

## ***Desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira: Revisão Integrativa da Literatura***

Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos Curuaia<sup>1</sup>, Lorena Aranha Monteiro dos Santos Curuaia<sup>2</sup>, Tonete dos Santos Meireles<sup>3</sup>, Brenda Elane Souza Vara<sup>4</sup>, Juniano Pesirima Tiriyo Kaxuyana<sup>5</sup>, Janete de Oliveira Briana<sup>6</sup>, Tayane Moura Martins<sup>7</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p394-411>

Artigo publicado em 07 de Março de 2025

### **Revisão de Literatura**

#### **RESUMO**

A tuberculose (TB) continua sendo um desafio significativo de saúde pública no Brasil com índices alarmantes nas populações indígenas. Este estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura, busca compreender os principais desafios e estratégias de prevenção da tuberculose nas comunidades indígenas brasileiras. A metodologia adotada envolveu a busca e análise de artigos publicados entre 2020 e 2024. A revisão revelou que as taxas de tuberculose entre os indígenas são até três vezes mais altas do que na população geral, destacando a vulnerabilidade dessa população devido a fatores como precariedade no acesso aos serviços de saúde, condições de vida inadequadas e barreiras culturais. Os resultados apontam para a necessidade de estratégias de saúde adaptadas, com foco no diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e envolvimento das lideranças locais. Conclui-se que políticas públicas mais eficazes são urgentes, com investimentos em infraestrutura de saúde e capacitação de profissionais, além de ações que respeitem a diversidade cultural dos povos indígenas.

**Palavras-chave:** tuberculose, população indígena, saúde pública, políticas públicas, prevenção, Brasil.



# Challenges and prevention strategies for tuberculosis in the indigenous Brazilian population: an integrative literature review

## ABSTRACT

Tuberculosis (TB) continues to be a significant public health challenge in Brazil, with alarming rates among indigenous populations. This study, through an integrative literature review, seeks to understand the main challenges and prevention strategies for tuberculosis in Brazilian indigenous communities. The objective was to analyse the incidence of the disease, the sociodemographic and clinical profile of affected indigenous people, the health policies implemented, and the factors associated with transmission. The methodology involved searching for and analysing articles published between 2020 and 2024. The review revealed that tuberculosis rates among indigenous populations are up to three times higher than in the general population, highlighting the vulnerability of this group due to factors such as poor access to healthcare services, inadequate living conditions, and cultural barriers. The results indicate the need for adapted health strategies, focusing on early diagnosis, treatment adherence, and involvement of local leadership. It is concluded that more effective public policies are urgently needed, with investments in healthcare infrastructure and professional training, as well as actions that respect the cultural diversity of indigenous peoples.

**Keywords:** tuberculosis, indigenous population, public health, public policies, prevention, Brazil.

**Instituição afiliada** – <sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), campus Altamira, Faculdade de Medicina

**Autor correspondente:** *Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos Curuaia.*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A tuberculose (TB) continua sendo um dos principais desafios de saúde pública no Brasil com impacto significativo na morbidade e mortalidade da população. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2024), em 2022 foram registrados 81.604 novos casos de tuberculose correspondendo a uma taxa de incidência de 38,0 casos por 100 mil habitantes. Esse número reflete um aumento em relação ao período da pandemia de COVID-19 que impactou negativamente a identificação e o acompanhamento da doença (Mutis *et al.*, 2025). Em 2023, os dados preliminares indicaram uma leve redução da incidência para 37,0 casos por 100 mil habitantes, totalizando 80.012 novos casos notificados (Olivia, *et al.*, 2019).

A mortalidade por tuberculose também se mantém como um indicador preocupante, em 2022 foram registrados mais de 5 mil óbitos em decorrência da doença, resultando em um coeficiente de 2,72 mortes por 100 mil habitantes (Brasil, 2024). A distribuição demográfica dos casos revela uma predominância entre os homens (69,2%) com maior incidência na faixa etária de 20 a 34 anos (33,8%), e maior proporção de pessoas autodeclaradas pardas (51,8%), conforme aponta dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2024).

Nota-se que a pandemia de COVID-19 teve um efeito significativo na vigilância e no controle da tuberculose, reduzindo os diagnósticos e dificultando o acompanhamento de casos entre 2020 e 2021 (Brasil, 2019). Quanto ao tratamento, os avanços no diagnóstico laboratorial não impediram a queda na taxa de cura da tuberculose sensível aos medicamentos, agravada durante a pandemia (Mutis *et al.*, 2025). Contudo, a tuberculose resistente (TB-DR) apresentou uma melhora nos resultados terapêuticos com a taxa de sucesso aumentando de 55,6% em 2020 para 61,1% em 2021 (Brasil, 2024).

No mesmo contexto, a incidência de tuberculose entre populações indígenas no Brasil é alarmantemente alta refletindo uma combinação de fatores históricos, sociais e estruturais que afetam a saúde dessas comunidades (Pascoal *et al.*, 2022; Raupp *et al.*, 2020; Mutis *et al.*, 2021). De acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002), a tuberculose figurou entre os principais agravos de saúde que impactam os povos indígenas, com taxas de incidência muito superiores às



verificadas na população geral.

Entre os Yanomami de Roraima, a taxa de incidência anual de tuberculose aumentou de 450 casos para cada 100 mil pessoas em 1991 e 525,6 casos para cada 100 mil pessoas em 1998 (Brasil, 2002). Essa incidência elevada reflete a precariedade dos serviços de saúde disponíveis, as dificuldades de acesso geográfico e cultural aos tratamentos e a falta de supervisão adequada para os casos identificados (Mutis *et al.*, 2021). Além disso, a tuberculose foi responsável por 22,7% dos óbitos indígenas registrados por doenças infecto-parasitárias, representando o dobro da taxa mundial de mortalidade específica por tuberculose (Brasil, 2002).

Importante ressaltar que as taxas de tuberculose entre os povos indígenas no Brasil são até três vezes mais altas do que na população geral, representando uma desigualdade significativa que exige intervenções específicas e urgentes (Brasil, 2002). Entre 2015 e 2018, o Estado do Amazonas concentrou mais de 50% dos casos registrados entre indígenas, abrangendo diferentes etnias em diversos municípios, enquanto o Estado do Pará registrou percentuais variando entre 16% e 22% (Santos *et al.*, 2020).

Ainda, a análise da distribuição absoluta e relativa dos óbitos por tuberculose entre indígenas no Brasil, a partir dos registros pós-óbito de 2014, revelou que a tuberculose foi a principal causa básica de morte (Ferreira *et al.*, (2020). A AIDS, como causa contribuinte associada à tuberculose, foi registrada em 2 casos, representando 0,4%, enquanto outras causas básicas somaram 2 óbitos totalizando 22 registros de óbitos entre os indígenas analisados (Aridja *et al.*, 2020).

Sobre o assunto, Ferreira *et al.*, (2020) apresentam que a incidência de tuberculose entre os indígenas brasileiros, embora estável ao longo do período de 2011 a 2017, permanece elevada quando comparada à população geral refletindo um problema persistente e desproporcional (Ferreira *et al.*, 2020). A análise, baseada em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), destaca que as regiões Centro-Oeste, Norte e Sudeste têm as maiores taxas de incidência, com destaque para estados como Mato Grosso, São Paulo, Rondônia, Mato Grosso do Sul, Acre, Maranhão, Pará e Rio de Janeiro, que apresentaram as taxas mais altas (Ferreira *et al.*, 2020).

Em termos de tendência, a maior parte do Brasil observou uma estabilidade na



incidência da TB entre os povos indígenas (Escobar *et al.*, 2001). Contudo, a região Sudeste se destacou por apresentar uma tendência de queda, o que pode sugerir a efetividade das ações locais de controle da doença (Costa *et al.*, 2021). Por outro lado, em alguns estados como o Maranhão, a incidência de TB apresentou aumento no final do período analisado, o que chama a atenção para possíveis falhas nas estratégias de controle (Ferreira *et al.*, 2020). As razões para a desproporcionalidade na incidência de TB entre os indígenas são multifacetadas e incluem fatores de risco específicos dessa população, como o acesso limitado a cuidados de saúde, a carência de infraestrutura nas comunidades indígenas e as condições de vida que favorecem a disseminação de doenças infecciosas (Carvalho *et al.*, 2018). Além disso, a diversidade cultural e o predomínio de práticas de medicina tradicional que podem existir ou entrar em conflito com os tratamentos biomédicos, também influenciam a efetividade das intervenções, conforme aduzem Ferreira *et al.*, (2020).

Evidentemente que populações indígenas se tornam grupos particularmente vulneráveis à disseminação de doenças infecciosas e parasitárias devido às iniquidades sociais e de saúde (Pascoal *et al.*, 2022). Essa vulnerabilidade está associada à precariedade de condições como o saneamento básico e às desigualdades sociais (Raupp *et al.*, 2020). Assim, os indígenas enfrentam riscos elevados de contaminação em decorrência das condições precárias e das disparidades nos ambientes e nas condições sociais em que vivem (Mutis *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, compreender os desafios e as estratégias de prevenção da TB entre os povos indígenas torna-se fundamental para o aprimoramento das políticas públicas de saúde voltadas a essa população. A persistência de altas taxas de incidência e letalidade da TB entre indígenas evidencia a necessidade de medidas mais eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento. Nesse sentido, o presente estudo tem como pergunta norteadora: *o que as evidências científicas indicam sobre os desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira?*

