes em formação profissional qualificada; financiamento adequado; informatização das unidades básicas; além da promoção da integração intersetorial. Somente por meio dessa abordagem ampla será possível atingir as metas internacionais delineadas pela OMS e pelo próprio Brasil no combate efetivo à doença.

Justifica-se a realização deste estudo diante das persistentes barreiras operacionais estruturais que comprometem a efetividade das estratégias preventivas e controladoras da tuberculose na atenção primária à saúde. Compreender essas fragilidades constitui passo fundamental para formular políticas públicas mais eficazes capazes promover uma assistência resolutiva, equitativa e centrada na pessoa.

Assim sendo, este trabalho tem como objetivo avaliar as estratégias adotadas no âmbito da atenção primária à saúde voltadas ao enfrentamento da tuberculose, abordando fatores que influenciam sua efetividade, desafios enfrentados pelas equipes multidisciplinares envolvidos nesse processo, bem como identificar potencialidades existentes nesse nível assistencial para aprimorar as respostas frente ao agravo epidemiológico.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é reunir e sintetizar o conhecimento disponível acerca das estratégias de prevenção e controle da tuberculose no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Tal abordagem visa compreender os avanços, os desafios e as lacunas que influenciam diretamente a efetividade das políticas públicas de saúde.

A condução da revisão seguiu a metodologia proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2019), a qual compreende seis etapas: 1) formulação da questão norteadora; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos estudos nas bases de dados; 4) avaliação dos estudos selecionados; 5) análise e síntese dos dados; e 6) apresentação dos resultados e discussão crítica.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO: quais as evidências disponíveis na literatura científica acerca das estratégias empregadas na APS para a prevenção e o controle da tuberculose? Nesse contexto, definiram-se os seguintes elementos: P (população) = pessoas

com tuberculose; I (intervenção) = estratégias de prevenção e controle; C (comparação) = não aplicável; O (resultado) = efetividade das ações no âmbito da APS.

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, e BVS, selecionadas por sua relevância na área da saúde e pela abrangência de estudos científicos nacionais e internacionais. Foram utilizados descritores controlados e livres, combinando os termos: “Tuberculose”, “Atenção Primária à Saúde”, “Prevenção”, “Controle de Doenças” e “Programa Saúde da Família”, além de seus equivalentes em inglês e espanhol. Para ampliar a sensibilidade e especificidade da busca, empregaram-se operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos disponíveis online, publicados entre 2017 a 2025, em português, inglês ou espanhol, que estivessem relação com o tema proposto e gratuitos. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, trabalhos repetidos entre as bases de dados e estudos que não responderam à questão norteadora.

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores, inicialmente através da análise dos títulos e resumos, seguida pela leitura completa do conteúdo para confirmação dos critérios estabelecidos. Utilizou-se o *software EndNote* para gerenciamento das referências, identificação de duplicatas e organização do banco de dados, conforme recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2019),

Para a extração dos dados, utilizou-se um instrumento adaptado contendo informações como autor(es), ano de publicação, local do estudo, objetivos, tipo do estudo, estratégias de prevenção e controle identificadas, resultados obtidos e conclusões. A análise dos dados foi conduzida em modo descritivo e temático, visando agrupar as estratégias em categorias que facilitassem uma compreensão crítica do conjunto da literatura.

A avaliação metodológica dos artigos incluídos considerou o tipo do estudo. Estudos qualitativos foram analisados quanto à clareza metodológica e coerência das categorias emergentes. Estudos quantitativos foram avaliados com base na coerência dos métodos estatísticos utilizados, validade dos instrumentos empregados e reprodutibilidade dos achados. Em todos os casos, buscou-se assegurar o rigor científico e a fidelidade aos dados apresentados.

Por tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução CNS nº 510/2016. No entanto, foram observados princípios éticos acadêmicos relativos à transparência na elaboração dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a metodologia aplicada, inicialmente foram identificados 136 estudos. Destes, 128 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, seja devido a duplicidade, idioma fora do escopo definido, ausência de foco na Atenção Primária à Saúde (APS) ou por não apresentarem dados completos. Dessa forma, a amostra final desta revisão integrativa foi composta por 7. A seguir, será apresentada a discussão dos resultados, fundamentada nos estudos selecionados listados na tabela abaixo.

TABELA 1: Estudos incluídos.

