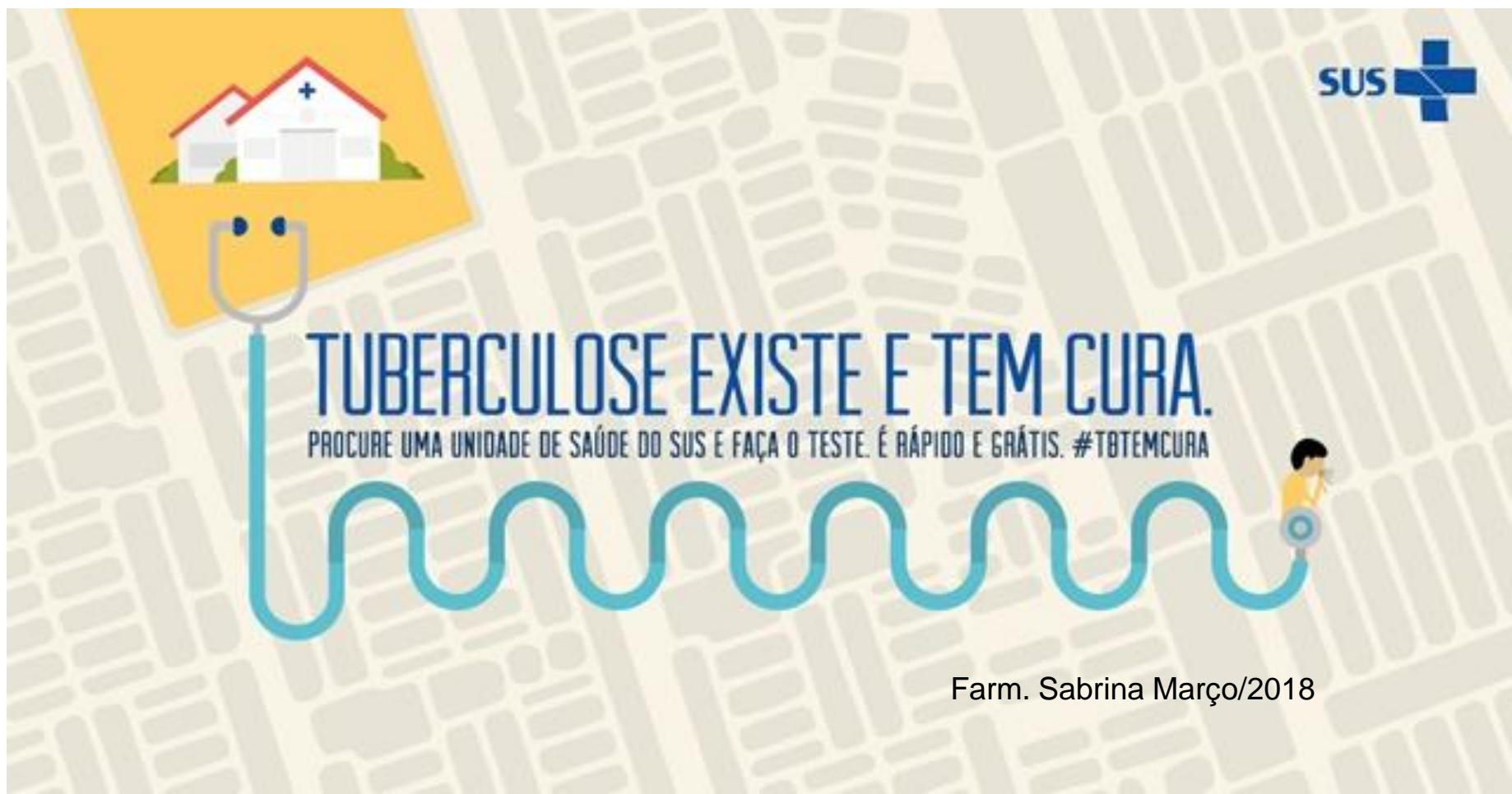




SES / RS  
Programa Estadual de Controle da Tuberculose  
Hospital Sanatório Partenon

## Considerações sobre medicamentos para tuberculose



# ESQUEMA BÁSICO



## DOSES PADRONIZADAS -ESQUEMA BÁSICO

Quadro 6 - Esquema básico para o tratamento da TB em adultos e adolescentes

Regime	Fármacos	Faixa de peso	Unidade/dose	Meses
2 RHZE Fase Intensiva	RHZE 150/75/400/275 comprimido em dose fixa combinada	20kg a 35kg	2 comprimidos	2
		36kg a 50kg	3 comprimidos	
		> 50kg	4 comprimidos	
4 RH Fase de manutenção	RH Comprimido <del>ou</del> <del>cápsula de 300/200</del> <del>ou de 150/100</del> <del>ou</del> comprimidos de 150/75*	20 a 35kg	1 comprimido ou cápsula de 300/200mg ou 2 comprimidos de 150/75*	4
		36kg a 50kg	<del>1 comprimido ou</del> <del>cápsula de 300/200mg</del> <del>ou 1 comprimido ou</del> <del>cápsula de 150/100mg</del> <del>ou</del> 3 comprimidos de 150/75*	
		> 50kg	<del>2 comprimidos ou</del> <del>cápsulas de 300/200mg</del> <del>ou</del> 4 comprimidos de 150/75*	

Obs.: <sup>1</sup> O esquema com RHZE pode ser administrado nas doses habituais para gestantes e está recomendado o uso de Piridoxina (50mg/dia) durante a gestação pela toxicidade neurológica (devido à isoniazida) no recém-nascido.

