

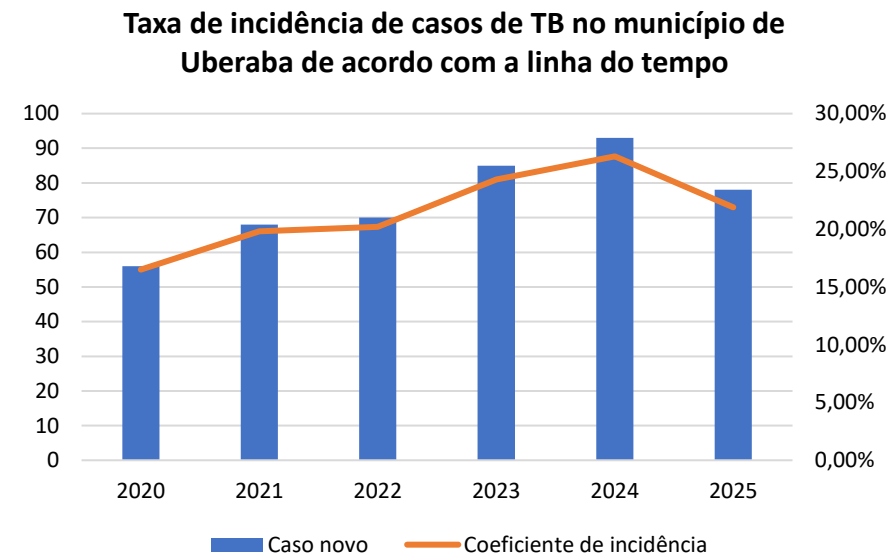
TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE UBERABA NO PERÍODO DE 2024-2025

Perfil epidemiológico dos casos de Tuberculose (TB) no município de Uberaba no período de 2024-2025.

A tuberculose (TB) é uma doença grave que pode iniciar de forma silenciosa.

Causada pela bactéria conhecida popularmente como bacilo de Koch, é infecciosa e transmissível pelas vias aéreas, por meio da eliminação de aerossóis produzidos pela tosse, fala ou espirro de uma pessoa com TB ativa.

A doença é reconhecida como um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que, em conjunto com o Ministério da Saúde, estabelece que a meta recomendada de cura para casos novos é de 85%

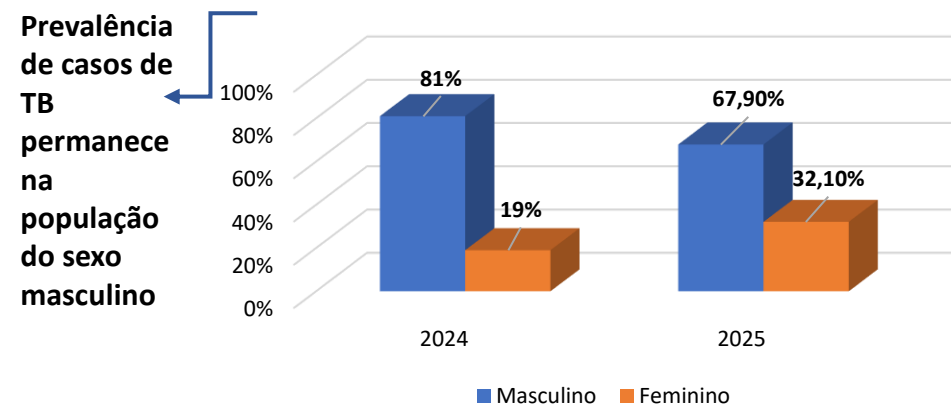


78 novos casos em 2025.

Redução 4,4% na taxa de incidência em relação ao ano anterior.



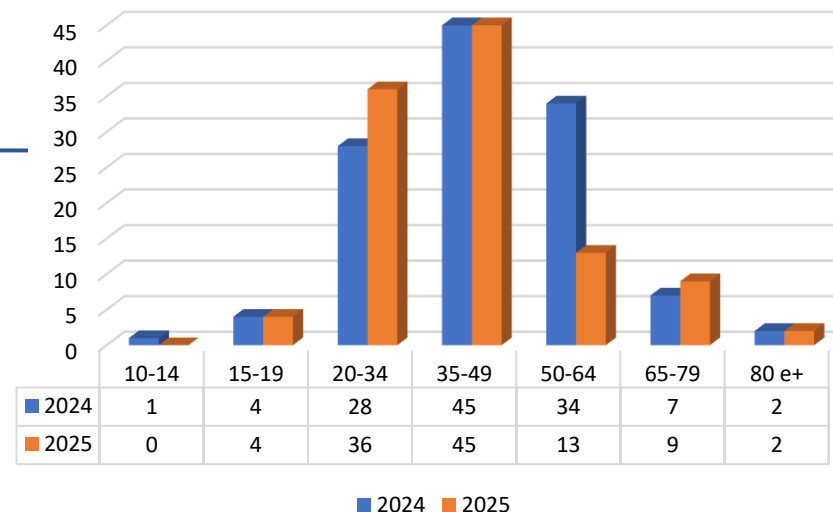
Proporção de casos de TB no município de Uberaba de acordo com o ano e o sexo



