FACULDADE UNIFTC DE JUAZEIRO

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO JUAZEIRO-BA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2014 A 2024

Juazeiro - BA

2025

ANDRIELA RODRIGUES TAVARES
ELLIS PERPÉTUA GUIMARÃES DE ARAÚJO
GILKA LORENA GONZAGA DOS SANTOS
ISABELLE GUEDES DO NASCIMENTO
JOELMA DA SILVA MARTINS

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO JUAZEIRO-BA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2014 A 2024

Trabalho de conclusão de curso apresentado na disciplina de Trabalho de conclusão de curso, dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Nutrição da Faculdade UNIFTC de Juazeiro-BA.

Orientador: Dr. Jorge Messias Leal do Nascimento

Juazeiro - BA
2025

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO JUAZEIRO-BA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2014 A 2024

Andriela Rodrigues Tavares[1]; Ellis Perpétua Guimarães De Araújo[1]; Gilka Lorena Gonzaga dos Santos[2]; Isabelle Guedes do Nascimento[1]; Joelma da Silva Martins[3]; Lilian Filadelfia Lima dos Santos Leal[4]; Yana Luise Falcão Lins[5]; Jorge Messias Leal do Nascimento[6]

[1]Discentes do curso de Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[2]Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[3]Discente do curso de Nutrição da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[4]Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazero-BA
[5]Docente do curso de Nutrição da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[6]Docente dos cursos da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: jorge.nascimento@ftc.edu.br

RESUMO:

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*. A transmissão ocorre de forma direta, através da inalação de aerossóis contaminados, afeta sobretudo os pulmões, mas pode acometer outros órgãos. Apesar de apresentar altas taxas de cura quando diagnosticada precocemente e tratada corretamente, a adesão terapêutica ainda representa um desafio. Este estudo busca analisar o perfil clínico-epidemiológico da tuberculose em Juazeiro-BA de 2014 a 2024. A pesquisa considera a predominância por faixa etária e sexo, relacionando fatores socioeconômicos e os impactos da COVID-19 no diagnóstico, tratamento e controle da doença. Este estudo, de caráter epidemiológico, descritivo, retrospectivo, quantitativo e documental utilizou dados secundários do DATASUS referentes aos casos de tuberculose notificados no município de Juazeiro-BA de 2014 a 2024. Os resultados mostraram prevalência da faixa etária de 20 a 39 anos, seguida da faixa de 40 a 59 anos, com predominância no sexo masculino. Em alguns anos, os registros de 40 a 59 anos superaram os da faixa etária mais jovem, além de queda significativa em 2020, possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. Crianças e adolescentes apresentaram baixa notificação, embora a subnotificação seja provável em regiões com acesso limitado aos serviços de saúde. Conclui-se que a tuberculose persiste como um relevante problema de saúde pública, podendo estar associado a fatores socioeconômicos e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Mesmo com avanços no diagnóstico e tratamento gratuitos pelo SUS, a doença permanece um desafio, exigindo ações contínuas que promovam equidade no cuidado e efetividade nas medidas de enfrentamento.

Palavras-chaves: *Mycobacterium tuberculosis*. COVID-19. Fatores socioeconômicos. Notificação de doenças.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO JUAZEIRO-BA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2014 A 2024

Andriela Rodrigues Tavares[1]; Ellis Perpétua Guimarães De Araújo[1]; Gilka Lorena Gonzaga dos Santos[2]; Isabelle Guedes do Nascimento[1]; Joelma da Silva Martins[3]; Lilian Filadelfia Lima dos Santos Leal[4]; Yana Luise Falcão Lins[5]; Jorge Messias Leal do Nascimento[6]

[1]Discentes do curso de Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[2]Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[3]Discente do curso de Nutrição da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[4]Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazero-BA
[5]Docente do curso de Nutrição da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[6]Docente dos cursos da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: jorge.nascimento@ftc.edu.br

ABSTRACT:

Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Transmission occurs directly through the inhalation of contaminated aerosols, primarily affecting the lungs, but it can also affect other organs. Despite high cure rates when diagnosed early and treated correctly, therapeutic adherence remains a challenge. This study aims to analyze the clinical-epidemiological profile of tuberculosis in Juazeiro-BA from 2014 to 2024. The research considers the predominance by age group and sex, relating socioeconomic factors and the impacts of COVID-19 on the diagnosis, treatment, and control of the disease. This epidemiological, descriptive, retrospective, quantitative, and documentary study used secondary data from DATASUS regarding tuberculosis cases reported in the municipality of Juazeiro-BA from 2014 to 2024. The results showed a prevalence in the 20-39 age group, followed by the 40-59 age group, with a predominance in males. In some years, records from the 40-59 age group exceeded those of the younger age group, in addition to a significant drop in 2020, possibly related to the COVID-19 pandemic. Children and adolescents showed low notification rates, although underreporting is likely in regions with limited access to health services. It is concluded that tuberculosis persists as a significant public health problem, which may be associated with socioeconomic factors and difficulty accessing health services. Even with advances in free diagnosis and treatment through the SUS (Brazilian Public Health System), the disease remains a challenge, requiring continuous actions that promote equity in care and effectiveness in coping measures.

