

CAPÍTULO 03

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c03>

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM ADULTOS

THE ROLE OF PRIMARY HEALTH CARE IN ADHERENCE TO TUBERCULOSIS TREATMENT IN ADULTS

EMANUELE PAULA LOPES CAVALCANTI

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

DIOGO AMATE DE FIGUEIREDO

Graduando em Enfermagem pela Faculdade do Vale do Rio Arinos

LIANA NOEME AMARAL SANTIAGO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

CARLA ISABEL SOARES DA SILVA MELO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

ROSA SANDRA PAULINO DA COSTA

Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Empresariais e Estudos Costeiros de Natal

PÂMELLA SIMÕES BAREL

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva e Unidade Coronariana pela Unianchieta

FERNANDA MAYARA DE SOUZA FRANCO SILVA

Enfermeira especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

NEWTON PESSOA DE OLIVEIRA NETO

Graduando em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

MARCELO HENRIQUE SANTOS

Odontólogo Mestre em Saúde Coletiva pela Absoulute Cristhian University

ALINE OLIVEIRA FERNANDES DE LIMA MELO

Enfermeira Especialista em Enfermagem na Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística

RESUMO

Objetivo: Descrever o papel da Atenção Primária à Saúde na adesão ao tratamento da tuberculose em pacientes adultos. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, desenvolvida em maio de 2024, a partir de levantamentos bibliográficos nas bases de dados: *Medical*

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Web of Science (WOS), Scopus e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings (MeSH)*: “Adulto” (*Adults*), “Tuberculose” (*Tuberculosis*), “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*). Emergiram 09 estudos para amostra final. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que as estratégias desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) para aumentar a adesão ao tratamento da tuberculose, tem seu foco na educação em saúde. Além disso, a APS realiza a busca ativa dos faltosos, monitora os exames e garante a adesão terapêutica, a partir das visitas domiciliares. Constatou-se ainda que, a APS desempenha papel fundamental de orientação intermitente ao longo do tratamento que ajuda a reforçar o conhecimento sobre a doença e oferece aos pacientes a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas. Outrossim, contribui para a implementação do Tratamento Diretamente Observado (TDO), visando a redução dos casos de abandono do tratamento. **Considerações Finais:** Em síntese, a APS desempenha papel fundamental diante da adesão terapêutica da tuberculose em pacientes adultos, a partir da educação em saúde, acolhimento e fortalecimento de vínculos com os pacientes e suas famílias. Além disso, auxilia no entendimento da terapêutica proposta, sanando dúvidas, contribuindo para o autocuidado e para melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: tuberculose; atenção primária à saúde; adulto.

ABSTRACT

Objective: Describe the role of Primary Health Care in adherence to tuberculosis treatment in adult patients. **Methodology:** Integrative literature review, developed in May 2024, based on bibliographic surveys in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Web of Science (WOS), Scopus and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) were used: “Adults”, “Tuberculosis”, “Primary Health Care”. Nine studies emerged for the final sample. **Results and Discussion:** It was evident that the strategies developed in Primary Health Care (PHC) to increase adherence to tuberculosis treatment focus on health education. In addition, APS actively searches for absentees, monitors exams and guarantees therapeutic adherence, based on home visits. It was also found that PHC plays a fundamental role in intermitente guidance throughout the treatment, which helps to reinforce knowledge about the disease and offers patients the opportunity to ask questions and clarify doubts. Furthermore, it contributes to the implementation of Directly Observed Treatment (DOT), aiming to reduce cases of treatment abandonment. **Final Considerations:** In summary, PHC plays a fundamental role in the treatment of tuberculosis in adult patients, based on health education, reception and strengthening bonds with patients and their families. Furthermore, it helps in understanding the proposed therapy, resolving doubts, contributing to self-care and a better quality of life.

Keywords: tuberculosis; primary health care; adult.