\* As apresentações em comprimidos de Rifampicina/Isoniazida de 150/75mg estão substituindo as apresentações de R/H 300/200 e 150/100 e deverão ser adotadas tão logo estejam disponíveis.

(Manual de Recomendação para Controle da Tuberculose no Brasil, 2011 - pag 62)

# Medicamentos “novos”

Porto Alegre  
22°C  
Ver a previsão completa

## CORREIO DO POVO

PORTO ALEGRE, TERÇA-FEIRA, 27 DE MARÇO DE 2018



Entrar | Assine

Notícias >> Geral >> Saúde

24/03/2018 | 09:08 | Atualização: 09:17

## SUS deve adotar remédio para tuberculose que substitui três comprimidos por um

Isoniazida 300mg

Medicamento deve começar a ser distribuído a partir de maio

The screenshot shows the top navigation bar of the FIOCRUZ website. It includes a language selector for 'BRASIL', a search bar with the text 'Buscar na Fiocruz', and several menu items: 'Participe', 'Serviços', 'Legislação', 'Canais', 'Fale conosco', 'Ouvidoria', 'Português', 'English', 'Espanhol', 'Intranet', 'Mapa do site', 'Visite a Fiocruz', and 'Acessibilidade'. Below the navigation bar are icons for 'A FUNDAÇÃO', 'PESQUISA E ENSINO', 'PRODUÇÃO E INOVAÇÃO', 'SERVIÇOS DE SAÚDE', 'COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO', and 'ACESSO À INFORMAÇÃO'.

Você está aqui » Início » Comunicação e informação » Notícias » Fiocruz oferece novo medicamento contra tuberculose

23/03/2018

### Fiocruz oferece novo medicamento contra tuberculose



RHZE

No Portal Fiocruz

Mais Notícias

- Tuberculose: médica explica os sintomas, o diagnóstico e como se prevenir
- Tuberculose: pesquisa investiga os motivos para o abandono do tratamento
- Veja mais notícias sobre a Tuberculose no Portal Fiocruz

# Conheça os riscos de não ler o rótulo dos medicamentos

Alguns medicamentos são parecidos. Confira algumas dicas para evitar problemas com o uso errado de medicamento:

- Não guarde os medicamentos fora das caixas originais.
- Não tire o medicamento da caixa e coloque dentro de uma outra embalagem dentro da bolsa. Isso pode gerar confusão.
- Confira sempre o medicamento antes de sua ingestão.
- Os medicamentos não devem ser guardados nem no banheiro, nem na cozinha, pois são ambientes onde tem muita umidade.
- Guarde sempre os medicamentos longe de crianças



Moxifloxacino 400mg

Linezolida 600mg cp

Avalox ®

R\$ 232,33 c/ 7cp

R\$ 33,19 /cp

16 x 33,19 =

R\$ - 531,04

Zyvox ®

R\$ 1.383,20 c/ 10cp

R\$ 138,32 /cp

16 x 138,32 =

R\$ - 2.213,12

# LOGÍSTICA

## **Esquema Básico para Adultos e ILTB:**

**Manda pedido pro hsp**

## **Esquema Básico para Pediatria (menos Porto Alegre):**

Pede para o PECTRS por e-mail, retira na Farmácia HSP **após liberação**.

Preciso do nome e CPF do responsável e cartão SUS da criança e CRM do médico.

## **Drogas fracionadas para reintrodução (menos Porto Alegre):**

Pede para o PECTRS por e-mail, retira na Farmácia HSP **após liberação**.

Preciso do cartão SUS do paciente. Se menos de 18 anos, nome e CPF do responsável e CRM do médico

## **Esquema Especial (SAE, CRTB) (menos unidades com gestão própria do SITETB e POA):**

Pede para o PECTRS por e-mail, retira na Farmácia HSP **após liberação**.

Preciso do cartão SUS do paciente. Se menos de 18 anos, nome e CPF do responsável e CRM do médico .

## APÓS LIBERAÇÃO:

“Medicamentos disponíveis após 1 dia (24h) útil a partir do momento em que o município recebeu este e-mail - retirada na Farmácia do Hospital Sanatório Partenon: Av. Bento Gonçalves, 3722 - Porto Alegre. 8:30 às 17h. Farmacêuticas Sabrina Godoy e Flúvia Jardim

- Seguir a prescrição do médico assistente que acompanha o caso e oferecer nosso contato por este e-mail para dúvidas.

- Não serão antecipadas entregas. Observar o prazo que o PECTRS encaminha por e-mail.”

## RIFAMPICINA

**Rifampicina isolada para outras indicações:**

Não temos estoque suficiente para transferência.

**Apresentação disponível:** apenas cápsulas de 300mg e suspensão 20mg/ml.

Suspensão não vem para Esquemas Especiais e nem para pacientes adultos.

Suspensão reservada preferencialmente para pediatria.



# Vitamina B6 (Piridoxina)

## **Indicações - EB:**

Gestantes- 50mg/dia (prevenção da toxicidade neurológica no RN)  
Profilaxia de neuropatia periférica por H e E: 50mg/dia.