Keywords: *Mycobacterium tuberculosis*. COVID-19. Socioeconomic factors. Disease notification.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 6
2. MATERIAL E MÉTODOS 8
3. RESULTADOS 9
3.1. Estado da Bahia 9
3.2. Município de Juazeiro-BA 11
4. DISCUSSÃO 14
5. CONCLUSÃO 16
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 17

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma enfermidade infectocontagiosa, tendo como agente causador o *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch (BK), devido ao bacteriologista, que fez a sua descoberta, Robert Koch (Cardoso; Pitangueira, 2020). Essa bactéria depende de oxigênio para sobreviver e se multiplicar e, devido a sua resistência, é possível se manter viável por períodos longos (Silva *et al*., 2018).

A transmissão da tuberculose ocorre principalmente por meio da inalação de partículas de aerossóis contaminadas, podendo ser, através do contato direto, por meio da tosse, espirro ou fala de indivíduos infectados, conforme descrito pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023). Neste contexto, o pulmão é o principal órgão acometido, porém a doença também pode atingir outros órgãos e sistemas (Cardona, 2018).

A forma pulmonar da tuberculose é a mais relevante da doença, uma vez que indivíduos infectados podem transmiti-la através da fala, tosse ou espirro, favorecendo assim a sua disseminação (Dheda *et al*., 2022). A forma extrapulmonar, embora menos frequente, pode acometer diferentes órgãos e apresenta maior prevalência em pessoas portadoras do HIV, em razão da imunossupressão (Araújo *et al.,* 2024).

Segundo a OMS (2023), a tuberculose é um grave problema de saúde pública especialmente em países de baixa e média renda. O Brasil está inserido entre os 22 países com alta carga da doença (Procópio, 2017). Fatores socioeconômicos, como pobreza, desnutrição e residências com excesso de moradores favorecem a disseminação da doença (Filho *et al.*, 2024).

O acesso limitado aos serviços de saúde e a baixa escolaridade dificultam o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento. Ainda de acordo com Freitas *et al.* (2020), a tuberculose apresenta altas taxas de cura quando diagnosticada precocemente e tratada com o esquema terapêutico apropriado. Após 15 dias de tratamento os riscos de contágio já diminuem significativamente (Freitas, 2020).

O tratamento regular é baseado na quimioterapia com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol por, no mínimo, seis meses e está disponível de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2022). No entanto, a adesão terapêutica depende da confiança nos serviços de saúde, na integração entre os

níveis assistenciais e no suporte psicossocial da equipe multidisciplinar (Beraldo *et al.*, 2017).

A pandemia de COVID-19 agravou a situação da tuberculose no Brasil, reduzindo diagnósticos e dificultando o acesso aos serviços de saúde, o que contribuiu para a manutenção da cadeia de transmissão (Brasil, 2021). Durante 2020 e 2021 muitos pacientes tiveram dificuldades em manter o acompanhamento devido ao fechamento de unidades de saúde e à priorização da COVID-19 (Lima, 2024).

Os altos índices de abandono terapêutico durante o período pandêmico, eram favoráveis à resistência bacteriana e a sobrecarga dos serviços de saúde e o medo de procurar atendimento dificultava a detecção precoce (Dheda, 2022). A mortalidade por tuberculose cresceu em alguns estados, pois casos não tratados evoluíram para formas graves (Lima, 2024).

Segundo Filho *et al.* (2024) e o DATASUS, no período de 2014 a 2024, o estado da Bahia foi o segundo estado do nordeste em número de casos (53.901), sendo a maior parte dos acometidos do sexo masculino na faixa etária entre 20 e 39 anos, refletindo a persistência de contextos socioeconômicos desfavoráveis e a vulnerabilidade social associada.

Entre 2014 a 2024, foram registrados 807 casos de TB em Juazeiro-BA (DATASUS); no qual a predominância da forma pulmonar reflete a principal via de transmissão e a maior carga de contágio da doença (Brasil, 2024). É possível observar que a maioria dos casos ocorreu em indivíduos jovens e com maior incidência no sexo masculino, o que está em concordância com o perfil epidemiológico nacional (Cardoso; Pitangueira, 2020).

O estudo foi conduzido no município de Juazeiro-BA, localizado no semiárido nordestino. A região apresenta altas temperaturas e baixa umidade. Juazeiro possui uma área territorial de 6.721,237 km² e uma população estimada em 254.481 habitantes, conforme o último censo de 2024 (IBGE, 2024).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar o perfil clínico-epidemiológico da tuberculose no município de Juazeiro-BA, no período entre 2014 a 2024, levando em consideração a predominância da faixa etária e do sexo, associando os fatores socioeconômicos e os impactos da pandemia de COVID-19 sobre o diagnóstico, tratamento e controle da doença.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma análise epidemiológica, de caráter descritivo, retrospectivo, quantitativo e documental, realizado a partir da utilização de dados secundários referentes aos casos de Tuberculose notificados no município de Juazeiro-BA, nos anos de 2014 a 2024. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), acessado via plataforma Tabnet.

Inicialmente, foram coletados dados referentes à quantidade de casos de tuberculose em cada ano específico, desde 2014 a 2024, onde foi feito um levantamento desses dados para posteriormente serem lançados no Microsoft Excel, possibilitando, assim, a criação de gráficos em forma de colunas, com filtros delimitados à região do estado da Bahia e do município de Juazeiro-BA.

