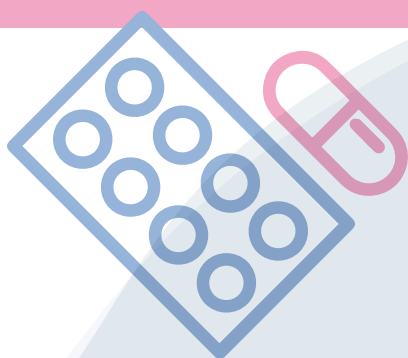


TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM CRIANÇAS

O tratamento da tuberculose (TB) é padronizado, gratuito e está disponível exclusivamente no Sistema Único de Saúde (SUS)



1 Diagnóstico

A tuberculose em crianças tem manifestação diferente da TB em adultos, sendo a maioria dos casos paucibacilares, dificultando o diagnóstico da doença.

Em geral, os sintomas são inespecíficos e deve-se suspeitar de TB quando a criança apresentar redução do apetite, perda de peso e tosse persistente.

O diagnóstico baseia-se nas manifestações clínicas, identificação de caso fonte, realização de exames radiográficos e testes imunológicos.

2 Testagem

Em criança com TB pulmonar, a baciloscopia tem a sensibilidade diminuída e, em geral, apresenta resultado negativo.

O teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) deve ser realizado quando existir a possibilidade e facilidade de coleta de escarro. Todas as amostras devem ir para a cultura.

Na persistência de sintomas, com baciloscopia negativa ou TRM-TB não detectado, recomenda-se a utilização do escore clínico para diagnóstico da TB, (consultar o Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2019).

3 Tratamento

O tratamento da TB com as doses fixas combinadas (DFC) pediátricas para crianças menores de dez anos é padronizado e foi incorporado ao SUS em setembro de 2019¹.

O esquema de tratamento é dividido em **fase intensiva e fase de manutenção**.

¹ DOU de 09/09/2019, Portaria nº 43, de 6 de setembro de 2019.

DOSES ISOLADAS

- H – isoniazida 100mg e 300mg (comprimido);
- Z – pirazinamida 150mg (comprimido dispersível);
- R – rifampicina 20mg/mL (suspensão oral).

DOSES FIXAS COMBINADAS

- Rifampicina + isoniazida + pirazinamida (RHZ 75/50/150mg) comprimido dispersível;
- Rifampicina + isoniazida (RH 75/50mg) comprimido dispersível.



QUADRO 1 – ESQUEMA BÁSICO PARA O TRATAMENTO DA TB PULMONAR EM CRIANÇAS (<10 ANOS DE IDADE) COM PESO INFERIOR A 25KG

Fase	Esquema	Faixa de peso (kg)	Dose por dia	Duração do tratamento
Intensiva	RHZ 75/50/ 150mg*	4 a 7	1 comp	2 meses
		8 a 11	2 comp	
		12 a 15	3 comp	
		16 a 24	4 comp	
Manutenção	RH 75/50mg*	4 a 7	1 comp	4 meses
		8 a 11	2 comp	
		12 a 15	3 comp	
		16 a 24	4 comp	

*Rifampicina + isoniazida + pirazinamida (RHZ 75/50/150mg) e rifampicina + isoniazida (RH 75/50mg) em dose fixa combinada em comprimidos dispersíveis.

QUADRO 2 – ESQUEMA BÁSICO PARA O TRATAMENTO DA TB MENINGOENCEFÁLICA E OSTEOARTICULAR EM CRIANÇAS (<10 ANOS DE IDADE) COM PESO INFERIOR A 25KG

Fase	Esquema	Faixa de peso (kg)	Dose por dia	Duração do tratamento
Intensiva	RHZ 75/50/ 150mg*	4 a 7	1 comp	2 meses
		8 a 11	2 comp	
		12 a 15	3 comp	
		16 a 24	4 comp	
Manutenção	RH 75/50mg*	4 a 7	1 comp	10 meses
		8 a 11	2 comp	
		12 a 15	3 comp	
		16 a 24	4 comp	

*Rifampicina + isoniazida + pirazinamida (RHZ 75/50/150mg) e rifampicina + isoniazida (RH 75/50mg) em dose fixa combinada em comprimidos dispersíveis.

QUADRO 3 – ESQUEMA BÁSICO PARA O TRATAMENTO DA TB PULMONAR EM CRIANÇAS (<10 ANOS DE IDADE) COM PESO IGUAL OU SUPERIOR A 25KG

Fármaco	Peso do paciente (kg)					Duração do tratamento
	≥25 a 30	≥31 a 35	≥36 a 40	≥40 a 45	≥45	
mg/dia						
R	450	500	600	600	600	2 meses
H	300	300	300	300	300	
Z	900 a 1.000*	1.500**	1.500**	2.000**	2.000**	
R	450	500	600	600	600	4 meses
H	300	300	300	300	300	

* Usar comprimidos dispersíveis de pirazinamida 150mg.

** A partir de 36Kg, recomenda-se utilizar comprimido de pirazinamida 500mg.

QUADRO 4 – ESQUEMA BÁSICO PARA O TRATAMENTO DA TB MENINGOENCEFÁLICA E OSTEOARTICULAR EM CRIANÇAS (<10 ANOS DE IDADE) COM PESO IGUAL OU SUPERIOR A 25KG

Fármaco	Peso do paciente (kg)					Duração do tratamento
	≥25 a 30	≥31 a 35	≥36 a 40	≥40 a 45	≥45	
mg/dia						
R	450	500	600	600	600	2 meses
H	300	300	300	300	300	
Z	900 a 1.000*	1.500**	1.500**	2.000**	2.000**	
R	450	500	600	600	600	10 meses
H	300	300	300	300	300	

* Usar comprimidos dispersíveis de pirazinamida 150mg.

** A partir de 36Kg, recomenda-se utilizar comprimido de pirazinamida 500mg.

ESQUEMAS PARA O TRATAMENTO DA TB EM CRIANÇAS COM PESO INFERIOR A 4KG

Para bebês com menos de 4kg, recomenda-se utilizar os medicamentos individualizados em solução oral e/ou comprimidos dispersíveis, visto que as DFC não são indicadas. Deve-se seguir a mesma orientação dos Quadros 1 ou 2.

DOSES RECOMENDADAS:

R suspensão 15 (10 a 20) mg/kg/dia
H comprimido 10 (7 a 15) mg/kg/dia
Z dispersível 35 (30 a 40) mg/kg/dia

ATENÇÃO

No tratamento da **TB meningoencefálica** em crianças menores de dez anos, independentemente do peso, deve-se associar corticosteroide, sendo prednisona (1 a 2mg/kg/dia) por quatro semanas. Nos casos graves, associar dexametasona injetável (0,3 a 0,4mg/kg/dia), de quatro a oito semanas, com redução gradual da dose nas quatro semanas subsequentes.



ACESSE NOSSOS SITES

www.aids.gov.br/pt-br/tuberculose

Saúde de A a Z

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>

Boletim Epidemiológico da TB 2021

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-tuberculose-2021>

Manual de Tratamento da TB

www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil



tuberculose@saude.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE