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa, desenvolvida em seis passos metodológicos: a)



estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; b) busca na literatura; c) categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão; e) interpretação dos resultados; f) síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa se destaca como uma abordagem metodológica na pesquisa científica especialmente em áreas como a saúde por permitir uma análise abrangente e multidisciplinar incorporando tanto estudos experimentais quanto não-experimentais (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Conforme os autores supracitados, a principal característica da revisão integrativa é sua capacidade de reunir e analisar dados provenientes de múltiplos tipos de estudos, sejam eles qualitativos, quantitativos ou mistos. Isso a diferencia de outros tipos de revisão, como a revisão sistemática, que se concentra em estudos experimentais de maior rigor metodológico, ou da revisão narrativa, que embora abrangente, não possui os mesmos critérios rigorosos de seleção e análise de dados. A revisão integrativa é uma ferramenta essencial para integrar os resultados de diferentes estudos e fornece uma base sólida para a prática profissional, especialmente na construção de políticas de saúde eficazes e no desenvolvimento de novas intervenções clínicas (Soares *et al.*, 2014).

A estratégia de busca e seleção dos artigos para este estudo foi conduzida de maneira disciplinada com o objetivo de garantir a relevância e qualidade das fontes utilizadas. Foram escolhidas quatro bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas: Periódico Capes, SciELO, LILACS e PubMed. Essas bases foram selecionadas por sua abrangência e pelo acesso a artigos revisados por pares, oferecendo textos completos gratuitos.

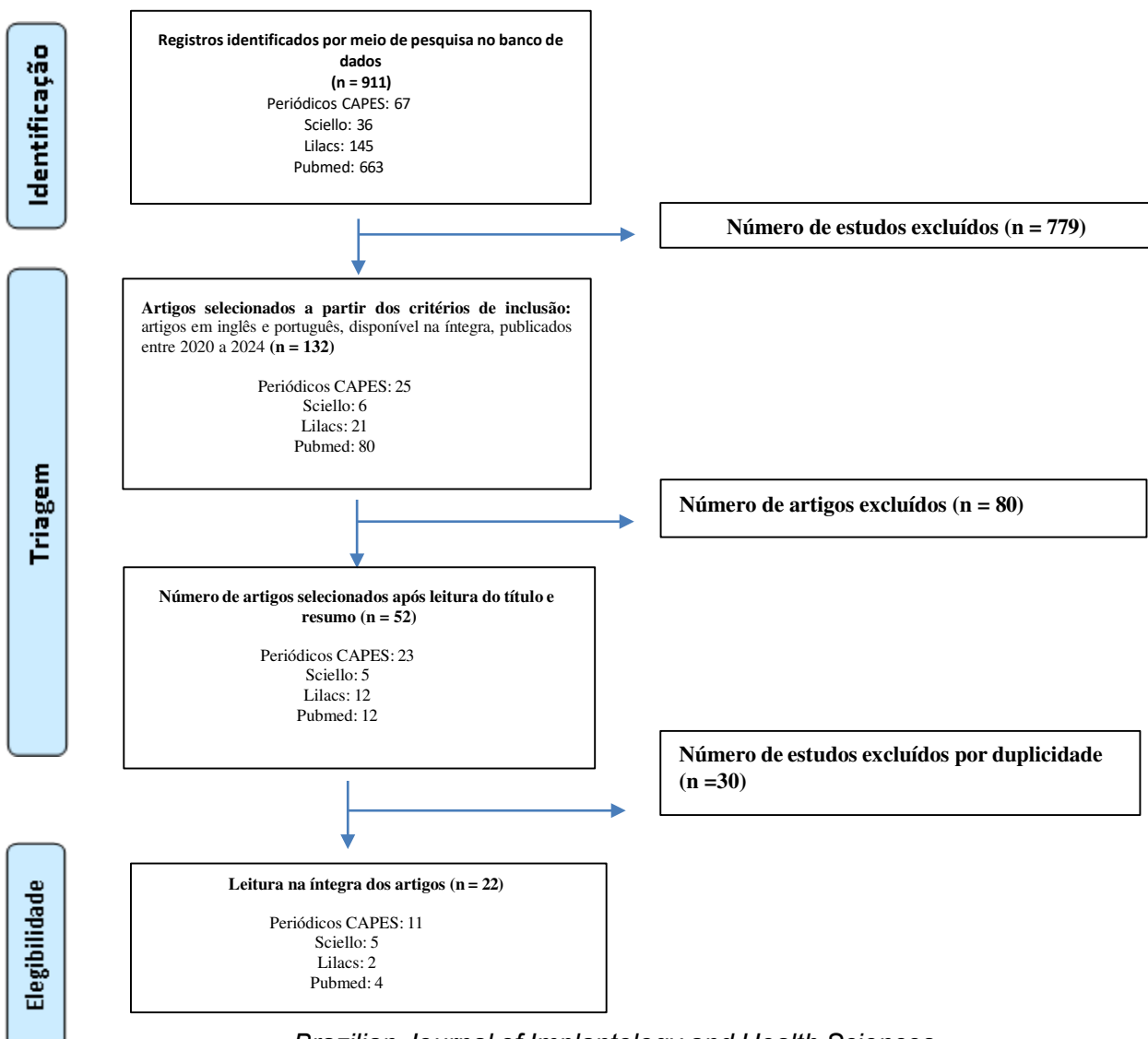
A busca foi restrita a artigos publicados no período entre 2020 e 2024, a fim de refletir as pesquisas mais recentes sobre o tema da tuberculose em populações indígenas. Para garantir a pertinência dos artigos, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão rigorosos. Os critérios de inclusão abrangeram artigos que abordavam a tuberculose em populações indígenas, publicados em português ou inglês, e com texto completo gratuito disponível. Já os critérios de exclusão consideraram a não disponibilidade do texto completo, artigos fora do período de 2020 a 2024, ou estudos que não estavam relacionados diretamente ao tema proposto e os artigos duplicados

