

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022

#### *EPIDEMIOLOGICAL PROFILE ON TUBERCULOSIS CASES FROM 2018 TO 2022*

#### *PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS DEL 2018 AL 2022*

Marlana Cardoso Alencar Oliveira<sup>1</sup>, Ana Clara de Miranda Tavares<sup>2</sup>, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares<sup>2</sup>, Armando Lira Barros<sup>2</sup>, Camila Marques Almendra<sup>2</sup>, Francisco de Assis Matos Freire<sup>2</sup>, Hiago Luiz Sousa Pereira<sup>2</sup>, Lyana Alcântara de Aguiar<sup>2</sup>

e311321

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i11.321>

PUBLICADO: 11/2023

#### **RESUMO**

**Introdução:** A Tuberculose (TB) é uma infecção causada por uma das espécies que compõem o complexo *Mycobacterium tuberculosis*, transmitido pelas vias aéreas, por meio de gotículas respiratórias expelidas pelo indivíduo dito bacilífero. O quadro clínico envolve astenia, inapetência, sudorese noturna, perda ponderal, tosse seca ou produtiva e febre vespertina. Quanto ao diagnóstico, ele pode ser clínico, mas deve ser confirmado por meio de algum teste diagnóstico bacteriológico. O tratamento tem como esquema básico o uso de quatro medicações que irão variar o seu tempo de uso de acordo com o tipo de tuberculose que o paciente apresenta. **Metodologia:** O presente artigo é um estudo observacional epidemiológico, realizado por meio da coleta de dados fornecidos pelo DATASUS através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, ou SINAN. **Resultados e Discussão:** Foi possível observar uma maior incidência de casos de tuberculose nos anos de 2019 e de 2018, respectivamente, com uma queda nos anos de 2020 e 2021, sendo que 2022 foi o ano com menor incidência de tuberculose, mas esse fato pode ser justificado pelo fato de que o sistema do SINAN foi atualizado em fevereiro de 2022, então os dados fornecidos são do período correspondente aos meses de janeiro e fevereiro desse ano, havendo ainda 10 meses restante sem notificações. **Conclusão:** Com os dados obtidos acerca da tuberculose no Brasil, é possível entender de uma forma mais direta os fatores de risco e a possibilidade de novas intervenções, promovendo a saúde e garantindo a prevenção de doenças.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose. Tuberculose Pulmonar. *Mycobacterium tuberculosis*.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** Tuberculosis (TB) is an infection caused by one of the species that make up the *Mycobacterium tuberculosis* complex, transmitted through the airways, through respiratory droplets expelled by the so-called bacilliferous individual. The clinical picture involves asthenia, loss of appetite, night sweats, weight loss, dry or productive cough and afternoon fever. As for the diagnosis, it can be clinical, but must be confirmed through a bacteriological diagnostic test. The treatment's basic scheme is the use of four medications that will vary their duration of use according to the type of tuberculosis the patient has. **Methodology:** This article is an observational epidemiological study, carried out by collecting data provided by DATASUS through the Notifiable Diseases Information System, or SINAN. **Results and Discussion:** It was possible to observe a higher incidence of tuberculosis cases in the years 2019 and 2018, respectively, with a drop in the years 2020 and 2021, with 2022 being the year with the lowest incidence of tuberculosis, but this fact may be justified by the fact that the SINAN system was updated in February 2022, so the data provided is from the period corresponding to the months of January and February of that year, with 10 months remaining without notifications. **Conclusion:** With the data obtained about tuberculosis in Brazil, it is possible to understand in a more direct way the risk factors and the possibility of new interventions, promoting health and ensuring disease prevention.

**KEYWORDS:** Tuberculosis. Pulmonary Tuberculosis. *Mycobacterium tuberculosis*.

<sup>1</sup> Universidade Brasil.

<sup>2</sup> Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba - IESVAP.

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

### RESUMEN

*Introducción: La tuberculosis (TB) es una infección causada por una de las especies que componen el complejo Mycobacterium tuberculosis, transmitida a través de las vías respiratorias, a través de gotitas respiratorias expulsadas por el individuo llamado bacilífero. El cuadro clínico cursa con astenia, pérdida de apetito, sudores nocturnos, pérdida de peso, tos seca o productiva y fiebre vespertina. En cuanto al diagnóstico, puede ser clínico, pero debe confirmarse mediante una prueba diagnóstica bacteriológica. El esquema básico del tratamiento es el uso de cuatro medicamentos que variarán su duración de uso según el tipo de tuberculosis que tenga el paciente. Metodología: Este artículo es un estudio epidemiológico observacional, realizado mediante la recolección de datos proporcionados por DATASUS a través del Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria, o SINAN. Resultados y Discusión: Se pudo observar una mayor incidencia de casos de tuberculosis en los años 2019 y 2018 respectivamente, con una caída en los años 2020 y 2021, siendo el 2022 el año de menor incidencia de tuberculosis, pero este hecho puede justificarse en que el sistema SINAN fue actualizado en febrero de 2022, por lo que los datos aportados son del período correspondiente a los meses de enero y febrero de ese año, restando 10 meses sin notificaciones. Conclusión: Con los datos obtenidos sobre la tuberculosis en Brasil, es posible comprender de manera más directa los factores de riesgo y la posibilidad de nuevas intervenciones, promoviendo la salud y asegurando la prevención de enfermedades.*

**PALABRAS CLAVE:** Tuberculosis. Tuberculosis pulmonar. Tuberculosis micobacteriana.

### 1 INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma condição patológica antiga, mas que ainda é um problema de saúde pública global. Trata-se de uma infecção causada por uma das espécies que compõem o complexo *Mycobacterium tuberculosis*, mas, considerando-se o Brasil, a que apresenta grande valor epidemiológico é a *M. tuberculosis*. Conhecido como bacilo de Koch, é um bacilo álcool-ácido resistente (BAAR), aeróbio, transmitido pelas vias aéreas, por meio de gotículas respiratórias expelidas pelo indivíduo dito bacilífero, aquele com tuberculose pulmonar ou laríngea ativa confirmada por exame diagnóstico (Brasil, 2019).

No Brasil, a importância da análise da tuberculose se dá devido ao grande número de casos. De acordo com o Ministério da Saúde, a doença, que é de notificação compulsória, teve, só em 2021, 68.271 casos, com incidência de 32 casos por 100 mil habitantes. Esses altos números refletem a importância da interrupção da cadeia de transmissão da tuberculose (Brasil, 2022a). Não obstante, de acordo com a OMS, o Brasil está entre os 22 países com maiores índices de TB e por isso adotou como Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) metas para reduzir incidência, prevalência e mortalidade relacionadas à doença (Cortez *et al.*, 2021; De Macêdo Júnior *et al.*, 2022).

O quadro clínico costuma envolver uma gama de sinais e sintomas, como astenia, inapetência, sudorese noturna, perda ponderal, tosse seca ou produtiva, febre vespertina, e o indivíduo pode até mesmo ser assintomático em um primeiro episódio (Da Silva, 2018; Brasil, 2019). Além disso, os tipos de TB, também são variados e podem ser: tuberculose pulmonar, a qual se divide em primária, secundária e miliar; tuberculose extrapulmonar, a qual acomete outros órgãos ou tecidos que não o pulmão, podendo ser nas formas: pleural, ganglionar, meningoencefálica, pericárdica e óssea (Brasil, 2019).

## **RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**

**ISSN 2763-8405**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022**  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

Quanto ao diagnóstico, ele pode ser clínico, mas deve ser confirmado por meio de algum teste diagnóstico bacteriológico. Dentre as opções, há a baciloscopia direta, a qual é feita pelo método de Ziehl-Nielsen, detecta de 60% a 80% dos casos de TB pulmonar em adultos e seu uso está indicado em sintomáticos respiratórios, em caso de suspeita clínica ou radiológica de TB pulmonar e acompanhamento para controle de cura de indivíduos com TB pulmonar já confirmada. Já o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) tem sensibilidade de 90% e é o mais indicado para diagnosticar tuberculose pulmonar e laríngea em adultos e adolescentes, além de ser útil para diagnosticar TB extrapulmonar e fazer triagem de resistência à rifampicina em casos de retratamento, falência do tratamento ou suspeita de resistência. Além disso, tem-se a cultura, a qual identifica a micobactéria, e o teste de sensibilidade, o qual detecta resistência da micobactéria a algum dos medicamentos utilizados no esquema de tratamento da tuberculose. Ambos devem ser feitos sempre que o diagnóstico for confirmado por meio de TRM-TB (Brasil, 2019; Brasil, 2022).

O tratamento tem como esquema básico o uso de quatro medicações que irão variar o seu tempo de uso de acordo com o tipo de tuberculose que o paciente apresenta. A rifampicina, a isoniazida, a pirazinamida e o etambutol compõem esse esquema básico com variações de dose conforme o peso e a faixa etária do paciente, bem como de tempo, conforme o tipo de tuberculose ou a presença de alguma comorbidade. Contudo, o tratamento não se resume somente a isso. O acompanhamento clínico do paciente deve ser feito mensalmente para acompanhar a evolução ao longo do tratamento, o qual terá sua eficácia monitorada também por meio do controle bacteriológico com a baciloscopia mensal. Espera-se que ao final de 2 semanas a baciloscopia esteja negativa e que o indivíduo não transmita mais a doença (Brasil, 2019).