Em seguida foram selecionados filtros específicos direcionados para as faixas etárias de <1 ano a 80 e +, correlacionando a quantidade de casos de tuberculose por ano e faixa etária, no estado da Bahia e no município de Juazeiro-BA. Posteriormente foi adicionado a relação da quantidade de casos de tuberculose por cada ano específico associado ao sexo masculino e feminino.

Os dados foram organizados e analisados por meio de gráficos, elaborados com base nos relatórios do DATASUS/TABNET. As informações foram sistematizadas em gráficos que ilustram o perfil epidemiológico da doença, considerando: distribuição de casos por faixa etária; distribuição de casos por sexo; comparação dos dados entre o estado da Bahia e o município de Juazeiro-BA.

Os resultados foram interpretados de acordo com as evidências disponíveis na literatura científica atual sobre tuberculose no Brasil, no estado da Bahia e no município de Juazeiro-BA, com ênfase nas publicações do Ministério da Saúde (2021 a 2024) e em estudos recentes relacionados aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o diagnóstico da doença.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS

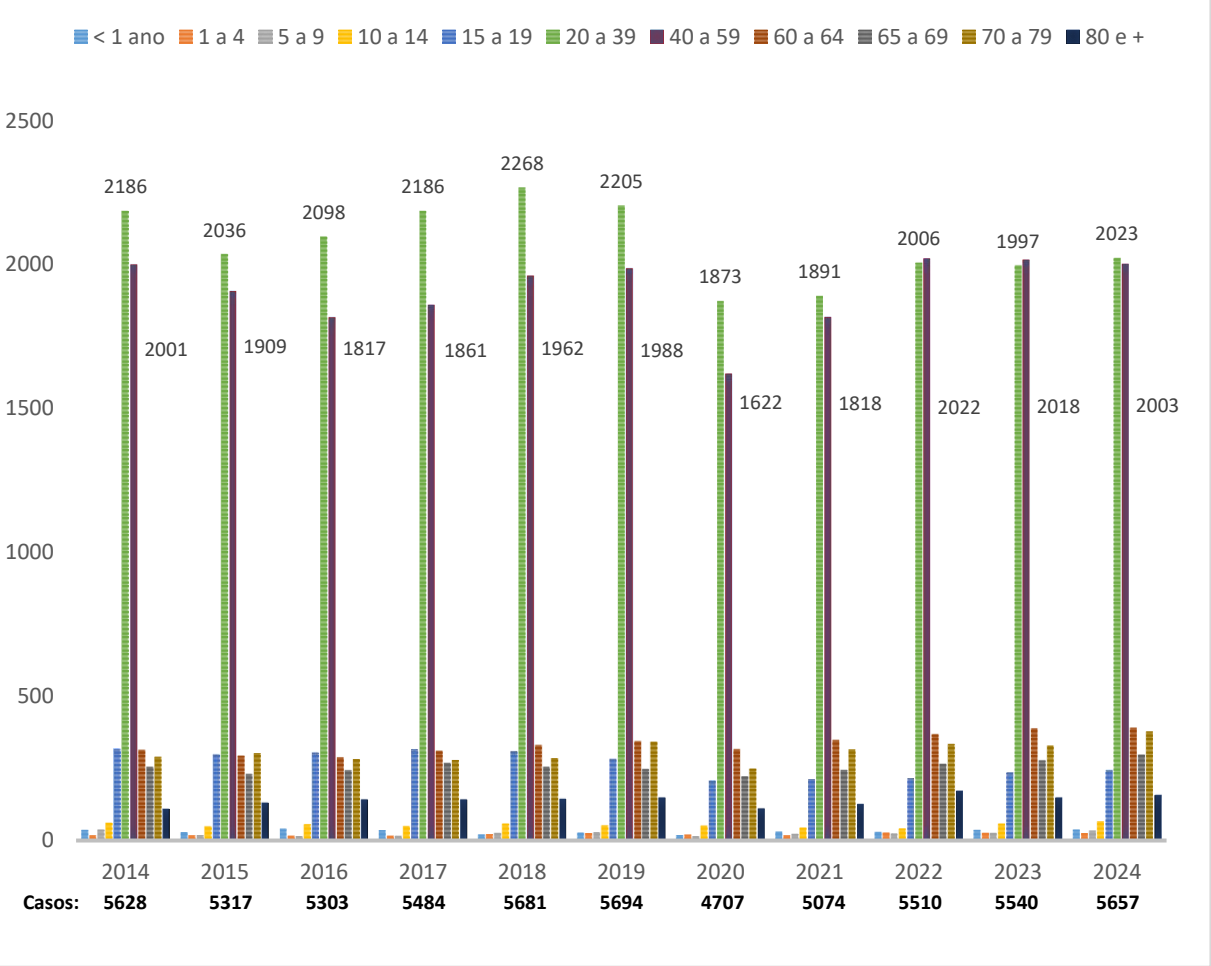
3.1. ESTADO DA BAHIA

Verificou-se através de dados obtidos pelo DATASUS, que no Estado da Bahia, a faixa etária de 20 a 39 anos apresentou um maior número de casos notificados de TB, com 53.901 casos registrados, entre 2014 a 2024, sendo que 24.177 casos (44,85%) corresponderam a faixa etária de 20 a 39 anos, seguido da faixa etária de 40 a 59 anos, com 19.212 casos confirmados (35,64%).