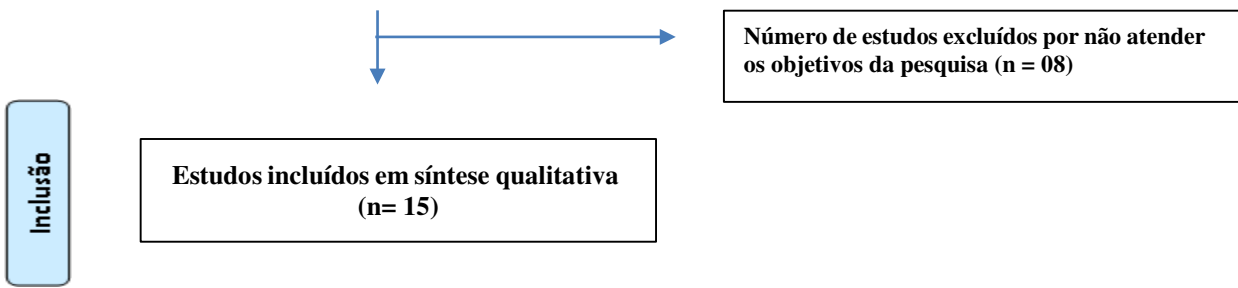
em mais de uma base de dados.

A busca dos termos "tuberculose" AND "indígenas" e "tuberculosis" AND "indigenous people" resultou em um número significativo de artigos nas bases selecionadas. No Periódico Capes, foram encontrados 67 artigos, dos quais 25 foram mantidos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Na base SciELO, 36 artigos foram localizados, sendo 6 selecionados após a aplicação dos filtros. Já no LILACS, 145 artigos foram encontrados, e 21 foram retidos. Por fim, no PubMed, com 663 artigos inicialmente identificados, 80 foram selecionados após a triagem. No total, foram mantidos 15 artigos relevantes para a revisão.

A organização e os resultados obtidos a partir desse processo foram visualizados no fluxograma (figura 1), que ilustra de maneira clara as etapas do processo, desde a busca inicial até a seleção final dos artigos para a revisão integrativa.

**Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos inclusos na RIL**





Fonte: elaborado pelo autor

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 15 estudos relevantes sobre os desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira conforme demonstra o (quadro 1). Os estudos em comento abordam questões relacionadas ao diagnóstico, tratamento e barreiras socioculturais que dificultam o controle da doença nas comunidades indígenas. As análises destacam a necessidade de políticas de saúde mais eficazes e adaptadas às especificidades dessa população.

**Quadro 1** – Descrição da análise dos artigos selecionados na Revisão Integrativa da Literatura

| <b>Autores (ano)</b>          | <b>Título</b>  | <b>Objetivo</b>  | <b>Principais resultados</b>  | <b>Conclusão</b>  |
|-------------------------------|--|--|---|---|
| CARDOSO, Gisela et al. (2020) | Sítios simbólicos de pertencimento e prevenção e controle da tuberculose: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil e na Etiópia | Analisar a percepção e as práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em relação à tuberculose. | Os ACS têm uma percepção positiva da importância do pertencimento para a prevenção, mas há dificuldades no controle devido a aspectos socioculturais. | É necessário melhorar a formação e apoio aos ACS para enfrentar os desafios culturais e socioeconômicos |
| CARMO, Isabella et al. (2022) | Os desafios para o controle da Tuberculose no Brasil   | Identificar os principais desafios enfrentados no controle da tuberculose no Brasil.           | Acesso limitado à saúde, desigualdades sociais e falta de políticas públicas eficazes são os maiores desafios.  | Precisam-se de políticas públicas mais integradas e acessíveis para melhorar o controle da doença.      |





**Desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira: Revisão Integrativa da Literatura**

Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos Curuaia

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| FREITAS, Giselle et al. (2022)           | Diagnóstico e acompanhamento da tuberculose – diferenças entre população geral e populações vulnerabilizadas                    | Comparar o diagnóstico e acompanhamento da tuberculose entre a população geral e populações vulnerabilizadas. | As populações vulnerabilizadas têm maior dificuldade no diagnóstico e acompanhamento, resultando em maior incidência de abandono de tratamento. | Intervenções específicas para populações vulneráveis são essenciais para melhorar o controle da tuberculose. |
| FRIGERI, Aleksander et al. (2022)        | Principais características e tratamentos da Tuberculose   | Discutir as principais características e tratamentos da tuberculose.  | A tuberculose pulmonar é predominante, e o tratamento envolve uma combinação de antibióticos com monitoramento constante.                       | O diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento são fundamentais para o controle da doença.                   |
| MARTINS, Vanessa; MIRANDA, Camila (2020) | Diagnóstico e tratamento medicamentoso em casos de tuberculose pulmonar: revisão de literatura                                  | Analisar o diagnóstico e tratamento medicamentoso de casos de tuberculose pulmonar.                           | A eficácia do tratamento medicamentoso depende de aderência e acompanhamento rigoroso. A resistência medicamentosa é uma preocupação crescente. | A adesão ao tratamento é essencial, e a resistência medicamentosa deve ser monitorada de perto.              |
| MENDES, Luiz V. P. et al. (2023)         | The incorporation of the 3HP regimen for tuberculosis preventive treatment in the Brazilian health system                       | Analisar a incorporação do regime 3HP no tratamento preventivo da tuberculose no Brasil.                      | O regime 3HP tem se mostrado eficaz na prevenção da tuberculose, com redução significativa no risco de desenvolvimento da doença.               | A adoção do regime 3HP pode reduzir a incidência de tuberculose no Brasil.                                   |
| MIRANDA, Angélica et al. (2022)          | Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e microbactérias não tuberculose                         | Oferecer recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e microbactérias não tuberculose.       | A recomendação inclui a utilização de métodos rápidos e sensíveis, como a PCR e a baciloscopia, para diagnóstico.                               | Melhorias nas técnicas de diagnóstico são necessárias para aumentar a precisão nos resultados.               |
| MODESTO, C. C. (2022)                    | VACINA BCG: Um Importante Meio Para Controle Da Tuberculose   | Analisar a importância da vacina BCG no controle da tuberculose.  | A vacina BCG tem um papel preventivo importante, especialmente em crianças, mas a cobertura vacinal precisa ser ampliada.                       | A BCG é uma ferramenta importante na prevenção da tuberculose, mas precisa de maior cobertura.               |
| NASCIMENTO, Diogo et al. (2023)          | Medicamento para Tuberculose em dose fixa combinada: um panorama dos fármacos rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol | Analisar os medicamentos de dose fixa combinada usados no tratamento da tuberculose.                          | O uso de doses fixas combinadas melhora a adesão ao tratamento e reduz os custos, além de facilitar o controle do regime terapêutico.           | A combinação de medicamentos em dose fixa é eficaz na simplificação e otimização do tratamento.              |
| PEREIRA, Kellen et al. (2023)            | Atualização na terapia medicamentosa da Tuberculose Resistente e Multirresistente   | Atualizar sobre as terapias para tuberculose resistente e multirresistente.                                   | Novos tratamentos estão disponíveis, mas a resistência ainda é um desafio, necessitando de terapias mais eficazes e acessíveis.                 | A adaptação da terapia medicamentosa às novas cepas resistentes é crucial para o controle da doença.         |



**Desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira: Revisão Integrativa da Literatura**

Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos Curuaia

|                                  |  |   |  |   |
|----------------------------------|--|---|--|---|
| SANTOS, Fabiano et al. (2024)    | A importância da realização de cultura de escarro para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em pacientes paucibacilares | Analisar a importância da cultura de escarro no diagnóstico de tuberculose pulmonar.          | A cultura de escarro é essencial, especialmente em pacientes paucibacilares, para garantir um diagnóstico preciso.                                 | A cultura de escarro deve ser amplamente utilizada no diagnóstico da tuberculose pulmonar.                  |
| URÉBÉTÉ, Lauro et al. (2022)     | Cuidados e prevenção da tuberculose voltados para os povos indígenas   | Examinar os cuidados e estratégias de prevenção da tuberculose para os povos indígenas.       | A falta de acesso aos serviços de saúde é um grande desafio, além de dificuldades culturais e educacionais que afetam a adesão ao tratamento.      | É necessário um cuidado mais específico e adaptado culturalmente para as populações indígenas.              |
| VASCONCELO, Débora et al. (2024) | Intervenções educativas para prevenção e conduta dos eventos adversos pós-vacinação: uma revisão sistemática             | Revisar as intervenções educativas para prevenção e manejo de eventos adversos pós-vacinação. | As intervenções educativas são eficazes na redução dos efeitos adversos e na melhoria da adesão à vacinação, especialmente em populações de risco. | A educação pós-vacinação é fundamental para reduzir os eventos adversos e garantir maior adesão às vacinas. |

