

Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde

Preventive strategies for tuberculosis in primary health care

Estrategias preventivas para la tuberculosis en la atención primaria de salud

Iarla Ferreira Pinho da Silva Alencar¹, Danielle Tibúrcio de Medeiros¹, Nayalla Jales Maia Pedrosa¹, Thaís Aguiar Bezerra¹, André Luiz Dantas Bezerra², Everson Vagner de Lucena Santos^{1,2}, Francisco Orlando Rafael Freitas^{1,2}, Petrônio Souto Gouveia Filho¹, Gildenia Pinto dos Santos Trigueiro¹, Miguel Aquila Toledo¹, Vandezita Dantas de Medeiros Mazzaro¹, Ana Júlia de Moraes Santos Oliveira^{2,3}, Larissa de Araújo Batista Suárez^{2,3,4}, Fabiana Casusa de Oliveira⁵, Milena Nunes Alves de Sousa^{1,2*}.

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais estratégias preventivas da Tuberculose (TB) na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, em que se buscaram artigos disponíveis nas plataformas de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde e no *Science Direct*, em que foram pré-selecionados 136 artigos, dos quais 16 constituíram a amostra final. Os critérios de inclusão foram o período de publicação entre 2014 e 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se monografias, dissertações e teses, bem como as repetições. **Resultados:** Indicaram que 12,5% dos artigos relataram a prevenção da TB ainda está predominantemente voltada à vacinação, 12,5% relacionados à profilaxia medicamentosa; apenas 6,25% descreve o Tratamento Diretamente Observado de curta duração; 12,5% destacaram as ações educativas, e 56,25% incluíram a melhoria na estrutura das Unidades Básicas de Saúde(UBS) e qualificação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Ações preventivas da TB na APS são a imunização, a prevenção secundária através da quimioprofilaxia das pessoas expostas, o tratamento diretamente observado de curta duração, ações educativas, melhoria na descentralização dos serviços de saúde e melhor ênfase da gestão na qualificação dos profissionais e melhoria da infraestrutura das UBS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Tuberculose, Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

Objective: To identify the main preventive strategies of tuberculosis (TB) in primary health care (PHC). **Methods:** This is an integrative literature review, where we searched the articles available on the data platforms: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, the Virtual Health Library and Science Direct, of which were Pre-selected 136 articles and 16 selected. The inclusion criteria were the publication period from 2014 to 2019 and the selected languages were Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria were articles with more than five years of publication and monographs, dissertations and theses specifically. **Results:** Indicated that 12.5% of articles reported the prevention of TB is still predominantly focused on vaccination, 12.5% related to drug prophylaxis; only 6.25% describe short-term Observed Direction Treatment; 12.5% emphasized educational actions, and 56.25% included improvements in the structure of Basic Health Units and qualification of health professionals. **Conclusion:** That TB preventive actions in PHC are: immunization, secondary prevention through chemoprophylaxis of exposed persons, the directly observed treatment of short duration, educational actions; Improvement in the decentralization of health services and better emphasis on management in the qualification of professionals and improvement of the structure of the UBS.

Keywords: Primary Health Care, Tuberculosis, Preventive Strategies.

¹ Centro Universitário de Patos UNIFIP, Patos-PB, Brasil. *E-mail: minualsa@hotmail.com

² Faculdade Vale do Pajeú, São José do Egito-PE, Brasil.

³ Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

⁴ Universidade Católica de Pernambuco, Recife-PE, Brasil.

⁵ Secretaria Municipal de Saúde de Itaporanga, Itaporanga-PB, Brasil.