## **RENAME:**

Piridoxina 40mg → Básico → Municípios  
Piridoxina 100mg → Estratégico → MS

**NA PRÁTICA:** não identificamos fabricante nacional. Sem previsão para normalizar abastecimento.

# Planilha padrão para pedido de EB

Enviar para [medicamentos.hsp@gmail.com](mailto:medicamentos.hsp@gmail.com) entre os dias 20 e 30.

A digitação dos pedidos ocorre no primeiro dia útil.

Programa Estadual de Controle da Tuberculose - PECT/RS							
	<b>CRS:</b>				<b>04/04/2018</b>		
Código	Medicamentos	Estoque informado no mês Anterior*	Quantidade Recebida*	Consumo (NÃO PREENCHER)	Quantidade Atual* (contar no armário)	Nº Tratamentos em andamento	Observações
14334	Rifampicina 150mg+Isoniazida 75mg+Pirazinamida 400mg+Etambutol 275mg = RHZE			0			
15206	Isoniazida 75mg+ Rifampicina 150mg = RH 225mg			0			
03706	Isoniazida 100 mg = H 100mg			0			
	Derivado Proteico - PPD			0			
	DATA:						

Apenas números. Não preencher "1cx" e sim "672"

**Estoque Anterior:** Copiar do relatório anterior a quantidade informada na coluna F

**Quantidade Recebida:** São todas as medicações recebidas. Podem entrar pelo DAF, PECT, remanejamento de outro município, etc...

**Consumo:** A coluna é uma fórmula que se preenche automaticamente.

**\*QUANTIDADES EM COMPRIMIDOS.**

Todo dia **20** (ou próximo dia útil), encaminhar para o e-mail [medicamentos.hsp@gmail.com](mailto:medicamentos.hsp@gmail.com) a planilha preenchida

# D E S C A R T E

## PROCEDIMENTO PARA DEVOLUÇÕES DE MEDICAMENTOS DAS CRS AO DAF

### DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS

Os itens vencidos **NÃO** devem ser destinados a DAF através de Guias de Remessa do Sistema AME; pois não é possível o aceite pela DAF. A "baixa" destes itens deverá ocorrer durante o inventário mensal de cada CRS, constando no Relatório de Ajustes do Inventário a ser realizado por cada CRS mensalmente.

**Antes de encaminhar os itens vencidos a DAF, as CRSs deverão preencher a planilha eletrônica (modelo encaminhado por e-mail em anexo junto a esse ofício) e enviar ao endereço [masurquede-coimbra@saude.rs.gov.br](mailto:masurquede-coimbra@saude.rs.gov.br) até o dia 10 do mês subsequente a realização do inventário mensal, ou seja, como exemplo ilustrativo o inventário realizado no fim de março a planilha deve ser remetida até 10 de abril, informando previamente quais itens serão devolvidos.**

**E assim, aguardar resposta do e-mail, dando o ok para o envio na próxima vinda de veículo da CRS a DAF ou no próximo roteiro de caminhão de entrega de medicamentos.**

**Para a devolução, no caso transporte dos medicamentos vencidos, deverão ser devidamente acondicionados em caixas de papelão com a anotação "Medicamentos Vencidos nº da CRS".**

**No ato da devolução a DAF estes volumes deverão ser acompanhados de cópia da planilha enviada previamente por e-mail, com ofício específico contendo a justificativa ou informação básica do por que houve o vencimento ou extravio com a assinatura do responsável e data.**

Ofício 268/17 - DAF

OBS: Porto Alegre tem procedimento próprio;

# Medicamentos Injetáveis

Medicamento	Apresentação disponível no hospital	Reconstituição	Administração	Concentração Máxima da Solução	Estabilidade	Observação
Amicacina	Amp. 2 mL (250 mg/mL)	Já vem em solução	Adultos IM: sim EV/direto: não Infusão: SF ou SG5%, em 30 – 60 min	Infusão: 5 mg/mL (1 g em 200ml SF 0,9%)	Sobras: Descartar  Bolsa: 24 horas TA	- Administrar, se possível, com intervalo de 1 hora das penicilinas (ampicilina, benzilpenicilinas, ticarcilina, pipe/tazo)  - Administrar com intervalo de 1 hora com cefalosporinas.
Capreomicina	Fr/amp. 1 g (pó – uso IM)	2 ml de AD ou SF 0,9%	Adultos IM: sim EV/direto: não Infusão: 100 ml de SF 0,9% - 60 min.	Infusão: 100 ml	Sobras: 24 horas TA ou 14 dias refri.	- Agitar vigorosamente. A solução torna-se transparente após 3 a 5 minutos.  - A solução pode apresentar coloração escurecida algumas horas de reconstituição, mas isso não é indicativo de perda de eficácia.
Estreptomicina	Fr/amp. 1g (pó)	EV: 5 mL AD IM: 3 mL AD	Adultos IM: sim EV/direto: não Infusão: SF, em 30 – 60 min	Infusão: 100 ml	Sobras: 24 horas refri  Bolsa: 24 horas TA	- IM é a via preferencial, só administrar EV em pacientes sem massa muscular adequada

# **INFORMAÇÕES E SOLICITAÇÕES:**

[medicamentos.hsp@gmail.com](mailto:medicamentos.hsp@gmail.com)