1 INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada por um microrganismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões e pode se

desenvolver em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges, sendo que as manifestações clínicas estão diretamente relacionadas com o órgão atingido. Esse bacilo se propaga por meio do ar, por meio de aerossóis expelidos por um doente com TB pulmonar ao tossir, espirrar ou falar. A TB é transmitida apenas em sua forma pulmonar e faríngea (Silva *et al.*, 2019).

A infecção ocorre quando os aerossóis contendo os bacilos expelidos são inalados por pessoas saudáveis, provocando a infecção tuberculosa e o risco de desenvolvimento e manifestação da doença. A TB ainda é considerada um importante problema de saúde, em nível mundial, exigindo, assim, o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando tanto os aspectos humanitários, quanto econômicos e de Saúde Pública (Brasil, 2008; Brasil, 2011).

Neste contexto, para que o tratamento seja eficaz, é necessário que os pacientes sigam corretamente as orientações, compareçam às consultas e realizem os exames solicitados, mantenham uma alimentação adequada, e que haja uma integração entre os serviços de atenção à saúde e o cuidado familiar. Assim, será possível alcançar resultados satisfatórios (Souza; Silva, 2010).

Estudo realizado por Oliveira *et al.* (2019), na cidade de Recife, Pernambuco, constatou que a adesão e a qualidade de vida dos pacientes com tuberculose pulmonar estavam relacionadas a situações de vulnerabilidade social e clínica. Os fatores socioeconômicos mostraram-se diretamente associados à adesão ao tratamento medicamentoso.

A qualidade do atendimento prestado é crucial para a efetividade das ações de controle da doença e para a satisfação dos pacientes, pois está diretamente ligada à organização e execução dos cuidados. A satisfação dos usuários com a assistência recebida ajuda a superar obstáculos, resultando em maior adesão ao tratamento, redução das taxas de abandono e óbitos por TB, além de um aumento nas taxas de cura (Oliveira *et al.*, 2023).

A assistência prestada na Atenção Primária à Saúde (APS) interfere diretamente na adesão terapêutica. Portanto, é fundamental que os profissionais adotem uma perspectiva abrangente e desenvolvam ações eficazes voltadas para o controle da doença, atendendo às diversas necessidades dos usuários e suas famílias. Isso é essencial para melhorar a qualidade do serviço e a eficácia do programa.

Desta forma, o objetivo do presente estudo objetiva descrever o papel da atenção primária à saúde na adesão ao tratamento da tuberculose em pacientes adultos.

2 METODOLOGIA

Revisão integrativa (RI) da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida em maio de 2024. Para a condução da RI, seguiu-se as seguintes etapas: definição da pergunta norteadora, busca e estabelecimento dos critérios de seleção e exclusão das produções, extração de dados dos estudos primários, avaliação crítica dos estudos incluídos, síntese dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para guiar a busca da literatura, a questão de pesquisa foi formulada com base na estratégia PICO, onde: P (população): adultos; I (interesse): adesão ao tratamento da tuberculose, e Co (contexto): atenção primária de saúde. A pergunta norteadora proposta para a presente pesquisa foi: “Qual o papel da atenção primária à saúde na adesão ao tratamento da tuberculose em adultos?”.

Os critérios de elegibilidade para o desenvolvimento deste estudo foram: os artigos primários, disponíveis gratuitamente, em texto completo, em qualquer idioma, publicados nos últimos cinco anos (2019-2024). E como critérios de exclusão: resumos, literaturas cinzentas, editoriais, estudos de caso único, estudos incompletos, secundários e duplicados nas bases de dados supracitadas.

Foram selecionadas as Bases de dados que se seguem: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Web of Science (WOS), Scopus e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Ressalta-se que, todas as Bases foram acessadas por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) do Portal de Periódicos da Coordenação de Pessoal de Nível Superior (CAPES) via acesso discente da Universidade Federal da Paraíba.

A estratégia de busca foi formulada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde e os *Medical Subject Headings*, sendo adaptados para cada base de dados utilizando operadores booleanos AND e OR.