Casos de TB no município de Uberaba de acordo com a faixa etária e o ano

Prevalência de casos na faixa etária de 35 a 49 anos em 2024 e 2025.

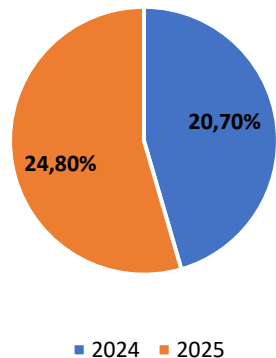
*** Em 2025, aumento do número de casos em jovens de 20 a 34 anos e diminuição de casos em adultos de 50 a 64 anos.**



A coinfeção TB/HIV apresenta menor proporção de cura se comparada com a taxa relativa à população geral. A alta proporção de interrupção de tratamentos e de óbitos evidenciam a complexidade e a gravidade da doença nesse estrato da população.

Ainda é necessário reforçar as ações para oferta de Terapia Antirretroviral em tempo oportuno para os casos diagnosticados com a coinfeção TB/HIV. Esse acompanhamento é realizado nos serviços de referência do município (SAE Ampliado) e deve ser iniciado em tempo oportuno para garantir melhor qualidade de vida.

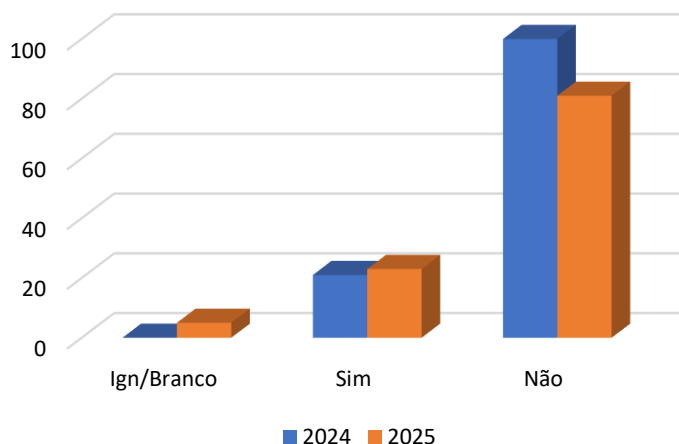
Proporção de paciente com TB e coinfeção por HIV/AIDS em Uberaba, 2024–2025



Proporção de casos de pacientes com TB e coinfeção por HIV/AIDS aumentou em 2025.

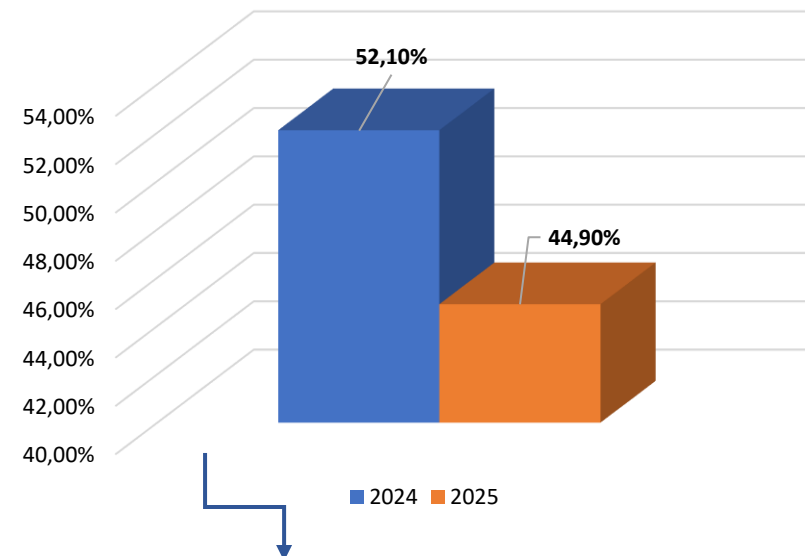


Pacientes com TB e coinfeção por HIV/AIDS que fazem terapia com antirretroviral



Mesmo sendo pequena, pode-se dizer que houve uma redução de pacientes que não realizam terapia antirretroviral e portanto, um pequeno aumento na adesão ao tratamento.

