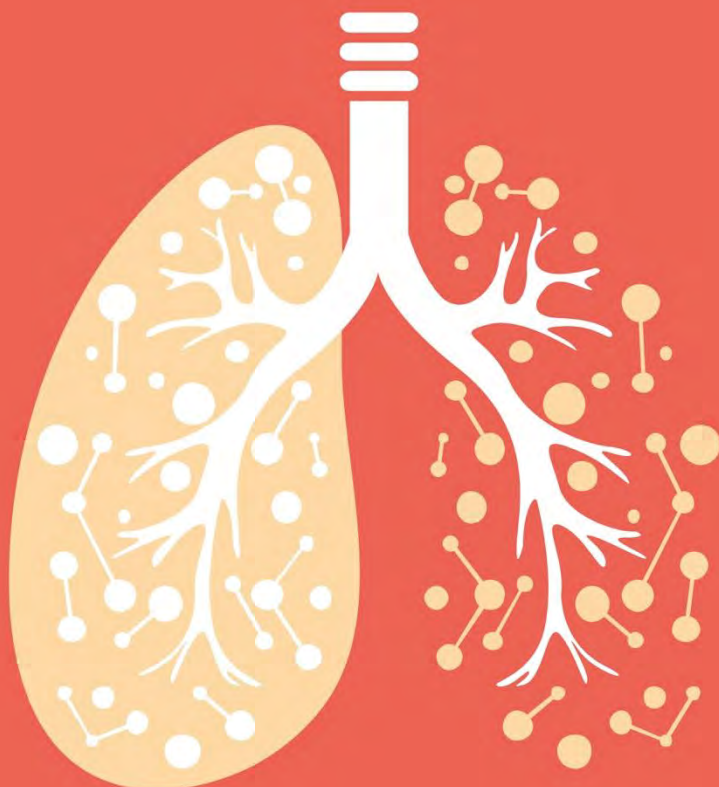


BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO TUBERCULOSE



2025

SÃO PAULO
2025



CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
"Prof. Alexandre Vranjac"

CCD
COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

Secretaria da
Saúde 

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO
TUBERCULOSE
2025

ESTADO DE SÃO PAULO

EDIÇÃO/ELABORAÇÃO

Ana Angélica Bulcão Portela Lindoso

Eugenia Aparecida de Oliveira

Fernando Pereira

Giovanna Mariah Orlandi

Juliana de França

Luciane Josefa Deare Esteves

Maria Cecília Vieira Santos Ribeiro

Maria de Lourdes Viúde Oliveira

Maria Josefa Penon Rujula (Pepita)

Sidney Bombarda

Suely Fukasava

Suzi Furlan Pratti

COLABORAÇÃO

Laura Beck Brancatti

Raquel Cordeiro Mendes

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO ELETRÔNICA:

Renan Apparicio Delgado

Elaboração e informações:

Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

Coordenadoria de Controle de Doenças

Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”

Divisão de Tuberculose/Programa Estadual de Controle da Tuberculose

Telefon: (11) 30668764/8294

E-mail: dvtbc@saude.sp.gov.br

Site: <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/tuberculose/>

Lista de figura

Figura 1 - Número de Sintomático Respiratório examinados e meta proposta durante as intensificações de busca ativa da tuberculose. Estado de São Paulo, 2014 a 2024.....	11
Figura 2 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) e número de casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo entre 2013 e 2024*.....	12
Figura 3 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose segundo Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE). Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.....	13
Figura 4 - Coeficiente de mortalidade (óbitos por 100 mil hab.) e número de óbitos por tuberculose. Brasil, 2013 a 2024.....	15
Figura 5 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose por sexo e faixa etária. Estado de São Paulo, 2024*.....	16
Figura 6 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose por faixa etária. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.....	17
Figura 7 - Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar por raça/cor. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.....	18
Figura 8 - Proporção de informação sobre tabagismo, álcool e drogas em casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2023.....	18
Figura 9 - Proporção de tratamento diretamente observado (TDO) nos casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2023.....	19
Figura 10 - Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Brasil, 2013 a 2023*.....	20
Figura 11 - Proporção de casos novos de tuberculose diagnosticados em populações em situação de vulnerabilidade. Estado de São Paulo, 2017 a 2024*.....	21
Figura 12 - Proporção de testagem para o HIV e de coinfeção TB-HIV entre os casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.....	22
Figura 13 - Proporção de testagem para o HIV e de coinfeção TB-HIV entre os casos novos de tuberculose segundo GVE de residência. Estado de São Paulo, 2023*.....	22
Figura 14 - Proporção de cura de tratamento entre os casos novos de tuberculose diagnosticados em populações em situação de vulnerabilidade. Estado de São Paulo, 2017 a 2024.....	23
Figura 15 - Proporção de desfechos de tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Brasil, 2013 a 2023.....	24
Figura 16 - Número de casos novos de tuberculose drogarresistente segundo o padrão de resistência inicial. Estado de São Paulo, 2015 a 2024.....	25
Figura 17 - Número de casos novos de tuberculose drogarresistente por GVE de residência, 2015 a 2024.....	25
Figura 18 - Proporção de desfechos de tratamento dos casos novos de tuberculose drogarresistente. Estado de São Paulo, 2015 a 2023*.....	26
Figura 19 - Número de casos novos de tratamento preventivo da tuberculose (TPT). Estado de São Paulo, 2009 a 2024*.....	27
Figura 20 - Proporção de casos novos conforme indicação tratamento preventivo da tuberculose (TPT). Estado de São Paulo, 2019 a 2024*.....	28

Figura 21 - Proporção de encerramento de pessoas que iniciaram o tratamento preventivo da tuberculose. Estado de São Paulo, 2019 a 2023* 29

Figura 22 - Proporção de casos novos que apresentaram interrupção do tratamento segundo esquema terapêutico. São Paulo, 2019 a 2023* 30

Sumário

1. RUMO A ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA .	7
2. FONTES DE DADOS	9
3. INTENSIFICAÇÃO DE BUSCA ATIVA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	11
4. COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE	12
5. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	15
6. DIAGNÓSTICO	19
7. POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.....	20
8. DESFECHOS DE TRATAMENTO DAS PESSOAS COM TUBERCULOSE SENSÍVEL ...	23
9. TUBERCULOSE DROGARRESISTENTE	24
10. TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE (TPT)/INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTB).....	26
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	32
Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.	32
Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.	48

1. RUMO A ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A tuberculose (TB) permanece como um grande desafio de saúde pública no Brasil e no mundo, por ter grande influência de determinantes sociais que afetam a incidência, o diagnóstico e o desfecho do tratamento. Fatores como pobreza, insegurança alimentar, falta de acesso à saúde, habitação inadequada e desemprego afetam desproporcionalmente as populações em situação de vulnerabilidade, como pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, vivendo com HIV/aids, além de populações indígenas e negras, tornando-as mais suscetíveis ao adoecimento e à interrupção do tratamento (BRASIL, 2022).

As pessoas com TB e suas famílias podem enfrentar graves custos financeiros e econômicos diretos e indiretos. Isso pode representar barreiras para acessar o diagnóstico e tratamento, além de afetar a capacidade de adesão e conclusão do tratamento. O Relatório Global da Tuberculose aponta que, entre 2015 e 2024, apresenta dados importantes sobre os custos catastróficos das pessoas com tuberculose. Este Relatório apontou que a média de famílias afetadas pela TB que enfrentaram custos catastróficos foi de 49% (WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, 2024). Estudo conduzido pela Universidade Federal do Espírito Santo revelou que 48% das pessoas com TB arcaram com custos catastróficos (diretos ou indiretos) durante o tratamento, ou seja, gastos superiores a 20% da renda familiar anual (NOIA MACIEL et al, 2024). Esse impacto econômico evidencia a urgência de políticas públicas que ofereçam proteção social efetiva, assegurando condições mínimas para adesão e conclusão do tratamento, além de evitar o aprofundamento do ciclo de pobreza e exclusão social. Programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, já demonstraram associação com aumento das taxas de cura e redução da mortalidade por TB, sobretudo entre os grupos mais vulneráveis (BRASIL, 2025).

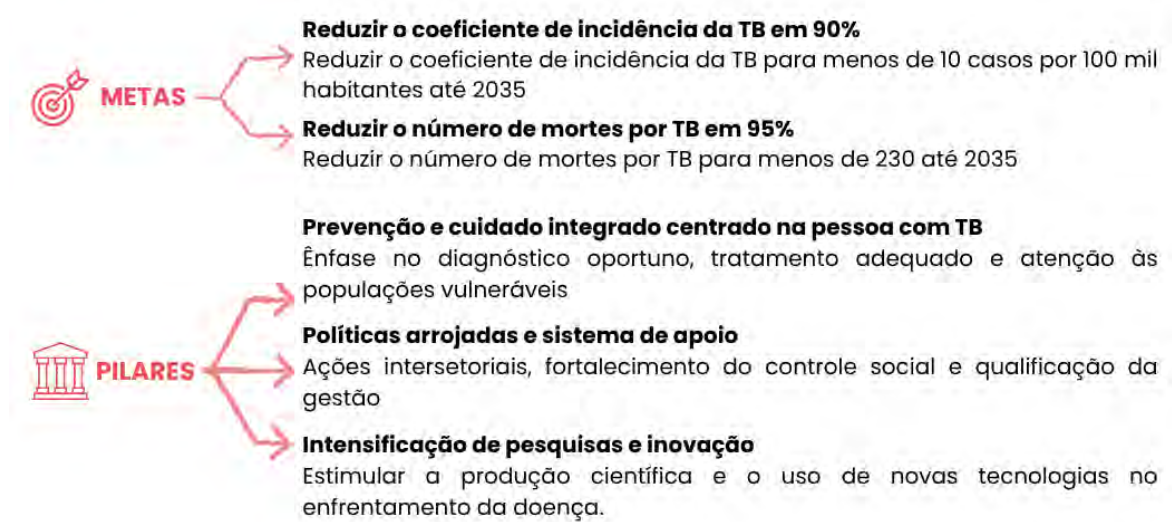
O Brasil tem consolidado sua posição de destaque nos compromissos estratégicos da agenda global para a eliminação da TB como problema de saúde pública, atuando também no enfrentamento dos determinantes sociais associados à doença, por meio de ações que fortalecem as políticas públicas, com ênfase na promoção da equidade e no reforço da articulação entre diferentes setores. (BRASIL, 2025).

Com o Programa Brasil Saudável, nosso país se torna o primeiro país do mundo a lançar uma política governamental para eliminar ou reduzir 14 doenças e infecções socialmente determinadas- como a tuberculose, tipos virais de Hepatite, Doença de Chagas e Tracoma, entre outras - alinhando-se às metas da Organização das Nações Unidas (ONU), estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, e aos esforços da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para a eliminação de doenças nas Américas (BRASIL, 2024).

Compreendendo essa realidade, o Estado de São Paulo (ESP) apresenta compromisso político e técnico para o avanço no controle da TB. O Plano Estadual pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública 2022–2025 está alinhado com os

pilares do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose e nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) (SÃO PAULO, 2022).

Para eliminar a tuberculose como problema de saúde pública, foram estabelecidas duas metas principais, estruturadas em três pilares:



O Plano Estadual apresenta um conjunto de indicadores de acompanhamento das ações de controle da TB, que auxiliam os Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs) e as Vigilâncias Epidemiológicas municipais a alcançarem os objetivos propostos. Ele também define estratégias e ações para controle de acordo com a situação epidemiológica e as condições regionais da TB no ESP (SÃO PAULO, 2022).

Por meio das Portarias GM/MS nº 4.868 e nº 4.869/2024, o Ministério da Saúde destinou R\$ 100 milhões para reforçar as ações dos estados e municípios para a TB no Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do HIV, da Aids, da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde. Para a distribuição dos recursos considerou-se a carga da doença de cada unidade federativa; o Ministério da Saúde (MS) tem apoiado os estados com oficinas virtuais e presenciais, planos operativos e materiais de orientação para garantir a implementação eficaz da política (BRASIL, 2024). Por meio da Deliberação CIB nº 115/2024, o Estado de São Paulo reforçou o seu compromisso com a eliminação da tuberculose e pactuou a distribuição dos recursos destinados para os seus municípios, de acordo com critérios de incidência, vulnerabilidade e desfecho (SÃO PAULO, 2024).

Os recursos são fundamentais para a estruturação de ações estaduais e municipais, como o tratamento diretamente observado (TDO), a busca ativa de sintomáticos respiratórios, a ampliação da testagem para HIV, o tratamento da infecção latente (ILTB), investimento em ferramentas diagnósticas rápidas e modernas que contribuem para a detecção precoce e o cuidado qualificado, particularmente em populações vulneráveis.

2. FONTES DE DADOS

A séria histórica de casos de tuberculose (TB) é de 2014 a 2024. Abaixo, encontram-se descritos os sistemas de informações consultados.

TBWEB - SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Implantado em todo o Estado de São Paulo (ESP) no ano de 2006. Neste sistema são registrados e acompanhados todos os casos de tuberculose, independentemente do esquema de tratamento. Os dados coletados estão em formato *online* e em tempo real e podem ser inseridos e consultados via internet. É um sistema que evita a duplicação de um mesmo paciente e todos os episódios de TB ficam registrados em um mesmo número de SINAN.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

A população utilizada foi baseada nas estimativas preliminares e CENSO 2022 elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE de 2000 a 2022.

SIM - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE.

O documento base para a captação dos dados de mortalidade é a Declaração de Óbito. Os dados utilizados foram fornecidos pelo SIM estadual de São Paulo em maio de 2025.

QUIMIOPROFILAXIA TB – SISTEMA ESTADUAL DE SÃO PAULO PARA REGISTRO DOS CASOS EM TRATAMENTO DA TUBERCULOSE LATENTE (ILTB)

É um sistema de registro e monitorando os casos de tratamento da ILTB do Estado de São Paulo implantado em agosto de 2009. Contém dados de 2009 a 2018.

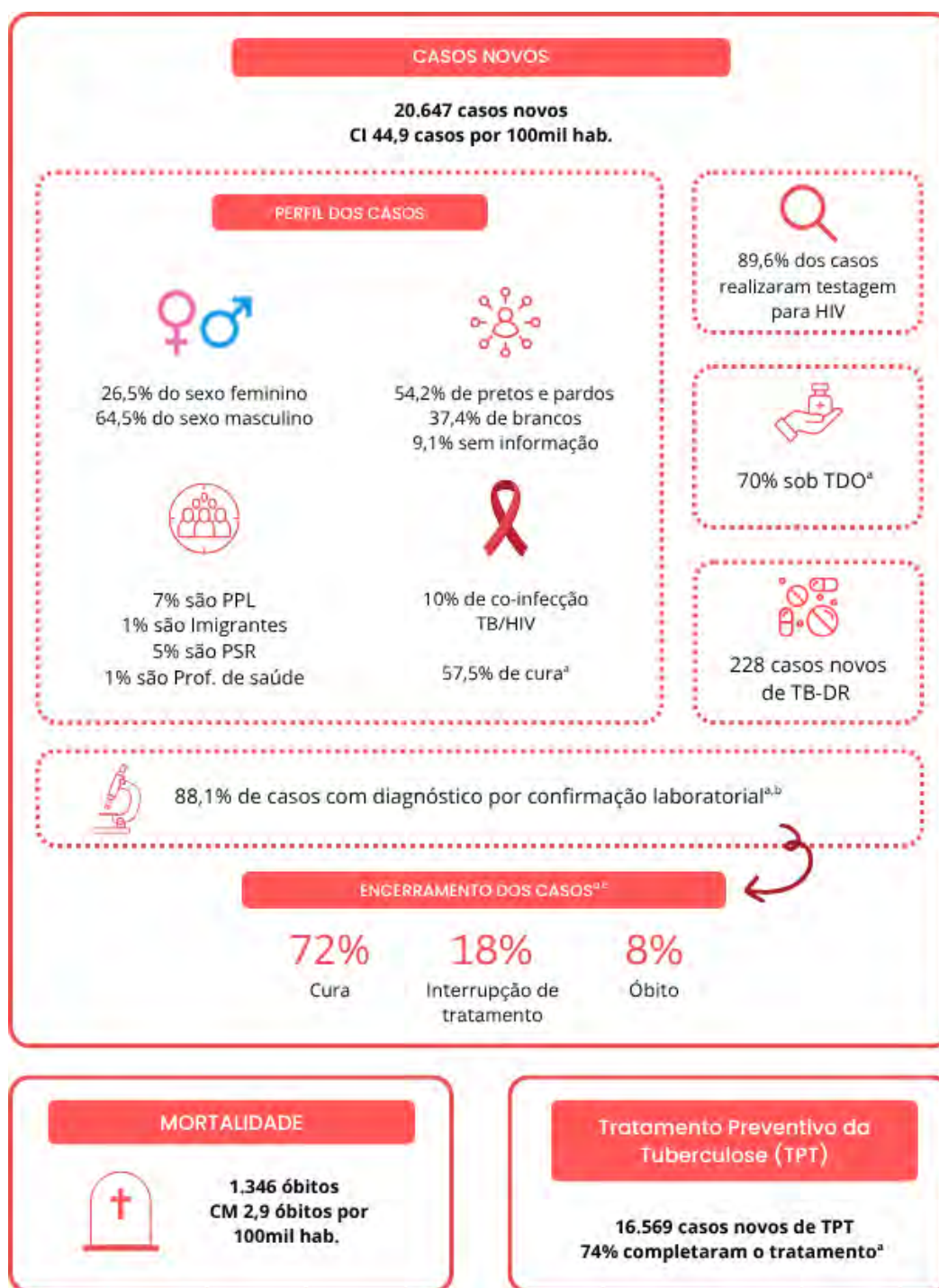
IL-TB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA NOTIFICAÇÃO DAS PESSOAS EM TRATAMENTO DE ILTB

Em janeiro de 2019 houve uma mudança no sistema de registro dos casos de ILTB para o IL-TB, desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

SITETB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE TRATAMENTOS ESPECIAIS DA TUBERCULOSE.

São registrados os casos que realizam esquemas alternativos de tratamento, incluído os casos de TB droga-resistência (mono, poli e multidroga resistente) de todo o Brasil, desde 2013. É também um sistema em formato *online*, complementar ao SINAN que realiza a gestão de medicamentos, desde a solicitação, dispensação, recebimento, transferências e controle de estoque. O ESP registrava neste sistema até o dia 22 de setembro de 2017 apenas os casos de tuberculose multirresistente e extensivamente resistente.

Panorama da tuberculose no ESP*



Fonte: TBWEB; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (CENSO 2022); Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento de ILTB; Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (Site-TB)/Ministério da Saúde.

*Dados de 2024, extraídos em maio de 2025, sujeitos a alteração.

^a dados de 2023.

^b casos novos de tuberculose pulmonar.

^c casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Legenda: CI- coeficiente de incidência. PPL- população privada de liberdade. PSR- população em situação de rua. TDO- tratamento diretamente observado. TB-DR- tuberculose drogarresistente. CM- coeficiente de mortalidade.