A profilaxia permeia por diferentes campos da saúde pública. A primeira e mais importante prevenção é a vacina BCG, uma profilaxia primária (para indivíduos ainda não expostos ao microrganismo) que deve ser administrada na primeira infância, de preferência após o nascimento e previne formas graves da TB. Além disso, o enfrentamento também passa pela integralidade das equipes de saúde, sobretudo da atenção básica, que devem reconhecer grupos vulneráveis e traçar metas para prevenir novos casos, agindo para estabilizar a cadeia de transmissão, realizando busca ativa de sintomáticos respiratórios, bem como promover a adesão ao tratamento dos pacientes (Brasil, 2019; Brasil, 2022b).

Por fim, a escolha de fazer o artigo sobre tuberculose se deu porque trata-se de um problema de saúde pública no Brasil, ainda que seja uma doença que tenha tratamento ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que deveria ser um facilitador da resolução dessa problemática. Ademais, observou-se que a notificação compulsória da tuberculose diminuiu de forma drástica a nível global e a nível nacional como consequência direta da pandemia de COVID-19, reduzindo em 18% os registros de casos novos. Por outro lado, houve aumento dos casos e da mortalidade ligada à tuberculose (Torres et al., 2022).

O objetivo do presente trabalho é fazer uma análise do perfil epidemiológico dos pacientes com tuberculose nos últimos 5 anos (2018-2022), observar se a pandemia mudou os parâmetros de

## **RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**

**ISSN 2763-8405**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022**  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

notificação da tuberculose, bem como o impacto disso no trabalho de enfrentamento à enfermidade tanto para a sociedade quanto para a comunidade científica.

### **2 MÉTODO**

O presente artigo pode ser classificado como um tipo de estudo observacional epidemiológico, realizado por meio da coleta de dados fornecidos pelo DATASUS através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, ou SINAN. Nesse sentido, o perfil epidemiológico visa descrever a distribuição e os determinantes de uma condição de saúde em uma população específica.

Dessa forma, para a confecção deste trabalho, selecionou-se como amostra a população residente no Brasil, no período correspondente ao início de 2018 até fevereiro de 2022, quando o SINAN recebeu sua última atualização para a doença tuberculose. Sendo assim, após selecionar a patologia, o período e a amostra, foram inclusos os dados para análise referentes a região, uso de álcool, fumo, AIDS e HIV, sexo, raça. Forma e evolução. Os dados que foram coletados foram distribuídos em tabelas por meio do Microsoft Excel e, posteriormente foram convertidos em gráficos, a fim de facilitar o entendimento deles.

Ademais, a importância deste estudo reside no fato de que a tuberculose persiste como um grande problema de saúde pública no Brasil. Sendo assim, para criar planos de prevenção e controle eficazes, é essencial ter uma compreensão completa de seu perfil epidemiológico, bem como é importante aumentar o conhecimento científico sobre a tuberculose no país. Além disso, esta pesquisa se destaca como um passo importante para o entendimento e tratamento dessa condição de saúde ao integrar dados confiáveis do SINAN e revisar a literatura existente. É importante realçar que os gráficos e tabelas utilizados foram confeccionados pelos próprios autores, ou seja, são de autoria própria.

Por outro lado, com objetivo de ratificar as informações obtidas pelo SINAN e compreender a justificativa desses dados, realizou-se uma revisão bibliográfica de literatura sobre o tema em questão. Nesse sentido, foram empregadas as renomadas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SciELO e LILACS. A partir disso, a pesquisa foi conduzida através da combinação dos descritores nacionais em saúde, nomeadamente: Tuberculose, Tuberculose Pulmonar e Mycobacterium tuberculosis, mediante o uso do operador booleano AND, a fim de identificar de forma precisa os artigos pertinentes ao estudo.

Outrossim, para garantir uma seleção relevante de documentos para este trabalho, os critérios para inclusão e exclusão foram cuidadosamente estabelecidos. Para serem considerados, os artigos devem ser publicados entre 2018 e 2023, em português e abordar diretamente a temática tuberculose e a sua forma mais comum no Brasil, a pulmonar. Além disso, as pesquisas que se enquadravam nos seguintes tipos de abordagem foram aceitas: revisão sistemática, revisão narrativa, revisão integrativa, meta-análise e estudos de coorte.

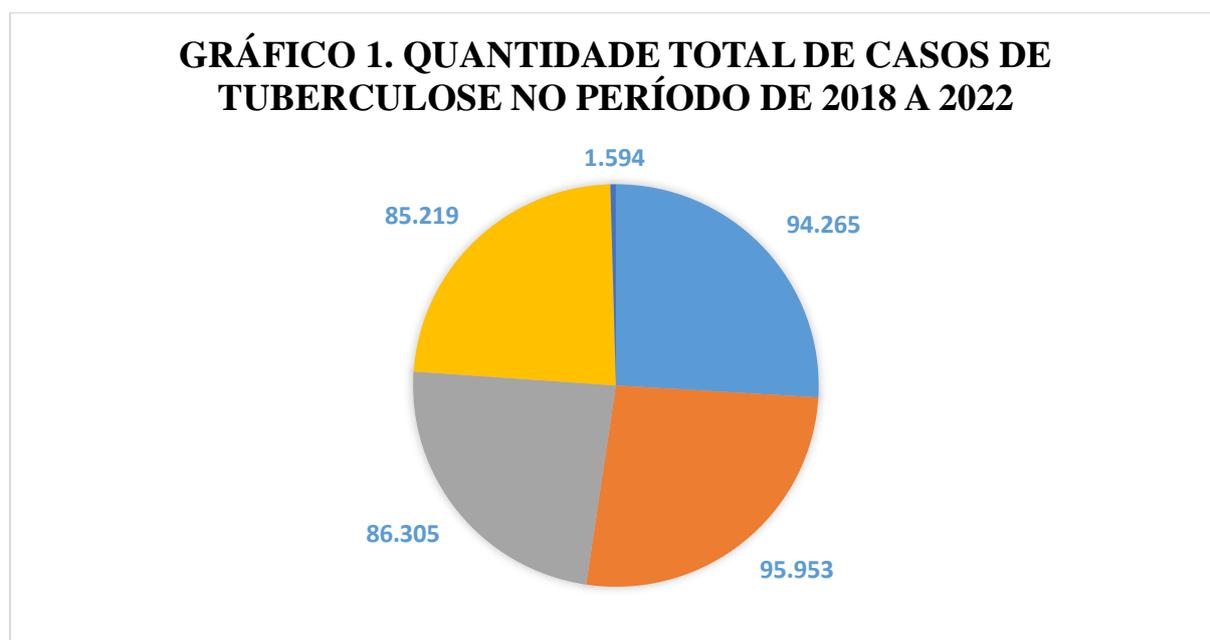
Em contrapartida, as obras escritas em outras línguas do que o português, bem como aquelas publicadas antes de 2018 foram excluídas. Ademais, os estudos que não abordavam diretamente a temática tuberculose e a sua forma mais comum no Brasil ou não pertenciam aos tipos de estudo

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

mencionados foram excluídos. Além disso, artigos que não atendiam a critérios de qualidade metodológica considerados insuficientes para garantir a robustez dos resultados foram excluídos. Assim, ao final do processo, restaram um total de 10 artigos, que foram utilizados para analisar os dados obtidos através do SINAM.