Foi possível também observar que as faixas etárias de <1 ano, com 341 casos registrados; de 1 a 4 anos (243 casos) e 5 a 9 anos (261 casos), ambas apresentaram menores números de casos notificados de tuberculose ao longo dos últimos dez anos entre 2014 a 2024 (Gráfico 1), o que pode estar associado a fatores contextos de difícil acesso aos serviços de atenção primária (Filho *et al.*, 2024).

Observou-se a predominância do sexo masculino em relação ao sexo feminino, sendo que do total de 53.901 casos registrados de tuberculose, no período entre 2014 a 2024, foram notificados 35.743 casos de tuberculose do sexo masculino e o sexo feminino com 20.011 casos, correspondendo, respectivamente, a 66,31% e 37,13% aproximadamente (Gráfico 2).

Gráfico 1: Número de casos de tuberculose por faixa etária no estado da Bahia entre 2014 a 2024.

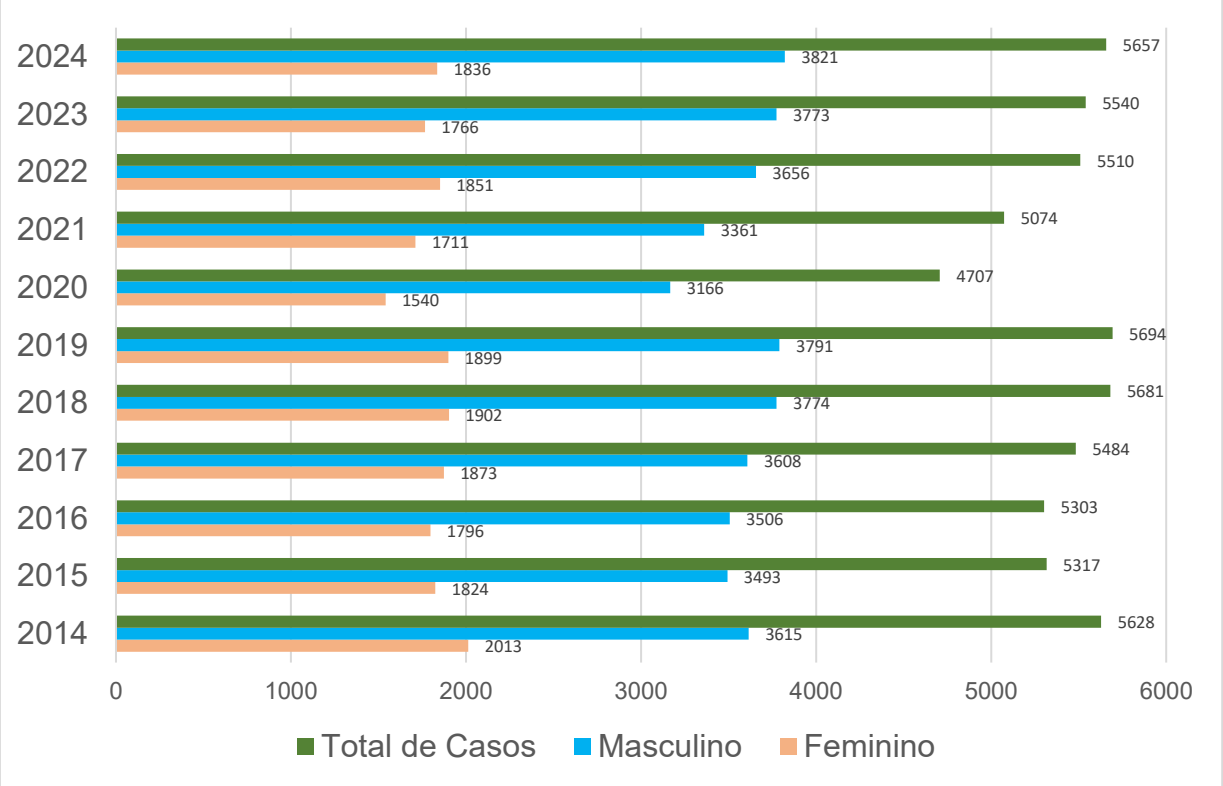


Fonte: DataSUS/Tabnet.

O gráfico 1, contendo dados informativos em forma de gráfico, mostra que apesar da predominância dos casos de tuberculose na faixa etária entre 20 a 39 anos, ao longo dos últimos 10 anos, 2014 a 2024, nos anos referentes a 2022 e 2023 houve uma discreta alteração, onde a faixa etária de 40 a 59 anos obteve um maior número de casos confirmados.

É possível perceber também que as faixas etárias de <1 ano; 1 a 4 anos e 5 a 9 anos obtiveram os menores números de casos registrados, entre 2014 a 2024, o que pode estar relacionado a dificuldade de acesso a atenção primaria. Foi possível perceber uma discreta diminuição dos casos nos anos de 2020 e 2021, provavelmente associado a pandemia da COVID 19.

Gráfico 2: Número de casos de tuberculose de acordo com os sexos masculino e feminino no estado da Bahia entre 2014 a 2024.



Fonte: DataSUS/Tabnet

O gráfico 2 ilustra dados informativos em forma de gráfico, comparando o número de casos de tuberculose registrados de acordo com os sexos masculino e feminino, onde mostra que a prevalência dos casos notificados da doença, acontece no sexo masculino ao longo dos últimos 10 anos no período entre 2014 a 2024.

