

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XVIII

Capítulo 2

TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO DE RUA DE UBERLÂNDIA: PROPOSTA DE AÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

KAREN SILVA ALVES¹
LARISSA FERREIRA LIMA¹
LUÍZA DE FREITAS RANGEL¹
STEFAN VILGES DE OLIVEIRA²

¹Discente - Curso de Graduação em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia

²Docente - Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia

Palavras-chave: Tuberculose; População em Situação de Rua; Intervenção

DOI

10.59290/0421871445

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) permanece um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social, como pessoas em situação de rua. Esse grupo enfrenta condições que favorecem a transmissão da doença, incluindo aglomeração, desnutrição, comorbidades e dificuldades no acesso a serviços de saúde, fatores que contribuem para altas taxas de incidência e abandono do tratamento (BRASIL, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2021). Estima-se que pessoas em situação de rua tenham risco até 56 vezes maior de adoecer por TB em comparação com a população geral (SANTOS *et al.*, 2019), o que evidencia a urgência de ações específicas para esse público.

No cenário global, a tuberculose continua sendo uma das principais causas de morbimortalidade, com estimativas recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicando que milhões de pessoas são acometidas anualmente, sobretudo em contextos socioeconômicos desfavoráveis (WHO, 2023). No Brasil, apesar dos avanços nas políticas de controle da TB, foram notificados cerca de 73 mil novos casos em 2022, mantendo o país entre os que apresentam alta carga da doença (BRASIL, 2023). Em Minas Gerais, a situação epidemiológica da TB acompanha a tendência nacional, com incidência relevante especialmente nas áreas urbanas.

No município de Uberlândia, localizado no interior do estado de Minas Gerais, a problemática da TB em pessoas em situação de rua ainda é pouco explorada na literatura. Segundo o Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Uberlândia possui 713.224 habitantes, com densidade demográfica de aproximadamente 173,31 habitantes por quilômetro quadrado, e economia predominantemente voltada ao setor de serviços (IBGE,

2022). Conforme dados da Secretaria de Desenvolvimento Social – Diretoria de Proteção Social à População de Rua e Migrantes, em 2024 foram atendidas 884 pessoas em situação de rua na cidade.

A tuberculose é uma doença de notificação compulsória, e seu controle em populações vulneráveis é prioridade para as políticas públicas de saúde no Brasil, em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Populações em situação de rua apresentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, agravadas pelo estigma, discriminação, dificuldades na comunicação e falta de articulação entre os serviços de saúde e assistência social, o que compromete a detecção precoce, o início oportuno e a manutenção do tratamento, dificultando a interrupção da cadeia de transmissão (MACIEL *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2020).

Compreender o perfil epidemiológico da tuberculose nesse grupo em Uberlândia é fundamental para subsidiar políticas públicas e elaborar intervenções efetivas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), visando à redução da morbidade, mortalidade e à interrupção da transmissão da doença.

O objetivo desse estudo foi analisar o padrão de casos de tuberculose em indivíduos em situação de rua no município de Uberlândia-MG no intervalo de 2014 a 2024. A observação e interpretação desses dados compreendem variáveis sociais e demográficas, como ano de notificação e incidência, faixa etária, sexo, raça/cor e nível de escolaridade da população em situação de rua. A partir dessa análise, pretende-se compreender os principais fatores de risco e vulnerabilidades que influenciam a incidência e a continuidade da cadeia de transmissão da tuberculose nesse grupo social. Com base nesses achados, o estudo também propõe uma intervenção em saúde pública orientada por evidên-

cias científicas direcionada à Atenção Primária à Saúde (APS), com o intuito de fortalecer as ações de busca ativa, diagnóstico precoce, acompanhamento sistemático e adesão ao tratamento, por meio de estratégias intersetoriais, educação em saúde e articulação com os serviços de assistência social, visando à melhoria dos indicadores de controle da doença, à redução da morbidade e à promoção da qualidade de vida dessa população vulnerável.