### 3 RESULTADOS



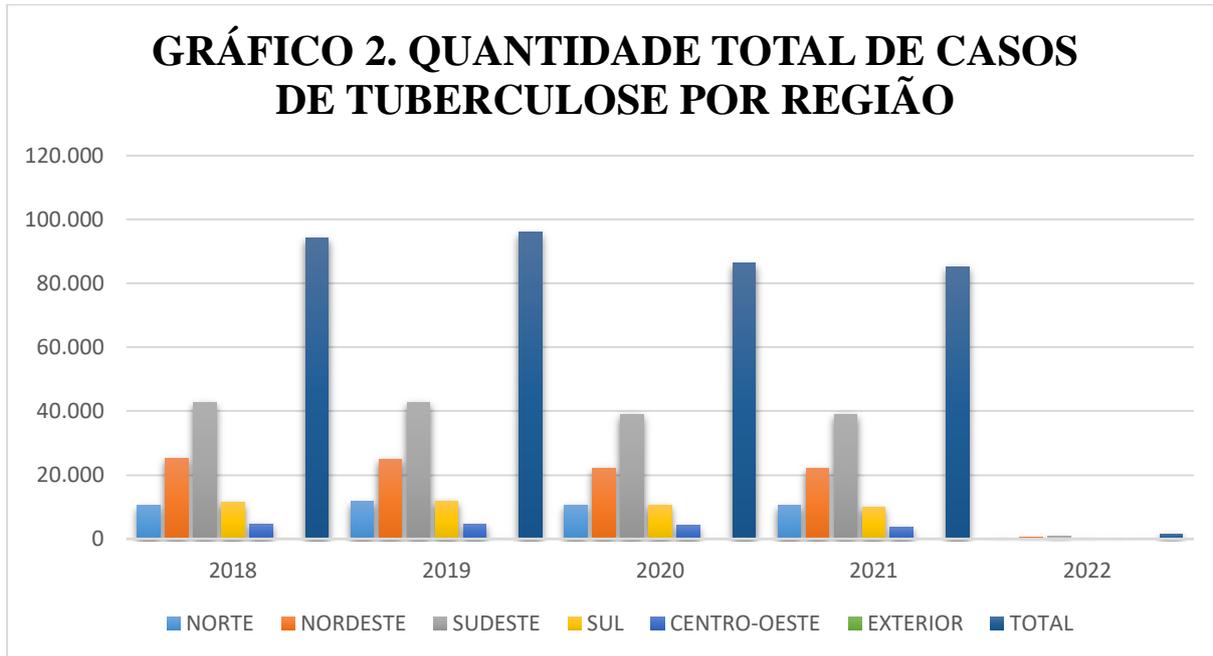
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Observando os números de maneira quantitativa, em 2018 foram registrados 94.265 casos, aumentando ligeiramente para 95.953 em 2019. No ano seguinte, houve uma queda significativa para 86.305 casos em 2020, indicando uma possível eficácia nas estratégias de prevenção e tratamento adotadas. Esse declínio parece se manter em 2021, quando a incidência caiu para 85.219 casos. No entanto, o ano de 2022 apresenta uma redução excepcionalmente dramática nos casos de tuberculose. A quantidade caiu vertiginosamente de 85.219 em 2021 para apenas 1.594 em 2022.

Essa diminuição é surpreendente e aponta para fatores extraordinários que afetaram a incidência da doença nesse período. Para uma análise percentual, podemos calcular as variações percentuais em relação ao ano anterior. A variação percentual entre 2019 e 2018 foi de aproximadamente 1.79%, indicando um aumento leve. Em contrapartida, a variação percentual entre 2020 e 2019 foi de aproximadamente -10.06%, sinalizando uma notável queda. A variação entre 2021 e 2020 foi de aproximadamente -1.26%, mostrando uma diminuição mais modesta. No entanto, a variação entre 2022 e 2021 foi de impressionantes -98.13%, confirmando a drástica redução nesse ano.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



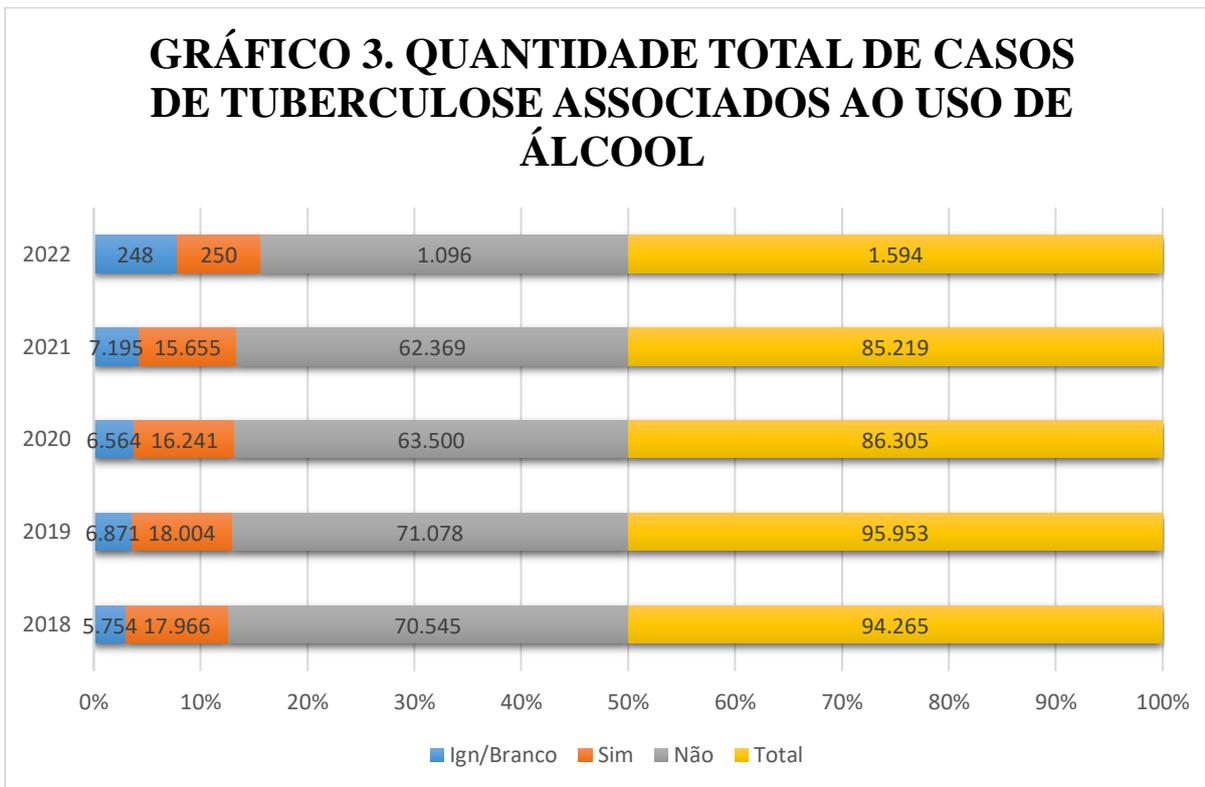
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

A região com maior quantidade de casos de tuberculose foi o Sudeste, sendo que na região do Nordeste foi o segundo maior local com casos de tuberculose. Excetuando o único caso isolado no exterior no ano de 2019, a região com menor número de casos foi o Centro-Oeste. Nota-se que o ano de 2018 registrou um total de 94.265 casos em todo o país. A região Sudeste liderou com 42.754 casos, seguida pelas regiões Nordeste e Norte, com 25.021 e 11.694 casos, respectivamente. As regiões Sul e Centro-Oeste apresentaram números menores, com 11.881 e 4.602 casos, respectivamente. Houve também um caso registrado no exterior. Em 2019, houve um leve aumento no número total de casos, chegando a 95.953. Novamente, a região Sudeste teve a maior incidência, com 38.987 casos, seguida pelas regiões Nordeste e Norte, com 22.197 e 10.505 casos, respectivamente. As regiões Sul e Centro-Oeste mantiveram números inferiores, com 10.445 e 4.171 casos, respectivamente.

Em 2020, a tendência se manteve, com uma leve queda no número total de casos para 86.305. A região Sudeste liderou novamente, seguida pelas regiões Nordeste e Norte, com 39.043 e 21.939 casos, respectivamente. As regiões Sul e Centro-Oeste apresentaram números menores, com 10.054 e 3.768 casos, respectivamente. O ano de 2021 trouxe uma surpreendente redução nos casos de tuberculose, com apenas 85.219 casos registrados em todo o país. Todas as regiões apresentaram uma queda acentuada nos números. A região Sudeste continuou a liderar, seguida pelas regiões Nordeste e Norte, com 707, 407 e 237 casos, respectivamente. As regiões Sul e Centro-Oeste mantiveram números baixos, com 215 e 28 casos, respectivamente. Entretanto, o ano de 2022 trouxe uma redução extraordinária nos casos de tuberculose, com apenas 1.594 casos em todo o país. Novamente, a região Sudeste liderou, seguida pelas regiões Nordeste e Norte, com 42.745, 25.134 e 10.400 casos, respectivamente. As regiões Sul e Centro-Oeste mantiveram números inferiores, com 11.435 e 4.551 casos, respectivamente. Não houve casos registrados no exterior.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