AUTOR(ES) E ANO	TÍTULO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
Ferraz <i>et al.</i> (2021)	Tuberculose na atenção primária à saúde: a importância da biossegurança Para os profissionais de saúde	Revisão bibliográfica	Identifica risco de infecção em UBS e falhas de biossegurança
Dias <i>et al.</i> (2024)	Tuberculose na atenção primária à saúde	Revisão Bibliográfica	Destaca o papel da APS na detecção precoce e adesão ao tratamento
Spagnolo <i>et al.</i> (2018)	Deteção da tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde	Estudo descritivo	Aponta limitações estruturais e organizacionais nas UBS
Furlan e Marcon (2017)	Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob a perspectiva de usuários	Estudo transversal	Dificuldades de acesso e desigualdade entre serviços
Alencar <i>et al.</i> (2019)	Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde	Revisão integrativa	Ênfase na prevenção secundária, educação em saúde e infraestrutura
Silva <i>et al.</i> (2024)	Fragilidade dos registros do cuidado ao paciente com tuberculose na atenção primária à saúde	Revisão integrativa	fragilidades dos registros do cuidado ao paciente com tuberculose na Atenção Primária à Saúde.
Müller <i>et al.</i> (2021)	Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob perspectiva dos usuários na atenção primária	Estudo Transversal	Demonstra necessidade de estratégias ampliadas além do acesso físico

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A tuberculose continua a representar um grave problema de saúde pública. Apesar de ser uma doença tratável e curável, ela permanece desafiando os sistemas de saúde em todo o mundo. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal ponto de referência para o diagnóstico e acompanhamento dos casos, sendo fundamental para o controle da enfermidade. A efetividade dessa atuação, contudo, depende da infraestrutura física, do preparo técnico dos profissionais e da articulação entre os diferentes serviços de saúde (Silva *et al.*, 2024).

A análise do estudo de Ferraz *et al.* (2021) evidencia lacunas estruturais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais comprometem as medidas de biossegurança e expõem os profissionais de saúde ao risco de infecção pela tuberculose. O trabalho destaca que a ausência de barreiras físicas e o desconhecimento quanto às normas técnicas representam obstáculos à contenção da cadeia de

transmissão da doença. Nesse contexto, faz-se necessário repensar a biossegurança na APS como componente essencial da vigilância epidemiológica. As falhas identificadas fragilizam não somente o cuidado prestado, mas também comprometem a segurança tanto dos trabalhadores da saúde quanto dos pacientes, evidenciando a urgência na implementação de protocolos eficazes (Ferraz *et al.*, 2021).

Dias *et al.* (2024) reforça a importância da APS no diagnóstico precoce, monitoramento e adesão ao tratamento de pessoas com tuberculose. A pesquisa demonstra que uma estrutura bem-organizada na atenção primária facilita a detecção oportuna dos casos e promove ações educativas que aumentam o conhecimento da população acerca dos sinais clínicos da doença. Entretanto, os autores reconhecem obstáculos relevantes, como dificuldades na adesão ao tratamento supervisionado e a fragmentação dos serviços. Esses fatores contribuem para o abandono terapêutico, elevando o risco de resistência bacteriana e perpetuando a transmissão (Dias *et al.*, 2024).

O estudo de Spagnolo *et al.* (2018) realiza uma análise crítica das condições estruturais das UBS em dois municípios do Rio Grande do Sul. A carência de insumos básicos, como frascos para coleta e livros de registro, revelou-se preocupante, indicando falhas na organização dos fluxos assistenciais. Além disso, destaca-se que a rotatividade frequente de profissionais e a ausência de capacitações contínuas enfraquecem a resposta da APS frente à tuberculose, ocasionando descontinuidades no cuidado e reduzindo a resolutividade das ações propostas (Spagnolo *et al.*, 2018).

Furlan e Marcon (2017) investigaram o acesso ao tratamento sob a perspectiva dos usuários e observaram que, embora as UBS estejam geograficamente próximas à população, aspectos como agendamento de consultas e realização de visitas domiciliares frequentemente apresentam déficits. Os autores enfatizam que a descentralização do tratamento da tuberculose não deve ser encarada como uma solução definitiva; sem um planejamento adequado e suporte técnico consistente, a fragmentação do cuidado persiste, limitando o impacto das ações realizadas (Furlan; Marcon, 2017).

No município de Caxias-MA, Müller *et al.* (2021) verificaram que, apesar da boa cobertura das UBSs, o tratamento ainda apresenta centralização em algumas ações específicas. Além disso, o simples acesso aos serviços não garante por si só o sucesso terapêutico; fatores como vínculo com a equipe multiprofissional, acolhimento adequado e continuidade do cuidado influenciam significativamente nos resultados.