MÉTODO

Este estudo tem duas abordagens metodológicas. A primeira configura-se como uma pesquisa epidemiológica descritiva, de abordagem quantitativa, realizada no mês de junho e julho de 2025, com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico da tuberculose na população em situação de rua no município de Uberlândia, Minas Gerais, no período de 2014 a 2024. Além disso, busca-se propor uma intervenção em saúde pública voltada ao aumento da adesão ao tratamento no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Os dados utilizados para a análise epidemiológica foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da plataforma TABNET/DATASUS, mantida pelo Ministério da Saúde do Brasil. Foram selecionados registros de casos com diagnóstico confirmado de tuberculose notificados no município de Uberlândia entre os anos de 2014 e 2024.

As variáveis analisadas incluíram: ano da notificação, faixa etária, sexo, raça/cor e nível de escolaridade das pessoas em situação de rua. Além disso, foi calculada a incidência da tuberculose nesse grupo populacional, expressa por 100 habitantes.

Os casos incluídos neste estudo obedeceram aos critérios definidos na ficha de notificação do SINAN, sendo classificados conforme:

- Critério laboratorial: casos com, pelo menos, uma amostra positiva em baciloscopia, cultura ou teste rápido molecular para tuberculose, independentemente da forma clínica;
- Critério clínico-epidemiológico: casos sem confirmação laboratorial, mas diagnosticados com tuberculose ativa com base em dados clínicos, epidemiológicos e exames complementares, como imagem ou histopatologia.

A sistematização e tabulação dos dados foram realizadas com o auxílio do *software Microsoft Excel*, também utilizado para a elaboração de tabelas e gráficos descritivos. Os resultados permitiram identificar os grupos mais vulneráveis, como a população em situação de rua, e fundamentaram a formulação da proposta de intervenção.

No segundo momento, foi conduzida uma revisão sistemática da literatura com o intuito de embasar teoricamente as estratégias de intervenção. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores: (*tuberculosis*) AND (*homeless persons*) AND (*intervention OR treatment*) AND (*Brazil*). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados a partir de 2014, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que tratassem de estratégias práticas para o aumento da adesão ao tratamento da tuberculose no contexto da população de rua brasileira, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos sem acesso ao texto completo, que não abordassem intervenções ou estratégias práticas e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

A seleção dos artigos seguiu um processo sistemático. Inicialmente, foram identificados 27 estudos por meio da leitura dos títulos. Após a análise dos resumos e textos completos, 10 artigos permaneceram para avaliação mais aprofundada. Ao final do processo, apenas 1 artigo atendeu plenamente aos critérios de inclusão estabelecidos e foi utilizado como base para a for-

mulação da proposta de intervenção. Os resultados foram apresentados em quadros, divididos em categorias temáticas abordando: proposta de intervenção, recursos necessários para implementação da estratégia, resultados esperados e referência bibliográficas.

Os achados dessa revisão subsidiaram o desenvolvimento da intervenção proposta, com ênfase em estratégias viáveis, baseadas em evidências, e passíveis de implementação no contexto da Atenção Primária à Saúde no município de Uberlândia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, são apresentados os dados epidemiológicos referentes aos casos de tuberculose notificados em pessoas em situação de rua no município de Uberlândia-MG, entre os anos de 2014 e 2024, com base em variáveis como ano de notificação, faixa etária, sexo, raça/cor e escolaridade.

Casos Confirmados e Taxa de Incidência por Ano (2014-2024)

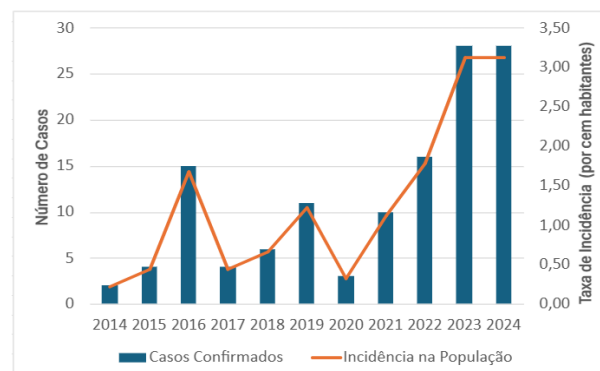
O município de Uberlândia, de acordo com a Secretaria de Desenvolvimento Social - Diretoria de Proteção Social à População de Rua e Migrantes, atendeu em 2024, 894 pessoas em situação de rua. Os casos confirmados e notificados de tuberculose em indivíduos em situação de rua no município de Uberlândia-MG de 2014 a 2024 totalizaram 127 casos.