Posteriormente, os artigos encontrados foram importados para o Rayyan, que consiste em uma plataforma online e gratuita, desenvolvida para facilitar o processo de triagem e seleção de estudos, economizando tempo e esforço (Ouzzani *et al.*, 2016).

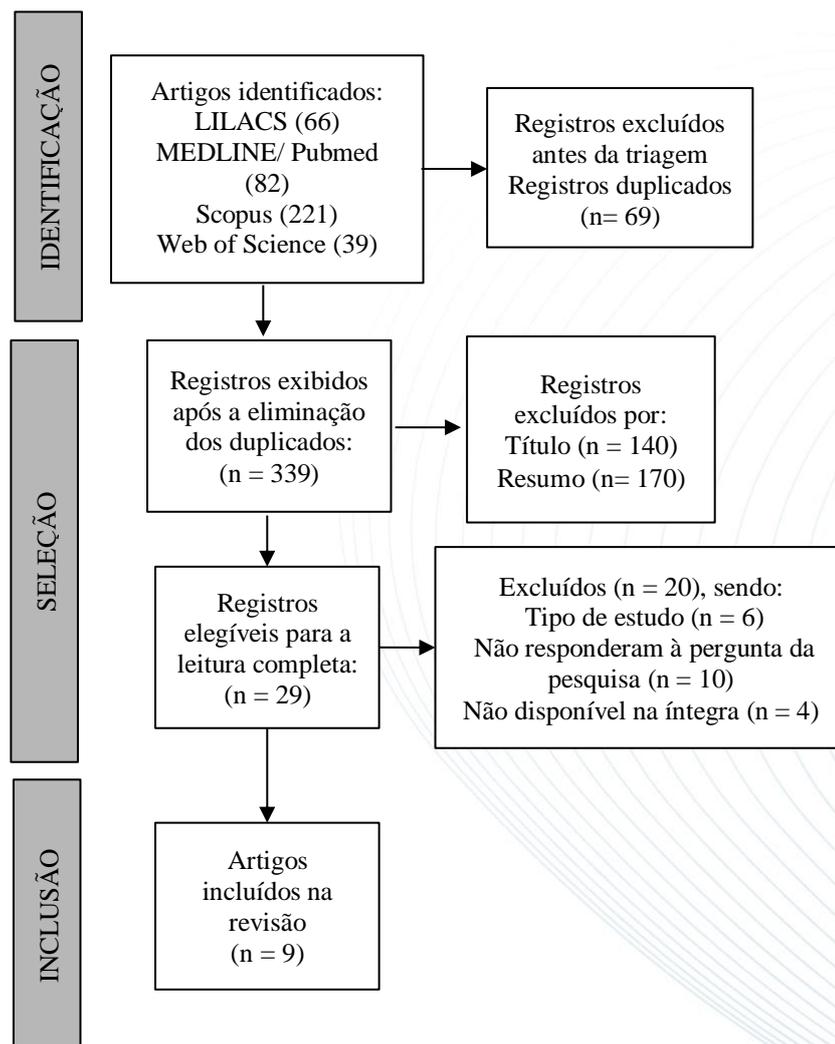
A plataforma supramencionada permite eliminar estudos duplicados e analisar os artigos inicialmente encontrados, a partir da leitura rápida de títulos e resumos, com o objetivo de avaliar sua adequação aos critérios de inclusão, permitindo ainda, a seleção dos estudos para a leitura na íntegra.

Nesse contexto, foi desenvolvido um fluxograma do processo de seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. O fluxograma, esboçado na **Figura 1**, foi

desenvolvido seguindo as diretrizes *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page *et al.*, 2021).

Logo, dentre as 408 publicações detectadas nas bases de dados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 29 artigos foram escolhidos para uma análise completa, sendo selecionados 09 estudos para a composição da amostra final.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das produções científicas da RI norteado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Autores, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O **Quadro 1** apresenta a descrição das publicações incluídas na presente RI e suas respectivas referências como se segue.