Entregas: segunda a sexta, das 08:00 as 17:00  
(não abre feriados e nem final de semana)

# Informações de Rotulagem

## \*Reconhecendo trocas de apresentação\*

**Rifampicin 150 mg, Isoniazid 75 mg, Pyrazinamide 400 mg & Ethambutol Hydrochloride 275 mg Tablets USP**  
**Rifampicina 150 mg, Isoniazida 75 mg, Pirazinamida 400 mg e Etambutol Cloridrato 275 mg Comprimidos USP**

Each film coated tablet contains:  
Rifampicin BP 150 mg  
Isoniazid BP 75 mg  
Pyrazinamide BP 400 mg  
Ethambutol Hydrochloride BP 275 mg

This product contains sunset yellow & castor oil.  
Cada comprimido revestido por película contém:  
Rifampicina BP 150 mg  
Isoniazida BP 75 mg  
Pirazinamida BP 400 mg  
Etambutol Cloridrato BP 275 mg

Este produto contém óleo amarelo castanho e óleo de mamona.  
Dosage: As directed by the Physician.  
Dosagem: Como dito pelo médico.

**Proteger da luz.**  
Keep out of reach and sight of children.  
Manter fora do alcance e da vista das crianças.  
For Oral use, see leaflet for further instructions.  
Para uso oral, ver folheto informativo para mais instruções.

**MACLEOD'S**  
Marketed by/Comercializado por:  
MACLEOD'S PHARMACEUTICALS LTD.  
Off.: 304, Atlanta Arcade, Marol Church Road, Andheri (E), Mumbai - 400 059.

Manufactured at/Fabricado em:  
OXALIS LABS  
Village Theda, P.O. Lodhimajra, Tehsil Baddi, Dist. Solan, Himachal Pradesh, India-174101.

PM00148701

M.L.No.MB/11/845  
B.No.17RRG012A  
MFG.01/2017  
EXP.12/2018

**Rifampicin 150 mg, Isoniazid 75 mg, Pyrazinamide 400 mg & Ethambutol Hydrochloride 275 mg Tablets USP**  
**Rifampicina 150 mg, Isoniazida 75 mg, Pirazinamida 400 mg e Etambutol Cloridrato 275 mg Comprimidos USP**

Each film coated tablet contains:  
Rifampicin BP 150 mg  
Isoniazid BP 75 mg  
Pyrazinamide BP 400 mg  
Ethambutol Hydrochloride BP 275 mg

This product contains sunset yellow & castor oil.  
Cada comprimido revestido por película contém:  
Rifampicina BP 150 mg  
Isoniazida BP 75 mg  
Pirazinamida BP 400 mg  
Etambutol Cloridrato BP 275 mg

Este produto contém óleo amarelo castanho e óleo de mamona.  
Dosage: As directed by the Physician.  
Dosagem: Como dito pelo médico.

**Proteger da luz.**  
Keep out of reach and sight of children.  
Manter fora do alcance e da vista das crianças.  
For Oral use, see leaflet for further instructions.  
Para uso oral, ver folheto informativo para mais instruções.

**MACLEOD'S**  
Marketed by/Comercializado por:  
MACLEOD'S PHARMACEUTICALS LTD.  
Off.: 304, Atlanta Arcade, Marol Church Road, Andheri (E), Mumbai - 400 059.

Manufactured at/Fabricado em:  
OXALIS LABS  
Village Theda, P.O. Lodhimajra, Tehsil Baddi, Dist. Solan, Himachal Pradesh, India-174101.

PM00148701

**Rifampicin 150 mg, Isoniazid 75 mg, Pyrazinamide 400 mg & Ethambutol Hydrochloride 275 mg Tablets USP**  
**Rifampicina 150 mg, Isoniazida 75 mg, Pirazinamida 400 mg e Etambutol Cloridrato 275 mg Comprimidos USP**

Each film coated tablet contains:  
Rifampicin BP 150 mg  
Isoniazid BP 75 mg  
Pyrazinamide BP 400 mg  
Ethambutol Hydrochloride BP 275 mg

This product contains sunset yellow & castor oil.  
Cada comprimido revestido por película contém:  
Rifampicina BP 150 mg  
Isoniazida BP 75 mg  
Pirazinamida BP 400 mg  
Etambutol Cloridrato BP 275 mg

Este produto contém óleo amarelo castanho e óleo de mamona.  
Dosage: As directed by the Physician.  
Dosagem: Como dito pelo médico.

**Proteger da luz.**  
Keep out of reach and sight of children.  
Manter fora do alcance e da vista das crianças.  
For Oral use, see leaflet for further instructions.  
Para uso oral, ver folheto informativo para mais instruções.

**MACLEOD'S**  
Marketed by/Comercializado por:  
MACLEOD'S PHARMACEUTICALS LTD.  
Off.: 304, Atlanta Arcade, Marol Church Road, Andheri (E), Mumbai - 400 059.

Manufactured at/Fabricado em:  
OXALIS LABS  
Village Theda, P.O. Lodhimajra, Tehsil Baddi, Dist. Solan, Himachal Pradesh, India-174101.