Segundo o Gráfico 1, no ano de 2014, foram notificados 2 casos, o que gera uma incidência de 0,22 por 100 habitantes. Em 2015, foram notificados 4 casos, o que gera uma incidência de 0,45 por 100 habitantes. No ano de 2016, foram notificados 15 casos, com uma incidência de 1,68 por 100 habitantes. No ano de 2017, foram notificados 4 casos, com incidência de 0,45 por 100 habitantes. Em 2018 foram notificados 6 casos, com incidência de 0,67 por 100 habitantes. Em 2019, foram notificados 11 casos,

com incidência de 1,23 por 100 habitantes. No ano de 2020, foram registrados 3 casos, resultando em uma incidência de 0,34 por 100 habitantes. Em 2021, foram notificados 10 casos, com uma taxa de incidência de 1,12 por 100 habitantes. Em 2022, o número de casos subiu para 16, com uma incidência de 1,79 por 100 habitantes. Nos anos de 2023 e 2024, observa-se o maior número de casos do período analisado, com 28 casos notificados em cada ano, o que corresponde a uma taxa de incidência de 3,13 por 100 habitantes em ambos os anos.

Esses dados demonstram uma tendência de aumento no número de casos e nas taxas de incidência nos últimos anos, reforçando a importância de medidas específicas de vigilância e controle da tuberculose nessa população vulnerável (**Gráfico 2.1**).

Gráfico 2.1 Número de casos confirmados e incidência de tuberculose nos indivíduos em situação de rua em Uberlândia a cada ano



Fonte: Elaborado pelas autoras (2025). Dados extraídos do Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Frequência de Casos por Faixa Etária

Entre os anos de 2014 e 2024, foram notificados um total de 127 casos distribuídos em diferentes faixas etárias, referentes a uma condição ou evento específico (não especificado). A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos, com 65 notificações, representando cerca de 51% do total de casos no período em análise. Em seguida, como mais acometida, há a faixa

de 40 a 59 anos, com 57 casos, representando cerca de 45% do total de casos no período em análise. A faixa etária de 1 a 4 anos apresentou menor número de notificações, totalizando apenas 2 casos (1,6% do total), enquanto a faixa de 60 a 64 anos registrou apenas 3 notificações em todo o período (2,4% do total)

Observa-se um crescimento gradual no número total de notificações ao longo dos anos, especialmente a partir de 2016, que teve 15 casos (cerca de 12% do total), até 2023 e 2024, ambos com 28 notificações (cerca de 22% do total de casos), representando os maiores números anuais da série. A faixa etária predominante mantém-se constante, com maior incidência entre adultos jovens (20 a 39 anos) e adultos de meia-idade (40 a 59 anos).

Os dados indicam que a população adulta concentra a maior parte dos casos notificados, sugerindo que intervenções direcionadas a essas faixas etárias podem ser essenciais para o controle e prevenção do problema analisado.

Frequência de Casos por Raça/Cor

No que se refere ao perfil étnico-racial, observa-se que o grupo com maior número de casos de tuberculose entre a população em situação de rua no município de Uberlândia, no período de 2014 a 2024, foi o de pessoas pardas, totalizando 52 casos (representando aproximadamente 41% do total). Em seguida, destacam-se os casos entre pessoas negras, com 31 registros (cerca de 24% do total), e os casos entre pessoas brancas, com 26 ocorrências (aproximadamente 20%). Além disso, houve 18 casos classificados como “ignorado/branco”, correspondendo a cerca de 14% das notificações.

Esses dados refletem, em parte, a composição demográfica da população em situação de rua na cidade, mas também apontam para possíveis desigualdades no acesso aos serviços de saúde. A expressiva concentração de casos entre pessoas pardas e pretas, pode indicar maior

vulnerabilidade social desse grupo, reforçando a necessidade de ações direcionadas de prevenção, diagnóstico e tratamento. Por outro lado, a menor quantidade de casos entre pessoas brancas pode tanto refletir uma menor representatividade populacional quanto sugerir a existência de subnotificação ou barreiras no acesso ao diagnóstico e cuidado em saúde dessa parcela da população.