3. INTENSIFICAÇÃO DE BUSCA ATIVA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO

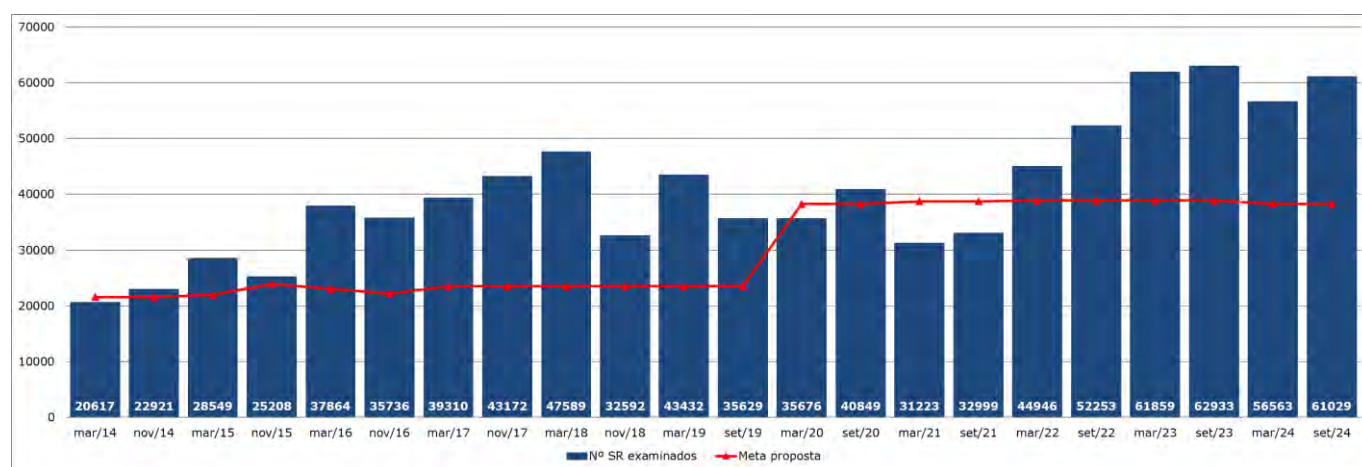
A descoberta precoce de casos de tuberculose por meio da busca ativa do sintomático respiratório (SR) é uma importante medida para interromper a cadeia de transmissão da doença, desde que acompanhada pelo tratamento oportuno.

É importante lembrar que cerca de 80% dos casos de tuberculose são da forma pulmonar e destes, 85% são casos que eliminam bacilos pela tosse, fala e espirro sendo a principal fonte de disseminação da doença.

Estima-se que 1% da população (meta anual) de um determinado local seja de sintomático respiratório, pessoas que apresentam tosse por mais de 3 semanas, que devem ser investigadas e examinadas com exames de escarro de baciloscopia ou Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB). Para a população prisional, a meta estabelecida pelo Programa Estadual de TB do ESP (PECT) para o ano é investigar 10% da população.

A atividade de busca ativa de casos de TB está incluída na rotina das unidades de saúde; para aprimorar essa busca a Divisão de Tuberculose do Centro de Vigilância Epidemiológica "*Prof. Alexandre Vranjac*" propõe aos municípios a Intensificação da Busca de Casos de tuberculose nos períodos de março e setembro, estimulando o interrogatório sobre tosse, identificando o SR com coleta de escarro, realizando a baciloscopia ou TRM-TB e também melhorando a adesão dos profissionais de saúde na atividade tanto nas unidades de saúde como fora delas. Essa medida melhorou expressivamente os resultados de busca e identificação de casos novos de TB, conforme Figura 1 abaixo.

Figura 1 - Número de Sintomático Respiratório examinados e meta proposta durante as intensificações de busca ativa da tuberculose. Estado de São Paulo, 2014 a 2024.



Fonte: Elaborado pela Divisão de Tuberculose/CVE.

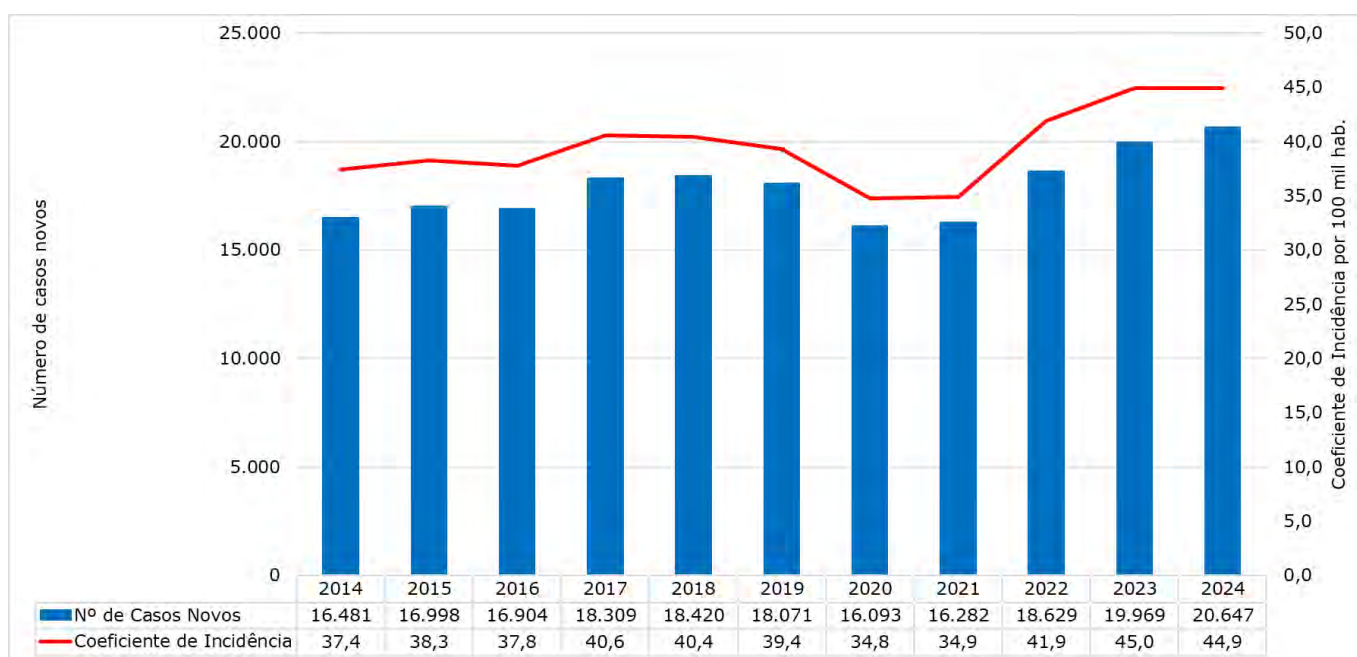
Na Intensificação, a meta estabelecida aos Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) é de investigar 1/12 da meta estabelecida para o ano. Para a população prisional,

a meta estabelecida na intensificação é de investigar 20% da população prisional no ano/12.

4. COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE

No período de 2014 a 2024 o número de casos novos de TB notificados no Estado de São Paulo variou de 16.481 a 20.647. Houve queda das notificações de casos de TB em todo o ESP entre 2020 e 2021, variando entre 16.093 e 16.282, seguida de um aumento expressivo na notificação nos anos de 2022 e 2023, variando entre 18.629 e 19.969, reflexo da pandemia de COVID-19 ao acesso à saúde pela população. Em 2024, 20.647 casos novos de TB foram notificados no ESP, correspondendo a um coeficiente de incidência de 44,9/100.000 habitantes (Figura 2).

Figura 2 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) e número de casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo entre 2014 e 2024*.

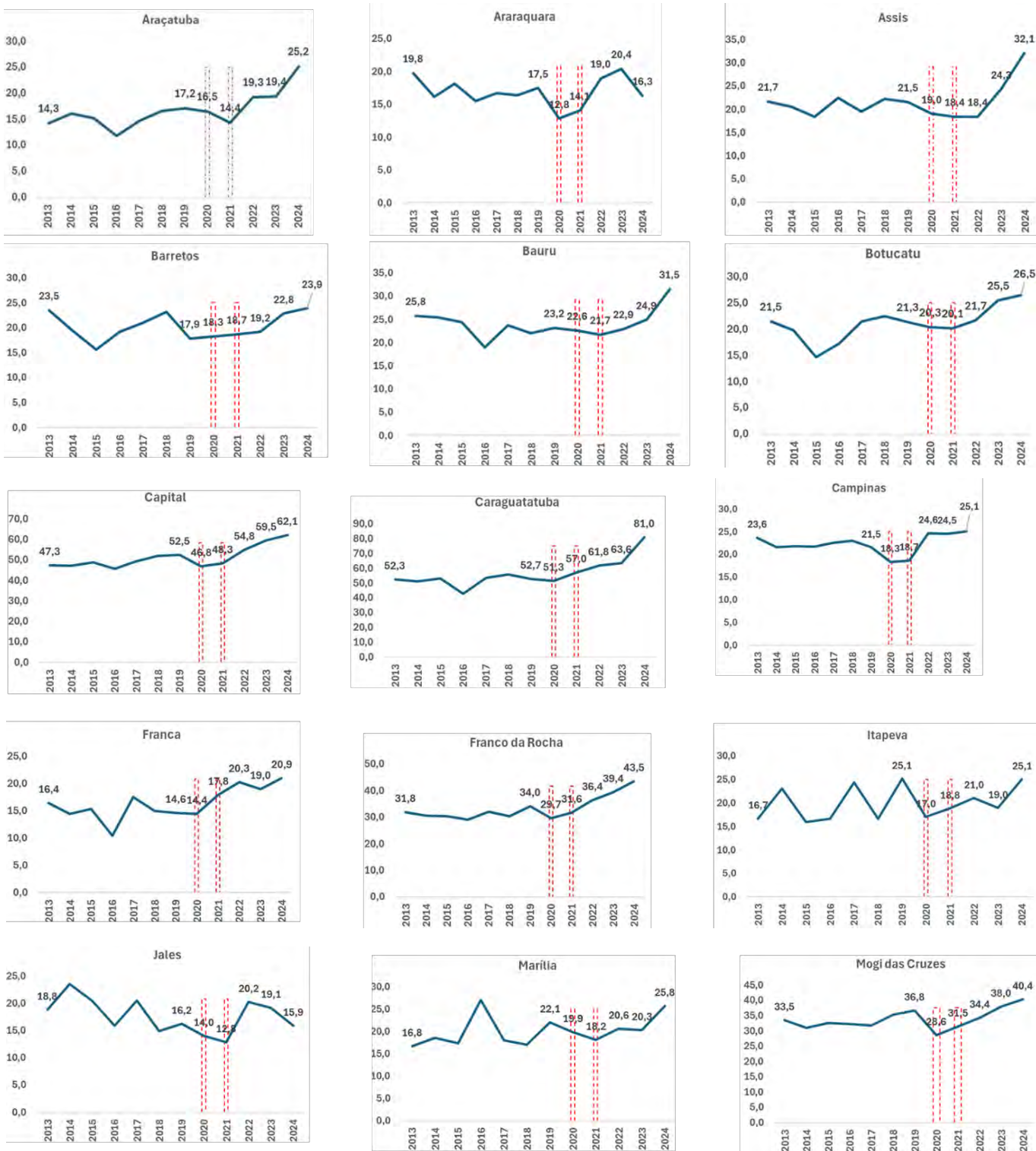


Fonte: TBWEB (maio/2025); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (CENSO 2022).

*Dados sujeitos a alteração.

Os Grupos de Vigilância Epidemiológica apresentam coeficiente de incidência da TB que variam durante a pandemia da COVID-19 (Figura 3).

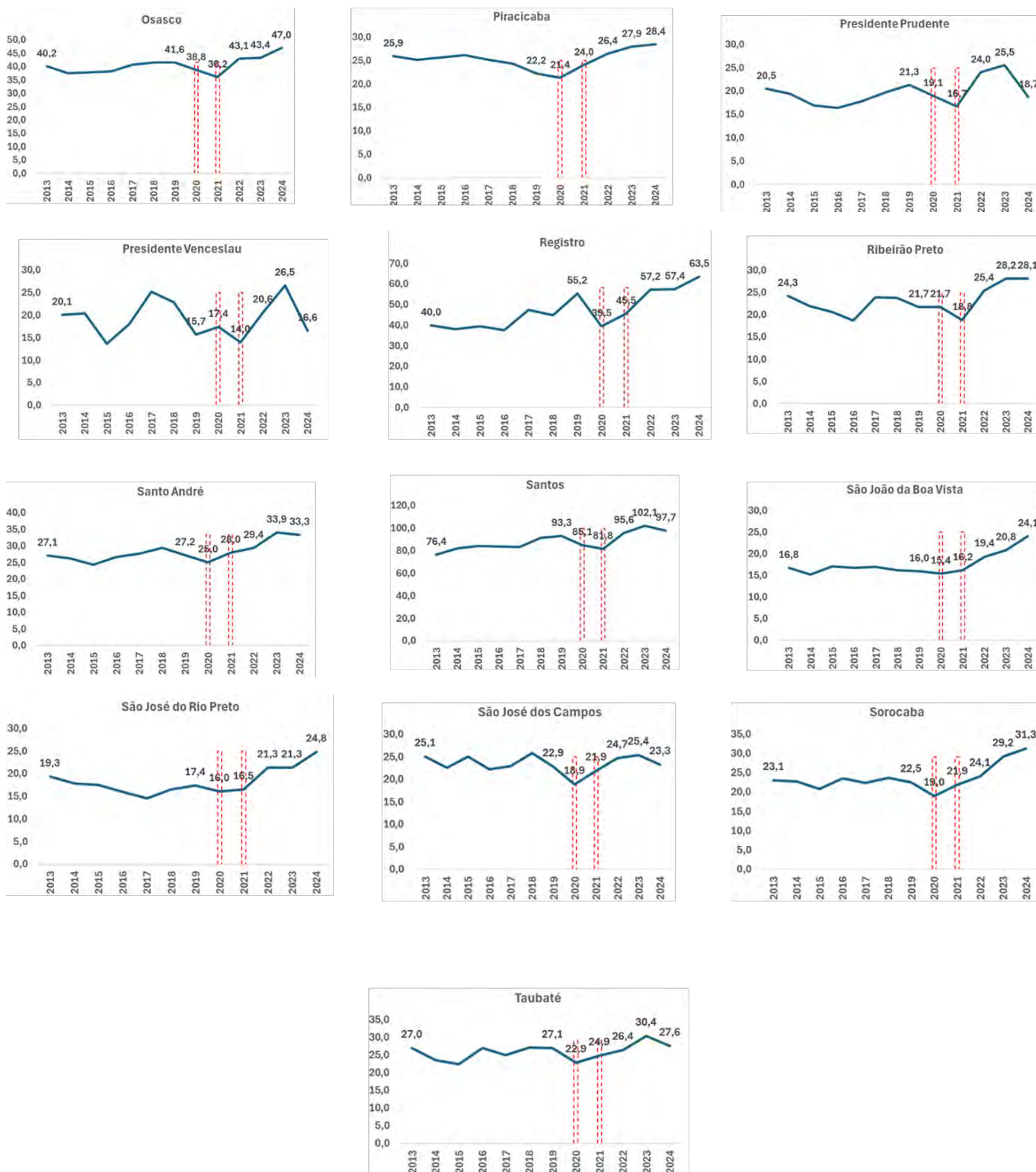
Figura 3 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose segundo Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE). Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.



(continua)

Figura 3 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose segundo Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE). Estado de São Paulo entre 2013 e 2024*.

(continuação)

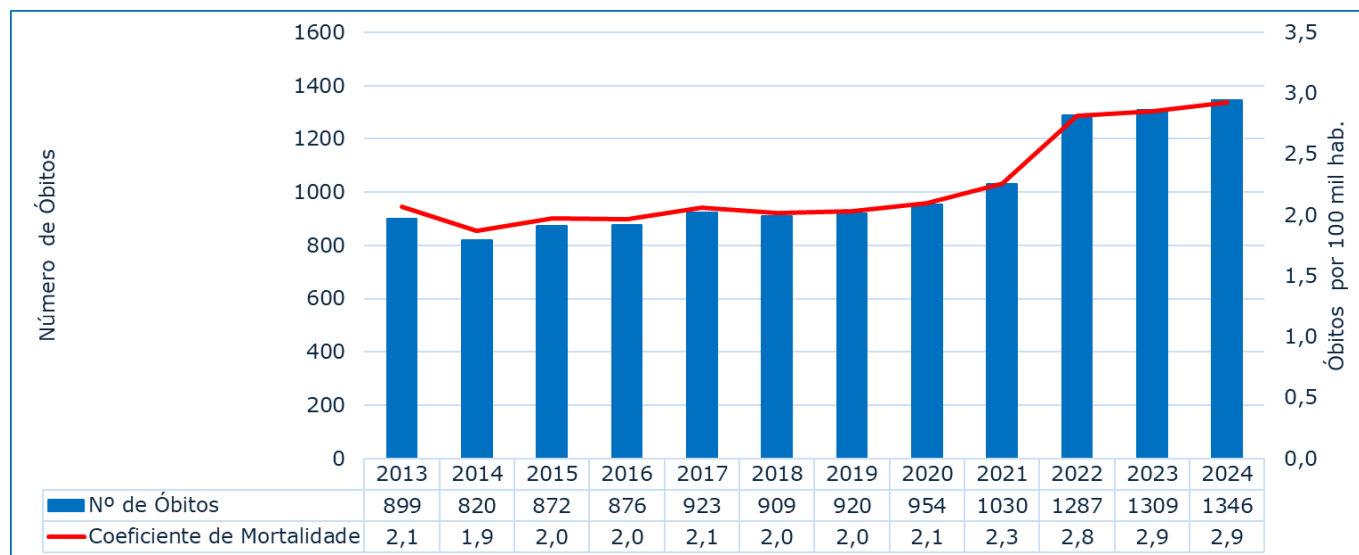


Fonte: TBWEB (maio/2025); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (CENSO 2022). *Dados sujeitos a alteração.

Outro indicador que foi alterado devido a pandemia da COVID-19 foi o coeficiente de mortalidade, com aumento expressivo a partir de 2022. O número

absoluto de óbitos por TB até 2019 era cerca de 900/ano, devido a pandemia, os casos e coeficiente de mortalidade aumentaram consideravelmente, sendo que nos anos de 2023 e 2024 o número de óbitos foi de 1.309 e 1.346, respectivamente, com coeficiente de mortalidade de 2,9 óbitos por 100 mil habitantes (Figura 4).

Figura 4 - Coeficiente de mortalidade (óbitos por 100 mil hab.) e número de óbitos por tuberculose. Brasil, 2013 a 2024.

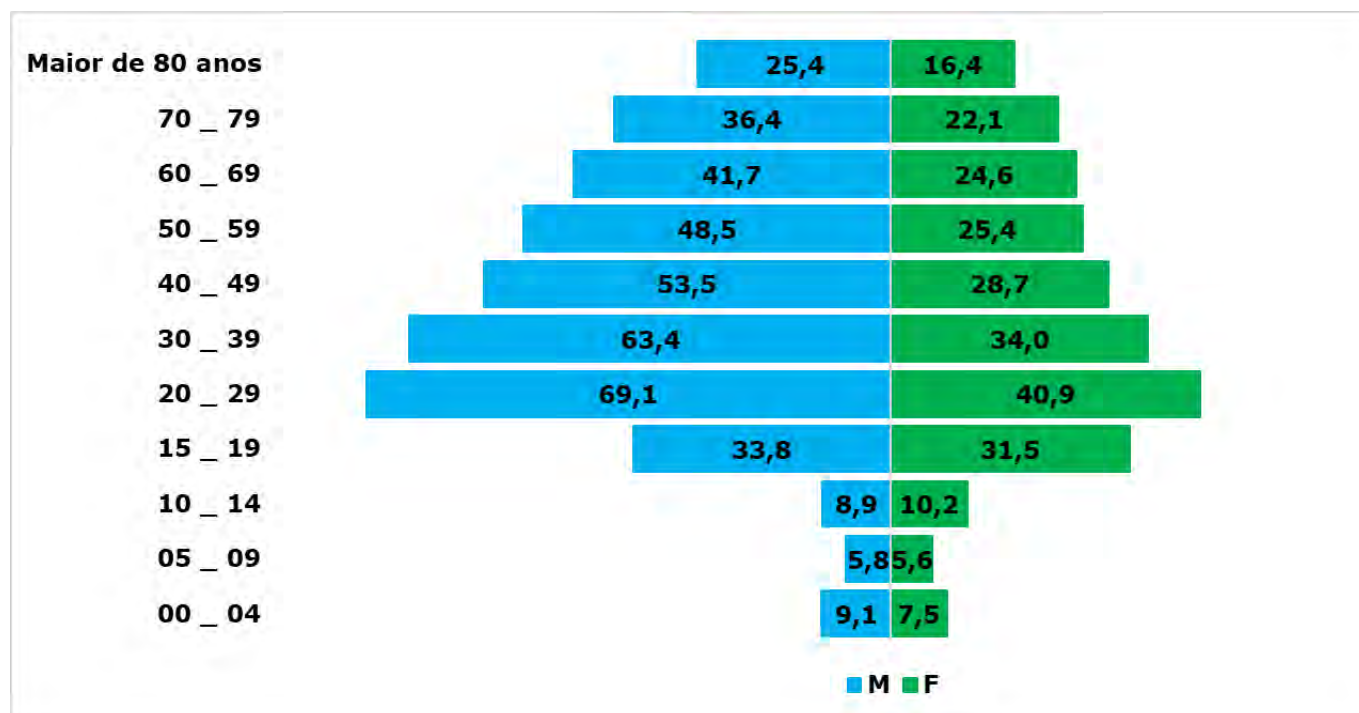


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados extraídos em maio/2025. Dados sujeitos a alteração.

5. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

O coeficiente de incidência do sexo masculino é maior que o do sexo feminino. As faixas etárias mais afetadas em ambos os sexos é a de 20 a 29 anos (Figura 5).

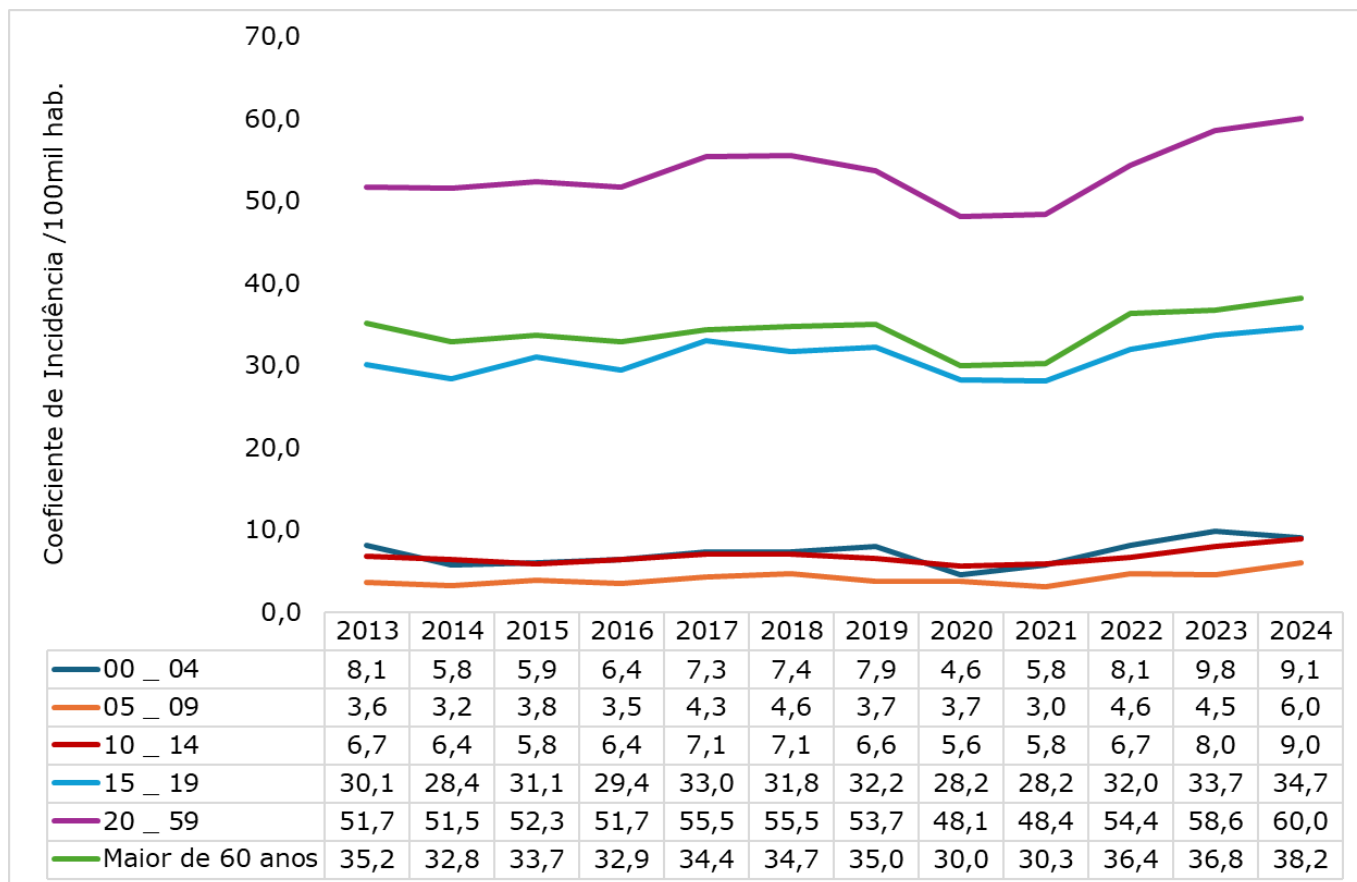
Figura 5 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose por sexo e faixa etária. Estado de São Paulo, 2024*.



Fonte: TBWEB (maio/2025); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (CENSO 2022). *Dados sujeitos a alteração.

Todas as faixas etárias apresentaram queda no coeficiente de incidência durante a pandemia com posterior aumento nos anos seguintes (Figura 6).

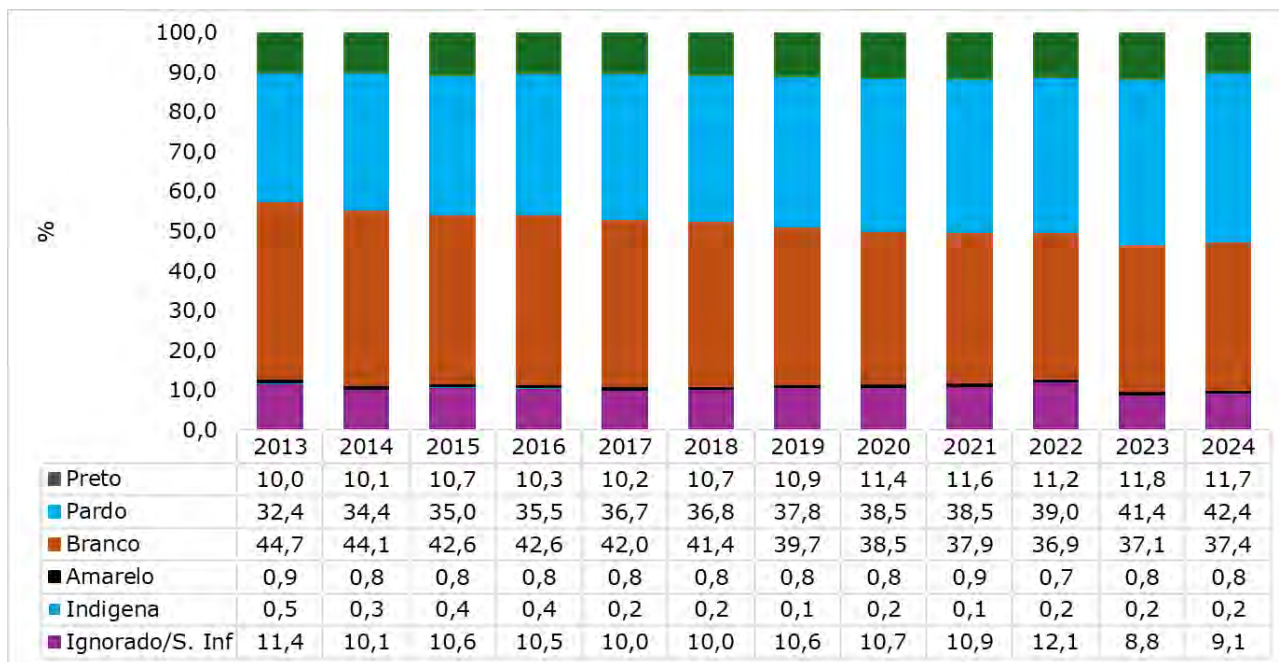
Figura 6 - Coeficiente de incidência (casos por 100 mil hab.) de tuberculose por faixa etária. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.



Fonte: TBWEB (maio/2025); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Dados sujeitos a alteração.

A raça/cor branca teve maior proporção até 2019, seguida da parda e preta. A partir de 2020, a raça parda passa a predominar nos casos notificados de TB no ESP, seguida da branca e preta. Os dados sem informação da raça/cor também apresentaram melhora de 11,4% em 2013 para 9,1% em 2024 (Figura 7).

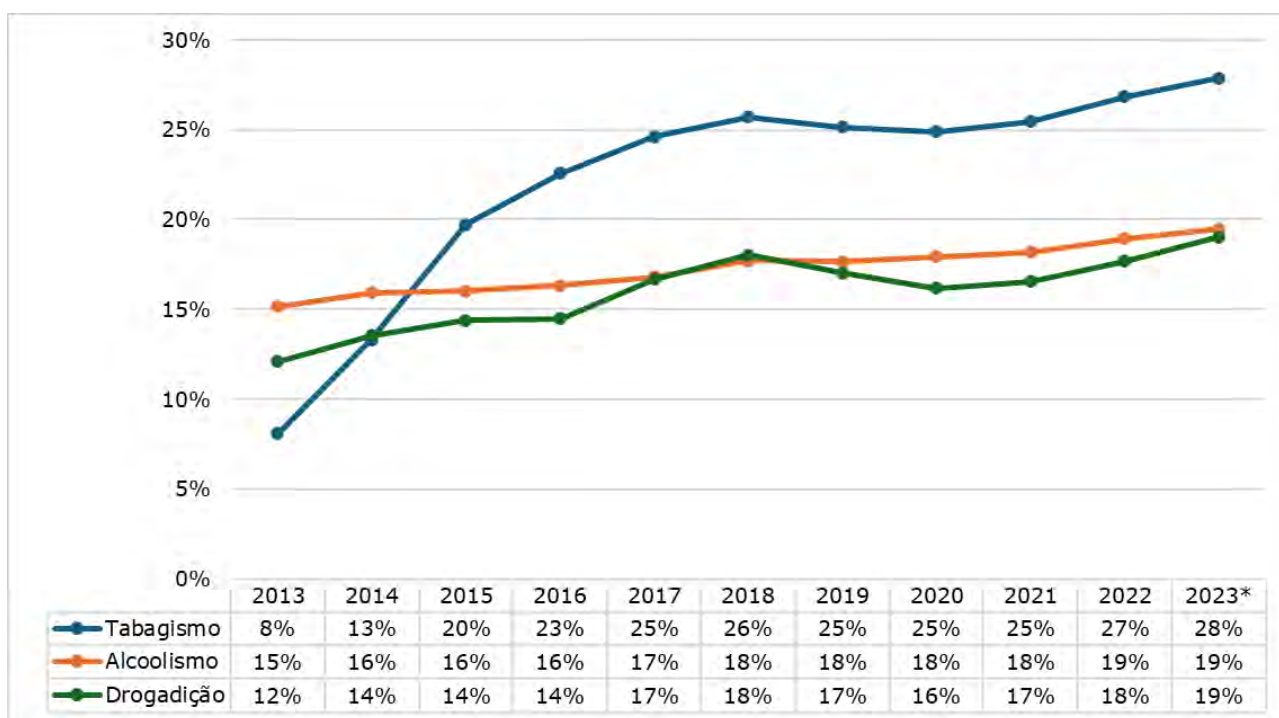
Figura 7 - Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar por raça/cor. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

A proporção de casos com informações de comorbidades tiveram um aumento a partir de 2022. Isso pode estar relacionado ao aumento do tabagismo, alcoolismo e drogadição ou pela melhora da informação no sistema TBWEB (Figura 8).

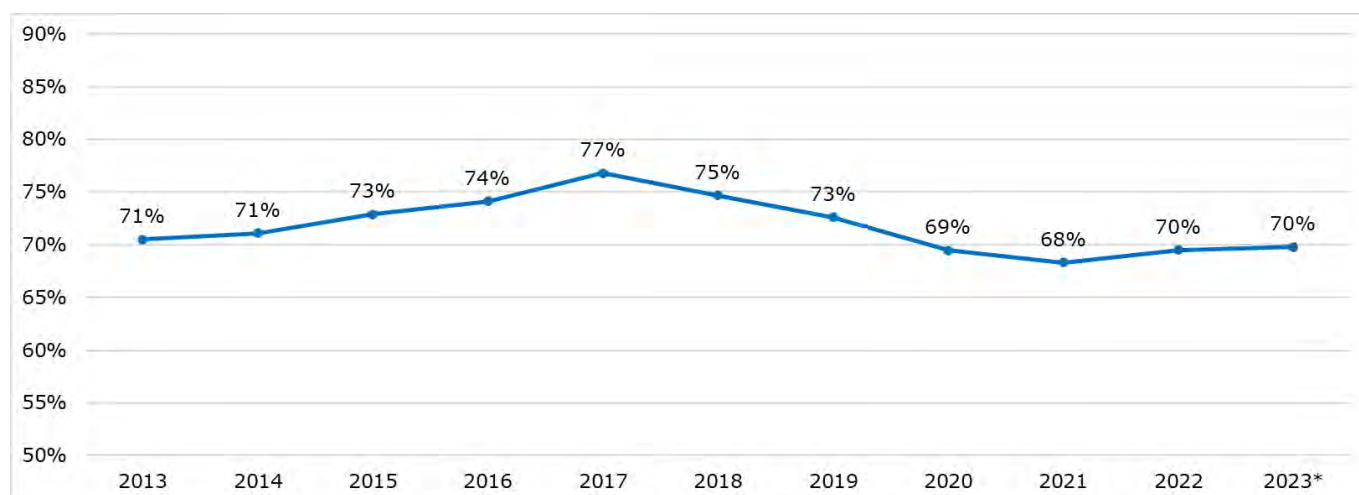
Figura 8 - Proporção de informação sobre tabagismo, álcool e drogas em casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2023.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

Desde 2018, observa-se declínio da proporção do Tratamento Diretamente Observado no ESP, com piora entre 2020 e 2022. A partir de 2022, há discreta recuperação da proporção de pessoas em TDO. Esta estratégia busca ampliar a adesão aos medicamentos, reduzir a interrupção do tratamento e, conseqüentemente, quebrar a cadeia de transmissão da doença (Figura 9).

Figura 9 - Proporção de tratamento diretamente observado (TDO) nos casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2023.



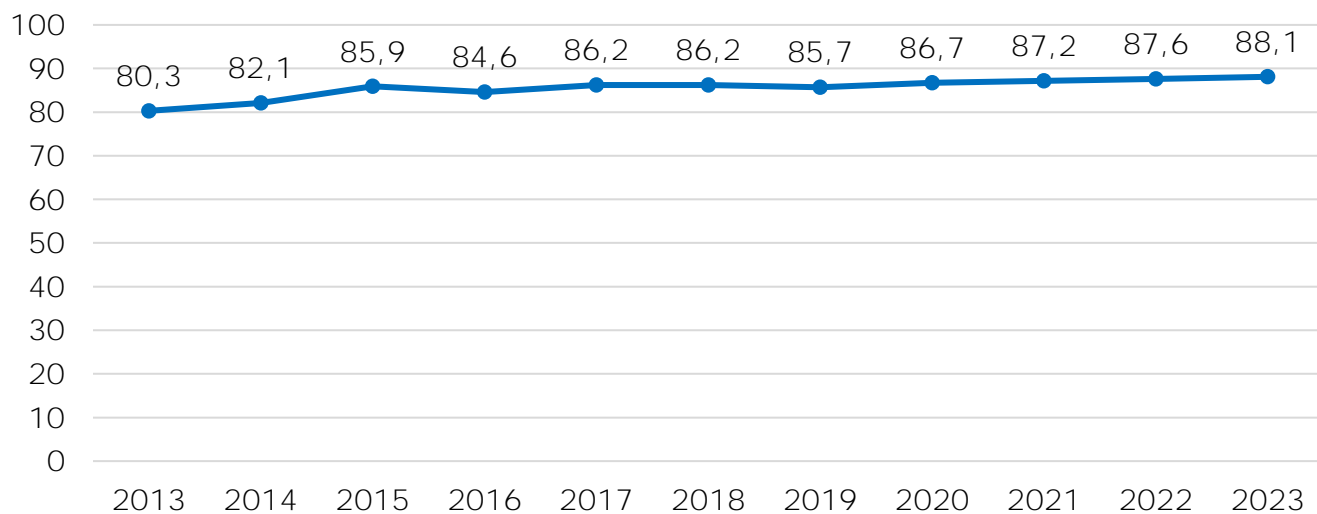
Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

6. DIAGNÓSTICO

A incorporação do Teste Rápido Molecular (TRM-TB) pelo Sistema Único de Saúde em território nacional a partir do ano de 2014 possibilitou o aumento de casos com confirmação laboratorial. O teste, baseado em reação de cadeia de polimerase (PCR) em tempo real, ampliou o diagnóstico de casos novos de tuberculose, por ser um exame rápido, com resultado em aproximadamente 2 horas, além de apresentar alta sensibilidade e possibilitar a triagem de cepas resistentes a rifampicina.

A partir de 2015, observa-se aumento dos casos notificados com confirmação laboratorial (baciloscopia de escarro, TRM-TB ou cultura). Demonstrando a importância de novas tecnologias para o diagnóstico da TB. A discreta queda no ano de 2016 ocorreu devido ao desabastecimento de cartuchos de TRM-TB no Brasil (Figura 10).

Figura 10 - Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Brasil, 2013 a 2023*.



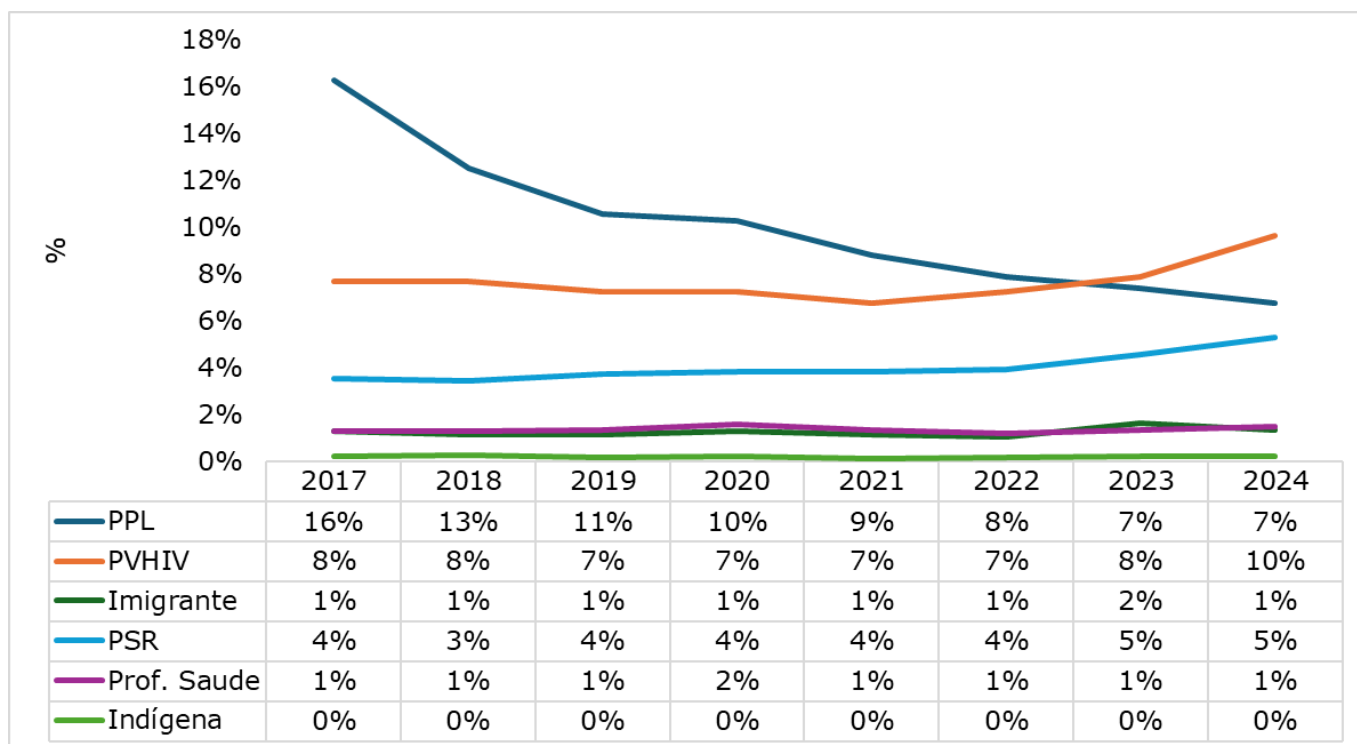
Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

7. POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

O Ministério da Saúde, define como populações vulneráveis para TB aqueles que apresentam maior risco de adoecimento por TB em relação à população geral, são eles: pessoas em situação de rua – PSR (54x maior), população Privada de Liberdade – PPL (26x maior), pessoas vivendo com HIV ou aids – PVHA (23x maior), imigrantes (5,8x maior), profissionais de saúde (4x maior) e indígenas (1,7x maior) (Brasil, 2025).

