



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA  
COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

Nota técnica nº 04-2024/CGFB

Maceió, 01 de abril de 2024

Interessados: **UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ**

Assunto: Esquema Terapêutico para Infecção Latente da Tuberculose – ILTB

Considerando que a infecção latente para Tuberculose (ILTB) é uma condição encontrada em pessoas infectadas pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis* sem manifestações de infecção ativa, identificadas por meio da prova tuberculínica (PT) ou interferon-gama release assay (IGRA), estando este último exame disponível nos casos de pessoas vivendo com HIV (PVHIV), crianças contactantes de casos de TB ativa entre 2 e 10 anos de idade, e candidatos a transplante de células-tronco.

Considerando que o tratamento da ILTB reduz o risco de adoecimento por TB ativa, sendo este uma das principais estratégias para a interrupção da cadeia de transmissão da doença, contribuindo para o controle da tuberculose no país.

O Ministério da Saúde dispõe de tratamentos para essa condição, entre eles, a nova apresentação de **ISONIAZIDA (H) 300 mg + RIFAPENTINA (P) 300 mg** em comprimido combinado com doses semanais de 900 mg (três comprimidos) durante 12 semanas, ou seja, 3 meses. Essa forma combinada está indicada para maiores ou iguais a 14 anos e acima de 30 Kg, conforme orienta a Nota Informativa nº 2/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS. Para crianças menores de 14 anos e com 30 Kg ou menos, recomenda-se o uso da **ISONIAZIDA 300 mg e RIFAPENTINA 150 mg** em comprimidos com doses isoladas. Os comprimidos devem ser tomados junto com alimentos e o uso em gestantes e durante a amamentação não está recomendado.



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA  
COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

Segue na tabela a forma de tratamento com **ISONIAZIDA e RIFAPENTINA (HP)**:

| PERFIL DO<br>PACIENTE   | PESSOAS > 14 ANOS<br>E/OU > 30 Kg                                                                                                                   | CRIANÇAS COM IDADE ENTRE 2 E 14 ANOS<br>E/OU ≤ 30 Kg                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         | ISONIAZIDA 300 mg (H) +<br>RIFAPENTINA 300 mg (P)                                                                                                   | ISONIAZIDA 100 mg*<br>E 300 mg (H)                                                                                                                                                                                                     | RIFAPENTINA 150 mg (P)                                                                                                                                                                                                                 |
| APRESENTAÇÃO            |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| POSOLOGIA               | 3 comprimidos (cp)<br>semanais durante<br>3 meses (12 doses)<br>Podem ser administradas<br>entre 12 e 15 semanas.                                   | <b>10 a 15 Kg:</b><br>300mg/semana<br><b>16 a 23 Kg:</b><br>500mg/semana<br><b>24 a 30 Kg:</b><br>600mg/semana<br><b>&gt;30 Kg:</b> 700mg/semana<br>Durante<br>3 meses (12 doses)<br>Podem ser administradas<br>entre 12 e 15 semanas. | <b>10 a 15 Kg:</b><br>300mg/semana<br><b>16 a 23 Kg:</b><br>450mg/semana<br><b>24 a 30 Kg:</b><br>600mg/semana<br><b>&gt;30 Kg:</b> 750mg/semana<br>Durante<br>3 meses (12 doses)<br>Podem ser administradas<br>entre 12 e 15 semanas. |
| INDICAÇÃO               | Todas as indicações da ILTB, incluindo PVHIV.                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| REAÇÕES<br>ADVERSAS     | Reações de hipersensibilidade, hepatotoxicidade (menos frequente), cefaleia, rash cutâneo, náuseas, coloração avermelhada de suor, urina e lágrima. |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| CRITÉRIO DE<br>ABANDONO | Perda de 3 doses, consecutivas ou não.                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |

\* Se necessário, para crianças que não deglutem o comprimido, a **Nota informativa Nº 5/2021-CGDR/DCCI/SVS/MS**, que também referencia este documento, orienta sobre o preparo e administração de suspensão oral extemporânea a partir de isoniazida 100mg, comprimido.

Ressalta-se a importância da divulgação desta nova apresentação entre os profissionais de saúde e das orientações aos usuários para melhor utilização da rifapentina, conforme a atualização das Recomendações do Tratamento da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*.



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA  
COORDENAÇÃO TÉCNICA DE SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

Considera-se também importante a necessidade de notificação dos casos de ILTB e de consultas regulares com intervalo de 30 dias, quando deverá ser realizada a avaliação clínica de efeitos adversos, assim como a estimulação da adesão ao tratamento e avaliação sobre qualquer sinal ou sintoma de tuberculose.



Documento assinado digitalmente  
**CLAUDIA CRISTINA NOBREGA DE FARIAS AIRES**  
Data: 03/04/2024 10:35:36-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CLÁUDIA CRISTINA NÓBREGA DE FARIAS AIRES**

Farmacêutica – SMS Maceió – Matrícula nº 924805-6  
CRF/AL 865

  
**Graziela de Oliveira Silva**  
Farmacêutica  
CRF-AL 548

**GRAZIELA DE OLIVEIRA SILVA**

Responsável técnico – GSMC – Matrícula nº 924575-8  
Farmacêutica - CRF/AL 548

Ciente e de acordo,



**PAULO ANDERSON SILVA GOMES**

Coordenador Geral de Farmácia e Bioquímica - Matrícula nº 920277-3  
Farmacêutico

Paulo Anderson Silva Gomes  
Farmacêutico  
CRF/AL 800