Proporção de casos de pacientes com TB vinculados ao tabagismo



Em 2025, houve uma redução acentuada na proporção de casos de paciente com TB associados ao tabagismo.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO - MARÇO/2026

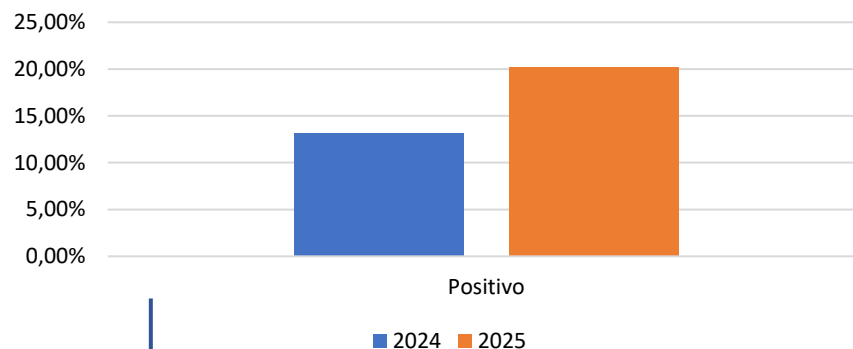
TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE UBERABA NO PERÍODO DE 2024-2025

A pesquisa do bacilo álcool-ácido-resistente (baciloscopia) é, atualmente, a técnica mais utilizada no Brasil, não apenas para o diagnóstico, mas também para o controle do tratamento.

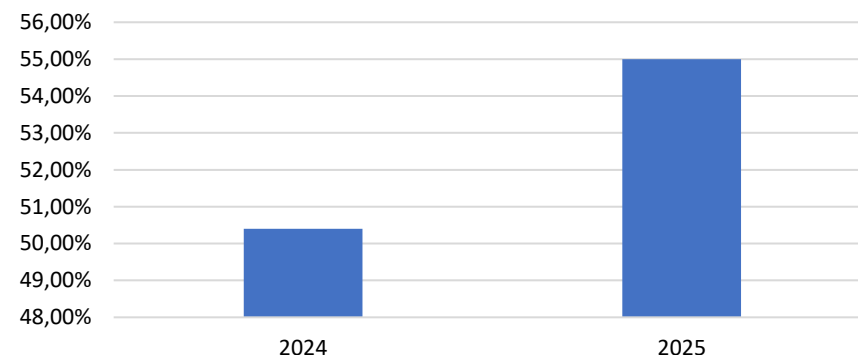
Desde que executada corretamente em todas as suas fases, permite detectar de 60% a 80% dos casos, com resultado em até 48 horas.

A cultura, o método “padrão ouro” para o diagnóstico da tuberculose, quando associada ao teste de sensibilidade antimicrobiana, permite o diagnóstico da tuberculose resistente. Além disso, nos casos pulmonares com baciloscopia negativa, a cultura de escarro pode aumentar em até 30% o diagnóstico bacteriológico da doença.

Proporção de casos de pacientes com TB que realizaram a baciloscopia

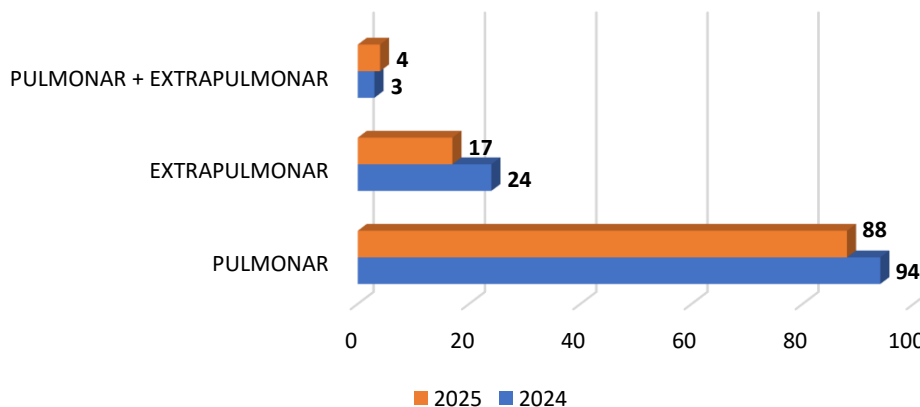


Proporção de casos de pacientes com TB confirmados por cultura de escarro



Em 2025, aumentamos a proporção de casos de TB diagnosticados tanto por baciloscopia quanto por cultura de escarro (padrão ouro de diagnóstico)