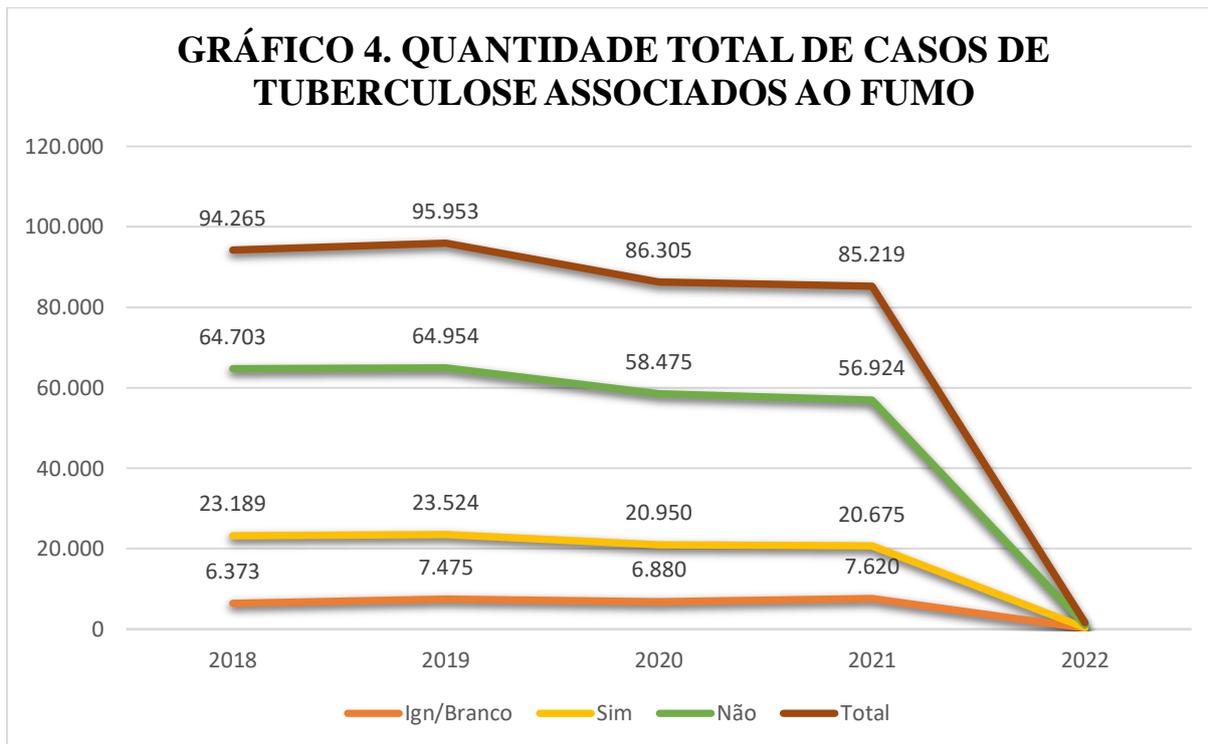
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

A maior parte dos pacientes com tuberculose relatou não realizar uso de álcool, mas ainda assim há um grande número de pessoas que optou por não relatar se fazia uso ou não, ou o profissional que preencheu a ficha não relatou o uso ou não de álcool. No ano de 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Destes, 17.966 foram associados ao uso de álcool, representando aproximadamente 19,04% do total. Houve também 5.754 casos em que a informação sobre o uso de álcool foi ignorada ou não especificada. Em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 18.004 foram associados ao consumo de álcool, correspondendo a cerca de 18,77% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada subiu para 6.871.

Já no ano de 2020, registrou-se 86.305 casos de tuberculose, com 16.241 deles associados ao uso de álcool, representando aproximadamente 18,82% do total. A categoria de casos ignorados ou sem especificação foi de 6.564. Em 2021, houve uma redução significativa no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 15.655 foram associados ao uso de álcool, representando cerca de 18,39% do total. Casos com informação ignorada ou não especificada aumentaram para 7.195. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Destes, 250 foram associados ao consumo de álcool, correspondendo a aproximadamente 15,68% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada diminuiu significativamente para 248.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



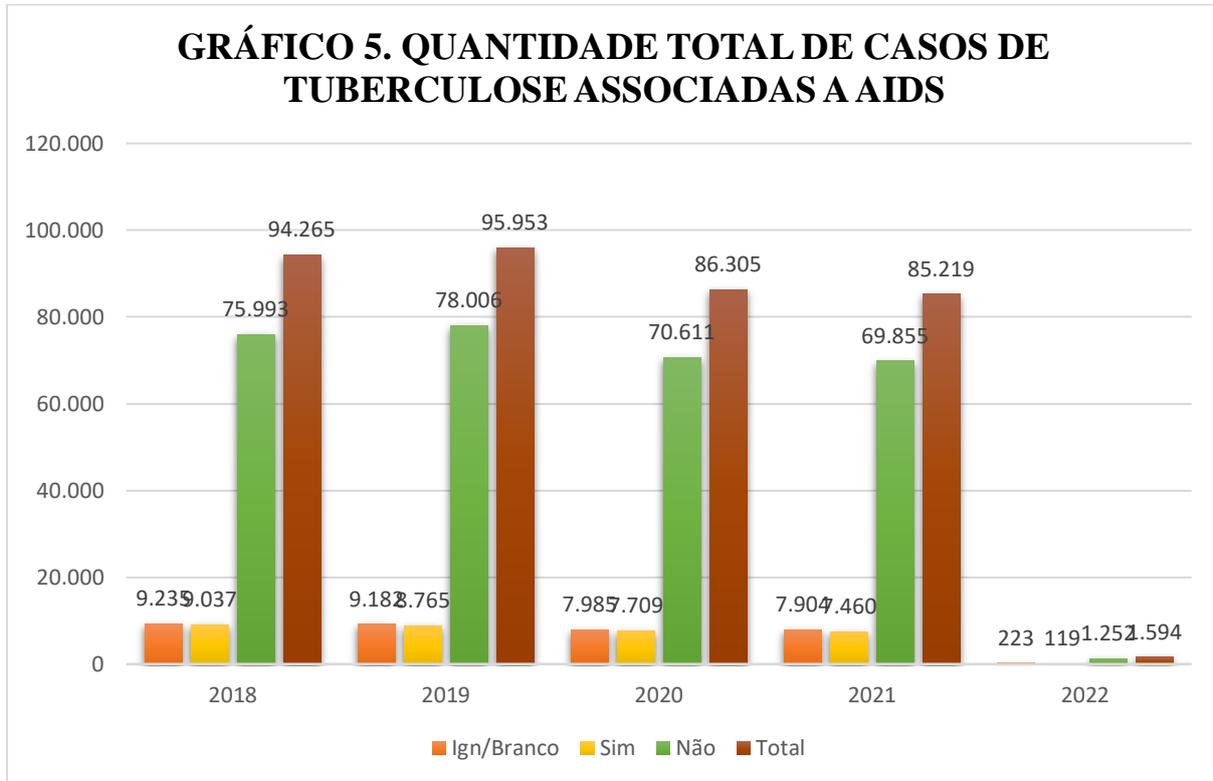
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

A maior parte dos pacientes com tuberculose relatou não fumar, mas ainda assim há um grande número de pessoas que optou por não relatar se fumava ou não, ou o profissional que preencheu a ficha não relatou se o indivíduo fumava ou não. Em 2018, foram registrados um total de 94.265 casos de tuberculose. Dentre esses, 23.189 foram associados ao hábito de fumar, o que corresponde a aproximadamente 24,60% do total. Por outro lado, houve 6.373 casos em que a informação sobre o hábito de fumar foi ignorada ou não especificada. No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 23.524 foram associados ao hábito de fumar, representando cerca de 24,53% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada subiu para 7.475.

O ano de 2020 registrou 86.305 casos de tuberculose, com 20.950 deles associados ao hábito de fumar, o que representa aproximadamente 24,30% do total. A categoria de casos ignorados ou sem especificação foi de 6.880. Em 2021, houve uma redução significativa no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 20.675 foram associados ao hábito de fumar, correspondendo a cerca de 24,26% do total. Casos com informação ignorada ou não especificada aumentaram para 7.620. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Destes, 359 foram associados ao consumo de tabaco, correspondendo a aproximadamente 22,49% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada diminuiu significativamente para 256.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



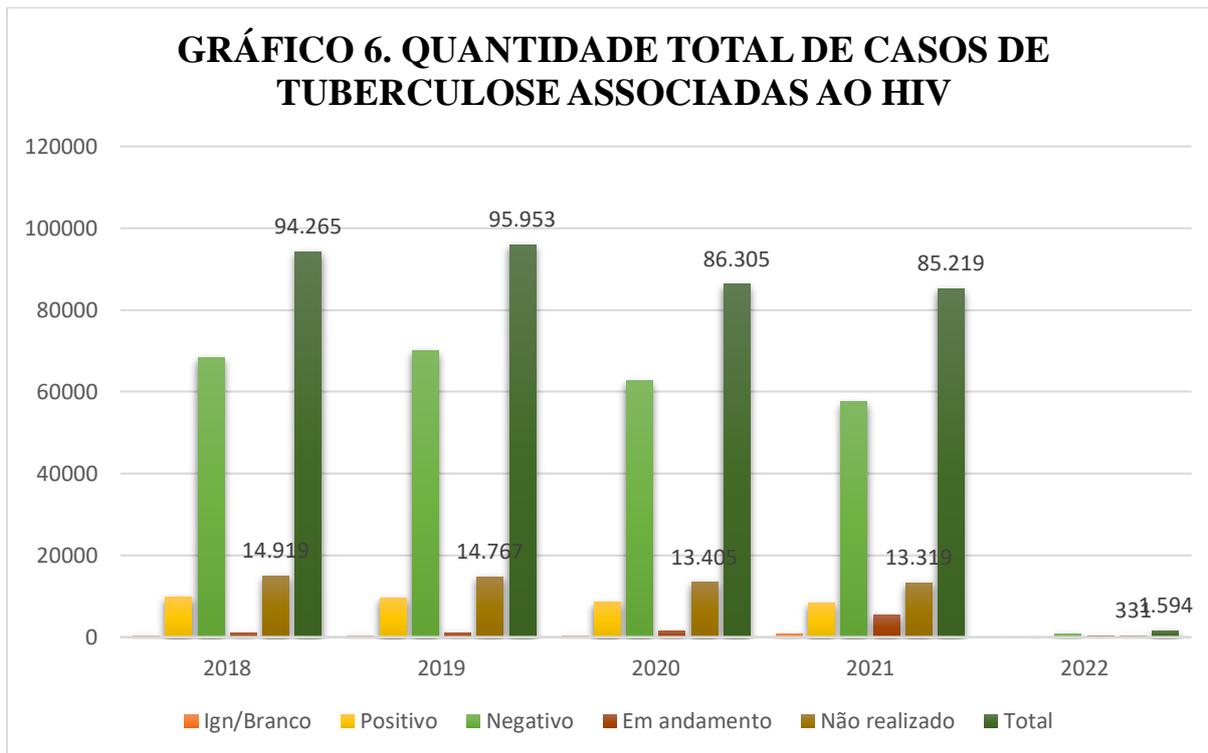
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Dentre os pacientes com casos notificados de tuberculose, a maior parte não possui AIDS. Além disso, a parte da população com tuberculose que tem AIDS foi similar a quantidade de pessoas com tuberculose, mas dados ignorados ou em branco. No ano de 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Desses, 9.037 foram associados à AIDS, o que representa cerca de 9,58% do total. Houve também 9.235 casos em que a informação sobre a associação com a AIDS foi ignorada ou não especificada. Em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 8.765 foram associados à AIDS, correspondendo a aproximadamente 9,14% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada foi de 9.182.