SUBMETIDO EM: 7/2019

ACEITO EM: 7/2019

PUBLICADO EM: 8/2019

RESUMEN

Objetivo: Identificar el principal preventivo estrategias contra la tuberculosis (TB) en atención primaria de salud (APS). **Métodos:** Se trata de una revisión de la literatura integrativa que buscaba artículos disponibles en las plataformas: literatura latinoamericana centro y del Caribe en Ciencias de la salud, Biblioteca Virtual en salud y Science Direct, en los que se seleccionaron 136 artículos anteriormente, de los cuales 16 constituían la muestra final. Criterios de inclusión fueron el período editorial entre 2014 y 2019, en los idiomas portugués, Inglés y español. Eliminados-if monografías, tesinas y tesis, así como las repeticiones. Los resultados indicaron que el 12,5% de los artículos registrados que la prevención de la tuberculosis todavía predominante se centra en la vacunación, 12,5% relacionados con la profilaxis de la droga; sólo el 6,25% describe los visados de corta duración de tratamiento directamente observados; 12,5% destacados las actividades educativas, 56,25% incluyen mejora y en la estructura de las unidades básicas de salud (UBS) y calificación de profesionales de la salud. **Conclusión:** Acciones preventivas de la tuberculosis en la APS son la vacunación, la prevención secundaria a través de la quimioprofilaxis de las personas expuestas, observado directamente el tratamiento, acciones educativas, mejoras en la descentralización de los servicios de salud y mejor énfasis de gestión en la cualificación de profesionales y mejorar la infraestructura de UBS.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Tuberculosis, Prevención de Enfermedades.

INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é definida como um agravo infectocontagioso grave causado pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch. Essa enfermidade apresenta como características marcantes: longo período de latência entre infecção inicial e manifestação clínica da doença; tem preferência pelos pulmões, mas também pode atingir outros órgãos como ossos, rins e meninges (VILLA TCS, et al., 2018).

Há milhares de anos a TB vem acometendo a humanidade e isso se torna um dos principais problemas de saúde enfrentados mundialmente. A incidência da notificação da TB a nível mundial em 2013 foi de 126 casos/100.000 habitantes, estimando-se nove milhões de casos novos e 1,5 milhões de mortes (ANDRADE HS, et al., 2017).

Constituiu-se, no Brasil, na quarta causa de mortes por doenças infecciosas e a primeira quando relacionada à pacientes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Ante aos dados críticos, bem como em decorrência da descoberta das fontes de infecções e a cura foi implantado pelo Ministério da Saúde no Brasil o Programa de Controle da Tuberculose (PNCT) preconizando a horizontalização das medidas de controle, vigilância, prevenção e tratamento da doença para a Atenção Primária à Saúde (APS). O PNCT visa reduzir o risco de transmissão da doença na comunidade, aumentando a adesão dos pacientes (ANDRADE HS, et al., 2017).

A propagação da TB está intimamente ligada às condições de vida da população e se constitui em problema de saúde pública porque essa interação leva a um aumento dos casos em populações desfavorecidas economicamente. Além da presença obrigatória do *M. tuberculosis*, existe evidentes fatores socioeconômicos determinando o adoecimento da população. Em função da transmissão por via respiratória, a forma clínica pulmonar é a mais importante do ponto de vista epidemiológico. Na grande maioria dos casos, a TB é um problema que pode ter resolução na APS, e as equipes de saúde capacitadas podem interferir positivamente nesse problema de saúde, por meio de ações preventivas, de investigação dos sintomáticos respiratórios, do diagnóstico precoce, do tratamento com esquema básico descentralizado, do acompanhamento das pessoas com TB e de seus contatos, facilitando o acesso (porta de entrada do sistema) e diminuindo a taxa de abandono do tratamento (BARBOSA IR e COSTA ICC, 2014).

Assim, a TB constitui-se uma prioridade das políticas de saúde no Brasil, sendo realizada pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que, sob a concepção da APS, definida como ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção, voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui-se uma base da APS e possui as seguintes dimensões: acesso, porta de entrada, vínculo, elenco de serviços, coordenação, enfoque familiar, orientação para a comunidade e formação profissional (ANDRADE SLE, et al., 2016).

Resgata-se assim, a potencialidade da APS como eixo estruturante e ordenador da rede de serviços de saúde, com as funções de resolubilidade, coordenação e responsabilização. No entanto, o manejo da TB como condição crônica requer reflexões a respeito dos contextos organizacional e operacional do sistema de saúde do Brasil, uma vez que a oferta de atenção é realizada de maneira fragmentada, reativa e episódica. Nesse cenário, desafios são lançados à reestruturação de uma rede assistencial que garanta a incorporação das responsabilidades do PNCT pelos diversos pontos do sistema de saúde, bem como divulgação de estratégias preventivas da TB dentro da comunidade (WYSOCKI AD, et al., 2017).