PM00148701

# Tratamento Medicamentos - APS

Associação correta + doses adequadas + tempo suficiente

Tratamentos prescritos nas referências → **ESQUEMAS ESPECIAIS**  
(TDO Compartilhado)



**O medicamento é um insumo essencial para a cura da tuberculose.**

**Mas...**

**...apenas a disponibilização do medicamento não tem sido eficiente para o controle da doença no RS.**

Associação correta + doses adequadas + tempo suficiente





# Tratamento Diretamente Observado (TDO)

Recomendado para **todos** → não é possível prever quem vai aderir ao tratamento. Obrigatório para resistência durante todo o tratamento.

- ✓ **5 x por semana → ideal;**
- ✓ **3 x por semana → se o paciente não puder 5x.**

É mais que ver a deglutição dos medicamentos:

- ✓ Vínculo e demandas sociais
- ✓ Observar ocorrência de efeitos colaterais e incentivar a adesão ao tratamento.

No final do tratamento, para definir TDO → **FICHA DE CONTROLE DE TDO:**

mínimo **24 tomadas observadas na fase de ataque**  
**48 tomadas observadas na fase de manutenção**

# Tratamento Diretamente Observado (TDO)

## Modalidades de supervisão:

**Domiciliar:** profissional vai até o domicílio do paciente;

**Unidade de saúde:** paciente vai até a unidade de saúde;

**Prisional:** observação no sistema prisional; e

**Compartilhada:** a consulta médica em uma unidade de saúde, e faz o TDO em outra unidade de saúde, mais próxima em relação ao seu domicílio ou trabalho.

## Quem supervisiona?

**Profissional de saúde:** recomendado pelo MS.

## Pessoa da família ou comunidade:

→ Se nenhuma opção acima for viável

→ **treinada** na observação da ingesta e registro da folha de TDO

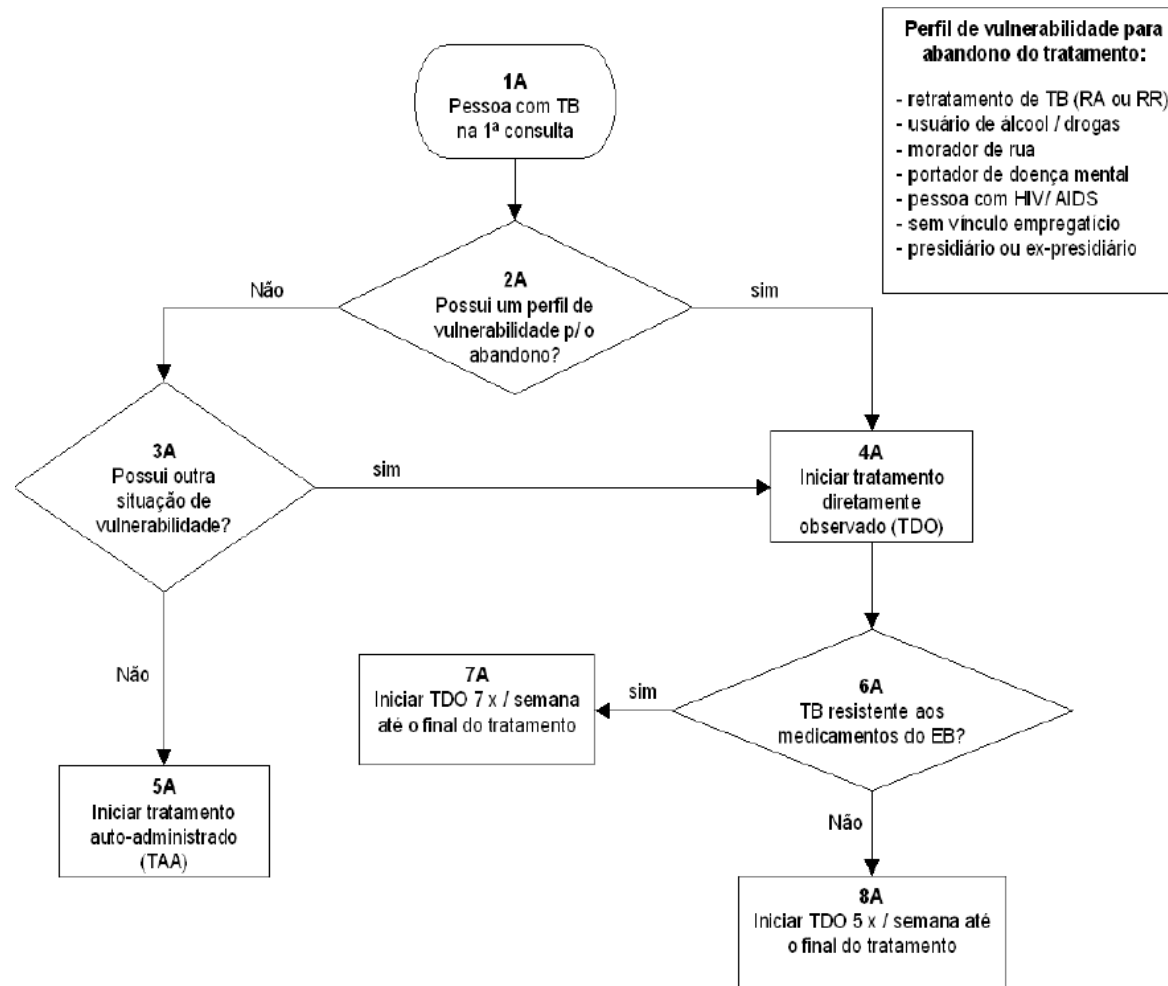
→ **supervisionada semanalmente** por profissional da unidade para supervisão de