Quadro 1. Descrição das publicações incluídas no estudo e suas respectivas referências. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024. (n= 9)

Nº	AUTOR(ES)/ANO /PAÍS	TIPO DE ESTUDO	BASE DE DADOS	CONCLUSÕES
01	Barros <i>et al.</i> , 2021/ Brasil	Estudo descritivo	LILACS	Os enfermeiros empregaram estratégias para aumentar a adesão ao tratamento, focando nas dimensões assistenciais e educacionais em face das vulnerabilidades dos pacientes. É necessário expandir a estratégia do tratamento diretamente observado para reduzir o abandono.
02	Balakrishnan <i>et al.</i> , 2021/ Malásia	Estudo Transversal	Pubmed	Verificou-se que havia lacunas no conhecimento entre os pacientes com tuberculose. O aconselhamento intermitente durante o tratamento reforça o entendimento sobre a doença. Recomenda-se a inclusão de uma ficha de aconselhamento padronizada e atualizada sobre educação em saúde para tuberculose, juntamente com a capacitação do pessoal de saúde para atualizar seus conhecimentos. Isso é essencial para seu papel na educação em saúde e na prevenção da tuberculose.
03	Dalazoana; Gabardo; Cardoso, 2021/ Brasil	Estudo descritivo	Pubmed	Os principais desafios na implementação do Tratamento Diretamente Observado (TDO) nesta região de saúde, segundo os profissionais de saúde, incluem a falta de comprometimento dos usuários com o tratamento e as dificuldades de transporte dos pacientes até a Unidade Básica de Saúde (UBS). Esses desafios refletem-se na adesão ao tratamento e na responsabilização dos usuários, bem como nos fatores relacionados à escassez de recursos humanos e estruturais, além das dificuldades de acesso. Além disso, medidas para melhorar o conhecimento dos profissionais sobre o TDO são necessárias, dada as lacunas identificadas no estudo.
04	Jesus <i>et al.</i> , 2022/ Brasil	Estudo quase-experimental	Pubmed	Os resultados indicam que a APS baseada na comunidade pode reduzir a morbidade e mortalidade por tuberculose, além de diminuir a desigualdade na carga da doença. No contexto da atual recessão econômica global devido à COVID-19, os cuidados de saúde primários poderiam mitigar o aumento esperado na incidência de tuberculose, associado ao acentuado crescimento das taxas de pobreza, representando um importante fator de resiliência durante esta crise.
05	Lima <i>et al.</i> , 2023/ Brasil	Estudo qualitativo	SCOPUS	Os resultados da pesquisa revelaram que, na visão dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), indivíduos com tuberculose pulmonar têm o direito de acessar os benefícios oferecidos pelos programas sociais



				do governo, assim como qualquer pessoa em situação de vulnerabilidade, de acordo com suas necessidades. No entanto, ressaltaram diversos obstáculos enfrentados para alcançar esse acesso.
06	Silva <i>et al.</i> , 2022/ Brasil	Estudo descritivo	LILACS	As dimensões da gestão do cuidado (individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária) estavam fragilizadas, pois as estratégias eram insuficientes para o controle da doença e impactavam diretamente a qualidade do cuidado prestado aos usuários com tuberculose. Esses aspectos precisam ser resolutivos e demandam um olhar mais crítico dos profissionais envolvidos e dos gestores, visando seu efetivo controle no município.
07	Tang <i>et al.</i> , 2023/ Estados Unidos	Estudo retrospectivo	Pubmed	Durante o período de análise, observou-se um aumento significativo na proporção de pacientes que receberam prescrições para o tratamento da infecção latente por tuberculose, assim como no uso de estratégias baseadas em evidências, como o tratamento com rifamicina. Os resultados do estudo sugerem que intervenções na APS podem diminuir as barreiras ao tratamento da infecção latente por tuberculose e contribuir para a eliminação da tuberculose.
08	Turkkani <i>et al.</i> , 2019/ Turquia	Estudo retrospectivo	Pubmed	O controle da tuberculose nos cuidados de saúde primários é parcialmente bem-sucedido, mas ainda insuficiente. A taxa de inadimplência entre adultos jovens com baciloscopia positiva é elevada, indicando que a transmissão da doença provavelmente ainda ocorre a um ritmo preocupante. Além disso, a taxa geral de exames microscópicos, culturas de escarro e testes de sensibilidade a medicamentos realizados em pacientes no sistema de cuidados primários de saúde é baixa e precisa ser melhorada imediatamente.
09	Figueiredo <i>et al.</i> , 2021 / Brasil	Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal.	LILACS	O desenvolvimento do estudo possibilitou conhecer o perfil clínico dos pacientes, identificando as características da doença em um grupo específico, acompanhando a população com maior vulnerabilidade para o adoecimento, verificando os principais desfechos, e desenvolvendo ações e estratégias de promoção à saúde, auxiliando no controle da tuberculose no município de Ipatinga-MG.