De acordo com os autores supracitados, dentre algumas atividades preventivas da TB pode-se destacar primeiramente a vacina BCG, recomendada para aplicação no primeiro mês de vida da criança e também se pode fazer a prevenção secundária com isoniazida, recomendada para as pessoas que convivem com a pessoa doente. Destaca-se ainda a importância da realização de visita domiciliar e de ações educativas realizando orientações individuais sobre a doença e o empoderamento do paciente com TB, realizadas pelas equipes dos serviços da APS de maneira pontual e voltadas a esclarecimentos. Para prevenir a doença é importante melhorar as condições de habitação para diminuir a chance do contágio. Se há muitas pessoas dormindo no mesmo quarto, em casas mal ventiladas e onde não entra os raios solares, o risco de contágio é muito maior (WYSOCKI AD, et al., 2017).

O trabalho tem relevância científica e social, tendo em vista a pouca incidência de trabalhos publicados e a precariedade de ações preventivas para conter a infecção. Também se alerta para a importância do conteúdo outrora apresentado, pois a TB continua sendo um grave problema de saúde pública e ocupa um lugar de destaque entre as principais doenças infectocontagiosas no Brasil e no mundo. Portanto, esta investigação pode contribuir com a qualidade de vida da população em risco e corroborar com sua promoção de saúde.

Diante do exposto, objetiva-se identificar, por meio da revisão integrativa da literatura, as principais estratégias preventivas da Tuberculose na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, considerada um método específico, retrospectivo, o qual resume a literatura empírica ou teórica, favorecendo uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. Tendo como objetivo traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em estudos anteriores sobre um determinado tema, corroborando com a construção de novos conhecimentos (KESSLER M, et al., 2014).

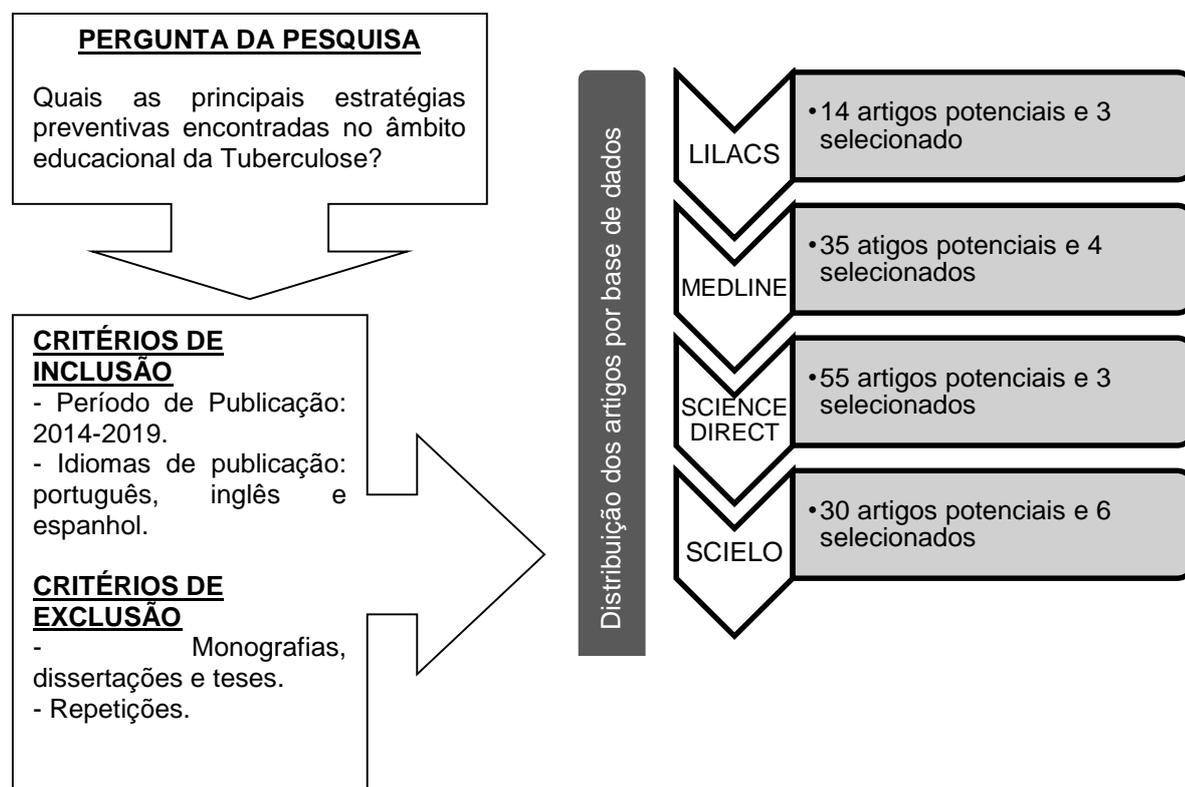
Conforme os autores outrora citados, a aplicação do método exige a efetivação das seguintes etapas, em ordem de execução: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão/síntese do conhecimento (KESSLER M, et al., 2014).