O ano de 2020 registrou 86.305 casos de tuberculose, com 7.709 deles associados à AIDS, o que representa aproximadamente 8,94% do total. A categoria de casos ignorados ou sem especificação foi de 7.985. Em 2021, houve uma redução significativa no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 7.460 foram associados à AIDS, correspondendo a cerca de 8,75% do total. Casos com informação ignorada ou não especificada aumentaram para 7.904. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Destes, 119 foram associados à AIDS, correspondendo a aproximadamente 7,47% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada diminuiu significativamente para 223.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



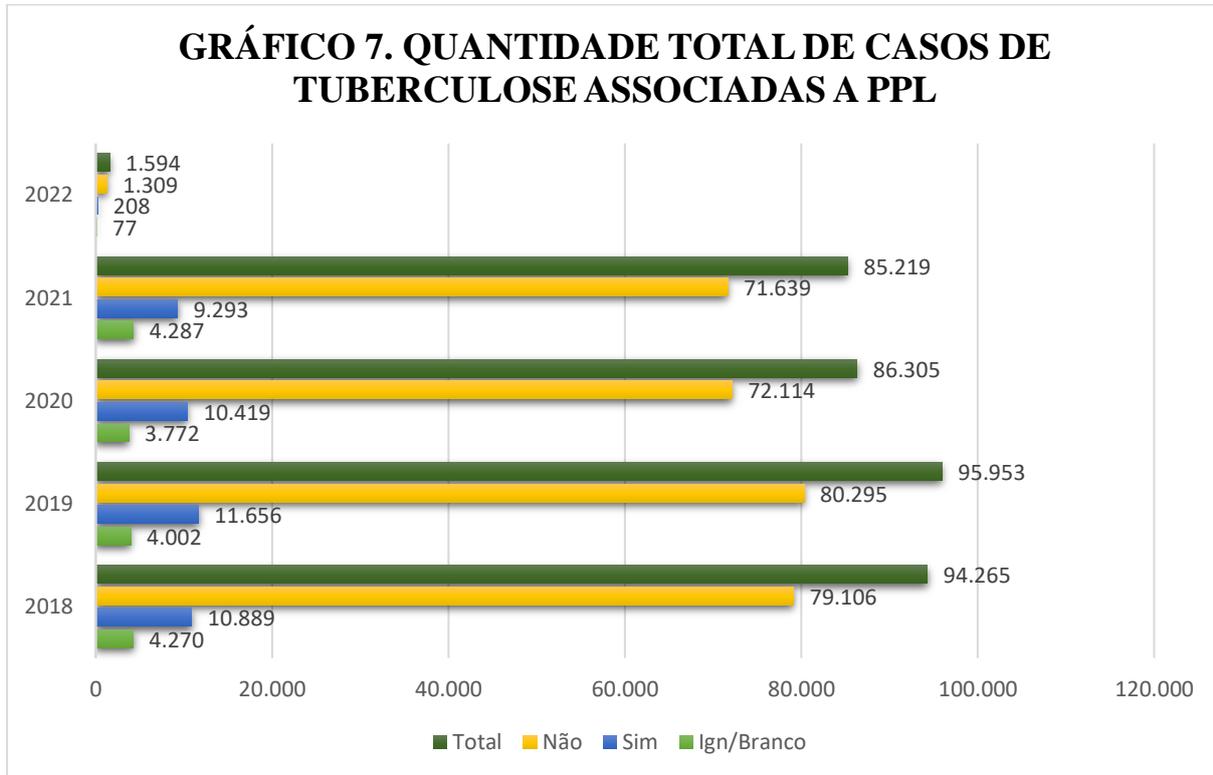
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Quanto aos pacientes com HIV, novos parâmetros foram levados em consideração. A grande maioria dos pacientes apresentou teste negativo para HIV, mas ao mesmo tempo muitos testes não foram realizados ou ainda estão em andamento. Em 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Destes, 9.750 estavam associados ao HIV, o que representa cerca de 10,32% do total. Além disso, houve 403 casos em que a informação sobre a associação com o HIV foi ignorada ou não especificada. No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 9.611 estavam associados ao HIV, correspondendo a aproximadamente 10,01% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada foi de 404.

Em 2020, o total de casos de tuberculose foi de 86.305. Desses, 8.512 estavam associados ao HIV, representando aproximadamente 9,86% do total. A categoria de casos ignorados ou sem especificação foi de 335. Em 2021, houve uma redução significativa no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 8.317 estavam associados ao HIV, correspondendo a cerca de 9,77% do total. Casos com informação ignorada ou não especificada aumentaram para 713. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Destes, 123 estavam associados ao HIV, correspondendo a aproximadamente 7,72% do total. Notavelmente, não houve casos em que a informação sobre a associação com o HIV foi ignorada ou não especificada.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
 Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
 Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



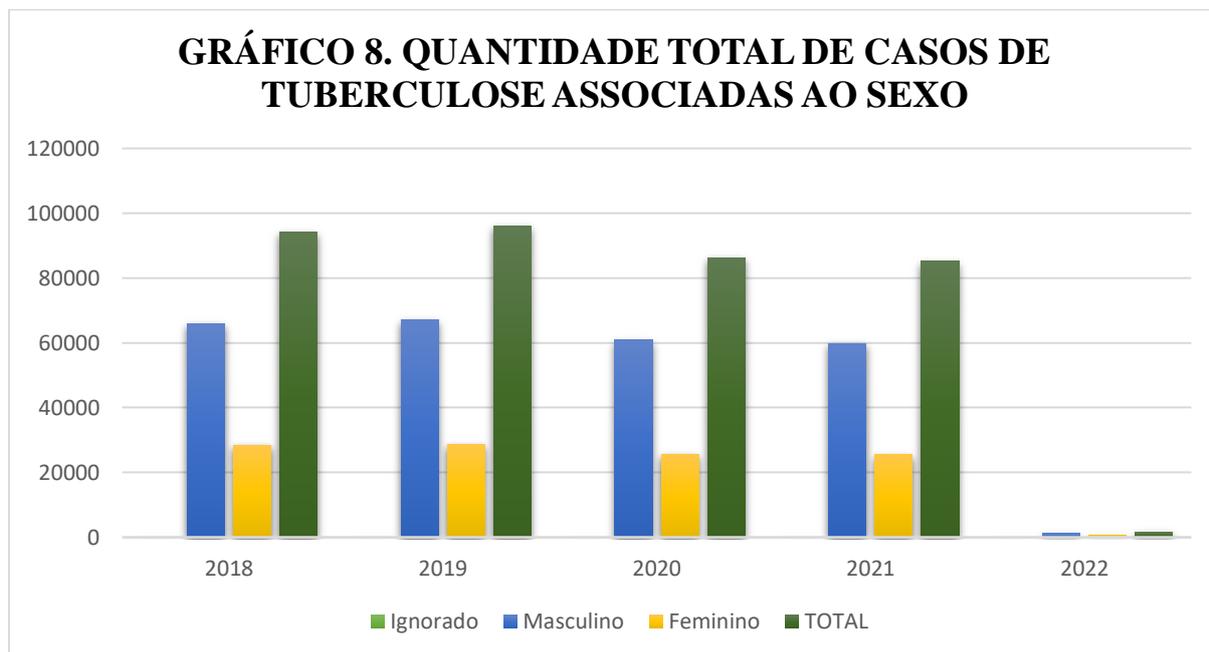
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Apesar da alta incidência de tuberculose em pessoas privadas de liberdade, é possível observar que a grande maioria desses indivíduos não possui tuberculose. Muitos dados foram classificados como ignorados ou foram deixados em branco. Em 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Destes, 10.889 estavam associados a PPL, o que representa cerca de 11,56% do total. Adicionalmente, houve 4.270 casos em que a informação sobre a associação com PPL foi ignorada ou não especificada. No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 11.656 estavam associados a PPL, correspondendo a aproximadamente 12,14% do total. A categoria de casos com informação ignorada ou não especificada foi de 4.002.