Fonte: Autores, 2024.

Mediante análise dos estudos, evidenciou-se que as estratégias desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para aumentar a adesão ao tratamento da tuberculose, tem seu foco

na educação em saúde, por meio de palestras que explicam a doença, sua transmissão e a importância da adesão ao tratamento. Em relação ao acolhimento e a corresponsabilidade no tratamento, os enfermeiros buscavam estabelecer confiança, estreitando o vínculo com o paciente e envolvendo a família na supervisão da terapia (Barros *et al.*, 2021).

Estudos indicam que as práticas de educação em saúde nas unidades ainda são incipientes, pois pode persistir a desinformação sobre o conceito da doença, com desigualdades no acesso aos meios de informação, o que interfere na dinâmica entre o indivíduo e a sociedade (Silva *et al.*, 2022).

Na prática da equipe de saúde, o acesso à informação deve ser incentivado por meio de uma abordagem dialógica, criando um espaço que facilite a compreensão sobre a doença e o tratamento. Essa sensibilização promove a corresponsabilidade no cuidado e, conseqüentemente, a incorporação de práticas de autocuidado pelo paciente e sua família. Isso é potencializado durante a consulta de enfermagem por meio de um bom relacionamento, confiança e atenção contínua à saúde ao longo do tratamento (Barros *et al.*, 2021).

Um estudo conduzido na Turquia, com o objetivo de analisar os esforços para a adesão e controle da tuberculose em uma unidade básica de saúde e observar as mudanças ao longo dos anos, constatou que os profissionais de saúde da atenção primária desempenham um papel fundamental na implementação do Tratamento Diretamente Observado (TDO) para reduzir os casos de abandono do tratamento (Turkkani *et al.*, 2019).

As unidades de saúde realizam ainda a busca pelos faltosos, o monitoramento de exames e a adesão ao tratamento, por meio de visitas domiciliares. As equipes que utilizam o TDO contam com a participação de agentes comunitários de saúde para acompanhar os pacientes e muitas vezes recebem apoio dos familiares. O TDO é uma estratégia que não pode ser executada apenas pela equipe de saúde da família, mas deve ser construída com o apoio matricial, envolvendo profissionais especializados e a vigilância em saúde (Barros *et al.*, 2021).

O aconselhamento é considerado uma estratégia importante para a adesão ao tratamento, devendo ser oferecido a todos os pacientes com TB. A APS desempenha o papel de orientação intermitente ao longo do tratamento que ajuda a reforçar o conhecimento sobre a doença e oferece aos pacientes a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas. Faz-se necessário o uso de uma ficha de aconselhamento padronizada sobre educação em saúde para tuberculose que deve incluir informações sobre modos de transmissão e prevenção. Essa ficha deve ser utilizada com todos os pacientes antes do início do tratamento (Balakrishnan *et al.*, 2021).

Além disso, a equipe deve utilizar ferramentas de gestão como indicadores de saúde, planejamento de materiais e recursos humanos, normas de segurança para atendimento e

processos de tomada de decisão, entre outras. O cuidado prestado ao público deve incluir técnicas, tecnologias, procedimentos e ações de prevenção, promoção e educação em saúde (Silva *et al.*, 2022).