3.2. MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA

Verificou-se no município de Juazeiro-BA, através de dados informativos, obtidos pelo DATASUS, que houve predominância da faixa etária entre 20 e 39 anos, sendo que do total de 807 casos registrados ao longo dos últimos 10 anos, entre 2014 a 2024, foram notificados 322 casos (39,90%), seguido da faixa etária de 40 a 59 anos com 263 casos confirmados (32,59%).

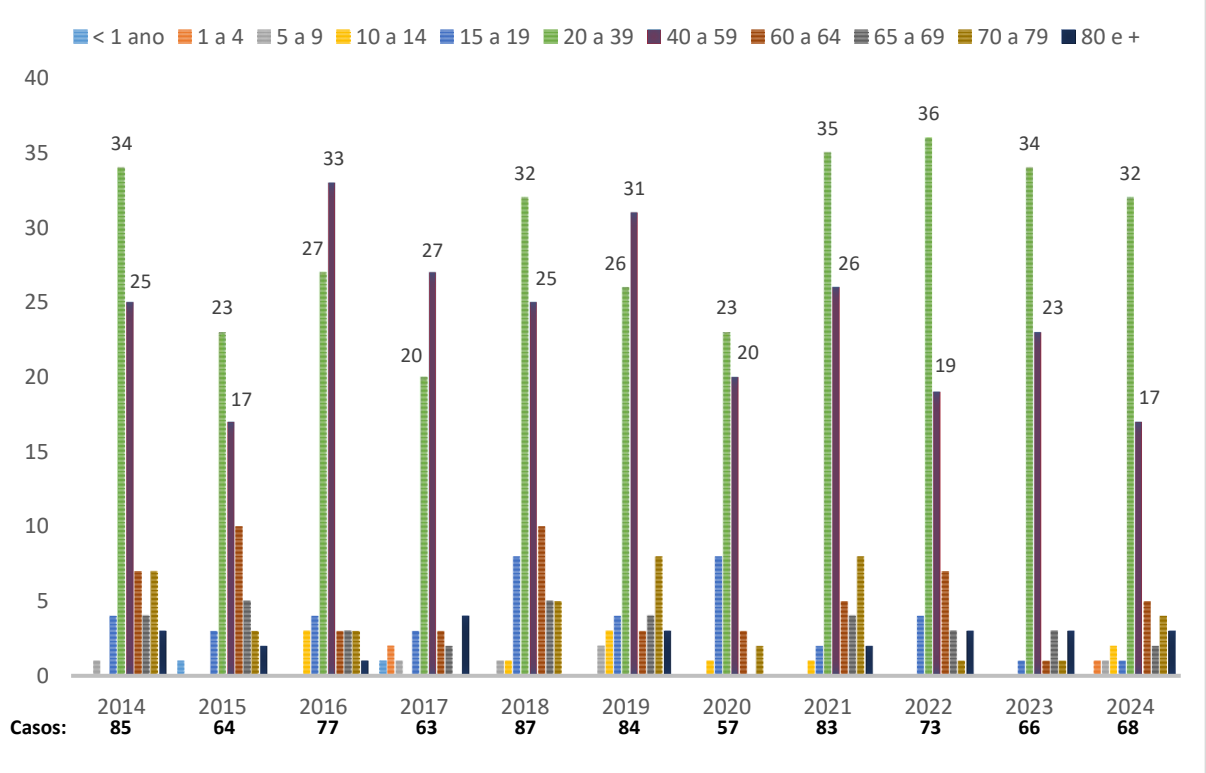
Foi possível também observar, que as faixas etárias de <1 ano, somente 2 casos de tuberculose foram registrados, 1 no ano de 2015 e outro no ano de 2017. A faixa de 1 a 4 anos, apenas 3 casos notificados, 2 no ano de 2017 e 1 no ano de 2024.

A faixa de 5 a 9 anos, 6 casos confirmados. Ambas as faixas etárias apresentaram os menores números de casos nos últimos 10 anos, entre 2014 a 2024 (Gráfico 3).

Com relação ao número de casos de tuberculose notificados no filtro entre os sexos masculino e feminino, houve a predominância do sexo masculino, apresentando 575 casos notificados doença (71,26%) do total de 807 casos registrados e já em indivíduos do sexo feminino com 232 casos (28,75%) confirmados, durante os últimos dez anos entre 2014 a 2024 (Gráfico 4).

Os resultados encontrados corroboram as observações de Filho *et al.* (2024), que destacam a predominância dos casos clínicos de tuberculose notificados entre indivíduos do sexo masculino, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos. O que pode estar associado a fatores de vulnerabilidade social, níveis de escolaridade e ao período de maior produtividade econômica do homem (Cardoso; Pitangueira, 2020).

Gráfico 3. Número de casos de tuberculose, por faixa etária, no município de Juazeiro-Ba, nos últimos dez anos, 2014 a 2024.