Em 2020, o total de casos de tuberculose foi de 86.305. Desses, 10.419 estavam associados a PPL, representando aproximadamente 12,07% do total. A categoria de casos ignorados ou sem especificação foi de 3.772. Em 2021, houve uma redução significativa no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 9.293 estavam associados a PPL, correspondendo a cerca de 10,90% do total. Casos com informação ignorada ou não especificada aumentaram para 4.287. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Destes, 208 estavam associados a PPL, correspondendo a aproximadamente 13,03% do total. Notavelmente, não houve casos em que a informação sobre a associação com PPL foi ignorada ou não especificada.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



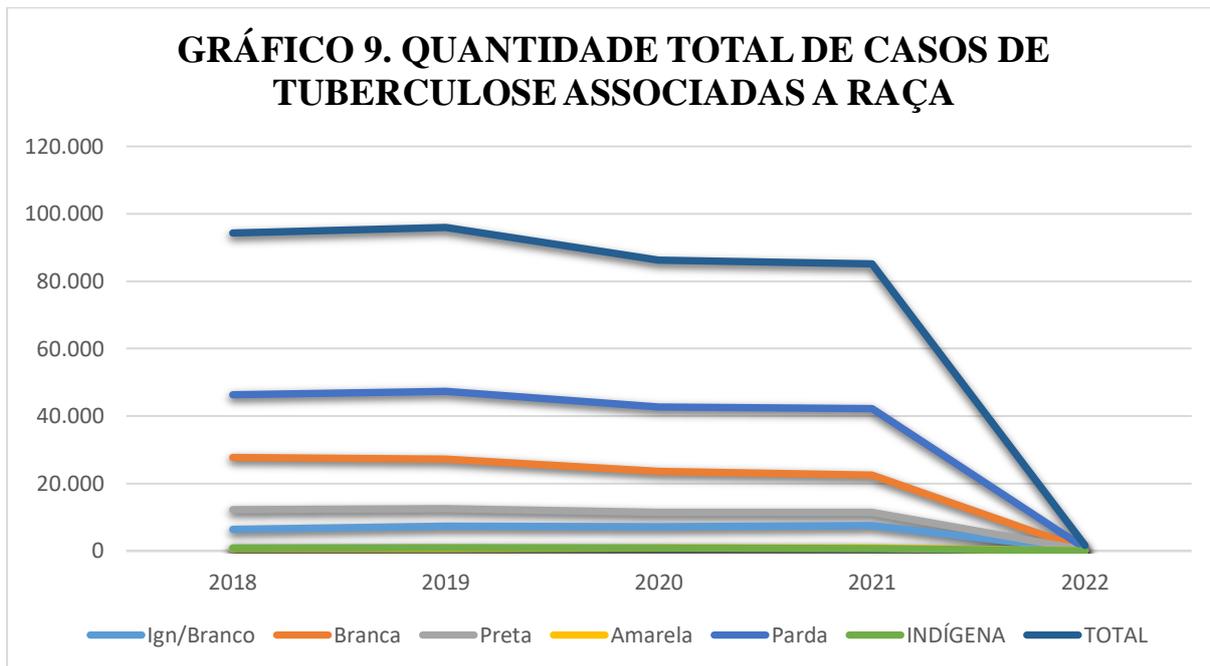
**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

A maior incidência de tuberculose, independentemente do ano, é no sexo masculino. Em 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Destes, a maioria estava em pacientes do sexo masculino, totalizando 65.901 casos, representando aproximadamente 69,89% do total. Por outro lado, os casos em pacientes do sexo feminino totalizaram 28.356, o que corresponde a cerca de 30,11% do total. Houve também 8 casos em que a informação sobre o sexo do paciente foi ignorada ou não especificada. No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos aumentou para 95.953. Dentre esses, 67.189 foram registrados em pacientes do sexo masculino, representando aproximadamente 70,13% do total. Os casos em pacientes do sexo feminino totalizaram 28.755, correspondendo a cerca de 29,93% do total. Houve 9 casos em que a informação sobre o sexo do paciente não foi especificada.

Em 2020, o total de casos de tuberculose foi de 86.305. Desses, 60.824 foram registrados em pacientes do sexo masculino, o que equivale a aproximadamente 70,46% do total. Os casos em pacientes do sexo feminino totalizaram 25.474, representando cerca de 29,53% do total. A categoria de casos em que a informação sobre o sexo do paciente foi ignorada ou não especificada foi de 7. Em 2021, houve uma redução no total de casos, chegando a 85.219. Desses, 59.761 foram registrados em pacientes do sexo masculino, o que corresponde a cerca de 70,23% do total. Os casos em pacientes do sexo feminino totalizaram 25.446, representando aproximadamente 29,85% do total. No entanto, houve um aumento no número de casos em que a informação sobre o sexo do paciente foi ignorada ou não especificada, totalizando 12. O ano de 2022 apresentou uma queda drástica nos casos, chegando a 1.594. Desses, 1.108 foram registrados em pacientes do sexo masculino, o que equivale a cerca de 69,54% do total. Os casos em pacientes do sexo feminino totalizaram 485, correspondendo a aproximadamente 30,41% do total. Notavelmente, houve apenas 1 caso em que a informação sobre o sexo do paciente foi ignorada ou não especificada.

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar



**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

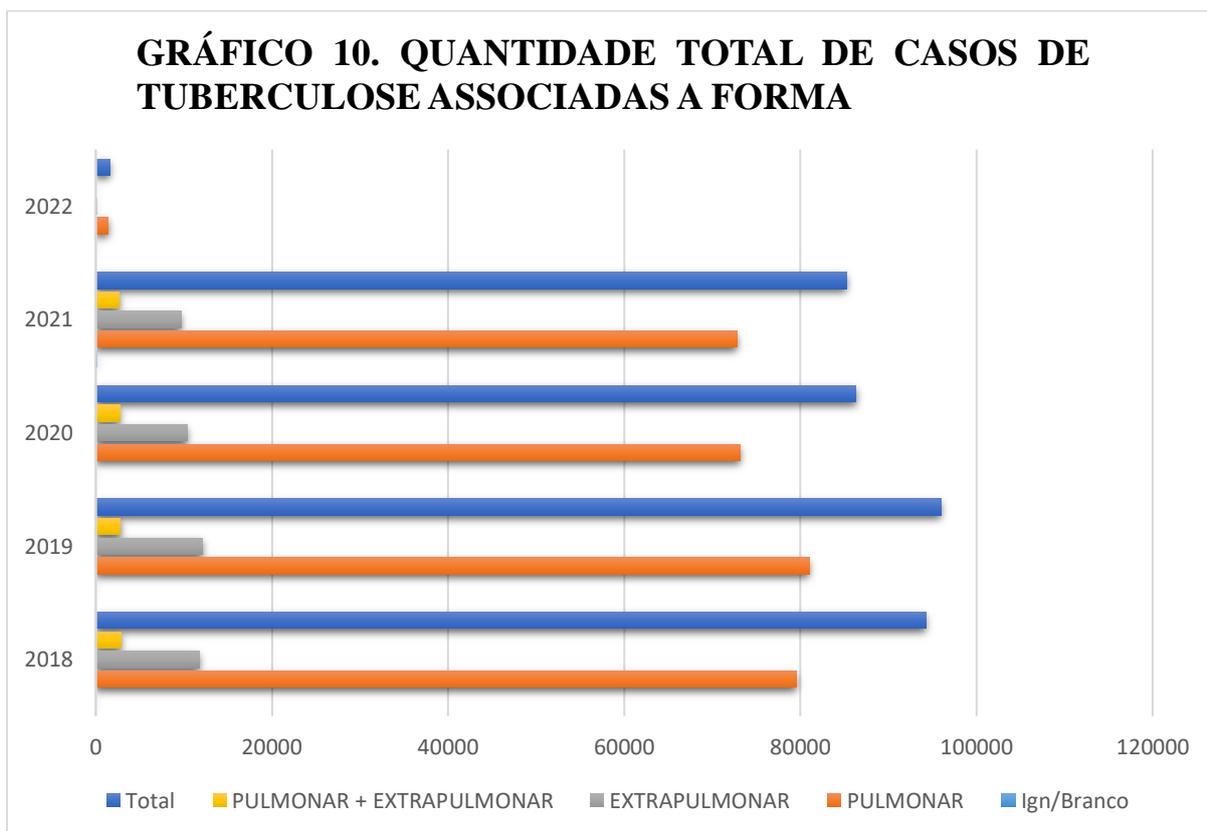
A população mais acometida pela tuberculose é a parda, seguida da branca e da preta. Há uma baixa incidência na população indígena. Em 2018, foram registrados 94.265 casos de tuberculose. Dentre esses, a maioria ocorreu em indivíduos pardos, totalizando 46.320 casos, o que representa aproximadamente 49,13% do total. Em segundo lugar, estão os casos em pacientes brancos, com 27.707 casos, equivalendo a cerca de 29,36%. Os casos de indivíduos pretos somaram 12.174, correspondendo a aproximadamente 12,93% do total. Houve também uma parcela de casos com informação sobre a raça ignorada ou não especificada, totalizando 6.428 casos. As demais raças (amarela e indígena) tiveram uma representação menor. No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos subiu para 95.953. A distribuição por raça manteve padrões similares. Novamente, os casos mais numerosos ocorreram em indivíduos pardos, com 47.321 casos, representando aproximadamente 49,33% do total. Os pacientes brancos totalizaram 27.202 casos, correspondendo a cerca de 28,31%. Os casos de indivíduos pretos somaram 12.519, o que equivale a cerca de 13,05% do total. Houve também uma parcela de casos com informação sobre a raça ignorada ou não especificada, totalizando 7.266 casos.