No ESP, até 2022, a carga da TB na PPL era a mais representativa dentre as populações vulneráveis. Desde a pandemia, o impacto da doença entre as populações vulneráveis tem apresentado alteração no padrão de proporção. A partir de 2023, a carga da TB na PVHA foi a mais prevalente (Figura 11).

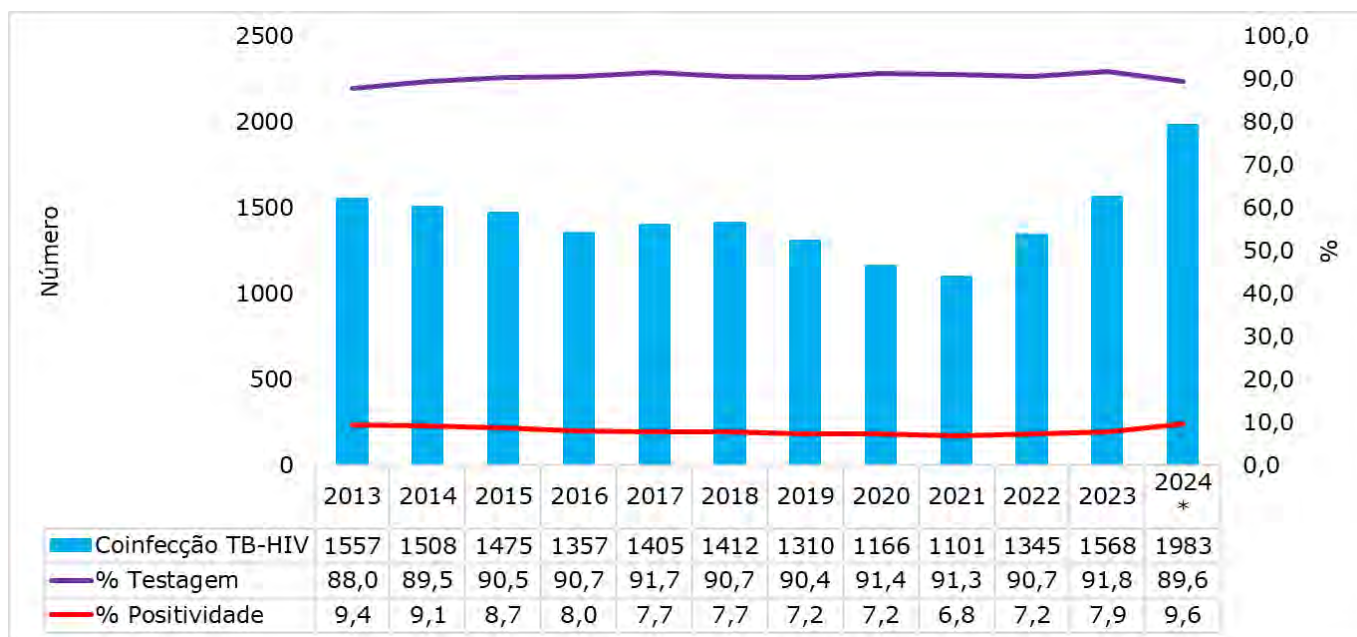
Figura 11 - Proporção de casos novos de tuberculose diagnosticados em populações em situação de vulnerabilidade. Estado de São Paulo, 2017 a 2024*.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

A coinfeção TB-HIV é frequente e tem impacto importante no curso clínico de ambas as doenças. É recomendada a realização de teste rápido de HIV para todas as pessoas com diagnóstico de TB, bem como é necessária a investigação de TB em toda PVHA. No ESP a proporção de testagem para HIV em pacientes com TB se mantém acima dos 90% desde 2015. Em 2024, ainda não é possível avaliar a proporção, pois há casos sem informação (Figura 12).

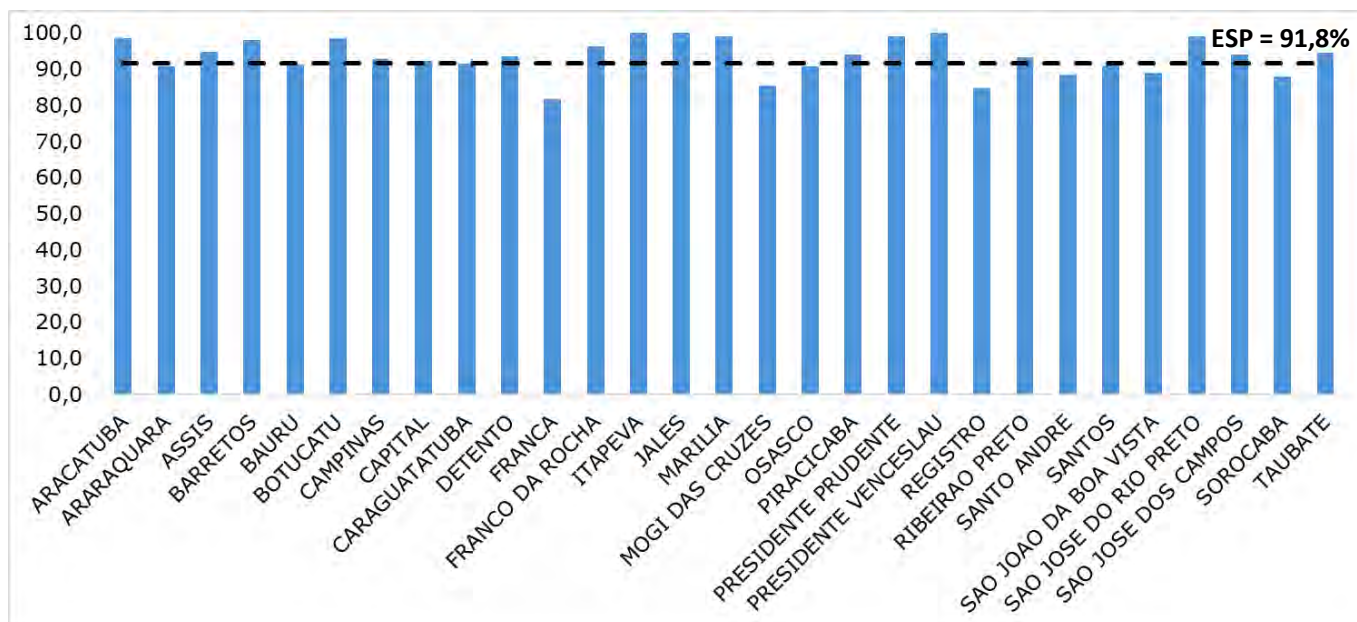
Figura 12 - Proporção de testagem para o HIV e de coinfeção TB-HIV entre os casos novos de tuberculose. Estado de São Paulo, 2013 a 2024*.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

Ao observar a testagem para HIV nos GVES do Estado de São Paulo, a proporção não é homogênea (Figura 13).

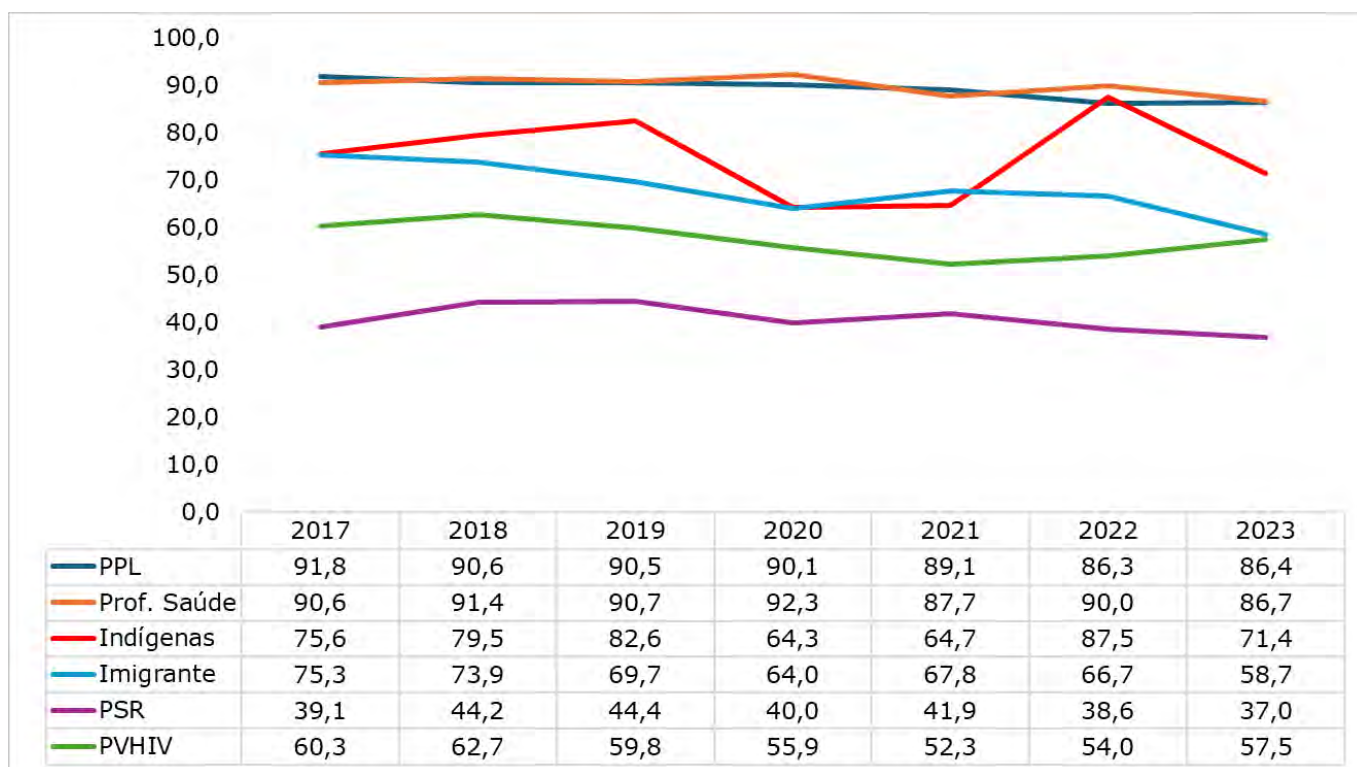
Figura 13 - Proporção de testagem para o HIV e de coinfeção TB-HIV entre os casos novos de tuberculose segundo GVE de residência. Estado de São Paulo, 2023*.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

Em relação ao encerramento do tratamento, a PPL e os profissionais de saúde têm a maior proporção de cura. A PSR e PVHA tem menores taxas de cura na série histórica abaixo (Figura 14).

Figura 14 - Proporção de cura de tratamento entre os casos novos de tuberculose diagnosticados em populações em situação de vulnerabilidade. Estado de São Paulo, 2017 a 2024.



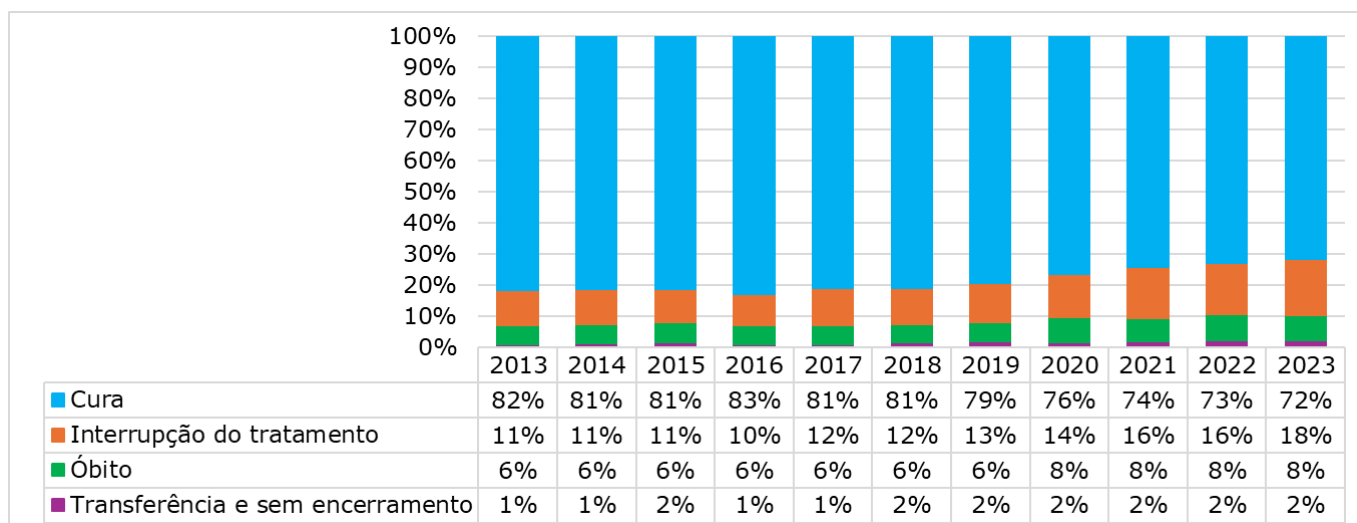
Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

8. DESFECHOS DE TRATAMENTO DAS PESSOAS COM TUBERCULOSE SENSÍVEL

A TB é uma doença de tratamento prolongado com duração de 6 meses, podendo se estender para 18 meses, quando há resistência aos fármacos do Esquema Básico. Desta forma, no momento da escrita deste boletim, optou-se por analisar os indicadores operacionais até o ano de 2023, pois muitos casos de 2024 ainda estão sem informações de desfecho.

A análise da série histórica dos encerramentos dos casos no período de 2013 a 2023, demonstra uma queda gradual na proporção de cura entre os casos novos de TB pulmonar caindo de 82% em 2013 para 72% em 2023. No mesmo período, a proporção de interrupção de tratamento no ESP aumentou de 11% em 2013 atingindo 18% em 2023. Destaca-se o aumento da proporção de óbitos, a partir de 2020 (Figura 15).

Figura 15 - Proporção de desfechos de tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Brasil, 2013 a 2023.



Fonte: TBWEB (maio/2025). *Dados sujeitos a alteração.

9. TUBERCULOSE DROGARRESISTENTE

Um dos grandes desafios para o controle da TB é a drogarresistência, que pode ser resultado do uso prévio inadequado de fármacos antituberculosos, falta de adesão ao tratamento, entre outras causas. O tratamento, portanto, é mais oneroso, mais longo e com maior toxicidade, além de apresentar prognóstico desfavorável quando comparado ao da TB sensível.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a TB drogarresistente (TBDR) em (BRASIL, 2019):

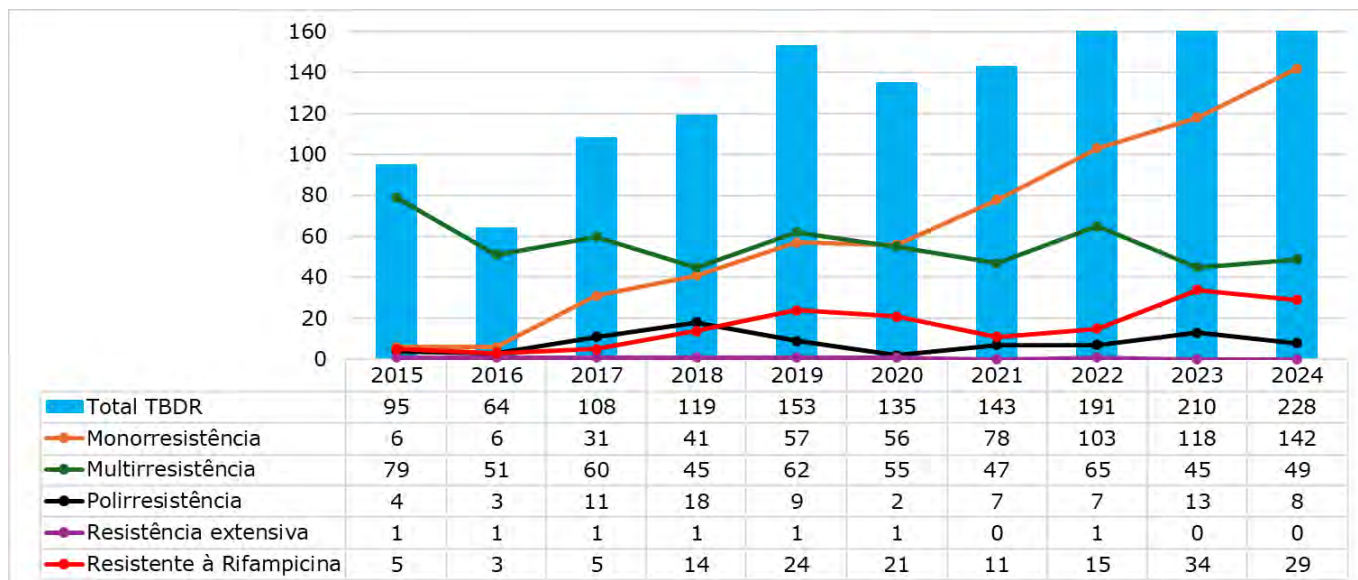
- Monorresistência: resistência a um fármaco antituberculose (Estreptomicina, Isoniazida, Pirazinamida ou Etambutol);
- Polirresistência: resistência a dois ou mais fármacos antituberculose, exceto a associação Rifampicina e Isoniazida;
- Multirresistência (TBMDR): resistência rifampicina e isoniazida ou a mais outros fármacos do esquema terapêutico;
- Resistência Extensiva (TBXDR): resistência rifampicina e isoniazida associado à resistência a um aminoglicosídeo e a uma fluoroquinolona;
- Monorresistência a rifampicina (TBRR): é detectada pelo teste rápido molecular (TRM).

Na série histórica de 2015 a 2024 dos casos novos de TBDR notificados no ESP, observa-se o aumento significativo das notificações de monorresistência e resistência à rifampicina. Este último, considerado o fármaco mais importante para o tratamento da TB (Figura 16).

Houve queda dos casos de TBDR entre 2020 e 2021, variando entre 135 e 143 casos, o que pode ser reflexo da pandemia de COVID-19 e da dificuldade de acesso

à saúde pela população neste período. A partir de 2022, há o aumento no número de casos de TBDR (Figura 16).

