



**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 06/2021 – GEAPS/ GAFIE/ DIAS/ SUASA/ GVIGE/
DPVS/SUVS/SMSA/PBH**

Belo Horizonte, 17 de Agosto de 2021.

ASSUNTO: Solicitação de exames e prescrição de medicamentos antituberculose por profissionais enfermeiros e farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde da rede SUS-BH

O Programa Municipal de Controle da Tuberculose (TB) segue as diretrizes nacionais estabelecidas pelo “Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil” (2019), publicado pelo Ministério da Saúde.

O Manual reforça a atuação de uma equipe multiprofissional e articulações intersetoriais no atendimento à pessoa com TB.

Considerando que:

- I. a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro está prevista na lei do exercício profissional nº 7.498/86, no decreto nº 94.406/87 e na portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- II. o “Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa com Tuberculose” (PBH, 2018) apresenta proposta para atuação desses profissionais na rede SUS-BH;
- III. as práticas de cuidado devem ser organizadas de forma a não perder a oportunidade de diagnóstico e tratamento;
- IV. os protocolos e programas implementados no município têm o objetivo de criar condições para uma prática de enfermagem e farmacêutica mais integral e resolutiva no cuidado das pessoas com TB acompanhadas na rede SUS-BH.

Segue, por meio deste documento, recomendações específicas para prescrição de medicamentos e solicitação de exames pelos referidos profissionais no Programa Municipal de Controle da Tuberculose, a saber:



Profissional	Exames	Prescrição
Enfermeiro	<p>Sintomático respiratório (SR): realização de Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) no escarro, pesquisa de Bacilo Álcool Ácido Resistente (BAAR) no escarro, cultura de escarro para micobactéria, com identificação e teste de sensibilidade, teste anti HIV (rápido e convencional)</p> <p>Contatos assintomáticos de casos confirmados: radiografia de tórax (PA e perfil), prova tuberculínica</p> <p>Contatos sintomáticos: idem SR</p>	<p>Na ausência de profissional médico de qualquer especialidade no centro de saúde, o enfermeiro pode iniciar o esquema básico* (rifampicina/ isoniazida/ pirazinamida/ etambutol) em adultos e adolescentes (≥10 anos) com exame positivo (TRM-TB ou pesquisa de BAAR) e que estejam ainda sem tratamento e que não tenham contraindicações para este esquema. A medicação deve ser prescrita para 15 dias e a consulta médica deve ser agendada para até no máximo uma semana.</p> <p>Com relação ao tratamento de manutenção, o enfermeiro pode renovar a prescrição por até no máximo 15 dias, se ausência de profissional médico na unidade de saúde, e a consulta médica deve ser agendada antes desse prazo.</p> <p>*Vide quadro anexo.</p>
Farmacêutico	<p>Sintomático respiratório (SR): realização de Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) no escarro, pesquisa de Bacilo Álcool Ácido Resistente (BAAR) no escarro (diagnóstico e controle de tratamento), cultura de escarro para micobactéria, com identificação e teste de sensibilidade, teste anti HIV (rápido e convencional).</p>	<p>O farmacêutico não pode prescrever tratamento para Tuberculose.</p> <p>A prescrição farmacêutica na TB está restrita ao manejo de reações adversas leves em paciente adulto, conforme diretrizes do "Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa com Tuberculose", disponível em:</p> <p>https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/guia-atuacao-farmacutico-tuberculose.pdf</p>

Atenciosamente

Fabiana Ribeiro Silva
 Gerente
 Gerência de Atenção Primária à Saúde

Ana Emilia de Oliveira Ahouagi
 BM 105.136-7

Ana Emilia de Oliveira Ahouagi
 Gerente
 Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais/GAFIE

Renata Mascarenhas Bernardes
 577-4

Renata Mascarenhas Bernardes
 Diretora
 Diretoria de Assistência à Saúde

Pedro Daibert de Navarro
 Programa de Controle da Tuberculose
 Gerência de Vigilância Epidemiológica
 Epidemiológica - GAGE
 Secretaria Municipal de Saúde - BH

Jean Carlos dos Santos Barrado
 Gerência de Vigilância Epidemiológica
 Gerente de Vigilância Epidemiológica
 GVIGE/DPSV/SMSA - BH

Paulo Roberto Lopes Correa
 BM 39.493-2
 Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica
Paulo Roberto Lopes Correa
 Diretor
 Diretoria de Promoção e Vigilância à Saúde

Quadro Anexo
**Esquema Básico (EB) para o tratamento de adultos e adolescentes (≥ 10 anos de idade):
2RHZE/4RH**
Indicações:

- Caso novo (*) de todas as formas de tuberculose pulmonar e extrapulmonar (exceto meningoencefalite) infectados ou não pelo HIV.

(*) paciente que nunca usou ou utilizou 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 ¹	RHZE 150/75/400/275 mg comprimidos em doses fixas combinadas	20 a 35 kg	2 comprimidos	2
		36 a 50 kg	3 comprimidos	
		51 a 70 kg	4 comprimidos	
		Acima 70 kg	5 comprimidos	
4RH Fase de manutenção	RH 300/150 ² ou 150/75 mg comprimidos em doses fixas combinadas	20 a 35 kg	1 comp. 300/150 mg OU 2 comp. 150/75 mg	4
		36 a 50 kg	1 comp. de 300/150 + 1 comp. de 150/75 mg OU 3 comp. 150/75 mg	
		51 a 70 kg	2 comp. 300/150 mg OU 4 comp. 150/75 mg	
		Acima 70 kg	2 comp. 300/150mg + 01 comp. 150/75 mg OU 5 comp. 150/75 mg	

Fonte: Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, 2019.

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

¹Fase inicial do tratamento. O tratamento para TB é dividido em 02 fases: intensiva (02 meses) e manutenção (04 meses).

²A apresentação 300/150 mg em comprimido deverá ser adotada assim que disponível.