Como sugerido pelo método, inicialmente foi delineada a questão primária: quais as principais estratégias preventivas encontradas no âmbito educacional da Tuberculose?

Foram utilizados os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): português – tuberculose, “prevenção de doenças” e “Atenção Primária à Saúde”; inglês – *tuberculosis*, “*disease prevention*” e “*Primary Health Care*”; e em espanhol – *tuberculosis*, “*prevención de enfermedades*” e “*Atención Primaria de Salud*”. As plataformas de dados selecionadas foram a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e o *Science Direct*. Foram utilizadas na MEDLINE e no LILACS as seguintes combinações dos DeCS nos três idiomas: *tuberculosis AND “disease prevention” AND “primary health care*” para os artigos na língua inglesa; tuberculose AND “prevenção de doenças” AND “Atenção Primária à Saúde” para os publicados em Português e para os artigos em espanhol foram *tuberculosis AND “prevención de enfermedades” AND “atención primaria de salud*”. No *Science Direct* foram utilizados os descritores apenas no idioma inglês.

Destacam-se como critérios de inclusão o período de publicação entre 2014 e 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os filtros excludentes foram publicações no formato de monografias, dissertações e teses, bem como as repetições. Foram pré-selecionados 134 artigos dos quais 16 foram escolhidos (**Figura 1**).

Figura 1 - Estudos selecionados segundo a base de dados.



Fonte: Dados de Pesquisa, 2019.

Em seguida, foram extraídos dos artigos dados relevantes para a pesquisa (**Quadro 1**). Posteriormente, foi feita uma síntese com os principais resultados.

RESULTADOS

Dos artigos analisados (n=16), 37,5% (n=6) foram obtidos no SCIELO, 25% (n=4) na MEDLINE, 18,7% (n=3) no LILACS e SCIENCE DIRECT, cada. Destes, 56,3% (n=9) estavam no idioma português e 43,7% (n=7) no inglês. Ainda, 18,7% estavam disponíveis no mesmo periódico, Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis.

Quanto aos anos, a maioria foi publicada entre 2016-2018 (81,3%; n= 13) e o país de origem Brasil com a maioria dos estudos (n=9), seguido de Egito (n=3), Indonésia (n=2), África do Sul e Estados Unidos com (n=1), cada.

Quanto à categorização dos estudos, surgiram grandes categorias: 1) Prevenção primária através da imunização (12,5%); 2) Prevenção secundária, pela quimioprofilaxia (12,5%); 3) Tratamento Diretamente Observado de curta duração (6,2%); 4) Ações educativas da população (12,5%); 5) Qualificação dos gestores e profissionais de saúde (28,3%); e 6) Adequação na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (28,3%).

Quadro 1- Estudos selecionados para composição da pesquisa.