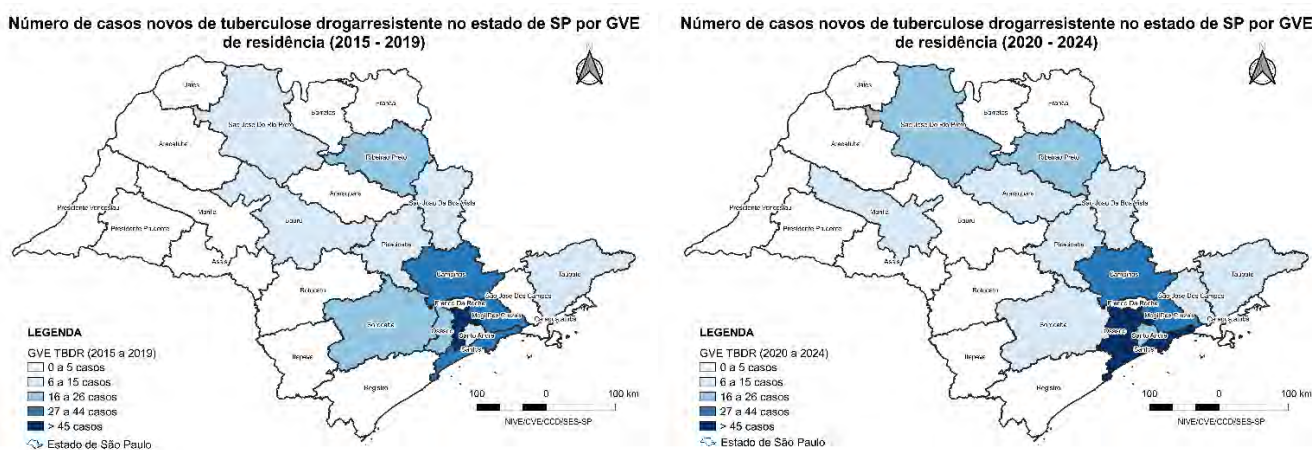
Figura 16 - Número de casos novos de tuberculose drogarresistente segundo o padrão de resistência inicial. Estado de São Paulo, 2015 a 2024.



Fonte: Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (Site-TB)/Ministério da Saúde. Dados extraídos em maio/2025.

Os GVEs apresentam variação na notificação de casos novos de TBDR. Após a pandemia da COVID-19 (2020-2024), observa-se o aumento do número de casos novos de TDDR nos GVEs Araraquara, Marília, Osasco, Santos, São José do Rio Preto e São José dos Campos (Figura 17).

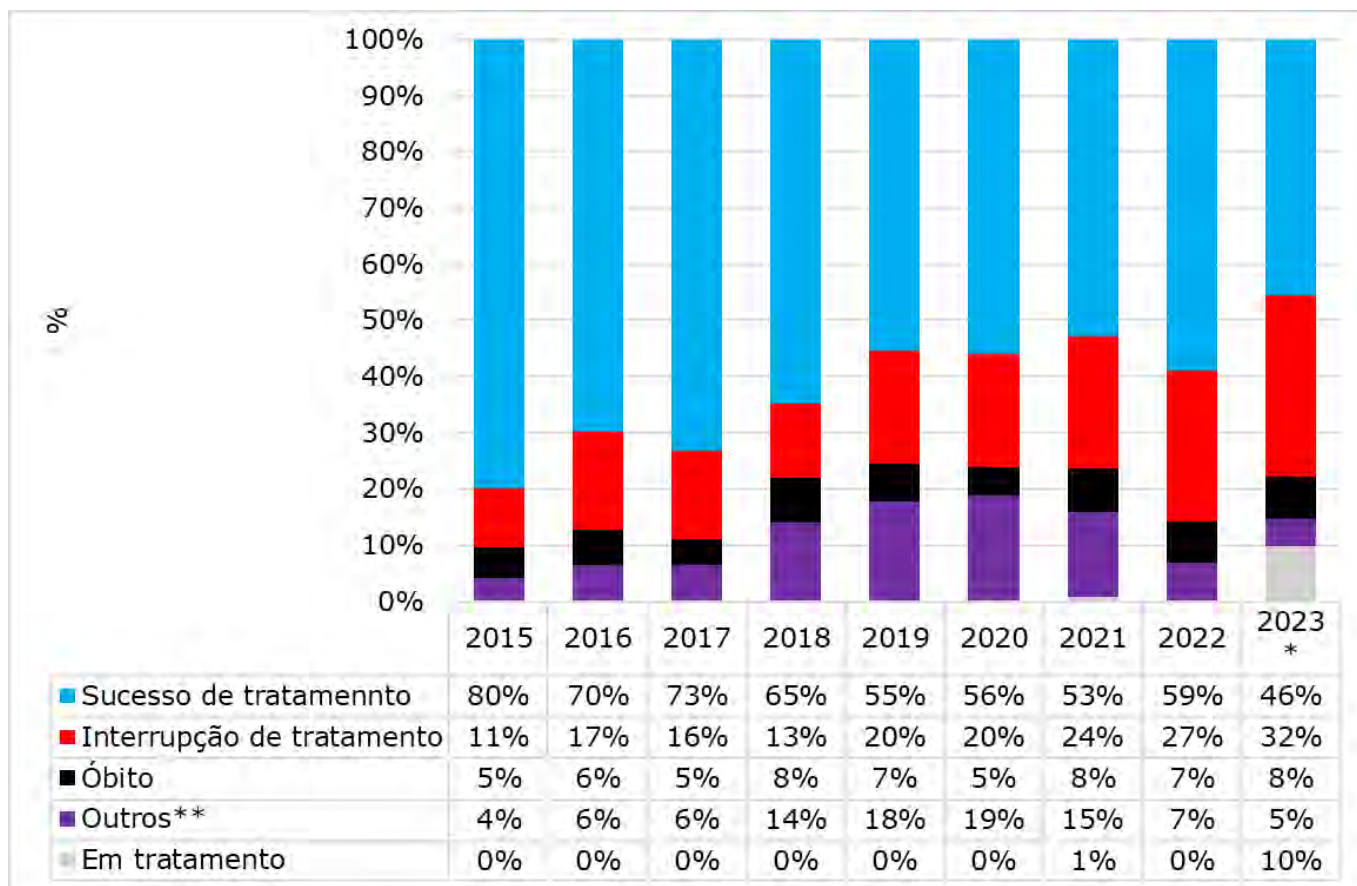
Figura 17 - Número de casos novos de tuberculose drogarresistente por GVE de residência, 2015 a 2024.



Fonte: Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (Site-TB)/Ministério da Saúde. Dados extraídos em maio/2025.

Em relação ao desfecho de tratamento da TBDR, houve queda na proporção de sucesso de tratamento e aumento na proporção de interrupção do tratamento, especialmente a partir de 2021 (Figura 18).

Figura 18 - Proporção de desfechos de tratamento dos casos novos de tuberculose drogarresistente. Estado de São Paulo, 2015 a 2023*.



Fonte: Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (Site-TB)/Ministério da Saúde. Dados extraídos em maio/2025. *Dados sujeitos a alteração. **Outros encerramentos: falência, mudança de esquema, mudança do padrão de resistência, transferências.

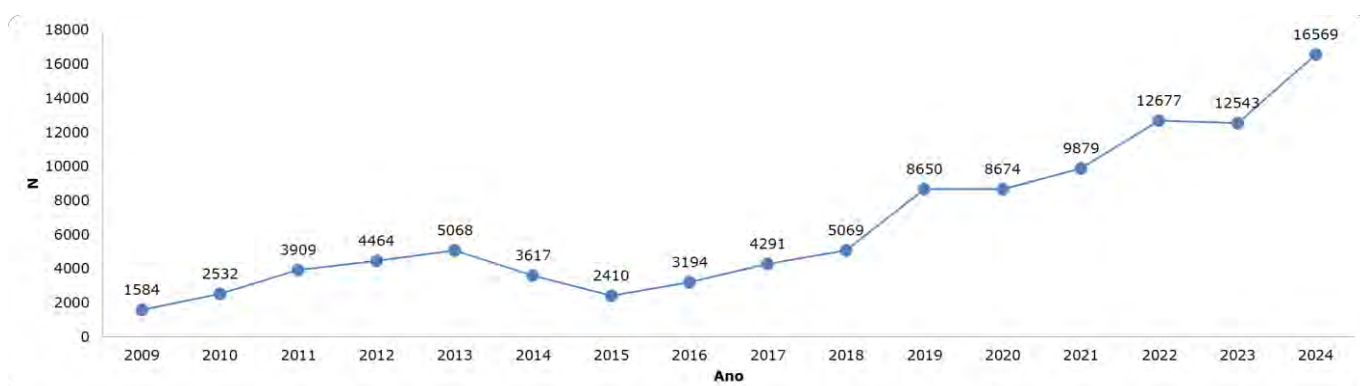
10. TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE (TPT)/INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTBT)

O tratamento preventivo da TB (TPT), também conhecida como tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTBT), tem como objetivo principal prevenir o desenvolvimento e o adoecimento do indivíduo por tuberculose, especialmente nas populações mais vulneráveis. Dentro das ações de controle da TB, é uma estratégia importante para reduzir o reservatório da doença e prevenir novos casos de TB na população, podendo futuramente impactar na redução da prevalência da doença.

Na Figura 19, nota-se um aumento de casos registrados de 2009 a 2013. Em 2014, houve desabastecimento mundial de Derivado Proteico Purificado (PPD) para

realização da Prova Tuberculínica (PT). Causando, desta forma, queda do diagnóstico da ILTB. A partir de 2016, com o reabastecimento deste insumo, o número de notificações aumentou no decorrer dos anos. Com a introdução do esquema de tratamento com rifapentina e isoniazida, em 2021, e a ampliação da rede de diagnóstico da ILTB com o teste *interferon-gama release assay* (IGRA), em 2022, observa-se um aumento progressivo do número de pessoas que iniciaram o TPT (Figura 19).

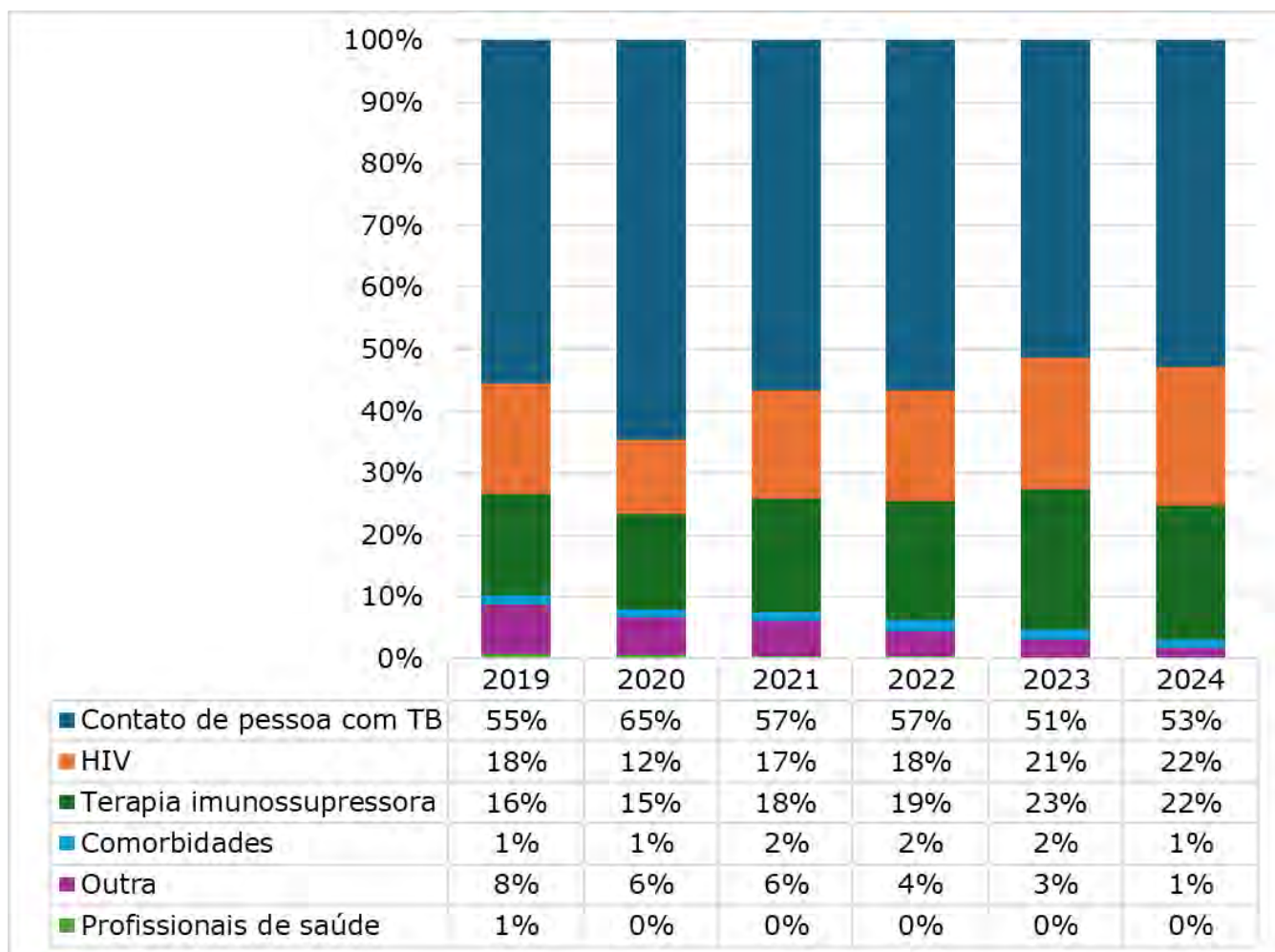
Figura 19 - Número de casos novos de tratamento preventivo da tuberculose (TPT). Estado de São Paulo, 2009 a 2024*.



Fonte: Sistema Quimioprofilaxia TB (2009-2018) e Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento de ILTB (2019-2024). Dados extraídos em janeiro/2025. *Dados sujeitos a alteração.

Entre 2019 e 2024, entre as populações com indicação de TPT, os contatos de pessoas com TB foram os mais prevalentes, ultrapassando 50%. A PVHA teve um aumento discreto de TPT de 18% (2019) para 22% (2024), enquanto pessoas em uso de terapia imunossupressora têm aumentado ao longo dos anos, especialmente em 2022, com a incorporação do IGRA (Figura 20).

Figura 20 - Proporção de casos novos conforme indicação tratamento preventivo da tuberculose (TPT). Estado de São Paulo, 2019 a 2024*.



Fonte: Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento de ILTB. Dados extraídos em maio/2025. *Dados sujeitos a alteração.

Observações:

- Contatos de pessoas com TB: soma de contatos adultos e adolescentes com idade igual ou superior a 10 anos + contatos adultos e crianças independentemente da vacinação prévia com BCG + contatos de crianças menores de 10 anos, vacinadas com BCG há mais de dois anos + contatos de pessoas com TB confirmada por critério laboratorial + recém-nascidos coabitantes de caso-fonte confirmado por critério laboratorial.

- HIV: soma de pessoas vivendo com HIV e/ou aids com contagem de linfócitos T-CD4+ superior a 350 células/mm³ + pessoas vivendo com HIV e/ou aids com LT-CD4+ inferior ou igual a 350 células/mm³ + pessoas vivendo com HIV e/ou aids com radiografia de tórax mostrando cicatriz radiológica de TB, sem tratamento anterior de TB + pessoas vivendo com HIV e/ou aids com registro documental de ter tido prova tuberculínica superior ou igual a 5mm ou IGRA positivo, não submetidas a tratamento da ILTB na ocasião.

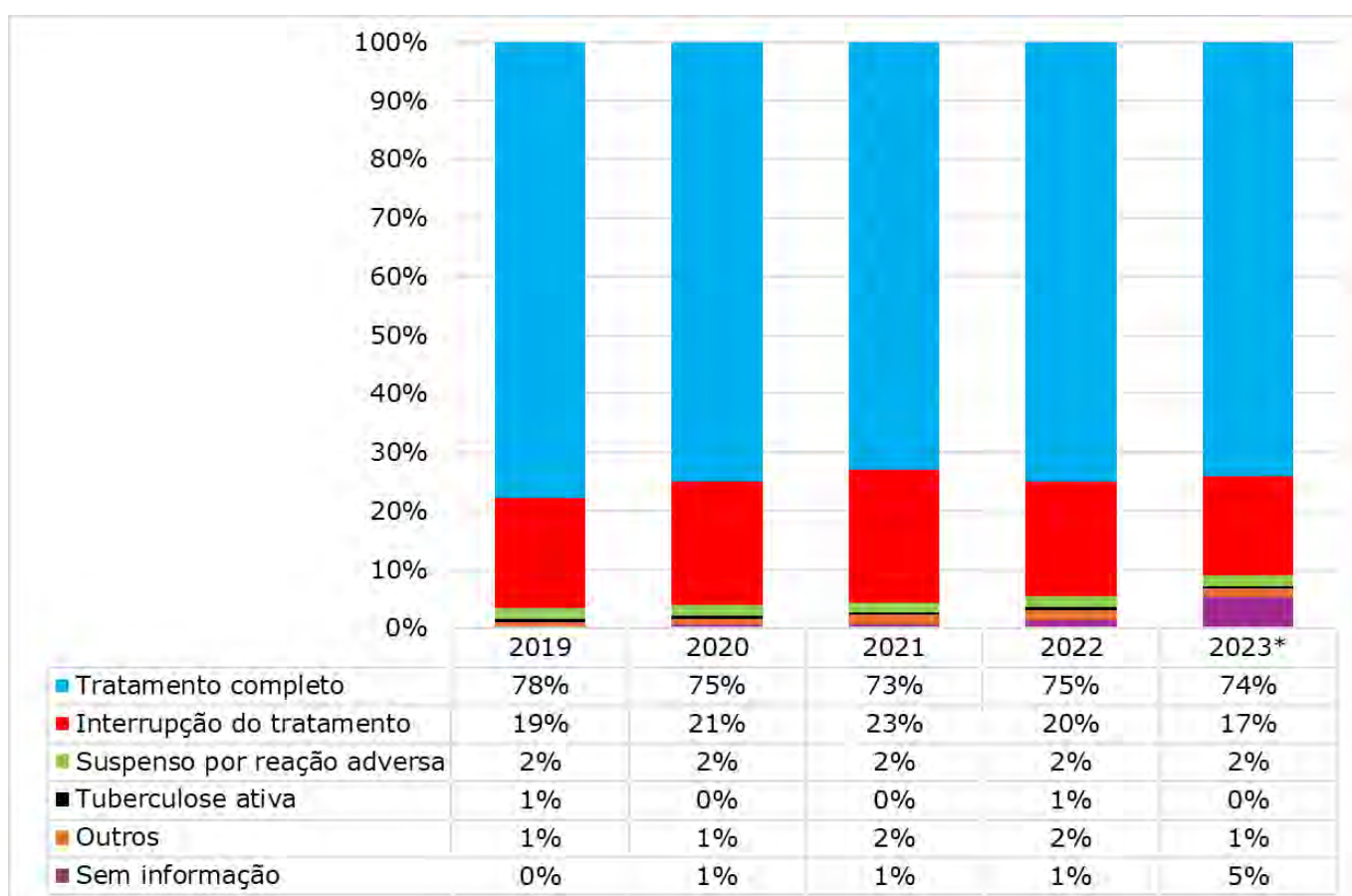
- Terapia imunossupressora: soma de indivíduos em pré-transplante em terapia imunossupressora + indivíduos em uso de inibidores do TNF-alfa ou corticosteroides (acima de 15mg de prednisona por mais de um mês) + neoplasias em terapia imunossupressora.

- Comorbidades: soma de alterações radiológicas fibróticas sugestivas de seqüela de TB + diabetes *mellitus* + indivíduos com baixo peso (menos de 85% do peso ideal) + indivíduos com calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia + indivíduos tabagistas (mais de 1 maço/dia) + insuficiência renal em diálise + neoplasias de cabeça e pescoço, linfomas e outras neoplasias hematológicas + silicose.

- Profissionais de saúde: soma de profissionais de saúde + trabalhadores(as) de instituições de longa permanência.

Em vários momentos do processo da cascata do cuidado da ILTB ocorrem perdas, podendo comprometer o seu valor de ação de controle. A completude do tratamento, no período entre 2019 e 2023, teve sua maior proporção em 2019. Após esse ano, as proporções diminuíram, provavelmente devido à pandemia da COVID-19, porém é preciso avaliar outras variáveis que contribuem para a interrupção dessa cascata nos diversos passos como: acesso ao serviço de saúde para avaliação médica, não realização de PPD ou IGRA, efeitos adversos e ausências nas consultas (Figura 21).

Figura 21 - Proporção de encerramento de pessoas que iniciaram o tratamento preventivo da tuberculose. Estado de São Paulo, 2019 a 2023*.



Fonte: Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento de ILTB. Dados extraídos em maio/2025. *Dados sujeitos a alteração.