A educação em saúde é um elemento essencial para o planejamento de enfermagem, visando orientar usuários com tuberculose e seus familiares, além de melhorar a adesão ao tratamento. Embora a educação em saúde esteja presente na rotina das Unidades, sua periodicidade é baixa e frequentemente ocorre apenas durante campanhas, necessitando de ajustes para alcançar melhores resultados (Barros *et al.*, 2021).

Os autores Silva *et al.* (2022) ainda pontuam que a rede de apoio familiar e social é crucial para esses pacientes, pois está associada a comportamentos positivos de busca de saúde, adesão ao tratamento e resultados satisfatórios de saúde. A família pode atuar como um amortecedor de estresse, contribuindo significativamente para o bem-estar psicossocial dos usuários.

Com relação as dificuldades de tratamento da TB, um estudo apontou que apesar de os pacientes diagnosticados com hepatite B e diabetes mellitus apresentarem uma alta prevalência de testes positivos, eles têm menor probabilidade de receber prescrição de tratamento para TB após um teste positivo em comparação com pacientes sem essas condições, isso pode ser atribuído ao risco percebido de toxicidade hepática pelos profissionais de saúde devido aos medicamentos para TB em pacientes com doença hepática crônica ou às interações medicamentosas entre rifampicina e tenofovir alafenamida (Tang *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a educação dos profissionais deve enfatizar a redução da toxicidade hepática associada a regimes baseados em rifamicina e ao gerenciamento de interações medicamentosas. (Tang *et al.*, 2023). Outrossim, os futuros esforços de controle da tuberculose devem incluir pacientes com comorbidades, tendo em vista que o monitoramento desses pacientes contribui para a redução do risco de óbito, além de aumentar as possibilidades de cura (Figueiredo *et al.*, 2021).

Além disso, faz-se necessário diretrizes sobre o gerenciamento de interações medicamentosas e eventos adversos nessas populações para aumentar a disposição dos profissionais em prescrever o tratamento para TB (Tang *et al.*, 2023).

Um estudo investigou o impacto da Estratégia Saúde da Família (ESF) na incidência, taxa de cura, mortalidade e taxa de letalidade da tuberculose, revelando que a ESF desempenha um papel crucial na redução da incidência e mortalidade por tuberculose, além de aumentar as taxas de cura da doença. Embora a associação da ESF com a diminuição das taxas de letalidade por tuberculose não tenha sido estatisticamente significativa, sua influência foi mais evidente

entre os indivíduos mais pobres, ressaltando a importância da atenção primária à saúde na redução das disparidades em saúde (Jesus *et al.*, 2022).

Na perspectiva dos profissionais, as principais barreiras para o tratamento da TB identificadas incluem dificuldades de acesso aos serviços para diagnóstico e tratamento, problemas de transporte dos pacientes, limitações socioeconômicas, ausência de vínculo, carência de ações de acolhimento e despreparo da equipe (Dalazoana; Gabardo; Cardoso, 2021).

Dalazoana, Gabardo e Cardoso (2021) também destacam como uma das barreiras mencionadas pelos profissionais o desenvolvimento do TDO, uma estratégia fundamental para fortalecer o controle da tuberculose e aumentar a adesão terapêutica. Entre os principais desafios identificados está a falta de comprometimento por parte dos pacientes. Nesse contexto, é crucial identificar as ações realizadas pela APS para prevenir e controlar a doença, como o aprimoramento do acompanhamento por meio do TDO, visitas domiciliares, busca ativa de sintomáticos respiratórios e avaliação dos contatos dos pacientes.

É crucial que os profissionais possuam conhecimento sobre esses dispositivos sociais, pois isso lhes permite orientar e esclarecer os usuários, possibilitando-lhes acesso e usufruto dos direitos inerentes aos recursos dos programas governamentais e de distribuição de renda. Esse conhecimento torna-se ainda mais relevante, uma vez que a maioria das pessoas com tuberculose se enquadra na condição de vulnerabilidade socioeconômica, e contribui para superar os obstáculos visando proporcionar o tratamento e a cura da doença (Lima *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a APS desempenha papel fundamental diante da adesão terapêutica da tuberculose em pacientes adultos, a partir da educação em saúde, acolhimento e fortalecimento de vínculos com os pacientes e suas famílias. Além disso, auxilia no entendimento da terapêutica proposta, sanando dúvidas, contribuindo para o autocuidado e para melhor qualidade de vida.