TÍTULO	PERIÓDICO
Agentes comunitários de saúde em Lesoto: experiências de atividades de promoção da saúde	African Journal of Primary Health Care & Family Medicine
Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil	Epidemiologia e Serviços de Saúde
Capacidade gerencial da atenção primária à saúde para o controle da tuberculose em diferentes regiões do Brasil	Texto e Contexto de Enfermagem
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde como ferramenta de análise da descentralização do atendimento da tuberculose para a atenção básica	Caderno de Saúde Pública
A dinâmica da descoberta de casos de tuberculose na era da estratégia mista público-privada para o controle da tuberculose em Java Central, na Indonésia	Global Health Action
Atenção Primária à Saúde e tuberculose: avaliação dos serviços	Revista Brasileira de epidemiologia
Avaliação da participação dos serviços de atenção primária no programa nacional de controle na província de Garbia	Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis
Avaliação da participação dos serviços de atenção primária à saúde no Programa Nacional Contra a Tuberculose em Menofya	Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis
Avaliação do Programa de Controle da Tuberculose: um estudo de caso	Saúde Debate
Uma avaliação de métodos mistos de adesão ao tratamento preventivo entre os contatos de tuberculose infantil na Indonésia.	The International Journal of Tuberculosis and Lung disease
Qualidade dos cuidados para o HIV/AIDS e para a prevenção primária por especialistas e não especialistas em HIV	Clinical and epidemiologic research
Tuberculose em pessoas idosas: porta de entrada do sistema de saúde e o diagnóstico tardio	Revista Enfermagem UERJ
Avaliação do acompanhamento e desfecho de casos de tuberculose em município do sul do Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem
Avaliação da participação dos serviços de atenção primária à saúde no Programa Nacional Contra a Tuberculose na Província de Qalyubia, Egito	Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis
Detecção da Tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde	Revista Gaúcha de Enfermagem
Estudo epidemiológico da coinfeção tuberculose-hiv no nordeste do Brasil	Revista de Patologia Tropical

Fonte: Dados de Pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

De acordo com os artigos selecionados percebe-se que os estudos realizados evidenciam que a TB continua sendo grave problema de saúde pública, permanecendo como a principal causa de morte por doença infectocontagiosa em adultos, em todo o mundo. A TB está intimamente associada à pobreza, às más condições de vida e de habitação e à aglomeração humana. Mesmo nos países mais desenvolvidos, a TB ainda é problema quase restrito aos imigrantes dos países pobres e outras populações marginalizadas como desabrigados, alcoolistas, prisioneiros, entre outros (ANDRADE HS, et al., 2017).

Uma população de não infectados passa a ser infectada de acordo com a prevalência da infecção ou o risco anual de infecção a que está exposta. Em relação às ações de saúde pública para a proteção dos não infectados, utiliza-se a imunização com a vacina BCG intradérmico ao nascer, que confere poder protetor às formas graves da primoinfecção pelo *M. tuberculosis*, prioritariamente indicada para crianças até quatro anos de idade, sendo obrigatória para menores de um ano. Esses dados foram discutidos em 12,5% dos estudos, tanto nacionais (KESSLER M, et al., 2018), quanto internacionais (TRIASIH R, et al., 2016; SPAGNOLO LML, et al., 2018).

Na população de infectados, a ação indicada é a quimioprofilaxia com isoniazida para os grupos de maior risco, a fim de evitar que evoluam para a doença. Entretanto, a principal ação de saúde pública que realmente pode interromper a cadeia de transmissão é a identificação dos doentes, por meio da busca do sintomático respiratório para o diagnóstico e tratamento precoce. Esses dados foram analisados em 12,5% das pesquisas (BARBOSA IR e COSTA ICC, 2014; LIMA LM, et al., 2016).

Em Java Central, na Indonésia, verificou-se que através da implementação da estratégia *Public-Private Mix* (PPM) e do sistema denominado *Hospital DOTS Linkage* (HDL), adotado por hospitais públicos e privados, diminuiu o número da taxa de incidência da TB anual por meio da estratégia de Tratamento Diretamente Observado de curta duração. Os pacientes foram monitorados por observadores de tratamento que recebiam regularmente atualizações de informações e educação para saúde. A medicação era distribuída semanalmente ou mensalmente e recolhidas pelo observador do tratamento. Esse método foi encontrado em apenas um artigo internacional, 6,25% da amostra (REVIONO R, et al, 2017).

A prevenção da TB para crianças que convivem com portadores da doença é um grande desafio, uma vez que há uma série de barreiras na adesão a terapia preventiva feita com isoniazida, na qual é recomendada para crianças assintomáticas. Uma avaliação desse método realizada na Indonésia, constatou que pode ser difícil para a família e para os profissionais de saúde apreciar os benefícios de um curso de seis meses de medicação diária e necessidade de múltiplas visitas as unidades de saúde para crianças aparentemente saudáveis. Constatou-se que uma maior compreensão dessas barreiras e capacitação de profissionais da saúde nesse processo pode facilitar a adesão em locais com poucos recursos é imprescindível para otimização dos benefícios (TRIASIH R, et al., 2016).