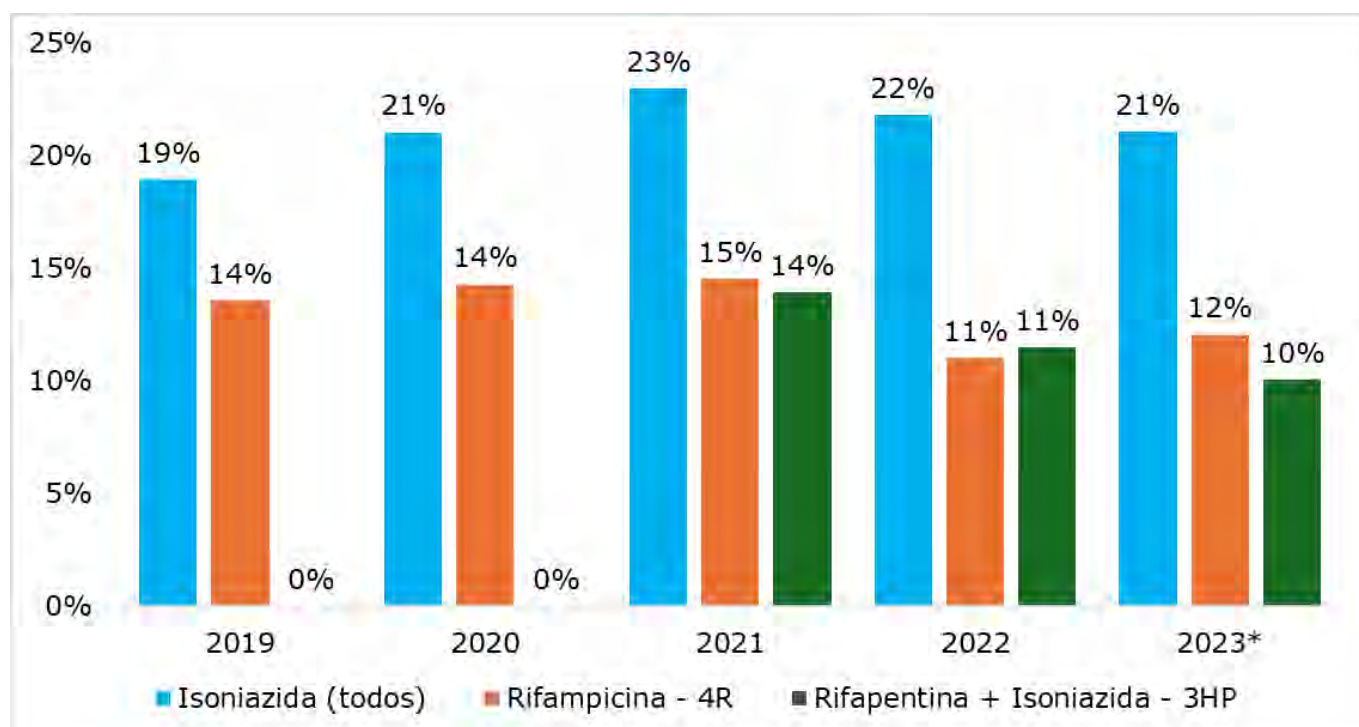
Observação:

- Outros: soma dos encerramentos com óbito, suspensão por condição clínica desfavorável ao tratamento, suspensão por PT inferior a 5mm em quimioprofilaxia primária, transferência para outro país e tuberculose ativa.

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece diversos esquemas terapêuticos para o TPT. Atualmente, dispomos da isoniazida (H) por 6 a 9 meses; rifampicina (R) por 4 meses; o isoniazida (H) + rifapentina (P) por 3 meses (12 doses). Em 2024, foi incluído um novo tratamento para crianças < 10 anos com comprimidos dispersíveis de rifampicina + isoniazida por 4 meses.

Na Figura 22, as menores proporções de interrupção do tratamento estão associadas ao uso de 3HP e 4R. A menor quantidade de tomadas e de tempo de tratamento podem favorecer a adesão, reforçando a ideia de que tratamentos mais curtos são o caminho para o aumento da completude do tratamento e, conseqüentemente, impacto futuro no fim da TB como problema de saúde pública.

Figura 22 - Proporção de casos novos que apresentaram interrupção do tratamento segundo esquema terapêutico. São Paulo, 2019 a 2023*.



Fonte: Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento de ILTB. Dados extraídos em maio/2025. *Dados sujeitos a alteração.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Guia orientador: promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/guia-orientador-promocao-da-protecao-social-para-as-pessoas-acometidas-pela-tuberculose>. Acesso em: 25 julho 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report 2024. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>. Acesso em: 25 julho 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Boletim epidemiológico Tuberculose 2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2025/boletim-epidemiologico-tuberculose-2025/view> Acesso em: 25 julho 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Programa Brasil Saudável vai combater doenças socialmente determinadas, que afetam também a população indígena. Disponível em: <https://www.gov.br/povosindigenas/pt-br/assuntos/noticias/2024/02/programa-brasil-saudavel-vai-combater-doencas-socialmente-determinadas-que-afetam-tambem-a-populacao-indigena> Acesso em: 25 julho 2025.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Tuberculose. Plano Estadual de São Paulo pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública: 2022 a 2025. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/tuberculose/doc/tb22a25_plano_estadual.pdf Acesso em: 25 julho 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Populações em situação de vulnerabilidade. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/situacao-de-vulnerabilidade> Acesso em: 25 julho 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em: 25 julho 2025.

ANEXOS

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
ADAMANTINA	1	3	8	5
ADOLFO	0	1	0	2
AGUAI	4	9	13	17
AGUAS DA PRATA	0	0	1	2
AGUAS DE LINDOIA	3	3	1	3
AGUAS DE SANTA BARBARA	3	0	1	2
AGUAS DE SAO PEDRO	1	0	0	1
AGUDOS	8	9	13	7
ALAMBARI	0	0	1	3
ALFREDO MARCONDES	1	0	0	1
ALTAIR	0	0	0	1
ALTINOPOLIS	3	3	4	1
ALTO ALEGRE	2	7	13	3
ALUMINIO	3	8	8	7
ALVARES FLORENCE	0	0	0	0
ALVARES MACHADO	4	7	8	4
ALVARO DE CARVALHO	0	6	3	0
ALVINLANDIA	1	0	1	1
AMERICANA	29	31	40	34
AMERICO BRASILIENSE	8	10	6	7
AMERICO DE CAMPOS	0	0	1	0
AMPARO	8	18	15	17
ANALANDIA	1	1	0	1
ANDRADINA	13	15	8	19
ANGATUBA	5	8	4	6
ANHEMBI	1	2	1	2
ANHUMAS	0	2	1	0
APARECIDA	16	12	19	20
APARECIDA D OESTE	1	1	1	0
APIAI	2	4	4	3
ARACARIGUAMA	4	11	7	12
ARACATUBA	31	57	58	57
ARACOIABA DA SERRA	2	7	7	7
ARAMINA	0	0	2	0
ARANDU	2	1	1	2
ARAPEI	0	0	0	0
ARARAQUARA	25	38	34	34
ARARAS	32	32	38	27
ARCO-IRIS	0	0	0	0
AREALVA	2	0	1	1

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
AREIAS	0	0	1	0
AREIOPOLIS	3	3	5	2
ARIRANHA	0	1	0	0
ARTUR NOGUEIRA	4	10	13	13
ARUJA	29	17	33	16
ASPASIA	0	0	0	1
ASSIS	19	24	34	33
ATIBAIA	37	55	47	47
AURIFLAMA	3	1	1	1
AVAI	0	1	0	0
AVANHANDAVA	0	1	2	4
AVARE	11	14	19	20
BADY BASSITT	7	12	7	11
BALBINOS	0	0	0	1
BALSAMO	2	0	2	2
BANANAL	1	13	9	6
BARAO DE ANTONINA	0	1	1	1
BARBOSA	0	1	0	1
BARIRI	5	8	3	10
BARRA BONITA	6	12	12	5
BARRA DO CHAPEU	0	0	2	1
BARRA DO TURVO	2	1	3	0
BARRETOS	30	36	41	56
BARRINHA	5	6	8	12
BARUERI	103	139	116	151
BASTOS	6	3	5	9
BATATAIS	4	6	6	13
BAURU	122	123	136	160
BEBEDOURO	14	12	16	8
BENTO DE ABREU	1	0	2	1
BERNARDINO DE CAMPOS	1	0	6	2
BERTIOGA	29	36	77	89
BILAC	1	0	1	0
BIRIGUI	21	17	22	18
BIRITIBA-MIRIM	9	8	6	8
BOA ESPERANCA DO SUL	4	6	3	4
BOCAINA	2	0	2	3
BOFETE	0	2	2	2
BOITUVA	15	10	8	12
BOM JESUS DOS PERDOES	2	3	6	3
BOM SUCESSO DE ITARARE	0	2	1	0

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
BORA	0	0	0	0
BORACEIA	1	3	1	1
BORBOREMA	2	5	2	5
BOREBI	1	2	0	0
BOTUCATU	24	33	38	42
BRAGANCA PAULISTA	36	32	35	45
BRAUNA	1	1	1	0
BREJO ALEGRE	0	0	2	1
BRODOWSKI	5	7	5	1
BROTAS	1	2	4	0
BURI	5	6	8	5
BURITAMA	4	7	2	9
BURITIZAL	0	0	0	2
CABRALIA PAULISTA	0	0	0	1
CABREUVA	5	18	15	14
CACAPAVA	12	24	17	21
CACHOEIRA PAULISTA	5	6	7	22
CACONDE	4	0	1	2
CAFELANDIA	2	4	1	1
CAIABU	0	0	0	0
CAIEIRAS	32	36	41	38
CAIUA	8	10	11	4
CAJAMAR	30	27	20	31
CAJATI	9	22	12	9
CAJOBI	0	0	1	1
CAJURU	2	3	4	14
CAMPINA DO MONTE ALEGRE	1	3	3	1
CAMPINAS	269	336	325	347
CAMPO LIMPO PAULISTA	17	24	18	24
CAMPOS DO JORDAO	6	13	9	9
CAMPOS NOVOS PAULISTA	0	0	1	1
CANANEIA	7	7	11	4
CANAS	0	0	0	0
CANDIDO MOTA	4	6	6	10
CANDIDO RODRIGUES	1	0	0	0
CANITAR	1	1	0	3
CAPAO BONITO	16	13	9	20
CAPELA DO ALTO	6	4	4	10
CAPIVARI	6	11	22	15
CARAGUATATUBA	85	83	94	114
CARAPICUIBA	206	234	245	251

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
CARDOSO	2	1	4	2
CASA BRANCA	11	6	8	8
CASSIA DOS COQUEIROS	0	0	1	1
CASTILHO	1	5	5	9
CATANDUVA	12	22	22	25
CATIGUA	0	2	0	1
CEDRAL	0	3	2	3
CERQUEIRA CESAR	3	7	7	9
CERQUILHO	4	6	6	11
CESARIO LANGE	2	5	2	3
CHARQUEADA	4	2	1	5
CHAVANTES	1	2	2	2
CLEMENTINA	0	0	0	0
COLINA	4	2	3	8
COLOMBIA	1	1	6	3
CONCHAL	8	10	6	15
CONCHAS	4	5	5	4
CORDEIROPOLIS	3	4	9	6
COROADOS	0	1	0	2
CORONEL MACEDO	1	1	0	0
CORUMBATAI	0	1	0	0
COSMOPOLIS	12	8	16	21
COSMORAMA	1	1	1	1
COTIA	47	78	105	114
CRAVINHOS	2	7	7	3
CRISTAIS PAULISTA	0	0	0	0
CRUZALIA	0	0	1	1
CRUZEIRO	44	29	37	23
CUBATAO	94	91	112	135
CUNHA	4	4	2	4
DESCALVADO	3	8	10	8
DIADEMA	134	189	222	194
DIRCE REIS	0	0	0	0
DIVINOLANDIA	1	1	1	1
DOBRADA	2	2	1	1
DOIS CORREGOS	0	0	0	0
DOLCINOPOLIS	0	0	0	0
DOURADO	0	0	1	1
DRACENA	4	8	14	8
DUARTINA	5	2	2	1
DUMONT	4	2	2	5

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
ECHAPORA	0	0	2	0
ELDORADO	8	13	8	3
ELIAS FAUSTO	4	1	6	4
ELISIARIO	0	0	1	1
EMBAUBA	0	0	0	0
EMBU	101	109	128	169
EMBU-GUACU	31	24	21	19
EMILIANOPOLIS	0	0	0	0
ENGENHEIRO COELHO	5	7	7	7
ESPIRITO SANTO DO PINHAL	13	6	17	9
ESPIRITO SANTO DO TURVO	1	0	3	2
ESTIVA GERBI	0	1	0	3
ESTRELA DO NORTE	0	0	1	0
ESTRELA D'OESTE	0	3	0	2
EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	0	0	0	0
FARTURA	6	4	6	5
FERNANDO PRESTES	1	2	0	1
FERNANDOPOLIS	10	16	17	24
FERNAO	0	0	0	0
FERRAZ DE VASCONCELOS	77	72	90	94
FLORA RICA	0	1	0	0
FLOREAL	0	0	0	0
FLORIDA PAULISTA	4	1	2	7
FLORINEA	1	1	1	0
FRANCA	79	87	72	82
FRANCISCO MORATO	67	66	82	83
FRANCO DA ROCHA	38	65	74	87
GABRIEL MONTEIRO	1	0	0	1
GALIA	0	0	0	1
GARCA	9	9	12	19
GASTAO VIDIGAL	0	1	0	0
GAVIAO PEIXOTO	0	0	6	0
GENERAL SALGADO	4	3	2	4
GETULINA	4	2	7	6
GLICERIO	1	1	0	2
GUAICARA	0	2	0	4
GUAIMBE	1	4	1	6
GUAIRA	12	5	7	6
GUAPIACU	3	5	11	5
GUAPIARA	5	3	1	4
GUARA	4	5	5	13

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
GUARACAI	0	0	0	4
GUARACI	3	0	4	3
GUARANI DOESTE	0	0	0	0
GUARANTA	2	1	2	0
GUARARAPES	5	8	5	9
GUARAREMA	7	5	6	11
GUARATINGUETA	23	35	26	35
GUAREI	10	7	0	11
GUARIBA	8	8	7	7
GUARUJA	313	372	377	354
GUARULHOS	411	470	528	600
GUATAPARA	0	0	1	3
GUZOLANDIA	2	0	0	1
HERCULANDIA	0	0	0	1
HOLAMBRA	0	0	2	0
HORTOLANDIA	59	85	80	114
IACANGA	1	0	0	1
IACRI	1	0	0	1
IARAS	2	2	2	1
IBATE	3	7	5	3
IBIRA	0	1	3	4
IBIRAREMA	2	3	2	5
IBITINGA	13	20	21	14
IBIUNA	15	16	19	17
ICEM	1	0	1	3
IEPE	1	1	7	1
IGARACU DO TIETE	11	6	12	13
IGARAPAVA	4	6	5	8
IGARATA	2	1	4	1
IGUAPE	15	16	30	27
ILHA COMPRIDA	7	6	8	16
ILHA SOLTEIRA	0	4	6	6
ILHABELA	8	13	18	22
INDAIATUBA	46	54	68	73
INDIANA	2	0	1	0
INDIAPORA	1	2	2	0
INUBIA PAULISTA	0	0	0	0
IPAUSSU	2	0	3	3
IPERO	14	17	24	9
IPEUNA	3	1	7	2
IPIGUA	1	2	2	1

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
IPORANGA	2	1	4	5
IPIUA	2	2	5	3
IRACEMAPOLIS	1	2	5	5
IRAPUA	1	0	2	3
IRAPURU	1	1	1	1
ITABERA	2	3	3	5
ITAI	14	8	15	3
ITAJOBI	1	1	2	0
ITAJU	1	0	0	0
ITANHAEM	86	95	97	97
ITAOCA	0	0	0	1
ITAPECERICA DA SERRA	61	73	69	80
ITAPETININGA	48	41	51	63
ITAPEVA	18	20	18	28
ITAPEVI	105	148	144	134
ITAPIRA	15	17	22	22
ITAPIRAPUA PAULISTA	1	1	0	0
ITAPOLIS	14	7	15	6
ITAPORANGA	4	4	5	3
ITAPUI	3	0	7	4
ITAPURA	1	0	1	1
ITAQUAQUECETUBA	137	125	131	128
ITARARE	13	11	8	7
ITARIRI	5	12	6	11
ITATIBA	20	29	18	21
ITATINGA	4	1	7	6
ITIRAPINA	6	5	2	2
ITIRAPUA	0	0	4	1
ITOBI	0	0	0	2
ITU	45	48	59	49
ITUPEVA	4	11	10	24
ITUVERAVA	11	11	7	3
JABORANDI	1	1	1	1
JABOTICABAL	3	19	28	19
JACAREI	56	66	61	62
JACI	4	3	0	1
JACUPIRANGA	3	1	4	6
JAGUARIUNA	3	16	11	14
JALES	6	12	5	5
JAMBEIRO	0	0	0	3

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
JANDIRA	32	31	38	43
JARDINOPOLIS	9	13	28	19
JARINU	8	6	8	6
JAU	25	33	23	33
JERIQUARA	0	0	0	1
JOANOPOLIS	0	1	0	0
JOAO RAMALHO	0	1	0	0
JOSE BONIFACIO	9	11	7	10
JULIO MESQUITA	1	2	0	1
JUMIRIM	0	0	0	0
JUNDIAI	70	131	131	105
JUNQUEIROPOLIS	4	4	5	2
JUQUIA	7	10	8	14
JUQUITIBA	5	8	10	15
LAGOINHA	1	2	0	1
LARANJAL PAULISTA	10	9	10	14
LAVINIA	2	0	1	2
LAVRINHAS	1	1	0	0
LEME	18	21	28	33
LENCOIS PAULISTA	6	8	16	28
LIMEIRA	66	90	100	98
LINDOIA	1	3	1	2
LINS	15	14	24	25
LORENA	27	22	26	25
LOURDES	0	1	0	0
LOUVEIRA	6	6	11	8
LUCELIA	3	3	4	2
LUCIANOPOLIS	0	1	0	0
LUIS ANTONIO	0	1	1	0
LUIZIANIA	1	0	0	0
LUPERCIO	0	0	1	3
LUTECIA	1	0	0	1
MACATUBA	2	2	0	3
MACAUBAL	1	0	0	1
MACEDONIA	0	0	1	1
MAGDA	0	0	0	1
MAIRINQUE	13	14	17	26
MAIRIPORA	23	26	22	28
MANDURI	0	2	2	4
MARABA PAULISTA	2	0	0	1
MARACAI	1	2	0	2

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
MARAPOAMA	0	1	0	0
MARIAPOLIS	1	1	0	0
MARILIA	59	56	55	71
MARINOPOLIS	0	0	0	0
MARTINOPOLIS	5	5	4	0
MATAO	12	12	10	5
MAUA	127	126	168	176
MENDONCA	1	1	2	1
MERIDIANO	0	1	0	0
MESOPOLIS	2	1	0	0
MIGUELOPOLIS	3	5	6	3
MINEIROS DO TIETE	2	5	2	1
MIRA ESTRELA	0	2	0	0
MIRACATU	6	8	10	11
MIRANDOPOLIS	3	5	0	8
MIRANTE DO PARANAPANEMA	2	4	2	1
MIRASSOL	9	8	9	11
MIRASSOLANDIA	0	2	3	1
MOCOCA	15	19	10	22
MOGI DAS CRUZES	130	168	168	167
MOGI GUACU	24	34	36	38
MOGI-MIRIM	13	27	18	15
MOMBUCA	1	4	3	0
MONCOES	0	0	3	0
MONGAGUA	51	50	77	62
MONTE ALEGRE DO SUL	1	0	2	0
MONTE ALTO	13	10	6	8
MONTE APRAZIVEL	3	4	2	4
MONTE AZUL PAULISTA	3	9	4	2
MONTE CASTELO	0	0	1	1
MONTE MOR	12	16	9	18
MONTEIRO LOBATO	0	0	0	1
MORRO AGUDO	1	9	12	12
MORUNGABA	2	2	3	1
MOTUCA	0	2	1	0
MURUTINGA DO SUL	0	1	0	0
NANTES	2	0	0	1
NARANDIBA	0	3	0	2
NATIVIDADE DA SERRA	1	2	1	1
NAZARE PAULISTA	3	3	4	8

