



MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS NO BRASIL: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO EMERGENTE E DESAFIOS PARA VIGILÂNCIA E TRATAMENTO

Souza, EB¹; Cunha, OJR²; Soares, RR³; Alves, APP⁴; Agreles, MAA⁵; Silva, LBF⁶; Campos, LAA⁷; Montenegro, LML⁸; Cavalcanti, IMF⁹.

^{1,2,3,4,5,9} Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife - PE.

⁶ Centro Universitário dos Guararapes, Jaboatão - PE.

⁷ Universidade de Pernambuco, UPE, Recife - PE.

⁸ Instituto Aggeu Magalhães, FIOCRUZ/PE, Recife - PE.

Eixos temáticos: Tecnologias e Educação em saúde

Introdução: Micobactérias não tuberculosas (MNTs) são bactérias oportunistas, com predomínio pulmonar, que afetam principalmente pacientes imunocomprometidos ou com doenças respiratórias crônicas. No Brasil, a alta incidência de tuberculose e a semelhança clínica entre as doenças dificultam o diagnóstico diferencial. A ausência de notificação compulsória e a variabilidade nos métodos laboratoriais dificultam estimar a real prevalência das MNTs, limitando políticas públicas e diretrizes terapêuticas. **Objetivo:** Descrever o panorama epidemiológico das MNTs no Brasil, identificando as espécies mais prevalentes entre 2020 e 2025 e os principais desafios para vigilância e tratamento. **Materiais e Métodos:** Revisão sistemática conforme diretriz PRISMA, com buscas nas bases PubMed, Scopus e SciELO entre 2020 e 2025, usando descritores como “Nontuberculous Mycobacterium”, “NTM”, “Mycobacterium Infections”, “Epidemiology”, “Prevalence” e “Public Health”. Foram incluídos estudos originais com dados brasileiros e excluídos relatos de caso, revisões, estudos sem recorte nacional ou sem acesso ao texto completo. Quinze artigos originais foram incluídos, com avaliação de qualidade pela escala de Newcastle-Ottawa. **Resultados:** O complexo *Mycobacterium avium* (MAC) foi o mais prevalente: 72% em Rio Grande/RS, 62,2% em Cuiabá/MT e 53% em São Paulo/SP. Entre as MNTs de crescimento rápido, *M. abscessus* predominou em São José do Rio Preto/SP (41,6%), seguida de *M. fortuitum* (36,3%), associada a infecções pulmonares e de partes moles. *M. kansasii* variou de 11,5% em Belo Horizonte/MG a 4% no RS. Espécies pontuais incluíram *M. gordonae*, *M. chimaera*, *M. gastri* e *M. conceptionense*. Três estudos abordaram resistência: *M. abscessus* e *M. fortuitum* foram multirresistentes, enquanto *M. intracellulare* apresentou CIM elevadas e maior mortalidade. A amicacina manteve atividade, e a diferenciação entre *M. avium* e *M. intracellulare* foi relevante, sobretudo onde *M. kansasii* é prevalente. **Conclusão:** A falta de notificação compulsória e a concentração de estudos em poucos estados evidenciam fragilidade na vigilância das MNTs no Brasil. A ausência de publicação de dados no Norte e Nordeste reforça a urgência por padronização diagnóstica e fortalecimento da notificação em saúde pública.



Palavras-chave: Micobactérias não tuberculosas; Prevalência epidemiológica; Resistência antimicrobiana.

Agências Financiadoras: Não houve agência financiadora para esse estudo.