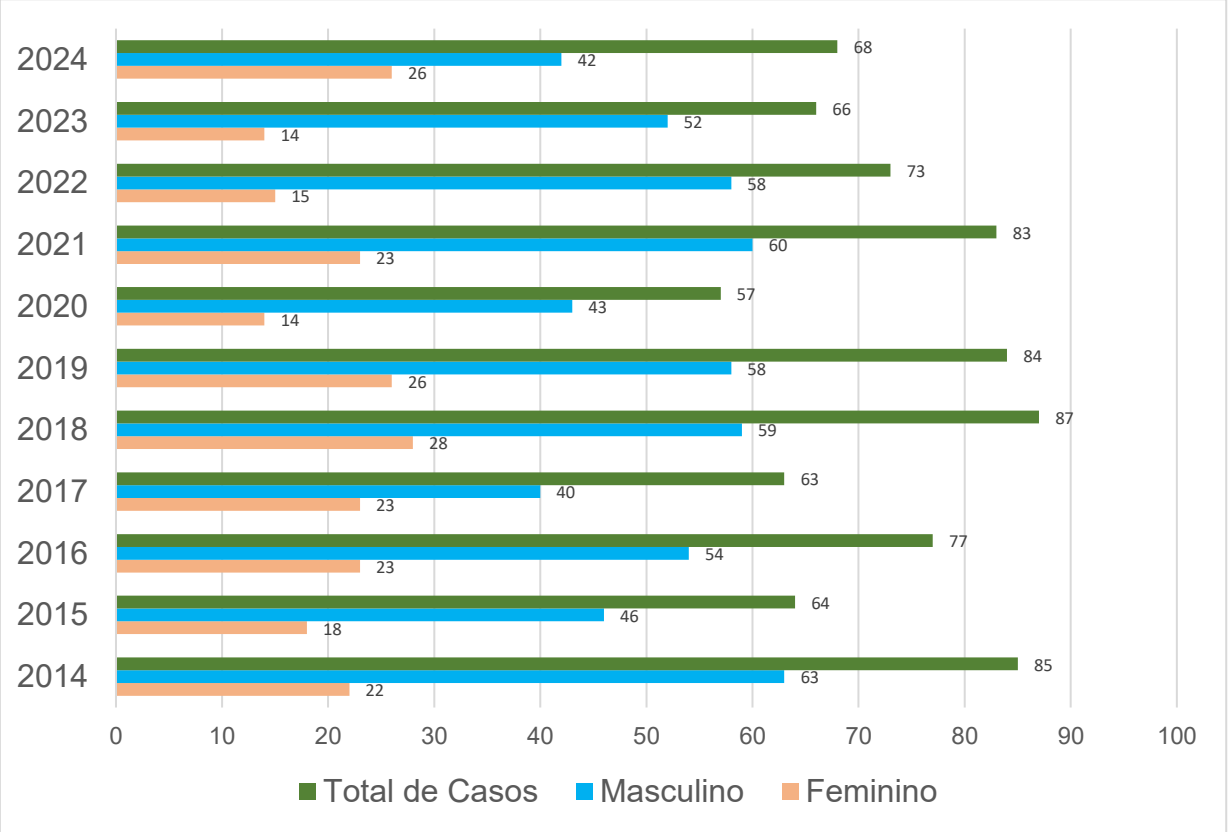
Fonte: DataSUS/Tabnet.

O gráfico 3, contém dados informativos sobre a quantidade de casos registrados de tuberculose por ano, e a distribuição de casos por faixa etária desde <1 ano até 80 e + no município de Juazeiro-BA. Verifica-se a predominância dos casos

notificados de tuberculose na faixa etária de 20 a 39 anos. Nos anos de 2016, 2017 e 2019, observou-se uma elevação significativa dos registros entre indivíduos de 40 a 59 anos.

As faixas etárias de <1 ano, seguido da faixa etária de 1 a 4 anos e 5 a 9 anos obtiveram os menores números de casos registrados da doença ao longo dos últimos anos, correlacionando os anos de 2014 a 2024. Uma significativa diminuição no número de casos notificados da tuberculose também pode ser percebida no ano de 2020, o que pode estar associado a pandemia da Covid-19.

Gráfico 4: Número de casos de tuberculose de acordo com os sexos masculino e feminino no município de Juazeiro-BA entre 2014 a 2024.



Fonte: DataSUS/Tabnet.

O Gráfico 4 apresenta o número de casos de tuberculose registrados anualmente entre os anos de 2014 a 2024 no município de Juazeiro-BA, evidenciando a distribuição por sexo masculino e feminino. Assim como observado no estado da Bahia, é percebido a predominância da doença em indivíduos do sexo masculino no mesmo período analisado.

4. DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, o município de Juazeiro-BA registrou 807 casos de tuberculose entre 2014 e 2024. O estudo evidencia maior predominância da doença em indivíduos do sexo masculino em comparação com o sexo feminino. A faixa etária mais atingida correspondeu aos 20 a 39 anos. Esse perfil reforça a vulnerabilidade desse grupo no contexto epidemiológico local.

Entre os anos de 2014 e 2024 tanto no estado da Bahia quanto no município de Juazeiro-BA a tuberculose mantém um perfil clínico-epidemiológico semelhante ao descrito em estudos (Cardoso; Pitangueira, 2020). É possível observar que em ambos ocorre a predominância em indivíduos do sexo masculino, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, seguidos pelo grupo de 40 a 59 anos (Araujo, 2024).