→ **estudos demonstram menores taxas de cura e maior abandono quando um familiar faz a observação do tratamento (MS, 2011).**

# Por que fazer TDO para Esquema Básico?

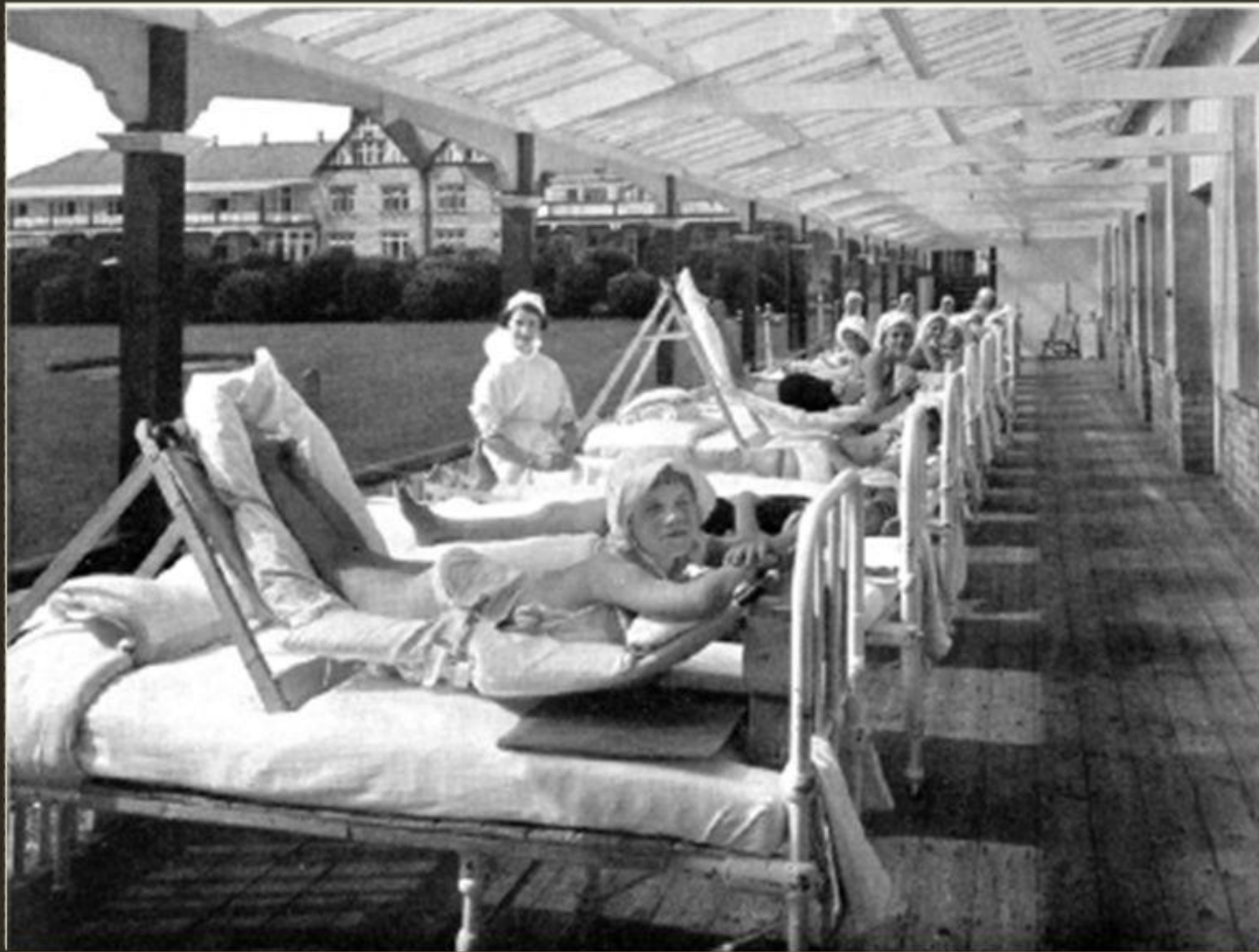
- ✓ Tratamento é longo e complexo.
- ✓ Não usa o mesmo medicamento até o final.
- ✓ A dose pode variar durante o tratamento
- ✓ A chance de cura com EB é maior.
- ✓ A maioria dos pacientes experimenta pelo menos uma reação adversa durante o tratamento.
- ✓ Se o tratamento com EB falhar:
  - 18 – 24 meses;
  - medicamento injetável por 9 meses;
  - chance de cura reduzida.
- ✓ Embora os medicamentos sejam utilizados há anos, a utilização dos mesmos em novas condições e combinações pode trazer riscos desconhecidos.