Uma atenção especial deve ser considerada quando relacionada à TB ao HIV, pois quando associada altera as perspectivas de controle da doença, aumentando sua incidência, transmissibilidade bem como sua morbidade e mortalidade. Na prestação de cuidados primários para pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) pode-se destacar a importância da prevenção da TB nesse grupo, uma vez que ficam mais susceptíveis a co-morbidades pela influência de doenças oportunistas, na qual é sugerida a vacinação BCG, bem como realização dos testes tuberculínicos *Purified Protein Derivative* (PPD) e relacioná-los com a presença ou não da TB em atividade (LANDOVITZ RJ, et al., 2016).

No Brasil, a expansão da APS ocorre prioritariamente por meio da ESF, que apresenta desempenho positivo, permitindo oferecer acesso universal às orientações sobre estilos de vida saudáveis, e estimulando a prevenção de doenças crônicas e transmissíveis como a TB. Como órgão gerencial é porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, avaliada em uma pesquisa em diferentes regiões do Brasil, apresentou resultados desfavoráveis no processo de prevenção da TB destacando-se que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) não integra à equipe, não fazendo articulação com as comunidades e sabe-se que esses profissionais contribuem para identificação de riscos e podem atuar nas estratégias preventivas desta doença; além disso, observou-se uma limitação na capacitação dos profissionais de saúde para prevenção da TB e promoção da saúde (KESSLER M, et al., 2018).

Em contrapartida, um estudo feito em Lesoto, destaca a contribuição valiosa dos ACS para a Saúde Pública através das suas atividades de promoção da saúde que se concentram na prevenção de doenças. Os estudos que destacaram as ações preventivas como estratégias preventivas da TB totalizaram 12,5% da amostra (SEUTLOALI T, MAPOLES L e BAM N, 2018).

Verificou-se a importância da descentralização do atendimento da TB para atenção básica no Brasil através do acompanhamento de pessoas com a doença considerando-se o tipo de estabelecimento registrado no Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), permitindo analisar a evolução dessa descentralização, demonstrando ser uma ferramenta consistente para monitorar o percentual de pessoas com a doença atendidas na atenção básica. Os resultados sugerem que houve o aumento dessa descentralização, porém não foi homogêneo para todo o país. Esse processo é relevante, pois o rastreamento, acompanhamento do tratamento e o processo de cura são importantes ferramentas para se prevenir a doença e surgimento de novos casos. Cerca de 56,25% das pesquisas relataram a qualificação

profissional e adequação das estruturas das unidades básicas de saúde como primordiais no processo preventivo da doença (PELLISSARI DM, et al., 2018).

Em Divinópolis (MG) observou-se através de uma pesquisa a deficiência de gestão e planejamento, insuficiência de profissionais capacitados e insumos na implantação do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) e sugerem a descentralização das ações desse programa bem como a intensificação das ações de vigilância epidemiológica como possíveis soluções para melhorar a qualidade da assistência e de prevenção de novos casos (VILLA TCS, et al., 2018).

Pesquisas semelhantes realizadas para avaliação do PCT na APS em diferentes regiões como Qalyubia Governorate (ELSAYED DS, et al., 2015), Menofya Governorate (AL SALAHY MM, et al., 2016) e Garbia (SHERIF AE, et al., 2017), todas no Egito, constataram resultados idênticos apontando que os médicos da APS não têm conhecimento adequado sobre a TB, havendo necessidade de treinamento das equipes e melhor desempenho do programa, uma vez que estes profissionais também são responsáveis pela comunicação tanto com os paciente, quanto com a comunidade, enfatizando a importância de ações preveníveis quanto ao esclarecimento dos aspectos gerais da doença, importância do acompanhamento do tratamento e da não disseminação da doença. Essa ausência de comunicação foi identificada em um grande número de UBS nestas localidades, constituindo um grande defeito do processo saúde-doença da TB, necessitando de intervenções rápidas e rigorosas em todo o procedimento de educação da comunidade. Constatou-se, também, a falta de estrutura física adequada nas unidades de saúde, o que impede ações educacionais integradas entre os profissionais da equipe e a comunidade.