Enfatiza-se ainda, a necessidade dos profissionais de saúde estarem preparados para dar o suporte necessário aos pacientes e orientá-los, visando a promoção da saúde, e consequentemente a cura da doença.

REFERÊNCIAS

BALAKRISHNAN, N. *et al.* Knowledge and perception of treatment among tuberculosis patients attending primary care clinics in Malaysia. **J. Infect. Dev. Ctries.**, [S.L.], v. 15, n. 08, p. 1205-1211, 31 ago. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.3855/jidc.12891>.

BARROS, J. J. C. *et al.* Vulnerabilidade e estratégias de adesão ao tratamento da tuberculose: discurso dos enfermeiros da atenção primária. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.L.], v. 11, p. 1-15, 12 ago. 2021. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769262654>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Centro Federal de Ensino e Pesquisa em Saúde. Serviço de Saúde Comunitária. Tuberculose na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde – dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. 2a ed. Brasília, DF: MS; 2008.

DALAZOANA, S. S. V.; GABARDO, B. M. A.; CARDOSO, R. F.. Challenges faced by health workers in the use of the directly observed treatment (DOT) for tuberculosis. **Rev Inst Med Trop São Paulo**, [S.L.], v. 63, p. 1-9, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-9946202163025>.

FIGUEIREDO, A. V. C. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com tuberculose extrapulmonar no município de Ipatinga – MG. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, [S.L.], v. 35, n.1, p. 18-25, 2021.

JESUS, G. S. *et al.* The effect of primary health care on tuberculosis in a nationwide cohort of 7.3 million Brazilian people: a quasi-experimental study. **Lancet Glob Health**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 390-397, mar. 2022. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x\(21\)00550-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x(21)00550-7).

LOCKWOOD, C. *et al.* Chapter 2: systematic reviews of qualitative evidence. **JBI evid. synth.**, [S.L.], p. 1-486, 2020.

MCCREESH, N. *et al.* Estimating the contribution of transmission in primary healthcare clinics to community-wide TB disease incidence, and the impact of infection prevention and control interventions, in KwaZulu-Natal, South Africa. **Bmj Glob. Health**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 1-7, abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007136>.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto Contexto Enferm.**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 1-13, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>

OLIVEIRA, S. A. G. *et al.* Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. **Rev enferm UFPE**, v. 13, n. 3, p. 697-706, 2019.

OLIVEIRA, T. M. P. *et al.* Assistência ao paciente com tuberculose na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, [S.L.], v. 27, n. 7, p. 3247-3263, 18 jul. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v27i7.2023-001>.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 1-10, dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Bmj**, [S.L.], v. 372, n. 1, p. 1-9, mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>.

SILVA, P. L. N. *et al.* Análise do conhecimento de moradores quanto à transmissibilidade e prevenção da tuberculose. **J Manag Prim Health Care**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-16, 29 abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/jmphc.v10i0.515>.

SOUZA, S. S.; SILVA, D. M. G. V. Passando pela Experiência do Tratamento para Tuberculose. **Texto Contexto Enferm**, v. 19, n. 4, p. 636-643, 2010.

TANG, A. S. *et al.* Can Primary Care Drive Tuberculosis Elimination? Increasing Latent Tuberculosis Infection Testing and Treatment Initiation at a Community Health Center with a Large Non-U.S.-born Population. **J Immigr Minor Health**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 803-815, 18 jan. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10903-022-01438-1>.

TURKKANI, M. H. *et al.* National Control of Tuberculosis: does primary health care system play a crucial role in the fight against tuberculosis?. **Turk. Thorac. J.**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 230-235, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5152/turkthoracj.2018.092>.