Fonte: elaborador pelo autor

De acordo com a literatura científica, a tuberculose continua um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente entre os povos indígenas, cujos desafios epidemiológicos e sociais contribuem para a alta taxa de incidência e prevalência da doença. A análise dos 15 artigos revelou desafios preocupantes com diferentes fatores associados as condições de vida, o acesso precário a serviços de saúde e a falta de informações adequadas sobre a doença (Cardoso *et al.*, 2020; Carmo *et al.*, 2022; Freitas *et al.*, 2022). Além disso, estudos evidenciam que a tuberculose em comunidades indígenas não se resume à falta de recursos médicos, mas também a barreiras culturais e geográficas que dificultam o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, o que agrava a situação epidemiológica (Frigeri *et al.*, 2022; Modesto, 2022).

Os estudos revelaram uma prevalência elevada de tuberculose pulmonar entre os indígenas, especialmente entre homens jovens e adultos, sendo a faixa etária de 20 a 45 anos mais afetada (Silva *et al.*, 2018; Freitas *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2023). Esse dado pode ser relacionado a fatores como a baixa expectativa de vida dessa população que é cerca de 20 anos inferior à média brasileira, e às condições de moradia precárias e distantes dos centros urbanos, onde o acesso aos cuidados de saúde é limitado (Carmo *et al.*, 2022). Esses aspectos, associados a hábitos de vida de risco, como o consumo de álcool e tabaco, e o agravamento das condições de trabalho, expõem essa população a



um risco maior de contrair a doença (Cardoso *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2023). A pesquisa de Freitas *et al.*, (2022) também aponta que a falta de informações sobre a doença nas comunidades indígenas, causada pela baixa escolaridade e pela escassez de campanhas educativas de saúde, contribui para a falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas da tuberculose e as formas de prevenção e tratamento.

Além disso, um fator determinante para o alto índice de tuberculose entre os indígenas é a dificuldade no diagnóstico e tratamento da doença. A maioria dos casos de tuberculose pulmonar é diagnosticada através de radiografia de tórax, mas o diagnóstico precoce é um desafio, especialmente nas regiões mais remotas (Frigeri *et al.*, 2022; Fuzinato *et al.*, 2024).

Sobre o assunto Mendes *et al.*, (2023) apontam que devido à falta de recursos de saúde e da baixa adesão ao tratamento, o quadro clínico de muitos pacientes é identificado em estágios mais avançados da doença, o que compromete as chances de cura. A resistência ao tratamento também é um problema crescente, agravado pela falta de continuidade no regime terapêutico especialmente entre os homens indígenas que têm maior taxa de abandono de tratamento devido à melhora clínica prematura e aos efeitos colaterais das medicações (Silva *et al.*, 2018; Freitas *et al.*, 2022).

A revisão também revelou que as condições de moradia e o isolamento geográfico das comunidades indígenas são fatores preponderantes para a disseminação da tuberculose. Como observam Cardoso *et al.*, (2020) e Carmo *et al.*, (2022), a maior parte da população indígena vive em áreas rurais ou de difícil acesso, onde o deslocamento até os serviços de saúde é demorado e dispendioso, tornando o tratamento ainda mais desafiador. Além disso, o baixo nível de escolaridade e a carência de serviços básicos de saúde, incluindo os serviços de saúde especializados, aumentam a vulnerabilidade dos indígenas à tuberculose (Nascimento *et al.*, 2023; Modesto, 2022).

A revisão também identificou a importância de políticas públicas específicas para o controle da tuberculose entre as populações indígenas. A implementação de medidas que considerem as peculiaridades culturais e regionais dessa população, como a colaboração com líderes comunitários e o uso de agentes comunitários de saúde, pode ser essencial para melhorar o acesso à informação e ao diagnóstico precoce (Santos *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2023). Além disso, políticas que incentivem o uso de tecnologias de diagnóstico mais eficazes como testes rápidos e telemedicina, podem reduzir as



barreiras ao acesso ao cuidado médico nas áreas remotas (Frigeri *et al.*, 2022; Vasconcelo *et al.*, 2024).