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
NEVES PAULISTA	0	3	2	3
NHANDEARA	4	1	3	5
NIPOA	1	0	0	0
NOVA ALIANCA	2	1	2	1
NOVA CAMPINA	3	1	1	1
NOVA CANAA PAULISTA	1	0	0	0
NOVA CASTILHO	0	0	0	0
NOVA EUROPA	2	0	1	0
NOVA GRANADA	2	6	1	2
NOVA GUATAPORANGA	1	0	0	0
NOVA INDEPENDENCIA	1	0	0	2
NOVA LUZITANIA	0	0	1	0
NOVA ODESSA	12	14	10	13
NOVAIS	0	0	1	1
NOVO HORIZONTE	5	5	8	5
NUPORANGA	1	0	0	0
OCAUCU	1	2	0	5
OLEO	0	0	0	0
OLIMPIA	6	8	9	9
ONDA VERDE	1	2	1	2
ORIENTE	1	1	1	0
ORINDIUVA	1	4	0	1
ORLANDIA	11	5	6	11
OSASCO	287	323	305	288
OSCAR BRESSANE	0	0	0	0
OSVALDO CRUZ	9	6	4	3
OURINHOS	28	19	17	36
OURO VERDE	1	0	1	0
OUROESTE	2	2	2	3
PACAEMBU	2	2	0	3
PALESTINA	1	1	1	2
PALMARES PAULISTA	1	0	2	0
PALMEIRA D'OESTE	1	0	1	1
PALMITAL	4	5	4	11
PANORAMA	3	4	5	4
PARAGUACU PAULISTA	4	8	6	11
PARAIBUNA	2	2	8	3
PARAISO	0	1	0	0
PARANAPANEMA	4	1	3	2
PARANAPUA	0	1	1	0
PARAPUA	1	3	4	3

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
PARDINHO	1	3	1	2
PARIQUERA-ACU	14	10	14	14
PARISI	0	0	0	1
PATROCINIO PAULISTA	0	0	0	0
PAULICEIA	0	4	3	4
PAULINIA	28	36	40	32
PAULISTANIA	1	0	0	0
PAULO DE FARIA	0	0	0	5
PEDERNEIRAS	10	8	8	13
PEDRA BELA	0	1	2	3
PEDRANOPOLIS	0	0	0	0
PEDREGULHO	1	2	2	0
PEDREIRA	11	10	10	7
PEDRINHAS PAULISTA	0	0	0	0
PEDRO DE TOLEDO	4	7	7	7
PENAPOLIS	9	10	7	16
PEREIRA BARRETO	3	0	5	7
PEREIRAS	0	1	1	2
PERUIBE	73	79	77	51
PIACATU	0	0	0	1
PIEDADE	5	7	9	6
PILAR DO SUL	3	2	8	10
PINDAMONHANGABA	40	35	63	31
PINDORAMA	0	1	2	1
PINHALZINHO	2	0	1	2
PIQUEROBI	0	0	0	1
PIQUETE	4	0	3	1
PIRACAIA	1	11	2	2
PIRACICABA	133	137	125	130
PIRAJU	4	4	4	11
PIRAJUI	4	3	4	28
PIRANGI	3	3	2	2
PIRAPORA DO BOM JESUS	4	6	11	17
PIRAPOZINHO	10	9	7	7
PIRASSUNUNGA	12	16	12	17
PIRATININGA	3	4	2	3
PITANGUEIRAS	3	10	7	10
PLANALTO	2	0	0	1
PLATINA	0	1	4	0
POA	36	39	46	50
POLONI	1	0	0	0

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
POMPEIA	0	4	3	2
PONGAI	1	1	3	1
PONTAL	17	14	18	18
PONTALINDA	1	1	2	1
PONTES GESTAL	0	0	1	0
POPULINA	0	1	0	0
PORANGABA	2	1	1	1
PORTO FELIZ	14	17	9	17
PORTO FERREIRA	9	6	7	4
POTIM	4	9	6	9
POTIRENDABA	5	4	1	1
PRACINHA	2	1	1	1
PRADOPOLIS	5	0	1	2
PRAIA GRANDE	258	296	332	307
PRATANIA	0	0	0	1
PRESIDENTE ALVES	1	4	0	1
PRESIDENTE BERNARDES	1	4	3	1
PRESIDENTE EPITACIO	5	11	14	8
PRESIDENTE PRUDENTE	44	56	59	51
PRESIDENTE VENCESLAU	6	5	6	3
PROMISSAO	1	3	3	6
QUADRA	0	0	2	5
QUATA	0	1	0	2
QUEIROZ	1	1	0	0
QUELUZ	0	0	4	2
QUINTANA	0	1	4	2
RAFARD	4	0	4	2
RANCHARIA	4	5	11	7
REDENCAO DA SERRA	0	2	0	1
REGENTE FEIJO	1	2	4	1
REGINOPOLIS	1	1	1	1
REGISTRO	32	44	37	48
RESTINGA	2	5	0	0
RIBEIRA	0	2	0	4
RIBEIRAO BONITO	2	2	2	4
RIBEIRAO BRANCO	2	3	4	6
RIBEIRAO CORRENTE	0	0	0	0
RIBEIRAO DO SUL	1	1	0	0
RIBEIRAO DOS INDIOS	0	1	1	0
RIBEIRAO GRANDE	0	0	0	1
RIBEIRAO PIRES	26	21	22	28

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
RIBEIRAO PRETO	141	207	228	238
RIFAINA	0	0	0	0
RINCAO	2	1	3	0
RINOPOLIS	1	3	4	1
RIO CLARO	54	53	44	59
RIO DAS PEDRAS	6	5	11	10
RIO GRANDE DA SERRA	4	10	11	9
RIOLANDIA	2	2	3	6
RIVERSUL	2	2	2	5
ROSANA	1	2	6	4
ROSEIRA	0	1	2	1
RUBIACEA	0	1	0	0
RUBINEIA	2	0	2	0
SABINO	3	1	0	2
SAGRES	1	2	2	0
SALES	0	1	0	0
SALES OLIVEIRA	0	0	1	0
SALESOPOLIS	3	1	4	2
SALMOURAO	0	2	1	1
SALTINHO	3	3	2	0
SALTO	26	28	39	47
SALTO DE PIRAPORA	9	9	17	11
SALTO GRANDE	7	3	7	7
SANDOVALINA	0	0	1	1
SANTA ADELIA	1	0	2	3
SANTA ALBERTINA	1	0	2	0
SANTA BARBARA D OESTE	22	48	40	30
SANTA BRANCA	0	3	3	8
SANTA CLARA D OESTE	2	0	1	1
SANTA CRUZ DA CONCEICAO	0	0	1	0
SANTA CRUZ DA ESPERANCA	0	0	0	0
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	3	6	5	7
SANTA CRUZ DO RIO PARDO	6	8	15	16
SANTA ERNESTINA	0	0	1	1
SANTA FE DO SUL	4	7	5	5
SANTA GERTRUDES	5	2	3	7
SANTA ISABEL	12	14	21	27
SANTA LUCIA	2	0	2	0
SANTA MARIA DA SERRA	1	1	1	0
SANTA MERCEDES	0	0	0	1
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	3	2	5	4

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
SANTA RITA DOESTE	0	0	0	0
SANTA ROSA DE VITERBO	1	3	5	1
SANTA SALETE	0	1	0	0
SANTANA DA PONTE PENSA	0	1	0	0
SANTANA DE PARNAIBA	20	47	32	48
SANTO ANASTACIO	3	8	5	1
SANTO ANDRE	224	207	215	207
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA	0	2	0	2
SANTO ANTONIO DE POSSE	3	6	6	2
SANTO ANTONIO DO ARACANGUA	0	0	0	4
SANTO ANTONIO DO JARDIM	0	0	1	1
SANTO ANTONIO DO PINHAL	0	2	0	0
SANTO EXPEDITO	0	2	2	0
SANTOPOLIS DO AGUAPEI	2	1	1	0
SANTOS	284	369	350	382
SAO BENTO DO SAPUCAI	1	1	5	1
SAO BERNARDO DO CAMPO	242	247	271	293
SAO CAETANO DO SUL	27	22	37	23
SAO CARLOS	30	51	55	64
SAO FRANCISCO	0	0	0	1
SAO JOAO DA BOA VISTA	16	18	26	26
SAO JOAO DAS DUAS PONTES	1	0	0	0
SAO JOAO DE IRACEMA	0	0	1	0
SAO JOAO DO PAU D'ALHO	0	0	0	0
SAO JOAQUIM DA BARRA	6	5	5	8
SAO JOSE DA BELA VISTA	0	0	0	0
SAO JOSE DO BARREIRO	0	0	0	1
SAO JOSE DO RIO PARDO	7	10	6	11
SAO JOSE DO RIO PRETO	107	140	147	168
SAO JOSE DOS CAMPOS	172	180	191	164
SAO LOURENCO DA SERRA	2	3	4	8
SAO LUIS DO PARAITINGA	1	6	0	5
SAO MANUEL	7	10	9	12
SAO MIGUEL ARCANJO	4	5	7	8
SAO PAULO	5788	6550	7095	7383
SAO PEDRO	4	11	8	10
SAO PEDRO DO TURVO	1	1	2	4
SAO ROQUE	8	13	18	14
SAO SEBASTIAO	44	40	42	80
SAO SEBASTIAO DA GRAMA	0	3	1	2
SAO SIMAO	1	4	1	1

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
SAO VICENTE	327	381	396	343
SARAPUI	0	0	1	5
SARUTAIA	1	0	2	2
SEBASTIANOPOLIS DO SUL	0	0	0	0
SERRA AZUL	0	1	7	4
SERRA NEGRA	1	8	0	2
SERRANA	12	12	15	12
SERTAOZINHO	40	42	31	28
SETE BARRAS	9	6	3	5
SEVERINIA	2	2	1	2
SILVEIRAS	0	0	3	0
SOCORRO	8	3	13	2
SOROCABA	158	187	266	260
SUD MENNUCCI	0	1	1	0
SUMARE	64	67	68	85
SUZANAPOLIS	0	0	0	1
SUZANO	94	115	116	120
TABAPUA	2	0	3	2
TABATINGA	1	2	3	1
TABOAO DA SERRA	118	121	128	140
TACIBA	0	5	2	6
TAGUAI	1	5	0	1
TAIACU	0	0	0	1
TAIUVA	2	1	1	1
TAMBAU	1	1	1	2
TANABI	2	3	5	4
TAPIRAI	2	3	1	2
TAPIRATIBA	0	0	1	2
TAQUARAL	0	2	1	0
TAQUARITINGA	8	11	18	5
TAQUARITUBA	10	7	7	9
TAQUARIVAI	0	1	1	0
TARABAI	1	2	4	3
TARUMA	1	3	3	2
TATUI	24	28	26	44
TAUBATE	76	88	98	97
TEJUPA	2	1	2	0
TEODORO SAMPAIO	2	3	4	3
TERRA ROXA	1	1	1	0
TIETE	8	13	14	2
TIMBURI	2	0	0	2

(continua)

Anexo I - Número de casos novos de TB por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
TORRE DE PEDRA	0	2	0	0
TORRINHA	0	1	1	1
TRABIJU	0	3	1	0
TREMEMBE	19	8	15	10
TRES FRONTEIRAS	1	0	2	0
TUIUTI	0	0	2	0
TUPA	10	15	10	16
TUPI PAULISTA	1	3	4	2
TURIUBA	0	0	0	0
TURMALINA	0	1	1	0
UBARANA	0	0	0	0
UBATUBA	60	80	71	74
UBIRAJARA	0	0	1	0
UCHOA	1	3	3	4
UNIAO PAULISTA	0	0	0	0
URANIA	0	2	5	0
URU	0	0	1	0
URUPES	0	3	0	1
VALENTIM GENTIL	1	3	2	2
VALINHOS	17	20	19	15
VALPARAISO	3	4	6	7
VARGEM	0	2	2	1
VARGEM GRANDE DO SUL	7	2	4	7
VARGEM GRANDE PAULISTA	9	11	20	24
VARZEA PAULISTA	36	21	43	31
VERA CRUZ	1	3	0	4
VINHEDO	19	17	13	19
VIRADOURO	3	3	4	3
VISTA ALEGRE DO ALTO	1	1	0	0
VITORIA BRASIL	0	1	1	0
VOTORANTIM	41	32	49	40
VOTUPORANGA	20	20	17	26
ZACARIAS	0	1	0	1

Fonte: TBWEB (maio/2025).

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
ADAMANTINA	0	0	4	0
ADOLFO	0	0	0	0
AGUAI	2	0	1	1
ÁGUAS DA PRATA	0	0	0	0
ÁGUAS DE LINDOIA	0	0	0	0
ÁGUAS DE SANTA BARBARA	1	0	0	0
ÁGUAS DE SAO PEDRO	1	0	0	0
AGUDOS	1	1	2	1
ALAMBARI	0	0	0	0
ALFREDO MARCONDES	0	0	0	0
ALTAIR	0	0	0	0
ALTINOPOLIS	1	0	0	0
ALTO ALEGRE	0	1	0	0
ALUMINIO	0	0	0	0
ALVARES FLORENCE	0	0	0	0
ALVARES MACHADO	0	2	1	0
ALVARO DE CARVALHO	0	0	0	0
ALVINLANDIA	0	0	0	0
AMERICANA	2	4	3	3
AMERICO BRASILIENSE	0	1	0	1
AMERICO DE CAMPOS	0	0	0	0
AMPARO	0	0	1	5
ANALANDIA	0	0	0	0
ANDRADINA	0	1	0	1
ANGATUBA	0	1	1	0
ANHEMBI	0	1	0	0
ANHUMAS	0	0	0	0
APARECIDA	0	0	0	1
APARECIDA D OESTE	0	0	0	0
APIAI	0	0	0	0
ARACARIGUAMA	1	0	0	0
ARACATUBA	2	2	5	3
ARACOIABA DA SERRA	0	2	2	1
ARAMINA	0	0	0	0
ARANDU	0	0	0	0
ARAPEI	0	0	0	0
ARARAQUARA	3	1	6	3
ARARAS	5	2	2	3
ARCO-IRIS	0	0	0	0
AREALVA	0	0	0	0
AREIAS	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
AREIOPOLIS	0	0	0	1
ARIRANHA	0	0	0	0
ARTUR NOGUEIRA	0	0	0	0
ARUJA	1	5	2	3
ASPASIA	0	0	0	0
ASSIS	2	2	0	1
ATIBAIA	0	4	7	3
AURIFLAMA	0	0	0	0
AVAI	0	0	0	0
AVANHANDAVA	0	0	0	0
AVARE	0	0	4	6
BADY BASSITT	0	2	0	0
BALBINOS	0	0	0	0
BALSAMO	0	0	0	2
BANANAL	0	1	0	1
BARAO DE ANTONINA	0	0	0	0
BARBOSA	0	0	0	0
BARIRI	0	0	1	1
BARRA BONITA	0	0	1	1
BARRA DO CHAPEU	0	0	0	0
BARRA DO TURVO	0	0	0	0
BARRETOS	2	1	3	0
BARRINHA	1	1	0	1
BARUERI	10	7	13	9
BASTOS	0	1	1	0
BATATAIS	1	0	0	1
BAURU	12	13	13	18
BEBEDOURO	1	0	2	0
BENTO DE ABREU	0	0	0	1
BERNARDINO DE CAMPOS	0	0	0	0
BERTIOGA	5	2	6	3
BILAC	0	0	0	0
BIRIGUI	0	1	1	3
BIRITIBA-MIRIM	1	2	0	0
BOA ESPERANCA DO SUL	0	0	0	0
BOCAINA	0	1	0	0
BOFETE	0	1	0	0
BOITUVA	0	1	1	1
BOM JESUS DOS PERDOES	0	1	1	0
BOM SUCESSO DE ITARARE	0	0	0	0
BORA	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
BORACEIA	0	0	0	0
BORBOREMA	1	1	0	1
BOREBI	0	0	0	0
BOTUCATU	2	0	4	0
BRAGANCA PAULISTA	2	2	1	5
BRAUNA	0	0	0	0
BREJO ALEGRE	0	0	0	0
BRODOWSKI	0	1	0	0
BROTAS	1	0	0	2
BURI	0	0	0	0
BURITAMA	0	0	0	0
BURITIZAL	0	0	1	0
CABRALIA PAULISTA	0	0	0	0
CABREUVA	1	4	1	0
CACAPAVA	1	4	2	2
CACHOEIRA PAULISTA	0	0	1	1
CACONDE	0	0	0	0
CAFELANDIA	0	0	0	1
CAIABU	0	0	0	0
CAIEIRAS	2	4	3	3
CAIUA	0	0	0	0
CAJAMAR	1	0	1	1
CAJATI	1	0	1	1
CAJOBI	0	0	0	0
CAJURU	0	1	0	0
CAMPINA DO MONTE ALEGRE	0	0	0	0
CAMPINAS	19	29	21	24
CAMPO LIMPO PAULISTA	3	2	1	0
CAMPOS DO JORDAO	1	1	0	0
CAMPOS NOVOS PAULISTA	0	0	0	0
CANANEIA	0	0	1	0
CANAS	1	0	0	0
CANDIDO MOTA	0	0	1	0
CANDIDO RODRIGUES	0	0	0	0
CANITAR	0	0	0	0
CAPAO BONITO	3	2	2	2
CAPELA DO ALTO	1	0	0	0
CAPIVARI	0	1	0	1
CARAGUATATUBA	3	2	6	3
CARAPICUIBA	14	18	23	15
CARDOSO	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
CASA BRANCA	1	1	0	1
CASSIA DOS COQUEIROS	0	0	0	0
CASTILHO	0	0	1	1
CATANDUVA	0	0	2	1
CATIGUA	0	1	0	0
CEDRAL	0	1	0	0
CERQUEIRA CESAR	0	0	0	1
CERQUILHO	0	0	0	1
CESARIO LANGE	0	0	0	0
CHARQUEADA	0	1	0	0
CHAVANTES	0	0	0	0
CLEMENTINA	0	0	0	0
COLINA	0	0	0	0
COLOMBIA	0	0	0	0
CONCHAL	0	1	0	0
CONCHAS	0	0	0	0
CORDEIROPOLIS	0	0	3	1
COROADOS	0	0	0	0
CORONEL MACEDO	0	0	0	0
CORUMBATAI	1	0	0	0
COSMOPOLIS	0	0	1	1
COSMORAMA	0	0	0	1
COTIA	1	6	9	7
CRAVINHOS	0	0	1	1
CRISTAIS PAULISTA	0	0	0	0
CRUZALIA	0	0	0	0
CRUZEIRO	1	3	3	1
CUBATAO	9	5	12	11
CUNHA	0	1	0	1
DESCALVADO	0	0	0	0
DIADEMA	6	7	17	10
DIRCE REIS	0	0	0	0
DIVINOLANDIA	0	0	0	0
DOBRADA	0	0	0	0
DOIS CORREGOS	0	0	0	0
DOLCINOPOLIS	0	0	0	0
DOURADO	0	0	0	0
DRACENA	1	1	2	0
DUARTINA	4	0	0	0
DUMONT	0	0	0	0
ECHAPORA	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
ELDORADO	2	1	0	1
ELIAS FAUSTO	0	0	2	0
ELISIARIO	0	0	0	0
EMBAUBA	0	0	0	0
EMBU	7	10	7	9
EMBU-GUACU	3	4	1	2
EMILIANOPOLIS	0	0	1	0
ENGENHEIRO COELHO	0	0	0	0
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL	1	1	0	1
ESPÍRITO SANTO DO TURVO	0	0	0	0
ESTIVA GERBI	0	0	0	0
ESTRELA DO NORTE	0	0	0	0
ESTRELA D'OESTE	0	0	0	0
EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	0	0	0	0
FARTURA	1	0	0	0
FERNANDO PRESTES	0	0	0	1
FERNANDOPOLIS	3	0	1	1
FERNAO	0	0	0	0
FERRAZ DE VASCONCELOS	8	5	11	7
FLORA RICA	0	0	0	0
FLOREAL	0	0	0	0
FLORIDA PAULISTA	0	0	1	0
FLORINEA	0	0	0	0
FRANCA	7	4	10	8
FRANCISCO MORATO	3	4	8	9
FRANCO DA ROCHA	6	7	4	5
GABRIEL MONTEIRO	0	0	0	0
GALIA	0	0	0	0
GARCA	0	0	1	3
GASTAO VIDIGAL	0	0	0	0
GAVIAO PEIXOTO	0	0	0	0
GENERAL SALGADO	0	0	1	1
GETULINA	0	0	2	0
GLICERIO	0	0	0	0
GUAICARA	0	0	0	0
GUAIMBE	0	0	0	0
GUAIRA	1	0	0	1
GUAPIACU	0	0	0	0
GUAPIARA	1	1	1	0
GUARA	0	0	0	1
GUARACAI	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
GUARACI	0	0	0	0
GUARANI DOESTE	0	0	0	0
GUARANTA	0	0	0	0
GUARARAPES	1	1	0	0
GUARAREMA	0	0	1	0
GUARATINGUETA	2	3	2	1
GUAREI	0	0	0	0
GUARIBA	0	1	2	1
GUARUJA	18	25	37	29
GUARULHOS	19	38	39	49
GUATAPARA	0	0	0	0
GUZOLANDIA	0	0	0	0
HERCULANDIA	0	0	1	0
HOLAMBRA	0	0	0	0
HORTOLANDIA	3	1	4	5
IACANGA	0	0	0	0
IACRI	0	0	0	0
IARAS	0	1	0	1
IBATE	1	0	1	1
IBIRA	0	0	0	0
IBIRAREMA	0	0	0	0
IBITINGA	1	0	2	0
IBIUNA	0	0	5	1
ICEM	1	0	0	0
IEPE	0	0	0	0
IGARACU DO TIETE	1	0	0	2
IGARAPAVA	0	2	0	0
IGARATA	1	0	0	0
IGUAPE	0	2	0	0
ILHA COMPRIDA	1	0	0	1
ILHA SOLTEIRA	0	1	0	0
ILHABELA	0	2	0	0
INDAIATUBA	2	5	2	6
INDIANA	0	0	0	0
INDIAPORA	1	0	1	1
INUBIA PAULISTA	0	0	0	0
IPAUSSU	1	0	0	0
IPERO	0	2	2	0
IPEUNA	0	1	1	0
IPIGUA	0	1	0	0
IPORANGA	0	0	0	1