Em 2020, o total de casos de tuberculose foi de 86.305. Novamente, a maioria dos casos ocorreu em indivíduos pardos, totalizando 42.618 casos, representando aproximadamente 49,39% do total. Os pacientes brancos totalizaram 23.578 casos, correspondendo a cerca de 27,32%. Os casos de indivíduos pretos somaram 11.378, o que equivale a cerca de 13,18% do total. A parcela de casos com informação sobre a raça ignorada ou não especificada foi de 7.087. Em 2021, houve uma redução no total de casos, chegando a 85.219. A distribuição por raça manteve padrões semelhantes aos anos anteriores. Novamente, os casos mais numerosos ocorreram em indivíduos pardos, com 42.252 casos, representando aproximadamente 49,67% do total. Os pacientes brancos totalizaram 22.515 casos,

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

correspondendo a cerca de 26,45%. Os casos de indivíduos pretos somaram 11.404, o que equivale a cerca de 13,39% do total. A parcela de casos com informação sobre a raça ignorada ou não especificada foi de 7.491. O ano de 2022 apresentou uma queda acentuada nos casos, chegando a 1.594. A maioria desses casos ocorreu em indivíduos pardos, totalizando 760 casos, o que representa aproximadamente 47,61% do total. Os pacientes brancos totalizaram 363 casos, correspondendo a cerca de 22,75%. Os casos de indivíduos pretos somaram 228, o que equivale a cerca de 14,29% do total. As demais raças (amarela e indígena) tiveram uma representação ainda menor.



**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Quanto à forma, a tuberculose com maior incidência é de fato a tuberculose pulmonar, seguido da forma extrapulmonar. Apesar disso, há poucos relatos de tuberculose pulmonar e extrapulmonar concomitantemente. No ano de 2018, foram registrados um total de 94.265 casos de tuberculose. Dentre esses, a maioria foi de forma pulmonar, totalizando 79.590 casos, o que representa aproximadamente 84,47% do total. Os casos extrapulmonares totalizaram 11.757, correspondendo a cerca de 12,48% do total, enquanto os casos de forma mista (pulmonar + extrapulmonar) foram registrados em 2.886 pacientes, o que equivale a aproximadamente 3,06% do total. Houve 32 casos em que a informação sobre a forma da doença foi ignorada ou não especificada.

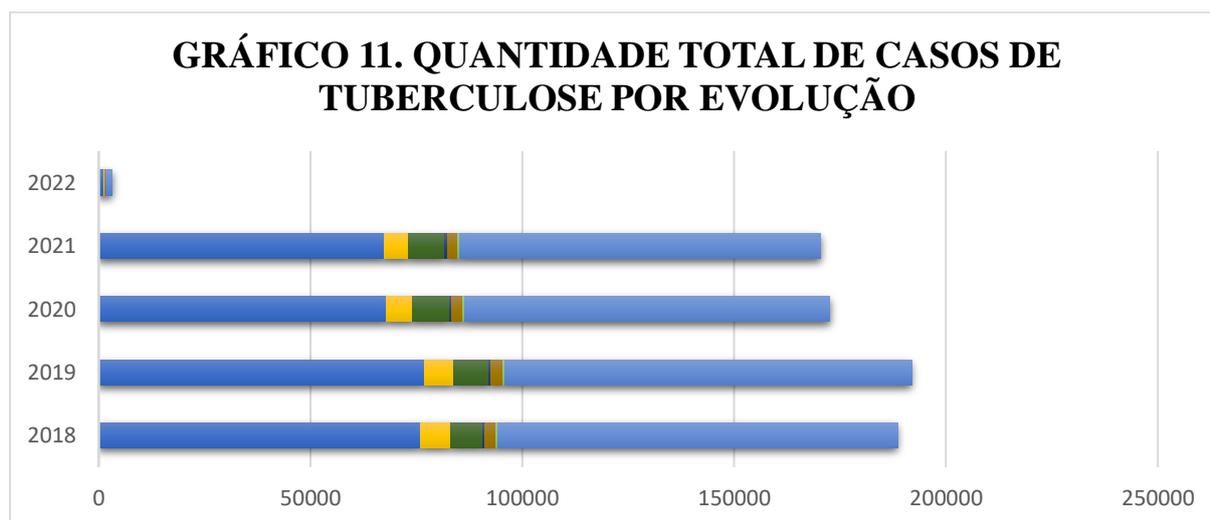
No ano seguinte, em 2019, a quantidade total de casos subiu para 95.953. A distribuição por forma da doença manteve padrões semelhantes. Novamente, a forma pulmonar predominou, com 80.995 casos, representando aproximadamente 84,47% do total. Os casos extrapulmonares

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022**  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

totalizaram 12.133, correspondendo a cerca de 12,64% do total, enquanto os casos de forma mista (pulmonar + extrapulmonar) foram registrados em 2.793 pacientes, o que equivale a aproximadamente 2,91% do total. Houve 32 casos em que a informação sobre a forma da doença foi ignorada ou não especificada. Em 2020, o total de casos de tuberculose foi de 86.305. A forma pulmonar novamente foi a mais comum, totalizando 73.185 casos, representando aproximadamente 84,81% do total. Os casos extrapulmonares totalizaram 10.349, correspondendo a cerca de 11,98% do total, enquanto os casos de forma mista (pulmonar + extrapulmonar) foram registrados em 2.736 pacientes, o que equivale a aproximadamente 3,17% do total. Houve 35 casos em que a informação sobre a forma da doença foi ignorada ou não especificada.

Em 2021, houve uma redução no total de casos, chegando a 85.219. A distribuição por forma da doença manteve padrões semelhantes aos anos anteriores. Novamente, a forma pulmonar predominou, com 72.766 casos, representando aproximadamente 85,41% do total. Os casos extrapulmonares totalizaram 9.661, correspondendo a cerca de 11,34% do total, enquanto os casos de forma mista (pulmonar + extrapulmonar) foram registrados em 2.654 pacientes, o que equivale a aproximadamente 3,11% do total. Houve 138 casos em que a informação sobre a forma da doença foi ignorada ou não especificada. O ano de 2022 apresentou uma mudança drástica nos dados, com um total de 1.594 casos. Neste ano, a forma pulmonar foi registrada em 1.442 pacientes, o que representa aproximadamente 90,47% do total. Os casos extrapulmonares totalizaram 117, correspondendo a cerca de 7,34% do total, enquanto os casos de forma mista (pulmonar + extrapulmonar) foram registrados em 35 pacientes, o que equivale a aproximadamente 2,20% do total. Notavelmente, não houve casos em que a informação sobre a forma da doença foi ignorada ou não especificada.



**FONTE: (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO)**

Por fim, quanto a evolução, a maioria dos registros refere-se a casos novos, seguido de casos com reincidência e reingresso da doença após abandono de tratamento. Em 2018, dos 94.265 casos registrados, a maioria foi de "Caso Novo" (75.975 casos), representando aproximadamente 80,64% do total. Os casos de "Recidiva" foram consideravelmente menores, totalizando 7.157, o que equivale a



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

cerca de 7,60% do total. "Reingresso após Abandono" teve 7.639 casos, aproximadamente 8,12% do total. A categoria "Não Sabe" totalizou 335, representando aproximadamente 0,36% do total. "Transferência" foi registrada em 2.546 pacientes, cerca de 2,70% do total. Houve 613 casos classificados como "Pós Óbito".