Os estudos evidenciam que a faixa etária com maior número de ocorrências, entre 20 a 39 anos, corresponde à população economicamente ativa, que precisa se dedicar ao trabalho e, por isso, busca menos atendimentos básicos de saúde (Silva *et al.,* 2019). pesquisas recentes indicam que essas condições favorecem a persistência da doença e reforçam a importância de políticas intersetoriais (Fófano *et al*., 2025).

Os dados evidenciam a vulnerabilidade dessa população, frequentemente exposta a condições socioeconômicas desfavoráveis, conforme discutido por Filho *et al*. (2020). Além disso, hábitos como o tabagismo e o consumo de álcool, que são comuns nesse grupo, intensificam o risco para o desenvolvimento da forma pulmonar da tuberculose (Freitas *et al*., 2020).

Os resultados também evidenciam a relação do baixo número de casos notificados de tuberculose em crianças e adolescentes (Fofano, 2025). Apesar de os dados registrarem essa menor incidência, é possível que esses números de casos registrados não estejam condizentes com a realidade, especialmente em contextos de difícil acesso aos serviços de atenção primária (Brasil, 2021).

Houve uma redução no número de casos referente ao ano de 2020, tanto no estado da Bahia, quanto no município de Juazeiro-BA, o que pode estar relacionado à pandemia da COVID-19, um fator que pode ter contribuído para o atraso e até mesmo a ausência de diagnóstico ou subnotificações no registro de casos de tuberculose na região (Araujo, 2024 e Cardoso; Pitangueira, 2020).

Esse comportamento não foi observado apenas em Juazeiro-BA, a pandemia da COVID-19 impactou os serviços de saúde em todo o mundo, incluindo os serviços de controle da tuberculose (Migliori *et al.*, 2021). Esses achados reforçam que a redução dos casos notificados no município pode estar mais relacionada à subnotificação do que a uma diminuição real na incidência (Souza *et al.,* 2022).

Além disso, populações mais vulneráveis socioeconomicamente e com menor acesso aos serviços de saúde, foram as mais impactadas pelas barreiras impostas no período pandêmico (Lima, 2024). A dificuldade em realizar exames, buscar tratamento e manter o acompanhamento correto de adesão, contribuíram para agravar o controle da doença durante a pandemia (Ponte *et al.,* 2024).

Outro ponto relevante diz respeito à implementação de estratégias integradas de saúde pública, que englobem não apenas o diagnóstico e o tratamento da tuberculose, mas também iniciativas de educação em saúde, vigilância epidemiológica e suporte social aos pacientes. Programas direcionados à atenção domiciliar, têm se mostrado eficazes na redução da transmissão da doença e na melhoria dos resultados clínicos (Pinheiro, 2013; Lima, 2024).

É importante ressaltar que, de acordo com a organização mundial de saúde, a tuberculose permanece como um grave problema de saúde pública, não só no Brasil como também em outros países de baixa e média renda (OMS, 2023). No Brasil o diagnóstico e tratamento da tuberculose são disponibilizados de forma gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2024).

Em síntese, os dados reforçam que a tuberculose é mais do que uma doença infecciosa, é um indicador das desigualdades sociais e da efetividade do sistema de saúde. O enfrentamento requer não apenas diagnóstico e tratamento, mas também políticas sustentáveis que promovam melhoria das condições de vida, ampliação da cobertura da atenção básica e educação em saúde continuada.

5. CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a tuberculose pulmonar permanece como relevante problema de saúde pública em Juazeiro-BA, com maior prevalência entre homens de 20 a 39 anos. A análise apontou forte influência de fatores socioeconômicos e dificuldades de acesso à atenção básica, que comprometem o diagnóstico e a adesão ao tratamento.

A pandemia de COVID-19 intensificou a subnotificação, retardando o controle da doença. A adesão terapêutica limitada e a resistência bacteriana emergem como desafios adicionais, no qual políticas intersetoriais, fortalecimento do tratamento diretamente observado (TDO) e expansão da vigilância epidemiológica são necessárias. Conclui-se que o enfrentamento efetivo exige ações integradas que unam prevenção, acompanhamento e promoção da equidade em saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, M. C.; SANTOS, J. M. S.; HABIB, J. M.; SOUZA, R. A.; PIRES, L. C. Comportamento dos casos novos de tuberculose no estado da Bahia: 2003 a 2022. **Scientia Plena,** v. 20, n. 12, 2024. Disponível em: https://www.scientiaplena.org.br/sp/article/view/7639. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico:** Tuberculose 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2021/tuberculose/boletim_tuberculose_2021_internet.pdf/view. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial Tuberculose 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-2013-2022. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br. Acesso em: 24 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico:** tuberculose 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/boletim_especial_tb_2024_br.pdf?sfvrsn=a4b41d9d_1. Acesso em: 20 set. 2025.

BERALDO, A. A.; ANDRADE, R. L. P.; ORFÃO N. H.; SILVA-SOBRINHO R. A.; PINTO, E. S. G., WYSOCKI, A. D., et al. **Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica:** percepção de doentes e profissionais em municípios de grande porte. Esc. Anna Nery. Campinas-SP, 2(4):e20170075, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/T33z97NnjVVPyD46HnmZpDK/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 maio 2025.

CARDONA, P. J. Pathogenesis of tuberculosis and other mycobacteriosis. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica**, v. 36, n. 1, p. 38–46, jan. 2018. DOI: 10.1016/j.eimc.2017.10.015.