Frequência de Casos por Sexo

Entre os anos de 2014 e 2024, o município de Uberlândia-MG notificou um total de 127 casos de tuberculose em pessoas em situação de rua. Observa-se um aumento progressivo no número de casos ao longo dos anos, com destaque para os anos mais recentes. Em 2014, foram registrados apenas 2 casos, número que permaneceu relativamente baixo até 2017, quando houve um pequeno aumento para 6 casos, com exceção de um pico em 2016 nesse intervalo 2014 a 2017. A partir de 2019, a tendência de crescimento se tornou mais evidente, com 12 casos notificados naquele ano e um pico em 2023, quando foram registrados 28 casos, o maior número do período avaliado.

Quanto à distribuição por sexo, a maior parte dos casos ocorreu em pessoas do sexo masculino. Dos 127 casos notificados, 108 (85%) foram homens e 19 (15%) mulheres.

Em relação ao comportamento anual, além do pico em 2023 e 2014, os anos de 2022 (com 16 casos) e 2016 (com 15 casos) também apresentaram números significativamente mais altos em comparação aos anos iniciais da série histórica. O ano de 2024 registrou 28 casos, indicando que o número de notificações permanece elevado.

Frequência de por Escolaridade

Entre os 127 casos confirmados de tuberculose na população em situação de rua em Uberlândia entre 2014 e 2024, a maioria absoluta

(69%) apresenta a escolaridade como "Ignorado/Branco", o que evidencia uma importante lacuna nos registros e limita a compreensão mais aprofundada do perfil educacional dessa população. Dentre os casos com escolaridade conhecida, predominam indivíduos com baixa escolaridade, especialmente aqueles com a 1ª à 4ª série incompleta do ensino fundamental totalizando 13 casos (10%), seguidos pelos que cursaram da 5ª à 8ª série incompleta em um total de 9 casos (7%) e analfabetos totalizando 4 casos (3%). Os dados também revelam números reduzidos entre aqueles com ensino fundamental ou médio completos, sugerindo que níveis mais baixos de escolaridade estão associados a maior vulnerabilidade à tuberculose.

Essa distribuição evidencia o impacto das desigualdades sociais no adoecimento e reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais, que articulem saúde, educação e assistência social, bem como melhorias nos sistemas de registro de dados para apoiar ações mais eficazes de prevenção e cuidado com a população em situação de rua.

Proposta de Intervenção

Com base na revisão sistemática realizada e fundamentada no artigo de Vidal, Santa e Merhy (2024), foram selecionadas estratégias de intervenção voltadas à melhoria do cuidado e da adesão ao tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua. As ações propostas buscam promover o cuidado integral, reduzir barreiras de acesso e fortalecer os vínculos entre os usuários e os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). As intervenções foram organizadas conforme descrito na tabela (**Tabela 2.1**).

As propostas priorizam a humanização do cuidado, o respeito à singularidade dos usuários e o fortalecimento das redes de proteção social, com ênfase na atuação conjunta entre os setores da saúde, assistência social e comunidade. Tais

ações têm potencial para qualificar a resposta do sistema de saúde frente à tuberculose em populações vulneráveis, promovendo a equidade e a integralidade do cuidado.

Discussão

A análise dos resultados demonstra um aumento expressivo na incidência de tuberculose em pessoas em situação de rua no município de Uberlândia nos últimos anos, atingindo 3,13 casos por 100 habitantes em 2023 e 2024 — mais de 14 vezes a taxa registrada em 2014. É importante destacar que os dados utilizados se referem às pessoas em situação de rua atendidas pela Diretoria de Proteção Social à População de Rua e Migrantes, o que pode representar uma subnotificação dos casos reais, uma vez que nem todos os indivíduos nessa condição são contabilizados pelos serviços oficiais. Esse panorama reforça a urgência em fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e tratamento, com estratégias que ampliem o alcance e considerem as múltiplas barreiras enfrentadas por essa população (OLIVEIRA *et al.*, 2021; BRASIL, 2022).

