PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE
DEVEP/SVS/MS

Secretaria de Vigilância em Saúde SVS anos

Ministério da Saúde BRASIL GOVERNO FEDERAL

T U B E R C U L O S E

Recomendações para tratamento da tuberculose em adultos e adolescentes

ATENÇÃO BÁSICA

Principais mudanças:

- Introdução do Etambutol como quarto fármaco na fase intensiva do esquema básico com objetivo de prevenir a resistência bacilar aos fármacos anti-TB.
- Introdução de comprimidos formulados com os quatro fármacos em doses fixas combinadas para a fase intensiva do tratamento (primeiros dois meses).
- Os esquemas até então denominados IR e III não existirão mais.
- Para crianças até 10 anos continuará sendo preconizado o esquema atual (2RHZ / 4RH).

Observação:

- Continuarão disponíveis as medicações em formulações individualizadas para utilização em esquemas especiais.

Recomendações:

- Enfatiza-se a necessidade da organização dos níveis assistenciais no âmbito estadual e municipal, priorizando a atenção básica e a formalização de uma rede integrada de referência e contra-referência.
- Cultura, identificação e teste de sensibilidade (TS) deverão ser solicitados para todos os casos com baciloscopia positiva ao final do segundo mês de tratamento.
- Os casos de efeitos adversos "maiores", falência e com qualquer resistência devem ser encaminhados para unidades de referência, notificados no Sistema de Informação para Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITETB) e encerrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Esquema Básico (EB) - 2RHZE/4RH

R (Rifampicina) – H (Isoniazida) – Z (Pirazinamida) – E (Etambutol)

Indicações:

- Caso novo(*) de todas as formas de tuberculose pulmonar e extrapulmonar (exceto meningoencefalite) infectados ou não pelo HIV.
  (*) paciente que nunca usou ou usou por menos de 30 dias medicamentos anti-TB.
- Retratamento: recidiva (independentemente do tempo decorrido do primeiro episódio) ou retorno após abandono com doença ativa.

Regime	Fármacos	Faixa de peso	Unidades/dose	Meses
2RHZE Fase intensiva	RHZE 150/75/400/275 mg comprimido em dose fixa combinada	20 a 35 kg	2 comprimidos	2
		36 a 50 kg	3 comprimidos	
		>50 kg	4 comprimidos	
4RH Fase de manutenção	RH 300/200 ou 150/100 mg cápsula ou comprimido	20 a 35 kg	1 comprimido ou cápsula 300/200 mg	4
		36 a 50 kg	1 comp. ou cáps. de 300/200 + 1 comp. ou cáps. de 150/100 mg	
		>50 kg	2 comp.ou cáps. 300/200 mg	

Observação: Para a fase de manutenção permanece o uso das apresentações de RH em cápsulas ou comprimidos de 300/200 mg e 150/100 mg até que estejam disponíveis as apresentações de comprimidos em doses fixas combinadas de 300/150 mg e 150/75 mg.

Esquema para Meningoencefalite (EM) - 2RHZE/7RH

Regime	Fármacos	Faixa de peso	Unidades/dose	Meses
2RHZE Fase intensiva	RHZE 150/75/400/275 mg comprimido em dose fixa combinada	20 a 35 kg	2 comprimidos	2
		36 a 50 kg	3 comprimidos	
		>50 kg	4 comprimidos	
7RH Fase de manutenção	RH 300/200 ou 150/100 mg cápsula ou comprimido	20 a 35 kg	1 comprimido ou cápsula 300/200 mg	7
		36 a 50 kg	1 comp. ou cáps. de 300/200 + 1 comp. ou cáps. de 150/100 mg	
		>50 kg	2 comp.ou cáps. 300/200 mg	

Observação: Deve ser associada prednisona oral (1 a 2 mg/kg/dia) por 4 semanas ou dexametasona intra-venoso nos casos graves (0,3 a 0,4 mg /kg/dia) por 4-8 semanas, com redução gradual da dose nas quatro semanas subseqüentes.

Esquemas Especiais (EE)

Indicações:

- Ocorrência de efeitos adversos "maiores".
  Esses casos deverão ser avaliados em unidades de referência secundária. A reintrodução dos medicamentos um a um está preconizada em algumas situações para avaliar a necessidade de substituição do medicamento responsável pelo efeito adverso.
- Ocorrência de qualquer tipo de resistência
  Esses casos deverão ser avaliados em unidades de referência terciária (centros de referência).

