

# AVALIAÇÃO DO ESQUEMA ISONIAZIDA E RIFAPENTINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ELEGÍVEIS AO TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARANÁ

AUTORES: Klissia Saraiva Garrido Carneiro, Otávio Augusto Scariotto, Caio de Oliveira Freitas, Alexis Florentin Calonga Gomez, Ziad Habib Georges, Tatiane Emi Hirose, Tony Tannous Tahan, Betina Mendez de Alcantara Gabardo, Cristina Rodrigues de Oliveira, Andrea Maciel de Oliveira Rossoni.

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (CHC-UFPR)

## INTRODUÇÃO

A população infantojuvenil constitui grupo vulnerável à infecção pelo bacilo da tuberculose (TB) e suas diversas formas clínicas, especialmente à infecção latente da tuberculose (ILT), e com maior risco de progressão rápida da infecção primária para doença ativa. Em 2021, foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) o esquema de três meses de isoniazida e rifapentina (3HP), administrado semanalmente por 12 doses, que é atualmente uma das principais opções para o tratamento preventivo da tuberculose (TPT) em crianças a partir de 2 anos de idade. Em contrapartida, visto a escassez de estudos nacionais que tenham avaliado o uso deste esquema na prática clínica, faz-se necessário trazer dados que ilustram este cenário no Brasil.

## OBJETIVO

Descrever o uso do esquema isoniazida e rifapentina em crianças e adolescentes com indicação ao TPT atendidos em um hospital de referência no estado do Paraná, avaliando ocorrência de efeitos adversos e completude do tratamento.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, com análise retrospectiva. Os critérios de inclusão foram crianças e adolescentes, até os 15 anos incompletos, elegíveis ao TPT com o esquema 3HP, que foram atendidos no ambulatório de Micobacteriose Infantil da instituição em estudo entre 2022 e 2024. As informações clínicas, epidemiológicas, laboratoriais e terapêuticas foram coletadas dos prontuários eletrônicos institucionais e organizadas em planilha eletrônica para análise estatística, utilizando o software Stata®, com apresentação das variáveis em medidas de frequência, média, desvio padrão ou mediana. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

## RESULTADOS

Após o recrutamento, foram incluídos na análise 44 pacientes. Quanto ao perfil epidemiológico, a amostra apresentou média de idade de 9,03 anos ( $\pm 3,13$ ; IC95% 8,08 - 9,98), sendo a maioria de raça branca 30 (68,18%), com discreto predomínio do sexo masculino 23 (52,27%). A maior parcela dos pacientes era procedente de Curitiba (86,36%).

Efeitos adversos foram relatados em 10 (22,72%) casos, principalmente sintomas gastrointestinais (dor abdominal, náusea e vômitos) ou sintomas constitucionais (febre baixa, prostração, irritabilidade), similarmente àqueles descritos como Síndrome Flu-Like pela literatura. Nenhum evento foi classificado como grave. No entanto, dentre os casos em que ocorreram efeitos adversos, em quatro (40%) foi necessário a troca do esquema terapêutico.

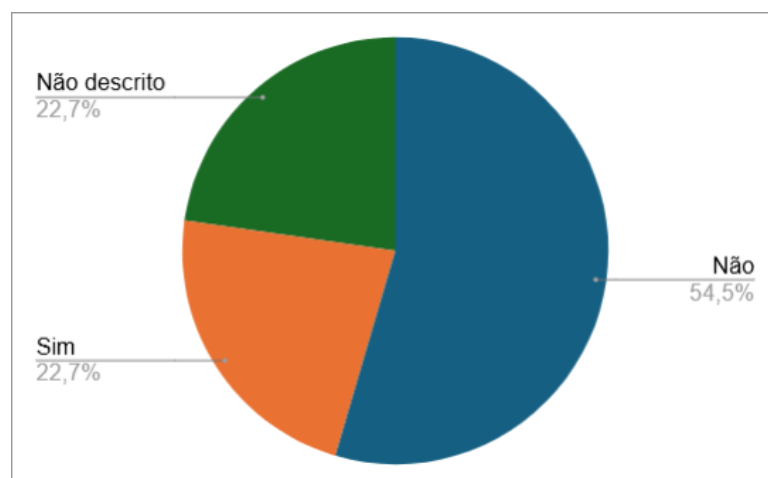


Gráfico 1: Frequência de apresentação de efeitos adversos com o uso do esquema Rifapentina/Isoniazida (3HP) nas crianças e adolescentes avaliadas.