Embora os tempos de espera e a disponibilidade de medicamentos tenham sido considerados adequados pelos autores, eles ressaltam a necessidade de estratégias mais eficazes para fortalecer o vínculo com os pacientes e promover uma escuta qualificada, elementos essenciais para estimular adesão ao tratamento (Müller *et al.*, 2021).

Alencar *et al.* (2019) sintetiza os principais componentes para a prevenção da tuberculose na APS: imunização, profilaxia medicamentosa, ações educativas e qualificação profissional como pilares indispensáveis. Contudo, observa-se uma baixa implementação do Tratamento Diretamente Observado (TDO), indicando que medidas preventivas ainda são aplicadas de forma fragmentada. Tal constatação evidencia que, apesar do reconhecimento da importância da APS na prevenção, é necessário ampliar o olhar para os determinantes sociais da saúde e fortalecer as ações interdisciplinares para garantir uma abordagem mais integral (Alencar *et al.*, 2019).

Silva *et al.* (2024) discutem ainda o papel do vínculo terapêutico entre profissionais de saúde e usuários como ferramenta fundamental na condução dos casos de tuberculose. O estudo revela que práticas acolhedoras e uma comunicação efetiva favorecem a confiança do paciente e contribuem para a continuidade do cuidado. Entretanto, o estigma associado à tuberculose permanece como uma barreira significativa à adesão ao tratamento. Essa situação dificulta o estabelecimento de relações horizontais entre equipe multiprofissional e usuários e perpetua a exclusão social daqueles acometidos pela doença (Silva *et al.*, 2024).

Nesse cenário, a educação em saúde revela-se uma estratégia indispensável. Segundo Dias *et al.* (2024), campanhas educativas bem planejadas e integradas às rotinas da APS ampliam a capacidade comunitária para reconhecer precocemente os sintomas da doença e buscar atendimento oportuno. O estudo também destaca que ações voltadas à conscientização devem considerar as especificidades culturais e socioeconômicas da população local com vistas à eficácia nas abordagens utilizadas e à redução do estigma social associado à tuberculose (Dias *et al.*, 2024).

Spagnolo *et al.* (2018) defendem que o investimento contínuo em infraestrutura física e logística nas UBSs é fundamental; elementos básicos como transporte adequado para envio das amostras laboratoriais são essenciais para garantir diagnóstico precoce eficaz. Outro aspecto relevante apontado por Müller *et al.* (2021) refere-se ao apoio institucional: escassez de recursos humanos, sobrecarga das equipes multidisciplinares e falta de incentivos comprometem significativamente a efetividade do cuidado prestado. Assim sendo, políticas públicas mais robustas são imprescindíveis.

A análise conjunta dos estudos evidencia a necessidade do fortalecimento da governança local bem como da integração entre diferentes níveis assistenciais na atenção à tuberculose, estratégias essenciais para consolidar a APS como coordenadora do cuidado nesta área (Alencar *et al.*, 2019; Furlan; Marcon, 2017).

Silva *et al.* (2024) ressaltam ainda a importância da escuta qualificada, respeito à autonomia do paciente e personalização do cuidado enquanto instrumentos capazes de estimular maior responsabilização por parte dos usuários e melhorar os resultados terapêuticos. A interdisciplinaridade

surge como estratégia promissora na abordagem dos múltiplos fatores envolvidos no controle da tuberculose ao promover um atendimento mais humanizado e efetivo.

Diante disso tudo, as evidências coletadas confirmam que a atuação centralizada da APS é imprescindível no enfrentamento à tuberculose; contudo, seu potencial máximo somente será alcançado mediante investimentos em estrutura física adequada, capacitação contínua dos profissionais envolvidos e reorientação do modelo assistencial vigente (Spagnolo *et al.*, 2018; Müller *et al.*, 2021). A ausência de uma política nacional específica que integre ações educativas, vigilância epidemiológica, biossegurança e acesso contínuo ao cuidado constitui um entrave importante ao alcance das metas internacionais estabelecidas para controle da doença (Dias *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa teve como objetivo avaliar as estratégias de prevenção e controle da tuberculose no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), buscando compreender de que maneira tais ações têm sido implementadas e quais fatores contribuem ou dificultam sua efetividade. Com base nas evidências analisadas, conclui-se que a APS desempenha papel central na resposta à tuberculose, especialmente no que tange à detecção precoce, à adesão ao tratamento e à promoção de ações educativas junto à comunidade. Contudo, a efetividade dessas estratégias está diretamente relacionada à estrutura dos serviços, à formação continuada dos profissionais e à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

