

## **ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2017 E 2024: UM ESTUDO ESPACIAL**

**ODS: 3. Saúde e bem-estar**

**3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis**

Marina Amélia da Cunha Freitas (Universidade de Taubaté)

Julia Vieira da Costa (Universidade de Taubaté)

Carina Ferlin Saccomani Vilas Boas (Universidade de Taubaté)

Orientadora: Prof. Joana Darc Freitas Alves (Universidade de Taubaté)

### **Introdução**

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida por aerossóis, com predileção pulmonar, mas que pode afetar outros órgãos, sobretudo em indivíduos imunossuprimidos. Apesar de tratamento eficaz e gratuito pelo SUS, a doença persiste como problema de saúde pública, em parte devido ao abandono terapêutico e às condições sociais que favorecem sua disseminação. Este estudo justifica-se pela necessidade de compreender a evolução da tuberculose em São Paulo entre 2017 e 2024, relacionando fatores estruturais e sociais que impactam o controle da doença. O objetivo geral é analisar a incidência e a distribuição espacial da tuberculose no estado, destacando áreas críticas e determinantes que influenciam seu aumento.

### **Métodos**

Estudo ecológico com dados do DATASUS/TABNET entre 2017 e 2024. Foram utilizadas informações populacionais do IBGE e realizado geoprocessamento no software TerraView para identificar padrões espaciais da incidência. Os

indicadores permitiram mapear municípios com maior número de casos e avaliar tendências temporais.

## **Resultados**

Foram registrados 179.119 casos de tuberculose no estado no período, com média de 57,86/100.000 habitantes. Houve queda expressiva em 2020, coincidindo com a pandemia de COVID-19, seguida de retomada e crescimento em 2022-2024. Áreas críticas incluem a Região Administrativa de Presidente Prudente e Araçatuba, associadas a unidades prisionais, e a Baixada Santista, marcada por desigualdade social e adensamento populacional. Cidades com presídios (Tupi Paulista, Lavínia, Pacaembu, Balbinos, Marabá Paulista) apresentaram taxas muito superiores à média estadual.

## **Considerações finais**

A redução de 2020 provavelmente reflete a subnotificação e dificuldade de acesso a serviços de saúde durante a pandemia. O aumento posterior evidencia lacunas no rastreamento, adesão ao tratamento e influência de determinantes sociais. A população privada de liberdade apresentou risco 29 vezes maior de adoecimento, devido a superlotação, ventilação inadequada e dificuldade de diagnóstico precoce. Regiões urbanas vulneráveis, como a Baixada Santista, sofrem com pobreza, moradias precárias e abandono terapêutico, favorecendo a transmissão.

A tuberculose segue em crescimento em São Paulo, sobretudo em ambientes de vulnerabilidade social e confinamento. O fortalecimento do Tratamento Diretamente Observado (TDO), a busca ativa de casos, a melhoria das condições prisionais e a integração de políticas sociais com a saúde são estratégias essenciais para reduzir a incidência. Melhor infraestrutura, diagnóstico precoce e suporte ao paciente são fundamentais para diminuir abandono e resistência medicamentosa.

## **Referências**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília, 2011.

WHO. Global tuberculosis report 2016. Geneva: World Health Organization, 2016.

SOUZA, G. J. B. et al. Prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose. Rev. Esc. Enferm. USP, v.55, 2021.

FERREIRA, M. R. L. et al. Social determinants of health and unfavourable outcome of TB in prisons. Ciênc. Saúde Coletiva, v.27, 2022.

BORTOLUCI, A. B. et al. Avaliação da distribuição espacial da tuberculose no Pontal do Paranapanema. Colloquium Vitae, v.8, 2016.

LEWINSOHN, D. M. et al. Diagnosis of tuberculosis in adults and children. Clin Infect Dis, v.64, 2017.

SHUHAMA, B. V. et al. Avaliação do tratamento diretamente observado. Rev. Esc. Enferm. USP, v.51, 2017.