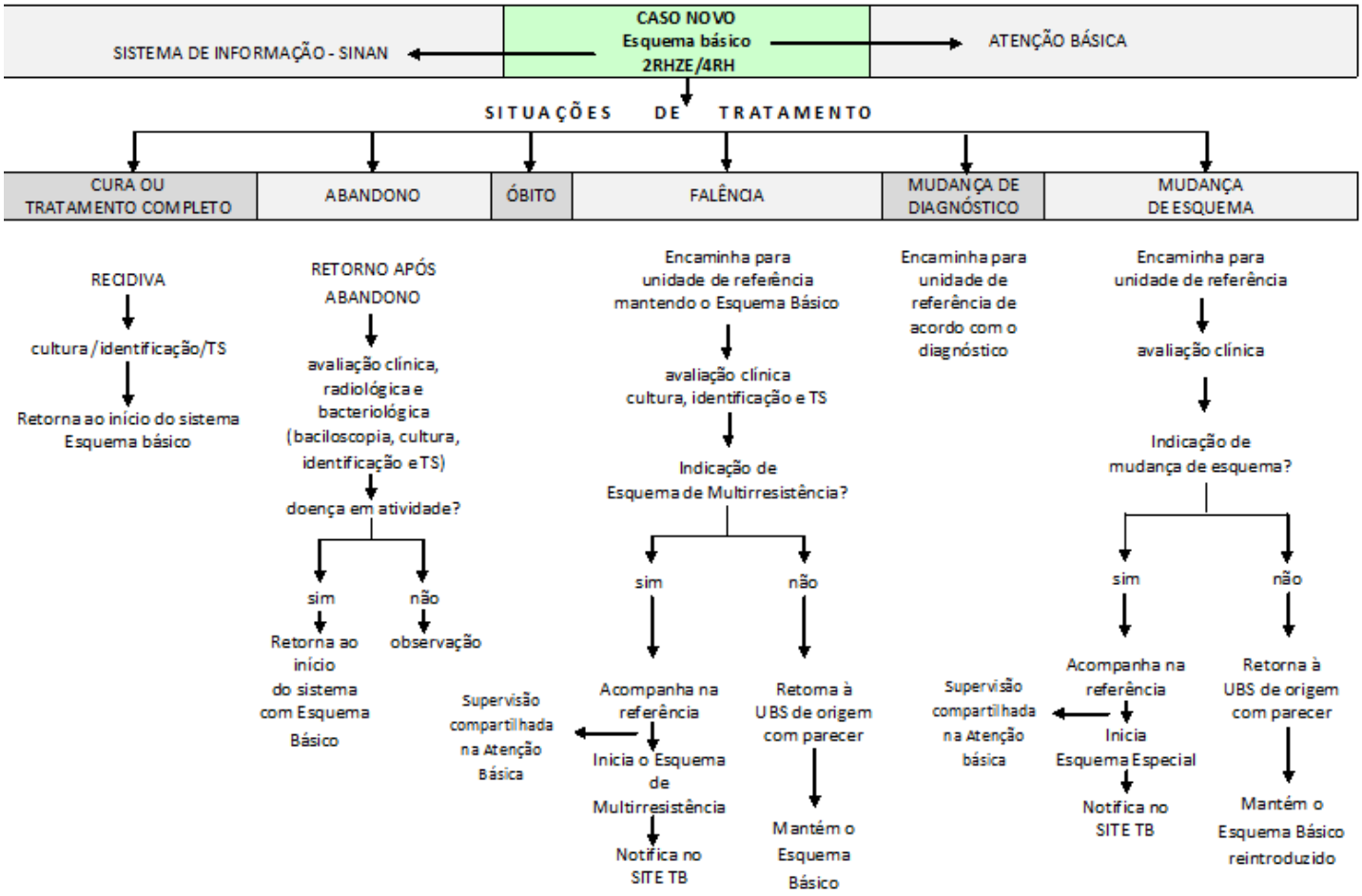
Supervisionar o tratamento e oferecer a testagem anti-HIV para TODOS os pacientes com tuberculose.

Efeitos adversos "menores" e conduta

- Não há necessidade de suspensão do esquema em uso;
- Os casos devem permanecer na Unidade de Atenção Básica.

Efeito adverso "menor"	Medicamento	Conduta
Intolerância digestiva (náusea e vômito) e epigastralgia	Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol	Reformular os horários de administração da medicação. Considerar o uso de medicamento sintomático. Avaliar a função hepática.
Artralgia ou artrite	Pirazinamida e Isoniazida	Medicar com ácido acetilsalicílico e avaliar a evolução
Neuropatia periférica	Isoniazida e Etambutol	Medicar com piridoxina (vitamina B6) e avaliar a evolução
Cefaléia e mudança de comportamento (euforia, insônia, ansiedade e sonolência)	Isoniazida	Orientar
Suor e urina de cor avermelhada	Rifampicina	Orientar
Prurido cutâneo ou exantema leve	Isoniazida e Rifampicina	Medicar com anti-histamínico e avaliar a evolução
Hiperuricemia (com ou sem sintomas)	Pirazinamida e Etambutol	Orientar (dieta hipopurínica)
Febre	Rifampicina e Isoniazida	Orientar

Sistema de Tratamento para Tuberculose



Referências secundárias:

Referências terciárias:

Apoio:

USAID DO POVO DOS ESTADOS UNIDOS

Projeto MSH fortalecendo as organizações de saúde