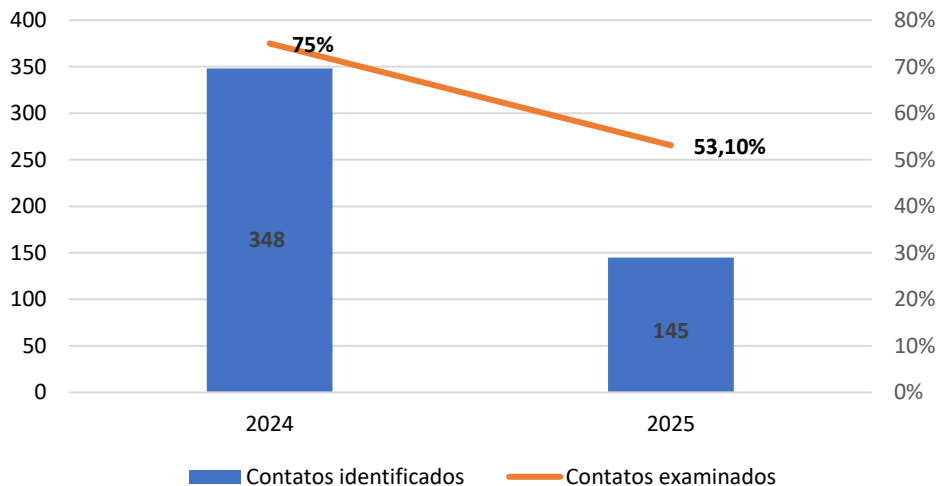
Casos de TB no município de Uberaba de acordo com a forma da doença



Em 2025, a forma da doença predominante permanece sendo a pulmonar, no entanto, apresentou um pequeno aumento comparado ao ano anterior, da forma pulmonar associada à extrapulmonar.

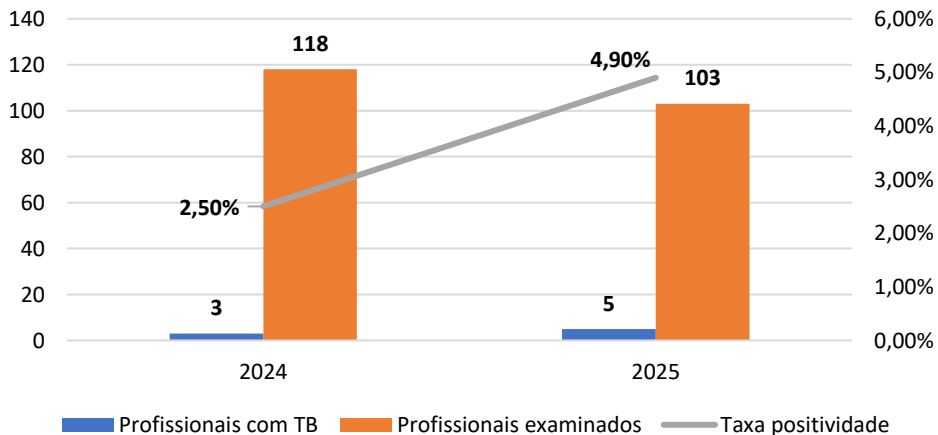
A investigação de contatos de pacientes com tuberculose (TB) é uma ação prioritária de vigilância, focada na busca ativa de infecção latente ou doença ativa, especialmente entre coabitantes. O contato é definido como "toda pessoa que foi exposta ao caso índice ou caso fonte, no momento da descoberta do caso de tuberculose. Esse convívio pode ocorrer em casa, em ambientes de trabalho, em instituições de longa permanência, em escolas, dentre outros. A quantificação da exposição de risco é variável. A avaliação do risco de infecção deve ser individualizada, considerando-se a forma da doença do caso fonte, o ambiente e o tempo de exposição". (MS, 2019)

Proporção de contatos de pacientes com TB no município de Uberaba que foram examinados



Em 2025, o número de contatos de pacientes com TB foi significativamente reduzido concomitante com a proporção de contatos que foram examinados.

Positividade dos casos de profissionais de saúde com TB de acordo com o ano



O número de profissionais de saúde com TB é baixo, contudo, no ano de 2025 a taxa de positividade dobrou.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO - MARÇO/2026

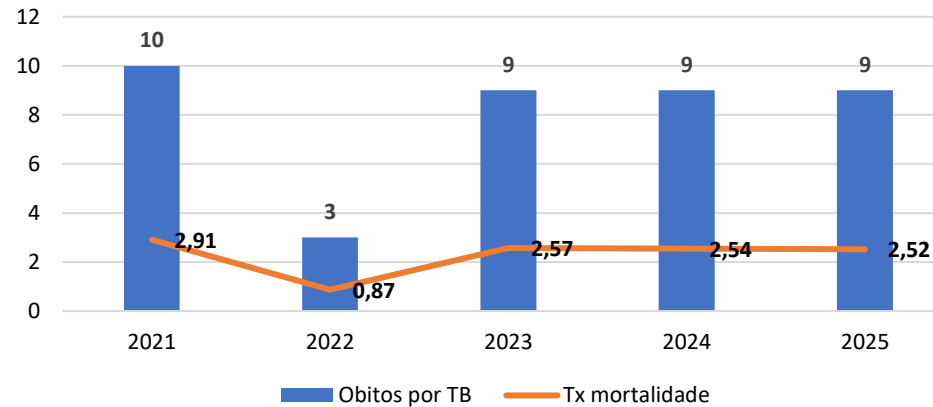
TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE UBERABA NO PERÍODO DE 2024-2025

Principais Tipos de Encerramento (Desfecho):

- **Cura:** Paciente com duas baciloscopias negativas (uma ao final do tratamento).
- **Abandono:** Paciente que fez uso de medicação por 30 dias ou mais e interrompeu o tratamento por 30 dias consecutivos ou mais.
- **Óbito por Tuberculose:** A tuberculose é a causa básica da morte.
- **Transferência:** Paciente transferido para outro serviço de saúde.
- **Mudança de Esquema:** Necessidade de alterar o regime terapêutico básico por intolerância ou toxicidade.

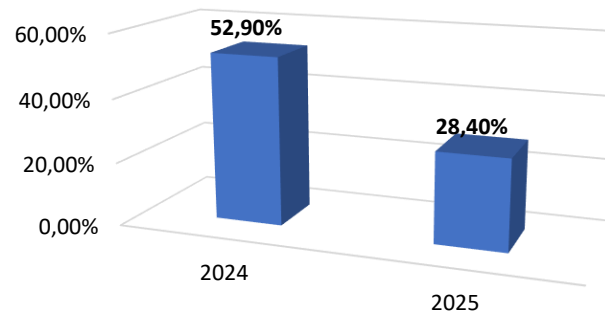
Conclusão: Cenário no município de Uberaba permanece desafiador: A tuberculose permanece entre as principais causas de morte por doença infecciosa no mundo, com necessidade de aumentar as taxas de cura (meta de 85%) e reduzir o abandono do tratamento.

Número de óbitos e taxa de mortalidade (por 100 mil hab.) de Tuberculose por causa básica, Uberaba, 2021 a 2025

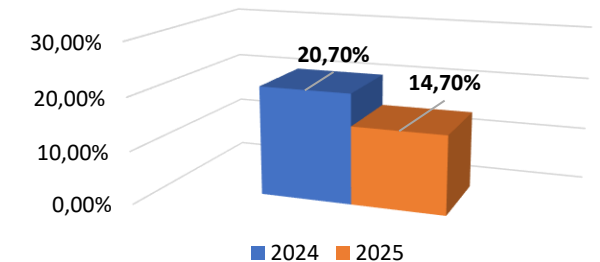


Após o período de pandemia, o município apresentou comportamento linear relacionado ao número de óbitos concomitante à taxa de mortalidade

Proporção de casos de TB que foram curados de acordo com o ano



Proporção de casos de pacientes com TB que abandonaram o tratamento



Em 2025, a taxa de abandono do tratamento reduziu porém, a taxa de casos de pacientes que foram curados reduziu, o que não condiz com cenário ideal mas que pode ser justificado ao fato desses pacientes de 2025 ainda permanecerem em tratamento.