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
IPUA	0	0	0	0
IRACEMAPOLIS	0	0	0	0
IRAPUA	0	0	0	0
IRAPURU	0	0	0	0
ITABERA	0	1	0	0
ITAI	1	1	0	1
ITAJOBI	0	0	0	0
ITAJU	0	0	0	0
ITANHAEM	9	7	8	4
ITAOCA	0	0	0	0
ITAPECERICA DA SERRA	3	12	4	8
ITAPETININGA	1	3	4	8
ITAPEVA	1	1	1	0
ITAPEVI	6	8	7	6
ITAPIRA	1	0	1	1
ITAPIRAPUA PAULISTA	0	0	0	0
ITAPOLIS	0	1	3	0
ITAPORANGA	0	0	0	0
ITAPUI	0	0	0	0
ITAPURA	0	0	0	0
ITAQUAQUECETUBA	5	7	13	12
ITARARE	0	0	0	1
ITARIRI	0	1	0	0
ITATIBA	2	1	0	1
ITATINGA	0	0	0	0
ITIRAPINA	0	0	0	0
ITIRAPUA	0	0	0	0
ITOBI	0	0	0	0
ITU	1	4	5	6
ITUPEVA	0	1	0	0
ITUVERAVA	1	0	0	0
JABORANDI	0	0	0	1
JABOTICABAL	3	1	1	3
JACAREI	2	5	6	8
JACI	0	0	0	0
JACUPIRANGA	1	0	1	3
JAGUARIUNA	0	1	1	0
JALES	0	0	0	0
JAMBEIRO	0	1	0	0
JANDIRA	2	3	2	2
JARDINOPOLIS	2	1	1	3

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
JARINU	0	0	0	0
JAU	1	2	3	0
JERIQUEARA	0	0	0	0
JOANOPOLIS	0	0	0	0
JOAO RAMALHO	0	0	0	0
JOSE BONIFACIO	0	1	1	1
JULIO MESQUITA	0	0	0	0
JUMIRIM	0	0	0	0
JUNDIAI	2	5	4	12
JUNQUEIROPOLIS	0	1	1	0
JUQUIA	1	1	0	1
JUQUITIBA	0	0	1	0
LAGOINHA	0	0	0	0
LARANJAL PAULISTA	1	0	0	2
LAVINIA	0	0	1	1
LAVRINHAS	0	0	0	0
LEME	2	7	1	3
LENCOIS PAULISTA	0	2	0	3
LIMEIRA	14	10	8	8
LINDOIA	0	0	0	0
LINS	2	2	2	3
LORENA	1	0	1	1
LOURDES	0	0	0	0
LOUVEIRA	0	1	1	1
LUCELIA	0	0	2	0
LUCIANOPOLIS	0	0	0	0
LUIS ANTONIO	0	0	0	0
LUIZIANIA	0	0	0	0
LUPERCIO	0	0	0	0
LUTECIA	0	0	0	0
MACATUBA	0	1	0	1
MACAUBAL	0	0	0	0
MACEDONIA	0	0	0	0
MAGDA	0	0	0	0
MAIRINQUE	0	1	1	2
MAIRIPORA	1	2	1	2
MANDURI	0	0	0	0
MARABA PAULISTA	0	0	0	0
MARACAI	0	0	0	0
MARAPOAMA	0	0	0	0
MARIAPOLIS	0	1	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
MARILIA	2	8	5	7
MARINOPOLIS	0	0	0	0
MARTINOPOLIS	0	0	0	0
MATAO	1	3	0	1
MAUA	6	11	18	19
MENDONCA	0	0	0	0
MERIDIANO	0	0	0	0
MESOPOLIS	0	0	0	0
MIGUELOPOLIS	0	0	0	0
MINEIROS DO TIETE	0	0	0	1
MIRA ESTRELA	0	0	0	0
MIRACATU	0	1	0	1
MIRANDOPOLIS	1	1	0	1
MIRANTE DO PARANAPANEMA	0	1	0	0
MIRASSOL	0	0	0	1
MIRASSOLANDIA	0	0	0	0
MOCOCA	2	1	3	0
MOGI DAS CRUZES	5	13	10	21
MOGI GUACU	2	2	7	1
MOGI-MIRIM	2	3	1	3
MOMBUCA	1	0	0	0
MONCOES	0	0	0	0
MONGAGUA	1	2	5	6
MONTE ALEGRE DO SUL	0	0	1	0
MONTE ALTO	1	2	0	2
MONTE APRAZIVEL	0	2	0	0
MONTE AZUL PAULISTA	0	1	1	0
MONTE CASTELO	0	0	0	1
MONTE MOR	2	0	1	2
MONTEIRO LOBATO	0	0	0	0
MORRO AGUDO	0	1	0	1
MORUNGABA	0	0	0	0
MOTUCA	0	0	0	0
MURUTINGA DO SUL	0	0	0	0
NANTES	0	0	0	0
NARANDIBA	0	0	0	0
NATIVIDADE DA SERRA	0	0	0	0
NAZARE PAULISTA	0	1	0	0
NEVES PAULISTA	0	0	0	0
NHANDEARA	0	0	0	1
NIPOA	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
NOVA ALIANCA	0	0	0	0
NOVA CAMPINA	1	0	0	0
NOVA CANAA PAULISTA	0	0	0	0
NOVA CASTILHO	0	0	0	0
NOVA EUROPA	0	0	0	0
NOVA GRANADA	0	0	0	1
NOVA GUATAPORANGA	0	0	0	0
NOVA INDEPENDENCIA	0	0	0	0
NOVA LUZITANIA	0	0	0	0
NOVA ODESSA	2	2	3	1
NOVAIS	0	0	0	1
NOVO HORIZONTE	1	0	1	0
NUPORANGA	0	0	0	0
OCAUCU	0	0	0	0
OLEO	0	0	0	0
OLIMPIA	0	1	0	0
ONDA VERDE	0	1	0	0
ORIENTE	0	0	0	0
ORINDIUA	0	0	0	0
ORLANDIA	0	1	1	0
OSASCO	26	31	22	26
OSCAR BRESSANE	0	0	0	1
OSVALDO CRUZ	0	0	0	0
OURINHOS	1	2	1	1
OURO VERDE	0	0	0	0
OUROESTE	0	0	0	0
PACAEMBU	0	1	0	1
PALESTINA	0	0	1	0
PALMARES PAULISTA	1	0	0	0
PALMEIRA D'OESTE	0	0	0	0
PALMITAL	0	0	0	2
PANORAMA	0	0	0	1
PARAGUACU PAULISTA	0	1	0	0
PARAIBUNA	0	1	0	0
PARAISO	0	0	0	0
PARANAPANEMA	0	0	0	0
PARANAPUA	0	0	0	0
PARAPUA	0	0	0	0
PARDINHO	0	0	0	0
PARIQUERA-ACU	1	2	2	1
PARISI	0	0	0	1

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
PATROCÍNIO PAULISTA	0	0	0	0
PAULICEIA	0	0	0	0
PAULÍNIA	1	2	1	2
PAULISTANIA	0	0	0	0
PAULO DE FARIA	0	0	0	1
PEDERNEIRAS	0	0	2	1
PEDRA BELA	0	0	0	0
PEDRANÓPOLIS	0	0	0	0
PEDREGULHO	1	0	0	0
PEDREIRA	1	1	0	0
PEDRINHAS PAULISTA	0	0	0	0
PEDRO DE TOLEDO	0	0	0	0
PENÁPOLIS	3	0	2	1
PEREIRA BARRETO	0	0	0	2
PEREIRAS	0	0	0	0
PERUIBE	3	4	5	3
PIACATU	0	0	0	0
PIEDADE	1	3	1	1
PILAR DO SUL	0	0	1	1
PINDAMONHANGABA	3	3	2	3
PINDORAMA	0	0	0	0
PINHALZINHO	0	1	1	0
PIQUEROBI	0	0	0	0
PIQUETE	1	1	0	0
PIRACAIA	1	1	1	0
PIRACICABA	11	14	13	10
PIRAJU	0	0	0	2
PIRAJUI	0	0	1	0
PIRANGI	0	0	0	0
PIRAPORA DO BOM JESUS	0	2	0	0
PIRAPOZINHO	0	1	0	1
PIRASSUNUNGA	0	1	2	1
PIRATININGA	0	0	0	0
PITANGUEIRAS	0	0	3	0
PLANALTO	0	0	0	0
PLATINA	0	0	0	0
POA	2	4	4	5
POLONI	0	0	0	1
POMPEIA	0	0	1	1
PONGAI	1	0	0	0
PONTAL	0	0	0	1

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
PONTALINDA	0	0	0	0
PONTES GESTAL	0	0	0	0
POPULINA	0	0	0	0
PORANGABA	0	0	0	0
PORTO FELIZ	2	1	1	1
PORTO FERREIRA	0	0	0	0
POTIM	0	1	0	0
POTIRENDABA	0	1	0	0
PRACINHA	0	0	0	0
PRADOPOLIS	0	0	1	0
PRAIA GRANDE	18	18	18	22
PRATANIA	0	0	0	0
PRESIDENTE ALVES	0	0	0	1
PRESIDENTE BERNARDES	0	0	1	0
PRESIDENTE EPITACIO	2	0	0	1
PRESIDENTE PRUDENTE	4	5	4	4
PRESIDENTE VENCESLAU	0	0	1	0
PROMISSAO	0	0	0	1
QUADRA	0	0	0	0
QUATA	0	0	0	0
QUEIROZ	0	0	0	0
QUELUZ	1	0	0	0
QUINTANA	0	1	1	0
RAFARD	0	0	0	1
RANCHARIA	0	0	0	0
REDENCAO DA SERRA	0	0	0	0
REGENTE FEIJO	0	0	0	0
REGINOPOLIS	0	0	0	0
REGISTRO	1	0	3	2
RESTINGA	1	0	0	0
RIBEIRA	0	0	0	0
RIBEIRAO BONITO	0	0	0	0
RIBEIRAO BRANCO	0	0	0	0
RIBEIRAO CORRENTE	0	0	0	1
RIBEIRAO DO SUL	0	0	0	0
RIBEIRAO DOS INDIOS	0	0	0	0
RIBEIRAO GRANDE	0	0	0	0
RIBEIRAO PIRES	1	3	2	3
RIBEIRAO PRETO	15	16	14	15
RIFAINA	0	0	0	0
RINCAO	0	0	0	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
RINOPOLIS	0	0	0	0
RIO CLARO	6	6	8	4
RIO DAS PEDRAS	0	0	0	0
RIO GRANDE DA SERRA	0	2	2	2
RIOLANDIA	0	0	0	0
RIVERSUL	0	0	0	0
ROSANA	0	0	0	0
ROSEIRA	0	0	0	0
RUBIACEA	0	0	0	0
RUBINEIA	0	0	0	0
SABINO	1	0	0	0
SAGRES	0	2	0	0
SALES	0	0	0	0
SALES OLIVEIRA	0	0	0	0
SALESOPOLIS	0	0	0	0
SALMOURAO	0	0	0	0
SALTINHO	0	0	0	0
SALTO	0	2	3	3
SALTO DE PIRAPORA	1	1	1	0
SALTO GRANDE	0	0	0	0
SANDOVALINA	0	0	0	0
SANTA ADELIA	0	0	0	0
SANTA ALBERTINA	0	0	0	0
SANTA BARBARA D OESTE	1	0	2	1
SANTA BRANCA	0	1	0	0
SANTA CLARA D OESTE	0	0	0	0
SANTA CRUZ DA CONCEICAO	0	0	0	0
SANTA CRUZ DA ESPERANCA	0	0	0	0
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	0	1	1	2
SANTA CRUZ DO RIO PARDO	0	0	0	0
SANTA ERNESTINA	0	0	0	0
SANTA FE DO SUL	0	0	0	0
SANTA GERTRUDES	0	0	0	0
SANTA ISABEL	0	6	1	1
SANTA LUCIA	0	0	0	0
SANTA MARIA DA SERRA	0	0	0	0
SANTA MERCEDES	0	0	0	0
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	0	0	0	1
SANTA RITA DOESTE	0	0	0	0
SANTA ROSA DE VITERBO	1	0	0	0
SANTA SALETE	0	0	0	1

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
SANTANA DA PONTE PENSA	0	0	0	0
SANTANA DE PARNAIBA	1	2	2	0
SANTO ANASTACIO	0	1	0	0
SANTO ANDRE	15	28	24	29
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA	0	0	0	0
SANTO ANTONIO DE POSSE	0	3	0	0
SANTO ANTONIO DO ARACANGUA	0	0	0	0
SANTO ANTONIO DO JARDIM	0	0	1	0
SANTO ANTONIO DO PINHAL	0	0	0	0
SANTO EXPEDITO	0	0	1	0
SANTOPOLIS DO AGUAPEI	0	0	0	0
SANTOS	8	24	22	33
SAO BENTO DO SAPUCAI	0	0	0	0
SAO BERNARDO DO CAMPO	9	6	16	18
SAO CAETANO DO SUL	2	3	2	3
SAO CARLOS	5	3	3	6
SAO FRANCISCO	0	0	0	0
SAO JOAO DA BOA VISTA	2	1	2	1
SAO JOAO DAS DUAS PONTES	0	0	0	0
SAO JOAO DE IRACEMA	0	0	0	0
SAO JOAO DO PAU D'ALHO	0	0	0	0
SAO JOAQUIM DA BARRA	1	1	1	1
SAO JOSE DA BELA VISTA	0	0	1	0
SAO JOSE DO BARREIRO	1	0	0	0
SAO JOSE DO RIO PARDO	1	3	1	1
SAO JOSE DO RIO PRETO	6	13	9	12
SAO JOSE DOS CAMPOS	10	22	16	13
SAO LOURENCO DA SERRA	0	0	0	1
SAO LUIS DO PARAITINGA	0	0	0	0
SAO MANUEL	0	0	1	2
SAO MIGUEL ARCANJO	1	1	2	0
SAO PAULO	227	368	447	437
SAO PEDRO	1	2	0	0
SAO PEDRO DO TURVO	0	0	0	0
SAO ROQUE	0	1	1	1
SAO SEBASTIAO	2	1	1	2
SAO SEBASTIAO DA GRAMA	0	0	0	1
SAO SIMAO	0	1	1	0
SAO VICENTE	26	34	20	30
SARAPUI	0	0	1	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
SARUTAIA	0	0	0	0
SEBASTIANOPOLIS DO SUL	0	0	0	0
SERRA AZUL	0	1	2	0
SERRA NEGRA	0	0	0	0
SERRANA	1	3	4	0
SERTAOZINHO	1	2	1	5
SETE BARRAS	0	0	0	0
SEVERINIA	0	0	1	0
SILVEIRAS	0	0	0	0
SOCORRO	0	1	3	0
SOROCABA	8	28	30	34
SUD MENNUCCI	0	0	0	0
SUMARE	4	4	7	4
SUZANAPOLIS	0	0	0	0
SUZANO	5	8	8	10
TABAPUA	0	0	0	0
TABATINGA	0	0	0	0
TABOAO DA SERRA	5	4	7	8
TACIBA	0	1	0	0
TAGUAI	0	0	0	0
TAIACU	0	0	0	0
TAIUVA	0	0	0	0
TAMBAU	0	0	0	0
TANABI	0	0	1	0
TAPIRAI	0	0	1	0
TAPIRATIBA	0	0	1	1
TAQUARAL	0	0	0	0
TAQUARITINGA	1	0	1	1
TAQUARITUBA	1	1	2	2
TAQUARIVAI	0	1	0	0
TARABAI	0	0	0	0
TARUMA	1	0	0	0
TATUI	1	2	0	4
TAUBATE	6	5	8	8
TEJUPA	0	0	0	0
TEODORO SAMPAIO	0	0	0	0
TERRA ROXA	0	0	1	0
TIETE	1	1	1	1
TIMBURI	0	0	0	0
TORRE DE PEDRA	0	0	0	0
TORRINHA	0	1	1	0

(continua)

Anexo II - Número de óbitos de TB como causa básica por município de residência, 2021 a 2024.

(continuação)

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024
TRABIJU	0	0	0	0
TREMEMBE	0	0	2	3
TRES FRONTEIRAS	0	0	0	0
TUIUTI	0	0	0	0
TUPA	1	3	1	1
TUPI PAULISTA	0	3	0	0
TURIUBA	0	0	0	0
TURMALINA	0	0	0	0
UBARANA	0	0	1	0
UBATUBA	2	4	4	5
UBIRAJARA	0	0	0	1
UCHOA	0	1	0	0
UNIAO PAULISTA	0	0	0	0
URANIA	0	0	0	0
URU	0	0	0	0
URUPES	0	0	0	0
VALENTIM GENTIL	0	0	0	1
VALINHOS	1	0	0	0
VALPARAISO	0	1	1	0
VARGEM	0	0	0	0
VARGEM GRANDE DO SUL	0	0	0	0
VARGEM GRANDE PAULISTA	0	0	0	0
VARZEA PAULISTA	1	4	2	4
VERA CRUZ	1	0	0	0
VINHEDO	0	1	1	1
VIRADOURO	0	0	0	0
VISTA ALEGRE DO ALTO	0	0	0	0
VITORIA BRASIL	0	0	1	0
VOTORANTIM	2	1	3	3
VOTUPORANGA	4	0	1	2
ZACARIAS	0	0	0	0

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
Dados extraídos em maio/2025