CARDOSO, R. S. de S.; PITANGUEIRA, C. M. F. C. Perfil epidemiológico da tuberculose no município de Juazeiro-BA. **Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá**, Goiás, v. 3, n. 1, p. 58–64, jan./jul. 2020. Disponível em: https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/198/191. Acesso em: 22 ago. 2025.

DHEDA, K.; PERUMAL, T.; MOUTRIE, H.; PERUMAL, R.; ESMAIL, A.; SCOTT, A. J. et al. The intersecting pandemics of tuberculosis and COVID-19: population-level and patient-level impact, clinical presentation, and corrective interventions. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 10, n. 6, p. 603–622, mar. 2022. DOI: 10.1016/S2213-2600(22)00092-3. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(22)00092-3/fulltext. Acesso em: 20 ago. 2025.

FILHO, P. S. da P. et al. Análise epidemiológica dos casos de tuberculose no nordeste do Brasil, 2013–2023. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 9, p. 1-18, ago. 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/10365#:~:text=No%20per%C3%ADoro%20da%20an%C3%A1lise%20foram,Bahia%2C%20com%2059.485%20casos%20confirmados. Acesso em: 25 ago. 2025.

FÓFANO, G. A. et al. Incidência da tuberculose em jovens adultos de 20 a 39 anos no Brasil (2011-2021): determinantes sociais da saúde e principais desafios. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, Feira de Santana, v. 15, n. 3, e11851, 2025. Disponível em: https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11851/9950. Acesso em: 24 ago. 2025

FREITAS, A. C. G. de; LAUDELINO, A. C. F.; ROCHA, S. H. D. de N.; PRADO, M. R. M. do; SEREA, R. V. P. Tuberculose pulmonar e os desafios do tratamento em paciente em situação de rua: relato de caso / Pulmonary tuberculosis and the challenges of treating a homeless patient: a case report. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 74922–74934, out. 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17745. Acesso em: 2 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2024:** cidades e estados. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/juazeiro.html. Acesso em: 25 ago. 2025.

LIMA, H. C. et al. The impact of the Covid-19 pandemic on tuberculosis diagnosis in Brazil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 2, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n2-ed.esp.214. 2024. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/2842/2315. Acesso em: 10 out. 2025.

MIGLIORI, G. B.; THONG, P. M.; ALFFENAAR, J. W.; DENHOLM, J.; TADOLINI, M.; ALYAQUOBI, F. et al. Gauging the impact of the COVID-19 pandemic on tuberculosis services: a global study. **European Respiratory Journal**, v. 58, n. 5, 2101786, nov. 2021. DOI: 10.1183/13993003.01786-2021. Disponível em: https://publications.ersnet.org/content/erj/58/5/2101786. Acesso em: 20 ago. 2025.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global tuberculosis report 2023**. Geneva: OMS, 2023. Disponível em: https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports. Acesso em: 9 maio 2025.

PINHEIRO, R. S.; OLIVEIRA, G. P.; OLIVEIRA, E. X. G.; MELO, E. C. P.; COELI, C. M.; CARVALHO, M. S. Determinantes sociais e autorrelato de tuberculose nas regiões metropolitanas conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 34, n. 6, p. 446-451, dez. 2013. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n6/v34n6a11.pdf. Acesso em: dia 07 nov. 2025.

PONTE, T. A. A. et al. Impact of COVID-19 on tuberculosis notifications in São Paulo State, Brazil: a time series analysis. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 66, p. e42, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rimtsp/a/NRRKVqvtrZmRVnfZWr7BNxw/. Acesso em: 9 out. 2025.

PROCOPIO, M. J. (Org.). Controle da tuberculose: Uma proposta de integração ensino-serviço. **Editora FIOCRUZ**, 2017. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/zyx3r/pdf/procopio-9788575415658.pdf. Acesso em: 20 set. 2025.

SILVA, L. T.; FELIPINI, M. C. C.; OLIVEIRA, T. B.; BRUNELLO, M. E. F.; ORFÃO, N. H. Perfil epidemiológico da tuberculose no serviço de referência do estado de Rondônia. **Revista Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 1, p. 48–54, 2019. Disponível em: https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/12249. Acesso em: 10 maio 2025.

SILVA, M. E. N.; LIMA, D. S.; SANTOS, J. E.; MONTEIRO, A. C. F.; TORQUATO, C. M. M.; FREIRE, V. A. et al. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 50, n. 3, p. 228–232, 2018. Disponível em: https://www.rbac.org.br/artigos/aspectos-gerais-da-tuberculose-uma-atualizacao-sobre-o-agente-etiologico-e-o-tratamento/. Acesso em: 10 maio 2025.

SOUSA, E. de O. et al. Laboratory-based study of drug resistance and genotypic profile of multidrug-resistant tuberculosis isolates in Salvador, Bahia, Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, e0013-2022, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/RcyJvJhqt6gPq5JqZqCZWYG/?lang=en. Acesso em: 5 maio 2025.

SOUZA, M. R. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on tuberculosis diagnosis in Brazil: an ecological study. **Frontiers in Pharmacology**, v. 13, p. 891711, 2022. Disponível em: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2022.891711/full. Acesso em: 9 out. 2025.