

II INQUÉRITO NACIONAL DE RESISTÊNCIA A DROGAS EM TUBERCULOSE: RESULTADOS DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

Moniz LL¹, Simeão FCS¹, Yamauchi JU¹, Costa SM¹, Oliveira RS¹, Latrilha FO¹, Giampaglia CMS¹, Martins MC¹, Telles MAS¹

Instituto Adolfo Lutz, Bacterologia, São Paulo, SP¹ - e.mail: leticialisboa17@gmail.com

As estimativas da prevalência e tendência de resistência são feitas por inquéritos epidemiológicos periódicos em novos casos de TB. Critérios de definição de resistência, entrevista e técnicas laboratoriais devem ser padronizados e rigorosamente seguidos. No Brasil, de 1994 a 1996, foi realizado o I Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose. Os resultados mostraram taxa de resistência primária de 8,5%. Considerando a tuberculose resistente a múltiplas drogas (MDR), a taxa foi de 1,1%. O II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose no país foi realizado segundo normas estabelecidas pela OMS. Para a amostragem foi adotada a técnica “population proportionate cluster sampling”, que levou em consideração o tamanho das unidades de saúde em cada estado avaliado. Foram incluídos todos os pacientes que durante o período do estudo, fossem sintomáticos respiratórios e apresentassem cultura positiva para “*Mycobacterium tuberculosis*”. Foram considerados pacientes novos, aqueles sem tratamento anterior de tuberculose. Pacientes que realizaram tratamento anterior de TB (casos de recidiva e abandono de tratamento), com diagnóstico confirmado por cultura positiva, mas sem uso de medicamentos específicos até 30 dias antes da coleta de amostra de escarro também foram incluídos. Foram coletadas duas amostras de escarro, de cada paciente, para realização de baciloscopia, cultura e teste de suscetibilidade às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose. No estado de São Paulo, nos anos de 2006 e 2007, foram analisadas 795 cepas isoladas de pacientes novos. Resistências a uma ou mais drogas foram observadas em 89 (11,2%) cepas. Foram encontradas 19(2,4%) cepas MDR. Nossos resultados mostraram um aumento da resistência primária às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose, indicando a necessidade de melhora dos esforços para o controle da tuberculose no estado.