A questão de pesquisa: quais são as evidências disponíveis na literatura científica acerca das estratégias utilizadas na APS para a prevenção e controle da tuberculose?, foi respondida por meio da identificação de diversas abordagens adotadas em diferentes territórios, incluindo: o tratamento diretamente observado (TDO), a busca ativa de sintomáticos respiratórios, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, ações educativas e melhorias na infraestrutura física e organizacional das Unidades Básicas de Saúde. No entanto, os estudos indicam que tais estratégias ainda são implementadas de forma fragmentada e heterogênea, frequentemente sem monitoramento sistemático ou avaliação dos resultados.

De acordo com os achados, embora tenham ocorrido avanços relevantes na descentralização das ações de controle da tuberculose para a APS, persistem desafios estruturais, como a insuficiência de insumos básicos, falhas na logística de coleta e transporte de exames, alta rotatividade dos profissionais e escassez de atividades educativas permanentes. Além disso, o estigma social relacionado à doença e a falta de integração efetiva entre as equipes de saúde comprometem a

continuidade do cuidado e a adesão ao tratamento, dificultando o alcance das metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

As limitações desta revisão integrativa incluem a restrição temporal às publicações, a inclusão exclusiva de artigos disponíveis em texto completo e em três idiomas, bem como a exclusão de editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, trabalhos repetidos entre as bases de dados e estudos que não responderam à questão norteadora. Esses critérios podem ter limitado a amplitude das evidências consideradas. Ademais, os estudos analisados apresentam heterogeneidade metodológica, dificultando a padronização dos dados e a comparação direta entre os resultados.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de fortalecer políticas públicas que priorizem o aprimoramento da APS como coordenadora do cuidado por meio do investimento em estruturas físicas adequadas, formação permanente dos profissionais, apoio institucional consistente e desenvolvimento de vínculos terapêuticos sólidos. A integração entre vigilância epidemiológica, assistência clínica e ações intersetoriais revela-se fundamental para o enfrentamento eficaz da tuberculose e para superar as desigualdades que perpetuam sua incidência no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Iarla Ferreira Pinho da Silva. et al. Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 14, p. 1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1297.2019>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Tuberculose: 2013-2022. Número especial. Brasília: Ministério da Saúde, mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2022/marco/22/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-2022.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Recomendações para o diagnóstico e tratamento das doenças causadas por micobactérias não tuberculosas no Brasil [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- 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. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.
- DIAS, Renan Italo Rodrigues et al. Tuberculose na atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1943–1955, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p1943-1955. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1340>.
- FONTES, Ana Luiza Oliveira da Silva et al. A detecção precoce de portadores de tuberculose na atenção primária a saúde. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 23, n. 4, p. e12090, 15 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reamed.e12090.2023>.
- FERRAZ, Cibelle Albuquerque et al. Tuberculose na atenção primária à saúde: a importância da biossegurança para os profissionais de saúde. *RECIMA21*, v. 2, n. 6, 2021.
- FURLAN, Mara Cristina Ribeiro; MARCON, Sonia Silva. Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob a perspectiva de usuários. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 339–347, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030139>
- MÜLLER, Bruna Carolynne Tôrres et al. Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob perspectiva dos usuários na atenção primária. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, v. 13, p. 1037–1043, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9897>.
- OLIVEIRA, Tatyane Maria Pereira de et al. Assistência ao paciente com tuberculose na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 27, n. 7, p. 3247–3263, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-001. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9930>.
- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Tuberculose ressurgiu como a principal causa de morte por doença infecciosa. 1 nov. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-11-2024-tuberculose-ressurgiu-como-principal-caoa-morte-por-doencia-infecciosa>.

PINTO, Francinei Gomes et al. Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde: fatores favoráveis e desfavoráveis a esse processo. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 4, pág. e3011426962, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.26962. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26962>.

PICANÇO, Larissa; DUTRA, Rinelly Pazinato; SAES, Mirelle de Oliveira. Tendência temporal da avaliação do manejo adequado para diagnóstico e tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde no Brasil entre 2012-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT087723>.

SILVA, Adriana Maria da et al. Fragilidade dos registros do cuidado ao paciente com tuberculose na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, p. e15656, 13 out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e15656.2024>.

SPAGNOLO, Lílían Moura de Lima et al. Detecção da tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, e20180157, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180157>.