# Algoritmo para avaliação da vulnerabilidade ao abandono do tratamento da tuberculose e recomendações para o início do tratamento diretamente observado (GHC, 2011)



# TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA HISTÓRIA

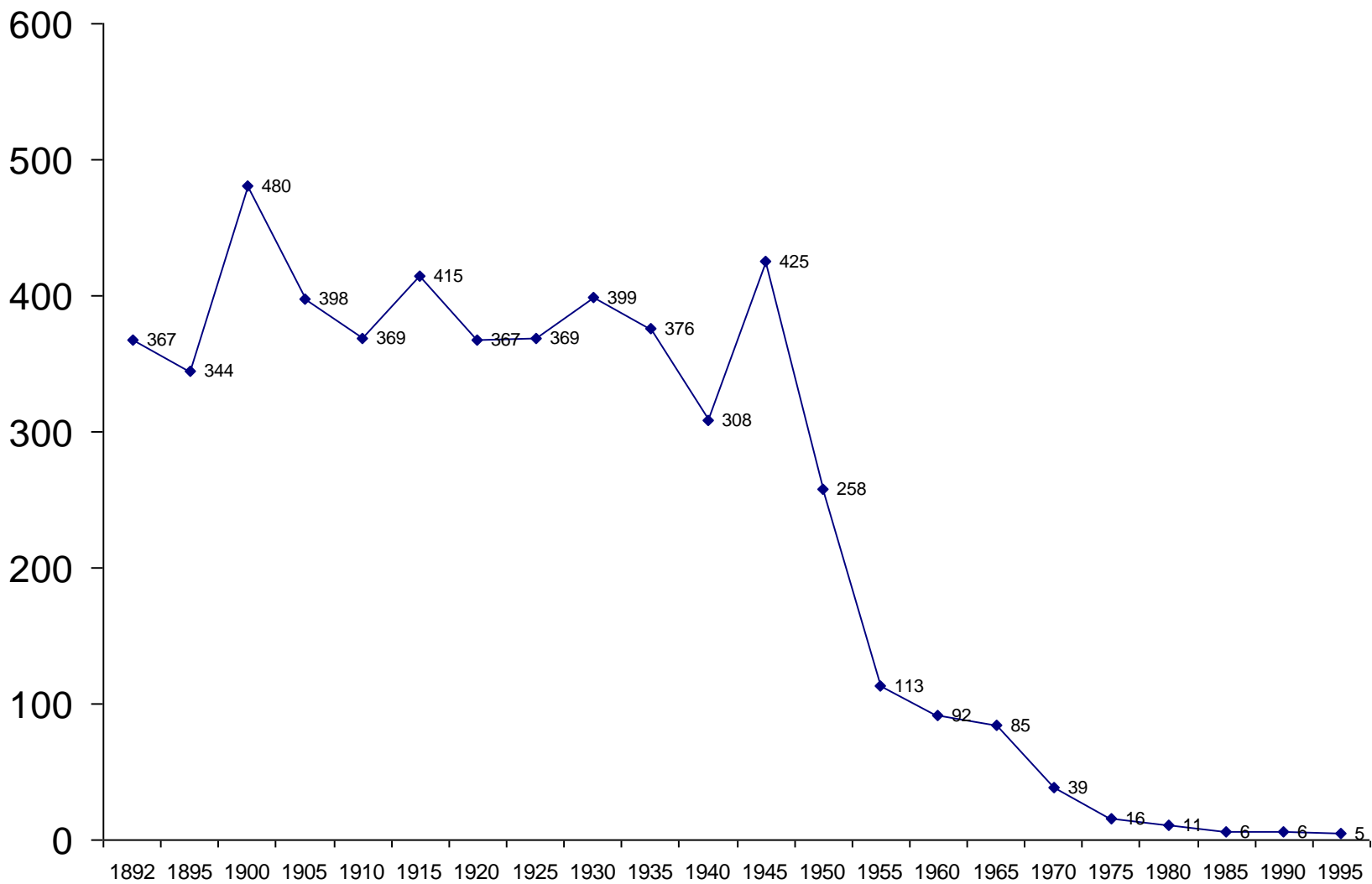
Sanatório de Starnnington. Primeiro sanatório britânico de TB, para crianças



TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

# TUBERCULOSE

MORTALIDADE POR 100.000 HABITANTES - PORTO ALEGRE



# Princípio do tratamento medicamentoso

Atividade bactericida precoce: matar rapidamente grande número de bacilos → ação individual e coletiva.

Prevenção de emergência de bacilos resistentes: associação de fármacos para evitar seleção de bacilos naturalmente resistentes.

Atividade esterilizante: capacidade de eliminar todos bacilos de uma lesão, impedindo a recidiva da doença.

**Tratamentos são divididos em duas fases:**

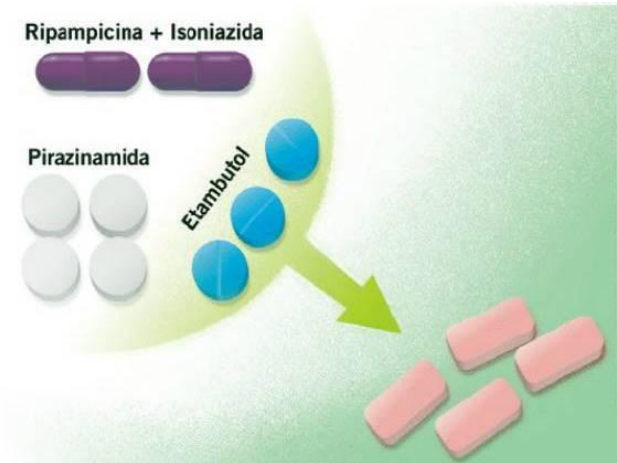
- Fase de ataque: maior número de fármacos.
- Fase de manutenção: esterilização da lesão



# Esquema Básico

## (Primeira Linha)

- Maior poder de esterilização da lesão.
- Cura mais de 90% dos pacientes.
- Não tem injetável.
- Tratamento mais curto (6 a 9 meses).
- Custo do tratamento completo: ~ R\$ 155,00.



