



TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE COM DOSE DIRETAMENTE OBSERVADA (TDO) PELO AMBULATÓRIO DE FARMÁCIA CLÍNICA. EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO PEDIÁTRICO NA CIDADE DE SÃO PAULO

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

SOUZA; Rosiane Santos de¹, SOSNOWSKI; Tatiane Benedita², TEIXEIRA; Rafael Justino³, FELIX; Rayane Soares⁴, PETTA; Camila Bianca De Nozella Di⁵

RESUMO

Introdução Estima-se que cerca de um quarto da população mundial esteja infectada com *M. tuberculosis*. O risco de Tuberculose (TB) após a infecção depende de vários fatores, sendo o mais importante o enfraquecimento estado imunológico. A grande maioria dos indivíduos infectados não apresentam sinais ou sintomas de TB. Em média, cerca de 5-10% das pessoas infectadas desenvolverão a doença TB ao longo da sua vida, a maioria delas nos primeiros cinco anos após a infecção inicial (WHO, 2020) Estudos mostram que cerca de 75% das pessoas que desenvolvem a doença ativa após entrarem em contato com alguém com TB o fazem dentro de um ano após o diagnóstico de TB do paciente índice, e 97% desenvolvem TB dentro de dois anos. Pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), imunocomprometidos e crianças menores que 10 anos correm alto risco de TB e, portanto, são grupos prioritários para receber tratamento preventivo da TB (TPT) (WHO, 2020). **Regimes de tratamento para ILTB** A OMS, 2020 recomenda que um dos quatro regimes devem ser usados para o tratamento da exposição a tuberculose (ILTB): isoniazida diária por 6 a 9 meses que está associado à toxicidade hepática e altas taxas de interrupção do tratamento (Tsai-Yu Wang et al, 2022), rifampicina dose diária por 4 meses, rifampicina associada a isoniazida diariamente por 3 meses ou rifapentina associada a isoniazida em doses semanais por 12 semanas. **Objetivo:** Descrever a experiência de um serviço pediátrico no tratamento diretamente observado (TDO) de tuberculose latente (ILTB) com esquema de rifapentina + isoniazida pelo serviço de farmácia clínica ambulatorial. **Métodos:** Esse estudo foi realizado no instituto da criança e do adolescente (ICr) e os dados foram obtidos de revisão retrospectiva e prospectiva de prontuários de pacientes pediátricos em seguimento no ambulatório de infectologia pediátrica, elegíveis para receber tratamento para ILTB, com de tratamento Rifapentina+Isoniazida (3HP) dose semanal. O seguimento foi realizado com pacientes com idade entre 4 e 18 anos incompletos, com dose diretamente observada pela farmácia clínica ambulatorial, por meio de teleconsulta e atendimento presencial. **Resultados:** O perfil dos pacientes pediátricos encaminhados para tratamento da ILTB da unidade advém dos diversos

¹ Instituto da Criança e do adolescente - HCFMUSP, rosiane.souza@hc.fm.usp.br

² Instituto da Criança e do adolescente - HCFMUSP, tatiane.sosnowski@hc.fm.usp.br

³ Instituto da Criança e do adolescente - HCFMUSP, rafael.jteixeira@hc.fm.usp.br

⁴ Instituto da Criança e do adolescente - HCFMUSP, rayane.soares@hc.fm.usp.br

⁵ Instituto da Criança e do adolescente - HCFMUSP, camila.nozella@hc.fm.usp.br

seguimentos ambulatoriais da unidade hospitalar, dentre eles a especialidade de reumatologia, nefrologia (pré-transplante renal), além do atendimento da população pediátrica geral, encaminhados por via Cross, das diversas regiões do estado de São Paulo. Dos dezesseis pacientes que receberam terapia 3HP entre setembro 2022 e agosto de 2025, quatorze pacientes concluíram o tratamento em 12 semanas, um paciente reiniciou o tratamento por falta nas administrações das doses e um não tolerou por baixa aceitabilidade medicamentosa. Dos 15 pacientes que concluíram o tratamento, 2 pacientes realizou o TDO presencialmente, 8 pacientes realizaram o tratamento de forma mista (presencial e teleconsulta) e 5 por teleconsulta. **Discussão:** Durante o tratamento procurou criar-se vínculo com cuidador e paciente, durante o período interconsultas a farmácia clínica ambulatorial se mostrou disponível para eventuais dúvidas, monitoramento de reações adversas e outras queixas relacionadas à terapia. O acesso dos pacientes ao farmacêutico estabeleceu-se pelo uso do aplicativo de mensagens, através do celular corporativo da Instituição e as teleconsultas foram realizadas por meio de um programa padronizado pela instituição. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento diretamente observado por teleconsulta e/ou presencialmente acompanhado pela farmácia clínica, apresentou ser eficaz e com boa adesão. A escolha do regime de tratamento com Rifapentina+Isoniazida em dose semanal, com menor tempo de tratamento e o acompanhamento em conjunto com a equipe médica e o profissional farmacêutico foram fatores positivos que permitiu a conclusão do tratamento de ILTB na população pediátrica. **Referências Bibliográficas** Furin J, Cox H, Pai M. Tuberculosis. Lancet. 2019 Apr 20;393(10181):1642-1656. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30308-3. Epub 2019 Mar 20. PMID: 30904262. Peck GM, Staat MA, Huang FS, Khalil N, Boyce C, Kohlrieser CM, Schlaudecker EP. Adverse events associated with weekly short course isoniazid and rifapentine therapy in pediatric patients with latent tuberculosis: A chart and literature review. Pediatr Pulmonol. 2021 Aug;56(8):2695-2699. doi: 10.1002/ppul.25456. Epub 2021 May 18. PMID: 33969644. WHO operational handbook on tuberculosis. Module 1: prevention - tuberculosis preventive treatment. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331525/9789240002906-eng.pdf>

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose latente, Tratamento diretamente observado, pediatria, Rifapentina/Isoniazida