Os estudos revisados também sugerem que é crucial melhorar as estratégias de prevenção e combate à tuberculose nas comunidades indígenas, focando em educação em saúde e em programas de tratamento diretamente voltados para esses grupos (Cardoso *et al.*, 2020; Martins, Miranda, 2020). A educação deve ser uma prioridade com foco na disseminação de informações sobre a doença, seus sintomas e formas de prevenção ajustadas à realidade e cultura indígena (Santos *et al.*, 2023; Miranda *et al.*, 2022). O fortalecimento das estratégias de prevenção como o aumento da cobertura de vacinação com BCG e a realização de exames periódicos como a baciloscopia e radiografias de tórax, são fundamentais para reduzir os índices de tuberculose nas comunidades indígenas (Fuzinatto *et al.*, 2024; Modesto, 2022).

Por fim, Mendes *et al.*, (2023) e Freitas *et al.*, (2022) destacam a necessidade de monitoramento contínuo dos casos e a avaliação da eficácia das políticas públicas, visando ajustar as estratégias e aumentar a adesão ao tratamento. Essas medidas podem contribuir para um enfrentamento mais eficaz da tuberculose entre os povos indígenas e garantir melhores resultados de saúde a longo prazo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente revisão da literatura trouxe à tona diversos fatores que agravam a situação dessa doença nesse grupo. O acesso limitado aos serviços de saúde, as condições de moradia precárias, a baixa escolaridade e os hábitos culturais específicos contribuem para uma maior vulnerabilidade. Além disso, a dificuldade de diagnóstico precoce e o alto índice de abandono do tratamento, especialmente entre os homens indígenas que dificultam ainda mais o controle da doença.

Os resultados apontam para a necessidade de políticas públicas adaptadas à realidade indígena com foco na prevenção e no acesso à saúde. A conscientização nas comunidades com o envolvimento de líderes locais e a melhoria no diagnóstico e no acompanhamento do tratamento são essenciais para enfrentar a tuberculose de forma eficaz. Também é importante que os profissionais de saúde recebam treinamento para atender de maneira sensível e eficaz as necessidades específicas das populações



indígenas.

Além disso, este estudo destaca que embora a tuberculose seja um problema de saúde pública no Brasil, exige abordagens específicas para as comunidades indígenas. Investir em estratégias mais adequadas e acessíveis pode ajudar a reduzir os casos de tuberculose nesse grupo garantindo um atendimento mais justo e igualitário. Por fim, novas pesquisas são fundamentais para monitorar o impacto dessas iniciativas e melhorar as práticas de controle da doença nas populações indígenas.

## REFERÊNCIAS

ARIDJA, Ursila et al. Casos de tuberculose com notificação após o óbito no Brasil, 2014: um estudo descritivo com base nos dados de vigilância. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, V.29, N.5, P:e2020060, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000500014>. Acesso em 21.01.25.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 366 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2ed.pdf). Acesso em: 03 de out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf). Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Tuberculose – Número Especial, março de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar-2024.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2024.

CARDOSO, Gisela et al. Sítios simbólicos de pertencimento e prevenção e controle da tuberculose: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil e na Etiópia. *Ciência & Saúde Coletiva*, V.25, N.8, P.2927-2937. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.23682018>. Acesso em: 26 fev. 2025

CARMO, Isabella et al. Os desafios para o controle da Tuberculose no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, V. 5, N.6, P.23969-23978, Nov.Dez. 2022. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-168>. Acesso em: 26 fev. 2025

CARVALHO, Anna et al. Aspectos epidemiológicos, manifestações clínicas e prevenção da tuberculose pediátrica sob a perspectiva da Estratégia End TB. *J. Bras Pneumol*. V.44, N.2, P.134-



144, mar/abr. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S1806-37562017000000461> . Acesso em: 26 fev. 2025.

COSTA, Karolaine et al. Tuberculose: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.4, p.16451-16466 jul./ago. 2021.

ESCOBAR, A. L. et al.. Tuberculose em populações indígenas de Rondônia, Amazônia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, n. 2, p. 285-298, mar. 2001.

FERREIRA, Thaís et al. Tendência da tuberculose em indígenas no Brasil no período de 2011-2017. *Ciência & Saúde Coletiva*, V.25, N.10, P. 3745-3752, 2020. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-812320202510.28482018. Acesso em: 26 fev. 2025

FREITAS, Giselle et al. Diagnóstico e acompanhamento da tuberculose – diferenças entre população geral e populações vulnerabilizadas. *Cogitare Enferm.* V.27, P. 1-11, e83607,2022. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83607>. Acesso em: 26 fev. 2025

FRIGERI, Aleksander et al. Principais características e tratamentos da Tuberculose. *Anais da xvi mostra de iniciação científica do Cesuca – 30 nov 2022*, N.16, P.430-431, 30 de dez. 2022. ISSN 2317-5915.

FUZINATTO, Suellen et al. Tuberculose: quadro clínico, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa da literatura. *Europub European Publications. CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO*, Portugal, v.16, n.6, p. 01-19, 2024.

MARTINS, Vanessa; MIRANDA, Camila. Diagnóstico e tratamento medicamentoso em casos de tuberculose pulmonar: revisão de literatura. *RSM Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 1, 7. ed., p. 01-10, 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/111/109>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MENDES, Luiz V. P. et al. The incorporation of the 3HP regimen for tuberculosis preventive treatment in the Brazilian health system: a secondary-database nationwide analysis. *Frontiers in Medicine*, [s. l.], v. 10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1289298>. Acesso em: 22 fev. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto-Enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 27 mai. 2023

MIRANDA, Angélica et al. Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e microbactérias não tuberculose de interesse em saúde pública no Brasil. P. 326. 2022.

MODESTO, C. C. VACINA BCG: Um Importante Meio Para Controle Da Tuberculose. *Brazilian Journal of Case Reports*, 2(Suppl.3), P. 571-575. 2022. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2022.2.Suppl.3.571-575>. Acesso em: 26 fev. 2025.



MUTIS, Martha et al. Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lives. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, V. 45, N. especial 2, P. 21-42, dez.2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E202>. Acesso em: 26 fev. 2025.

NASCIMENTO, Diogo et al. Medicamento para Tuberculose em dose fixa combinada: um panorama dos fármacos rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, V. 6, N.4, P.15780-15802, jul./ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-143> Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61711> . Acesso em: 30 dec. 2024.

OLIVA, Henrique et al. Incidência de tuberculose extrapulmonar. *Rev Soc Bras Clin Med*, Montes claros, MG. V.17, N.2, P. 63-5. abril/junho. 2019.

PASCOAL, Moraes et al. Tuberculose e perfil epidemiológico da população indígena do alto Rio Negro – Amazônia brasileira. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano. 07, Ed. 03, Vol. 04, p. 91-100. Março de 2022. Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/populacao-indigena>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/populacao-indigena. Acesso em: 26 fev. 2025

PEREIRA, Kellen et al. Atualização na terapia medicamentosa da Tuberculose Resistente e Multirresistente. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, V.9, N.3, P.9579-9598, mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n3-047>. Acesso em: 26 fev. 2025.

RAUPP, Ludimila et al. Condições sanitárias entre domicílios indígenas e não indígenas no Brasil de acordo com os Censos nacionais de 2000 e 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, V.25, N.10, P:3753-3763, out. 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.04602019>. Acesso em: 26 fev. 2025

ROCHA, Marli et al. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, V. 29, N.1, e2019017.2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100009>. Acesso em: 26 fev. 2025.

SANTOS, Alice et al. Educação em saúde como estratégia na prevenção e diagnóstico da Tuberculose: Relato de experiência. *Revista Foco*. Curitiba (PR), V.16, N.5, e2085, p.01-09.2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n5-151>. Acesso em: 26 fev. 2025.

SANTOS, Beatriz et al. Tuberculose em crianças e adolescentes: uma análise epidemiológica e espacial no estado de Sergipe, Brasil, 2001-2017. *Artigo Ciência & Saúde Coletiva*, V.25, N.8, P.2939-2948, 05 de ago. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.25692018>. Acesso em: 26 fev. 2025

SANTOS, Fabiano et al. A importância da realização de cultura de escarro para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em pacientes paucibacilares. *RBAC*. V.56, N.2, P.90-95.2024. Disponível em: DOI: 10.21877/2448-3877.202400152. Acesso em: 26 fev. 2025.

SILVA, Antônio et al. Perfil epidemiológico da tuberculose na população indígena. *Ver. Bra. Edu. Saúde*, V.8, N.3, P. 61-71, Jul-Set, 2018. Disponível em: REBES -ISSN 2358-2391 -(Pombal -PB, Brasil), v. 8, n. 3, p. 67-71, jul-set,2018. Disponível em: DOI:



<https://doi.org/10.18378/rebes.v8i3.6342>. Acesso em: 26 fev. 2025.

SOARES, C. B. et al.. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 48, n. 2, p. 335–345, abr. 2014.

SOUZA, M. T. DE .; SILVA, M. D. DA .; CARVALHO, R. DE .. Integrative review: what is it? How to do it?. *einstein* (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, jan. 2010.

TAVARES, Elian et al. Fatores determinantes e a incidência de tuberculose na população indígena: Uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, e8110615417, 2021. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15417>. Acesso em: 26 fev. 2025.

URÉBÉTÉ, Lauro et al. Cuidados e prevenção da tuberculose voltados para os povos indígenas. *Revista Eletrônica Interdisciplinar Barra do Garças MT, Brasil*. V. 14, N.2, 16 de dez. 2022.

VASCONCELO, Débora et al. Intervenções educativas para prevenção e conduta dos eventos adversos pós-vacinação: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet*. V.29, N. 7, e02242024. 2024. ISSN 1413–8123. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.02242024> . Acesso em: 26 fev. 2025.