### INDICAÇÃO:

- Casos novos, TODAS AS FORMAS, HIV\* + ou não.
- Retratamentos (recidiva ou retorno após abandono): avaliar após TS\*
- Gestantes: doses usuais + Vit B6 50 mg (reduzir toxicidade neurológica por H para feto).
- Lactantes.
- Meningoencefalite tuberculosa



# Informações sobre medicamentos

## \* ESQUEMA BÁSICO PARA ADULTOS\*

### Administração:

Preferível: 1 hora antes ou 2 após refeições.

OMS/MS: após refeição para reduzir intolerância gástrica.

**Diluição:** para uso imediato.

**Uso em sonda (NE, NG):** risco de obstrução

### Interações Medicamentosas:

Contraceptivos orais.

Medicamentos de uso contínuo

### Reações adversas:

Informar → Coloração alaranjada na urina.

Observar:

Cansaço ou perda de apetite fora do comum.





Dor abdominal.

Febre ou calafrios.

Náusea.



Icterícia.

### VOCÊ...

-  Sente dor de estômago?
-  Não consegue comer?
-  Está vomitando?
-  Está com diarreia?

**TOME OS MEDICAMENTOS APÓS UMA REFEIÇÃO!**

**Se não se sentir melhor, converse com um profissional da saúde.**

 **USAID** FROM THE AMERICAN PEOPLE  **SIAPS** Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services

# Informações sobre medicamentos

## \* ESQUEMA BÁSICO PARA CRIANÇAS (<10 ANOS)\*

**Fase de ataque – Esquema Tríplice:** 2 meses RHZ

**Fase de manutenção:** 4 meses de RH (pode ser prolongada)

**Doses:** R e H = 10 – 20 mg/kg/dia; Z = 35mg/kg/dia

Doses máximas: R= 300mg/dia; Z = 1500 mg/dia; H = 300mg/dia

### **Apresentações disponíveis:**

Rifampicina suspensão oral 2% (20mg/ml) (cápsulas de 300mg)

Pirazinamida suspensão oral 3% (30mg/ml) (comprimidos de 500mg)

Isoniazida 100mg comprimidos

Tratamento é bem tolerado.

Medida da dose → risco de toxicidade.

Ausência de formulação líquida para a Isoniazida.

Alta hospitalar → orientações de diluição.

# Diluição de Formas Farmacêuticas Sólidas

Medicamento	Solubilidade em água	Pode partir?
Rifampicina cápsulas 300mg	Pouco solúvel	Cápsula
Isoniazida comprimidos 100mg	Solúvel	Sulcado
Etambutol comprimidos 400mg	Solúvel	Revestido e não sulcado
Pirazinamida comprimidos 500mg	Solúvel -	Sulcado

# ARMAZENAMENTO

Problemas de armazenagem podem resultar em **perda de efetividade e perdas por validade.**

**Condições para garantia de estabilidade química e microbiológica:**

- Temperatura (evitar calor excessivo e exposição ao sol).
- Longe de fontes de calor e luz.
- Nunca no chão ou encostado nas paredes (umidade)
- Em ambiente limpo.
- Organizados por tipo e validade, com revisões mensais.
- Em armário/gaveta exclusiva.
- SEMPRE manter rótulos e identificação de lote e validade.

# Identificação de problemas de armazenamento:

## **Visíveis:**

Comprimidos que esfarelam.

Mudança de cor do medicamento.

Comprimidos “moles”.

Quantidade excessiva de pó solto no interior do blister.

Quebras, lascas, rachaduras na superfície.

Descoloração ou manchas.

Aderência entre os comprimidos.

Formação de depósitos de cristais sobre o produto.

Unidades soltas, fora da embalagem e/ou sem identificação.

## **Invisíveis:**

Formação de compostos tóxicos

Fungos

Perda de esterilidade dos injetáveis

Formação de precipitados.

# Referências

Companion Handbook to the 2011 Who Guidelines for the Programmatic Management of Multidrug-resistant Tuberculosis. [s.l.] World Health Organization, 2015

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO. **Tuberculose na atenção primária à saúde**. Brasília: Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2011.

NAHID, P. et al. Official American Thoracic Society/Centers for Disease Control and Prevention/Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines: Treatment of Drug-Susceptible Tuberculosis. **Clinical Infectious Diseases**, v. 63, n. 7, p. e147–e195, 1 out. 2016.

PICON, P. D.; RIZZON, C. F. C.; OTT, W. P. **Tuberculose: epidemiologia, diagnóstico e tratamento em clínica e saúde pública**. [s.l.] Medsi, 1993.

SANT'ANNA, C. C. Tuberculose na criança. **J pediatr**, v. 74, n. 1, p. 69–75, 1998.

SYSTEMS FOR IMPROVED ACCESS TO PHARMACEUTICALS AND SERVICES. **Preventing and minimizing risks associated with tuberculosis medicines to improve patient safety** Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS) Program, , 2013.