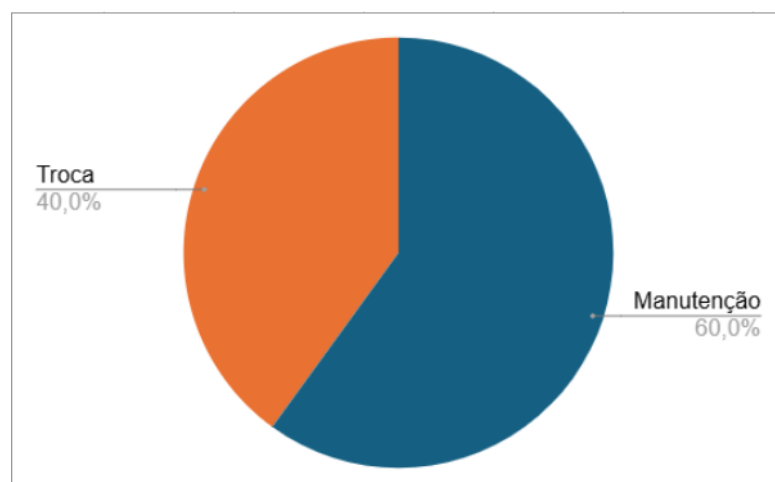


Gráfico 2: Conduta da equipe quanto à manutenção ou troca do esquema Rifapentina/Isoniazida (3HP) diante dos efeitos adversos.

Nessa amostra, a taxa dos pacientes que foram considerados como perda de seguimento foi de 47,73% (21 casos), sendo que destes, sete (15,91%) nem chegaram a iniciar o tratamento prescrito.

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a taxa de eventos adversos em crianças em uso do esquema 3HP foi superior à habitualmente descrita na literatura, porém não impactando na necessidade de troca de esquema. Entretanto, o desfecho do tratamento ainda está muito aquém do desejado, com uma significativa taxa de perda de seguimento. Apesar disso, o 3HP permanece sendo uma alternativa segura de TPT, principalmente considerando que nesta população enfrentam-se desafios relacionados à baixa adesão aos medicamentos com maior número de tomadas para finalização do tratamento, o que engloba todos os demais esquemas atualmente disponíveis no Brasil.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil - 2ª ed. 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Operational handbook on tuberculosis. Module 5: management of tuberculosis in children and adolescents. Geneva: WHO, 2022.
- STARKE, Jeffrey R et al. Tuberculosis Infection in Children and Adolescents: Testing and Treatment. Pediatrics vol. 148,6 (2021): e2021054663.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponibilização dos comprimidos dispersíveis rifampicina 75mg + isoniazida 50 mg para o tratamento da Infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis ou tratamento preventivo da tuberculose em crianças menores de 10 anos, com peso corporal entre 4 e inferior a 25Kg. NOTA INFORMATIVA Nº 6/2024-CGTM/DATHI/SVSA/MS.
- GETAHUN, Haileyesus et al. Latent Mycobacterium tuberculosis infection. The New England journal of medicine vol. 372,22 (2015): 2127-35.
- HASAN, Nadia et al. Management of the infant born to a mother with tuberculosis: a systematic review and consensus practice guideline. The Lancet. Child & adolescent health vol. 8,5 (2024): 369-378.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Tuberculose em crianças e adolescentes: abordagem clínica e terapêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 13, 14 p.