Outro fator observado que pode influenciar negativamente as estratégias de prevenção da TB está relacionado ao retardo do diagnóstico e pôde ser constatado em uma pesquisa em que se concluiu que a APS não se configurou como principal porta de entrada de idosos sintomáticos respiratórios da TB para o diagnóstico, revelando às fragilidades referentes às ações em saúde, ao acesso e ao vínculo, concorrendo para o diagnóstico tardio, representando ameaça frente à prevenção, controle e tratamento precoce da TB, contribuindo para o agravamento do estado de saúde do doente e prolongando a transmissibilidade da doença (ANDRADE SLE, et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os achados indicaram que as principais estratégias preventivas da TB na APS são a imunização (BCG); a prevenção secundária através da quimioprofilaxia das pessoas expostas; oTDO de curta duração; ações educativas nas quais possam estabelecer o conhecimento da comunidades obre a doença; identificar precocemente os pacientes acometidos e tratá-los rapidamente, reduzindo a contaminação do ar e evitando a transmissão para outras pessoas; melhoria na descentralização dos serviços de saúde e melhor ênfase da gestão na qualificação dos profissionais e melhoria da infraestrutura das UBS.

REFERÊNCIAS

1. AL SALAHY MM, et al. Evaluation of primary health care service participation in the National Tuberculosis Contral Program in Menofya Governorate. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 2016; 65: 643-648.
2. ANDRADE SLE, et al. Tuberculose em pessoas idosas: porta de entrada do sistema de saúde e o diagnóstico tardio. *Revista de Enfermagem UERJ*, 2016; 24 (3): 1-6.
3. ANDRADE HS, et al. Avaliação do Programa de Controle da Tuberculose: um estudo de caso. *Saúde Debate*, 2017; 41: 242-258.
4. BARBOSA IR, COSTA ICC. Estudo Epidemiológico da coinfeção Tuberculose-HIV no Nordeste do Brasil, V.43. *Revista Patologia Tropical*, 2014; 43(1): 27-38.
5. ELSAYED DS, et al. Evaluation of primary health care service participation in the National Tuberculosis Contral Program in Qalyubia Governorate, Egypt. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*,2015; 64: 921-928.
6. KESSLER M,et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*,2018; 27(2): 1-12.
7. LANDOVITZ RJ, et al. Quality of Care for HIV/AIDS and for Primary Prevention by HIV Specialists and Nonspecialists. *Clinical and Epidemiologic Research*, 2016; 30(9): 395-408.

8. LIMA LM, et al. Avaliação do acompanhamento e desfecho de casos de tuberculose em município do sul do Brasil. *Revista de Enfermagem*,2016; 37(1); 1-7.
9. PELISSARE DM, et al. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde como ferramenta de análise da descentralização do atendimento da Tuberculose para atenção básica. *Cadernos de Saúde Pública*, 2016; 34(12): 1-13.
10. REVIONOR, et al. The dynamic of tuberculosis case finding in the era of the public-private mix strategy for tuberculosis control in Central Java, Indonesia. *Global Health Action*, 2017; 10(1): 1-9.
11. SEUTLOALI T, NAPOLES L, BAM N. Community health workers in Lesotho: Experiences of health promotion activities. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*,2017; 10(1): 1-8.
12. SHERIF AE, et al. Assessment of the participation of primary care services in national control program in Gharbia Governorate. *EgyptianJournalofChestDiseasesandTuberculosis*,2017; 66: 321-325.
13. SPAGNOLO LML, et al. Detecção da Tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 38: 1-8.
14. TRIASIH R, et al. A mixed-methods evaluation of adherence to preventive treatment among child tuberculosis contacts in Indonesia. *The International Journal of Tuberculosis and Lung disease*,2016; 20(80): 1078-1083.
15. VILLA TCS, et al. Capacidade gerencial da Atenção Primária à Saúde para o controle da Tuberculose em diferentes regiões do Brasil. *Texto e Contexto de Enfermagem*, 2018; 27(4):1-13.
16. WYSOCKI AD, et al. Atenção Primária à Saúde e Tuberculose: Avaliação dos serviços. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2017; 20(1): 161-175.