Em 2019, dos 95.953 casos registrados, a maioria foi novamente de "Caso Novo" (76.791 casos), representando aproximadamente 80,04% do total. Os casos de "Recidiva" totalizaram 6.872, o que equivale a cerca de 7,16% do total. "Reingresso após Abandono" foi registrado em 8.445 pacientes, aproximadamente 8,81% do total. A categoria "Não Sabe" totalizou 474, representando aproximadamente 0,49% do total. "Transferência" foi registrada em 2.745 pacientes, cerca de 2,86% do total. Houve 626 casos classificados como "Pós Óbito". Em 2020, dos 86.305 casos registrados, a maioria foi de "Caso Novo" (67.984 casos), representando aproximadamente 78,66% do total. Os casos de "Recidiva" foram consideravelmente menores, totalizando 6.117, o que equivale a cerca de 7,10% do total. "Reingresso após Abandono" teve 8.685 casos, aproximadamente 10,05% do total. A categoria "Não Sabe" totalizou 469, representando aproximadamente 0,54% do total. "Transferência" foi registrada em 2.569 pacientes, cerca de 2,98% do total. Houve 481 casos classificados como "Pós Óbito".

Em 2021, dos 85.219 casos registrados, a maioria foi novamente de "Caso Novo" (67.292 casos), representando aproximadamente 78,94% do total. Os casos de "Recidiva" totalizaram 5.741, o que equivale a cerca de 6,74% do total. "Reingresso após Abandono" foi registrado em 8.668 pacientes, aproximadamente 10,17% do total. A categoria "Não Sabe" totalizou 591, representando aproximadamente 0,69% do total. "Transferência" foi registrada em 2.537 pacientes, cerca de 2,98% do total. Houve 388 casos classificados como "Pós Óbito". Em 2022, houve uma redução drástica nos casos, com um total de 1.594. A maioria foi novamente de "Caso Novo" (1.243 casos), representando aproximadamente 77,98% do total. Os casos de "Recidiva" totalizaram 114, o que equivale a cerca de 7,15% do total. "Reingresso após Abandono" foi registrado em 188 pacientes, aproximadamente 11,79% do total. A categoria "Não Sabe" totalizou 23, representando aproximadamente 1,44% do total. "Transferência" foi registrada em 23 pacientes, cerca de 1,44% do total. Houve 3 casos classificados como "Pós Óbito".

#### 4 DISCUSSÃO

De início, é importante destacar que, durante o período em análise, entre 2018 e 2021, observa-se uma tendência decrescente na incidência de tuberculose, o que pode indicar um progresso notável nas estratégias de prevenção e tratamento. No entanto, o ano de 2022 se destaca de forma extraordinária, apresentando uma redução dramática dos casos, passando de 85.219 registros em 2021 para meros 1.594 em 2022, e, portanto, esta diminuição abrupta sugere a influência de fatores excepcionais sobre a incidência da doença (Brasil, 2022).

Nesse sentido, seguindo essa linha de raciocínio, de acordo com Torres *et al.*, (2022) a pandemia de COVID-19 é uma variável crucial que não pode ser negligenciada, uma vez que o contexto

## **RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**

**ISSN 2763-8405**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022**  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros, Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

pandêmico impactou diretamente as atividades diagnósticas e terapêuticas, levando a uma subnotificação significativa de casos de tuberculose, o que confirma a interconexão entre as estratégias de combate a diferentes enfermidades. Além disso, quando analisamos a distribuição geográfica da tuberculose, fica evidente que o Sudeste é a região mais afetada. Nesse sentido, de acordo com Cortez *et al.*, (2021), a alta densidade populacional, combinada com uma maior exposição a fatores de risco, como aglomeração e limitações na infraestrutura de saúde, pode justificar essa concentração. Contudo, as variações entre as outras regiões também são notáveis, como por exemplo na região Norte, em que se observou um aumento significativo no ano de 2021. Dessa forma, esta disparidade pode ser resultado de diferenças nas políticas de saúde pública, bem como em fatores socioeconômicos regionais.

Ademais, a associação entre a tuberculose e fatores de risco, como o uso de álcool e tabagismo, é um ponto essencial a ser discutido, uma vez que foi observado que uma parcela considerável dos casos está associada a esses fatores, ressaltando a necessidade de estratégias de prevenção e conscientização (De Macêdo Júnior, 2022). Entretanto, a estabilidade dessa associação ao longo dos anos pode indicar que as iniciativas de saúde pública nesse sentido podem não estar sendo tão eficazes quanto se espera. Paralelo a isso, a análise demográfica revela que os homens são mais afetados pela tuberculose do que as mulheres, podendo ser justificado por dois fatores principais. Sendo assim, o primeiro deles é a alta exposição do sexo masculino a atividades de risco, trabalhando em locais de aglomeração, com insalubridade e em terrenos hostis, enquanto o segundo fator está atrelado aos hábitos de vida, como tabagismo e a baixa frequência na busca por auxílio nos serviços de saúde (De Macêdo Júnior, 2022).

Além disso, a raça parda apresenta a maior incidência, seguida pela branca e preta, sendo um dado corroborado pelas proporções populacionais no Brasil. No entanto, é importante notar que, mesmo entre os grupos étnicos mais afetados, a distribuição da tuberculose ainda varia consideravelmente em relação à população total de cada grupo. Todavia, a baixa incidência entre a população indígena, pode ser explicada pelo isolamento cultural e menor exposição a ambientes urbanos, o que destaca a complexidade das variáveis socioambientais na ocorrência da doença (De Macêdo Júnior, 2022). Por outro lado, a relação entre tuberculose e HIV/AIDS é um outro ponto crítico, sendo de fundamental importância rastrear e tratar essas comorbidades, devido ao risco significativo que representam para os pacientes. No entanto, existe uma parcela significativa da população que ainda não realizou testes ou teve resultados ignorados, o que pode gerar um risco adicional a esses pacientes e esse fator ressalta a necessidade de uma abordagem mais ampla e eficaz na prevenção e controle dessas doenças (Brasil, 2022; Ministério da Saúde, 2021).

Outrossim, em relação à evolução dos casos, a maioria dos registros é de Casos Novos, indicando um aumento nos diagnósticos da doença. Nesse sentido, é válido destacar a importância de monitorar casos de recidiva e reingresso após abandono. No entanto, também é importante enfatizar que esses casos são relativamente raros em comparação com os Casos Novos, o que pode indicar que as estratégias de tratamento e acompanhamento podem estar sendo eficazes na prevenção de



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

reincidências (De Macêdo Júnior, 2022). Por fim, é possível afirmar que, de acordo com os dados obtidos, há uma tendência de redução geral de casos e isso é um sinal positivo, indicando avanços nas estratégias de prevenção e tratamento. Contudo, a variação regional, a influência da pandemia de COVID-19 e a associação com fatores de risco são aspectos que requerem uma consideração cuidadosa ao formular políticas de saúde pública. Além disso, a necessidade de rastreamento e tratamento eficazes para comorbidades como HIV/AIDS é um ponto crítico que deve ser enfatizado, sendo esses os principais pontos a serem discutidos pela saúde pública no país, visando a redução contínua da incidência de tuberculose no Brasil. (Brasil, 2022; Da Silva, 2022; De Macêdo Júnior, 2022; Ministério da Saúde, 2021).

### 5 CONSIDERAÇÕES

Seguindo a linha de raciocínio de tudo que foi apresentado até este momento, é possível inferir que a tuberculose é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, sendo de notificação compulsória e um problema à saúde pública. O paciente pode apresentar manifestações clínicas pulmonares variadas, mas em geral com um quadro arrastado crônico e arrastado. O diagnóstico pode ser realizado pela cultura de escarro e auxiliado com outros exames complementares. Já o tratamento é realizado com rifampicina, isoniazida, pirazinamina e etambutol para a população em geral e sem contraindicações, em uma posologia por 2 meses e posteriormente somente por rifampicina e isoniazida por 4 meses, totalizando 6 meses.

Por fim, como essa é uma doença endêmica, é fundamental o entendimento epidemiológico acerca dela, pois com esses dados é possível entender de uma forma mais direta os fatores de risco e a possibilidade de novas intervenções, promovendo a saúde e garantindo a prevenção de doenças.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n. especial, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CORTEZ, Andreza Oliveira et al. Tuberculose no Brasil: um país, múltiplas realidades. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, 2021.

DA SILVA, Maria Elizabete Noberto. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **RBAC**, v. 50, n. 3, p. 228-32, 2018.



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE TUBERCULOSE NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Marlana Cardoso Alencar Oliveira, Ana Clara de Miranda Tavares, Ana Vitória de Holanda Mendes Soares, Armando Lira Barros,  
Camila Marques Almendra, Francisco de Assis Matos Freire, Hiago Luiz Sousa Pereira, Lyana Alcântara de Aguiar

DE MACÊDO JÚNIOR, Adriano Menino et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil, com base nos dados provenientes do DataSUS nos anos de 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e22311628999-e22311628999, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para controle da tuberculose**: guia rápido para profissionais de saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

TORRES, Pedro Paulo Teixeira et al. Tuberculose em tempos de COVID-19: não podemos perder o foco no diagnóstico. **Radiologia Brasileira**, v. 55, p. 1-2, 2022.