A distribuição por faixa etária revela que a maioria dos casos está concentrada entre adultos jovens (20 a 39 anos) e adultos de meia-idade (40 a 59 anos), faixas que compreendem a fase economicamente ativa da vida. Esse dado reforça a vulnerabilidade social e econômica desse grupo, que, além de estar exposto a condições insalubres, muitas vezes carece de vínculos familiares e redes de apoio, dificultando o acesso aos serviços de saúde e a continuidade do tratamento. A elevada incidência nessa população pode estar relacionada a fatores como uso de álcool e outras drogas, desnutrição, coinfeção por HIV e baixa cobertura vacinal — condições amplamente descritas na literatura como associadas à TB em populações vulneráveis (SANTOS *et al.*, 2019; MACIEL *et al.*, 2018).

A disparidade na distribuição por sexo, com predominância de casos no sexo masculino (85%), também segue o perfil da população em situação de rua, majoritariamente composta por homens. Esse dado, contudo, não deve excluir a atenção às mulheres em situação de rua, que podem apresentar demandas de saúde específicas, como saúde sexual e reprodutiva, e enfrentar barreiras ainda maiores de acesso devido ao estigma de gênero e violência (SILVA *et al.*, 2020).

No que se refere à variável raça/cor, observou-se uma maior concentração de casos entre pessoas pardas (41%) e pretas (24%). Essa distribuição reforça a intersecção entre determinantes sociais da saúde, racismo estrutural e desigualdade de acesso ao cuidado, evidenciando a necessidade de políticas públicas com recorte étnico-racial que garantam equidade no acesso e no atendimento (MACIEL *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2020).

A menor proporção de casos em pessoas brancas pode refletir tanto uma menor representatividade desse grupo na população de rua quanto um possível viés de acesso aos serviços e diagnósticos.

A escolaridade se apresenta como outro importante marcador de vulnerabilidade. Apesar de a maioria dos registros constar como “Ignorado/Branco”, os dados disponíveis indicam que grande parte da população acometida possui baixa escolaridade ou é analfabeta, o que compromete a compreensão sobre a doença, as formas de prevenção e a importância da adesão ao tratamento. A fragilidade nos registros de escolaridade também aponta para lacunas na qualificação da coleta de dados pelos serviços de saúde, dificultando a formulação de estratégias mais eficazes e direcionadas (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A tendência crescente de casos, sobretudo nos anos de 2023 e 2024, pode ser explicada, em parte, pela intensificação das ações de busca

ativa e da vigilância em saúde, mas também pode refletir o agravamento das condições de vida da população em situação de rua, especialmente após os impactos sociais e econômicos da pandemia de COVID-19. A sobrecarga nos serviços de saúde durante o período pandêmico comprometeu ações de rotina, como o rastreamento de sintomáticos respiratórios e o acompanhamento de casos em tratamento, favorecendo a disseminação da doença (BRASIL, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, é fundamental que as ações de enfrentamento da tuberculose na população em situação de rua transcendam os modelos tradicionais centrados exclusivamente no diagnóstico e tratamento. A Atenção Primária à Saúde (APS) deve assumir um papel central na coordenação do cuidado, promovendo ações educativas, acolhimento humanizado e articulação com outros setores. Para isso, é imprescindível integrar estratégias que considerem a complexidade social dessa população, ampliando o acesso e fortalecendo os vínculos com os serviços de saúde.

Neste sentido, o presente estudo propõe um conjunto de intervenções inspiradas em experiências exitosas descritas na literatura, como a atuação territorial com equipes multiprofissionais, atividades integrativas (como o “Café Cultural”) aliadas ao fornecimento de suporte às necessidades básicas, e a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) com acompanhamento compartilhado entre UBS e assistência social. Também se destaca a importância da organização institucional, com reuniões semanais de equipe para discussão de casos e articulação com redes formais e informais da comunidade, como igrejas, comércios locais e redes de apoio. Tais estratégias, fundamentadas nas propostas de Vidal, Santa e Merhy (2024), visam qualificar o cuidado, fortalecer a corresponsabilidade e promover maior adesão ao tra-

tamento da tuberculose, contribuindo para a redução da morbimortalidade e para a superação

das barreiras sociais enfrentadas por essa população.

Tabela 2.1 Propostas de intervenção identificadas por meio da revisão sistematizada de literatura

Proposta de Intervenção	Recursos Necessários	Resultados esperados	Referências Bibliográficas
Ações in situ no território e construção de vínculos por meio do trabalho	Equipe multiprofissional capacitada, transporte e articulação com outros pontos da rede	Acesso qualificado e contínuo ao cuidado; adesão ao tratamento da TB	Vidal, Santa e Merhy (2024)
Atividades como o “Café Cultural” e suporte às necessidades básicas (alimentação, abrigo, descanso)	Recursos materiais e logísticos para eventos, apoio intersetorial, espaços adequados	Redução de danos, fortalecimento de vínculos e maior adesão ao cuidado	Vidal, Santa e Merhy (2024)
Elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e acompanhamento compartilhado com UBS	Espaço para discussão coletiva da equipe, articulação com a rede e tempo protegido para reuniões	Construção de cuidado individualizado e longitudinal; fortalecimento da autonomia do usuário	Vidal, Santa e Merhy (2024)
Ampliação do olhar e reorganização das práticas durante a pandemia com uso de redes formais e informais	Parcerias com comércio, igrejas, redes sociais de apoio e recursos de comunicação	Melhoria na supervisão do tratamento e fortalecimento da corresponsabilidade no cuidado	Vidal, Santa e Merhy (2024)
Organização semanal da agenda e reuniões de equipe para discussão de casos	Planejamento institucional, tempo protegido, apoio da gestão e instrumentos de monitoramento	Qualificação do processo de trabalho, educação permanente e aumento da resolutividade	Vidal, Santa e Merhy (2024)
Atuação intersetorial com CREAS, UBS e demais serviços	Integração de políticas públicas, pactuação entre setores e fluxos definidos	Continuidade do cuidado, articulação em rede e atenção integral às PSR com TB	Vidal, Santa e Merhy (2024)

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a caracterização do perfil epidemiológico da tuberculose (TB) na população em situação de rua no município de Uberlândia-MG, evidenciando uma tendência crescente na incidência da doença entre os anos de 2014 e 2024, com destaque para os períodos mais recentes pós-pandemia.

Observou-se que a maior parte dos casos acometeu indivíduos do sexo masculino, pertencentes às faixas etárias economicamente ativas (20 a 59 anos), com predomínio entre pessoas pardas e pretas, o que reforça a correlação entre desigualdade estrutural e iniquidades em saúde. Nesse sentido, os dados analisados apontam que os principais determinantes para a ocorrência e persistência da tuberculose nesse

grupo populacional estão intrinsecamente relacionados às condições de vulnerabilidade social, incluindo baixa escolaridade, discriminação racial e dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

Com base nos achados, foi elaborada uma proposta de intervenção centrada na Atenção Primária à Saúde (APS), contemplando ações territoriais, intersetoriais e humanizadas, fundamentadas na construção de vínculos, no acolhimento qualificado e na corresponsabilização pelo cuidado. As estratégias propostas buscam fortalecer a adesão ao tratamento da Tuberculose, evitar a perda de segmento no tratamento e ampliar o acesso contínuo e resolutivo aos serviços de saúde, promovendo a equidade e a integralidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico de tuberculose 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/tuberculose/boletim-epidemiologico-tuberculose-2023_eletronico.pdf/view. Acesso em: 1 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/-tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view>. Acesso em: 1 jul. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico 2022: resultados preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberlandia/panorama>. Acesso em: 1 jul. 2025.

MACIEL, E. *et al.* Determinantes sociais da tuberculose: reflexões para o cuidado integral em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 3809-3818, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23222016>.

OLIVEIRA, R. *et al.* Barreiras e Facilitadores no Acesso ao Diagnóstico e Tratamento da Tuberculose em Populações em Situação de Rua. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787-2021055002646>.

SANTOS, M. *et al.* Tuberculose em populações vulneráveis: situação epidemiológica no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, p. 1-12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000100014>.

SILVA, D. *et al.* Tuberculose e Desigualdade Racial no Brasil: Análise das Tendências Epidemiológicas. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 46, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20190146>.

VIDAL, A.; SANTA, K.; MERHY, E. La calle como espacio de producción de cuidados: el proyecto terapéutico singular y el manejo de la tuberculosis en personas en situación de calle durante la pandemia de Covid-19 en la ciudad de Río de Janeiro. *Salud Colectiva*, v. 20, p. 1-17, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2024.4774>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global tuberculosis report 2023. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373828/9789240083851-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 1 jul. 2025.