

Margarida Maria Passeri do Nascimento, David Falango, Alcyone Artioli Machado, Roberto Martinez, Valdes Roberto Bollela

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (HC-FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivo: Avaliar a presença de resposta protetora contra o HBV entre profissionais de saúde (PS) atendidos em um serviço de referência para acidentes ocupacionais (AOPS) na região nordeste do Estado de São Paulo. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, com dados coletados do sistema informatizado do Hospital no ano de 2012. Foram avaliadas as fichas de atendimento de todos os PS que sofreram acidente com material biológico potencialmente contaminado na rotina de trabalho, e que foram atendidos conforme protocolo estabelecido no Hospital para AOPS, e que inclui consulta médica e testes anti-HIV (teste rápido e ELISA), HBsAg, anti-HCV e anti-HBsAg (Architect i2000 SR Abbott) do PS acidentado. Após consentimento, amostra de sangue para anti-HIV, HBsAg e anti-HCV também são colhidas do paciente-fonte. **Resultados:** Foram realizados 429 anti-HBsAg dos PS acidentados, e, destes, apenas 132(30,8%) tinham algum registro vacinal contra hepatite B. O baixo índice de informação sobre a vacina decorre do fato de que muitos profissionais atendidos são oriundos de outros serviços de saúde da região e que são encaminhados para o serviço de referência. Foram analisados 2 grupos: aqueles com informação sobre vacinação e aqueles sem este dado. Dentre os 132 vacinados: 7(5,3%) receberam apenas uma dose, 7(5,3%) duas doses, e 118(89,4%) as 3 doses do esquema de vacinação contra HBV. Os títulos em mUI/mL de anticorpos anti-HBsAg, variaram de: "Negativo até > 1.000", sendo que 26 (19,7%) foram negativos. Dentre os negativos, 21 (80,8%) receberam esquema completo da vacina, 3 (11,5%) apenas uma dose e 2 (7,7%) duas doses do esquema. Entre os 106 PS cujos resultados eram positivos, 98 (92,5%) receberam 3 doses da vacina, 5 (4,7%) 2 doses e 4 (3,8%) apenas 1 dose. Com relação ao tempo da aplicação da última dose, encontramos para os PS negativos - até um ano da aplicação: 2 (7,7%), até 5 anos: 4 (15,4%), até 10 anos: 6 (23,1%) e acima de 10 anos: 14 (53,9%). Os PS negativos com tempo inferior a um ano, receberam apenas uma dose da vacina. De 297 PSs cujo histórico de vacinação era desconhecido, e que realizaram o anti-HBsAg, 78 tinham resultados Anti-HBsAg negativos (26,3%) e 219 (73,7%) positivos. **Discussão:** Os resultados contrastam com dados da literatura quanto ao índice de positividade, frequentemente > 95%, e na persistência de títulos positivos, já que a maioria dos PS com anticorpos abaixo do limite de detecção receberam a última dose de vacina há mais de 5 anos (77%). Chama a atenção a alta proporção(26,3%) de PS que se acidentaram e não estavam protegidos contra o HBV e estão expostos ao risco diariamente. Este dado pode indicar uma falha nos programas de vacinação voltados para PS nesta região. **Conclusão:** Entre os vacinados com 3 doses, o esquema de vacinação tem produzido resposta eficaz menor que o observado na literatura e existe um contingente importante (1/4) de PS atendidos no serviço que não apresentam títulos protetores contra o HBV.

372. EXPRESSÃO DO GENE IFNG E CARGA VIRAL EM PACIENTES COM HEPATITE B CRÔNICA APRESENTANDO O POLIMORFISMO IFNG -5 (A>G)

Joelma Carvalho Santos^a, Dayse Maria Vasconcelos de Deus^a, Edmundo Pessoa de Almeida Lopes^b, Maria Rosângela Cunha Duarte Coêlho^a

^a Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Departamento de Medicina Clínica, UFPE, Recife, PE, Brasil

Justificativa e objetivos: O interferon gama (IFN- γ) é uma importante citocina efetora que estimula uma variedade de vias de sinalização que resultam na ativação de genes envolvidos na atividade antiviral, e na amplificação de respostas das células T. Esta ativação pode resultar em danos aos hepatócitos infectados pelo vírus da hepatite B (HBV), devido à liberação de mediadores da inflamação. Em pacientes com hepatite B crônica, a presença de polimorfismos de único nucleotídeo (SNPs) e a expressão variante do gene responsável pela codificação do IFN- γ encontram-se associadas a diversas doenças inflamatórias e autoimunes, e podem ser um dos agentes etiopatogênicos relacionados ao comprometimento dos níveis séricos do HBV, resultando em

HEPATITES VIRAIS

371. AVALIAÇÃO DE PROTEÇÃO SOROLÓGICA CONTRA HEPATITE B ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE SOFRERAM ACIDENTES OCUPACIONAIS (AOPS) E FORAM ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

complicações da doença. O objetivo deste estudo foi determinar a frequência dos genótipos em relação ao polimorfismo -5 (A > G) do gene IFNG e verificar a associação entre os níveis de expressão deste gene e quantificação do HBV, em pacientes com hepatite B crônica sem tratamento. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de sangue total de 63 pacientes, no período de outubro de 2012 a junho de 2013, no ambulatório de hepatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE). Foi utilizada a PCR em tempo real para: a genotipagem de acordo com a técnica HRM (High Resolution Melting); quantificação viral baseada no padrão internacional (NIBSC, Code 97/746); e expressão absoluta do IFNG, utilizando o GAPDH como housekeeping. **Resultados:** Os genótipos AA (25/63), AG (29/63) e GG (9/63) apresentaram-se em equilíbrio de Hardy-Weiberg ($p = 0.8996$). A média da expressão do IFN- γ foi de $2,93 \times 10^{-03}$ ng/ μ L e da carga viral de 51.767.46 IU/mL, com uma maior quantificação da expressão ($1,34 \times 10^{-02}$ ng/ μ L) do IFN- γ , e menor carga viral (1.625.62 IU/mL, $p < 0.0001$) para os indivíduos masculinos, com idade de 55-70 anos, com genótipo GG. Indivíduos com genótipo AG demonstraram maior carga viral (298.055,83 IU/mL) e menor expressão de IFNG ($5,46 \times 10^{-04}$ ng/ μ L). **Discussão:** Pouca informação encontra-se disponível em relação ao polimorfismo do gene IFNG (-5). Quando descritos polimorfismos deste gene em outras posições: +874 A>T (Cheong et al., 2006; Gao et al., 2009), -179 G > T (Bream et al., 2002) e -183 G > T (Qi et al., 2005), ainda há discordâncias sobre uma associação estatisticamente significante entre o polimorfismo e a persistência à infecção pelo HBV, mostrando-se desta forma, a importância de analisar outras regiões do gene IFNG, assim como monitorar respostas imunes através do transcriptoma, pois estudos como o de Guidotti et al. (2006) constataram que o IFN- γ expresso pelos linfócitos T citotóxicos, além de clarear a infecção pelo HBV não citopaticamente, também induz a expressão de quimiocinas que resultam na depuração viral. **Conclusão:** A maior expressão de IFNG, correspondente ao genótipo IFN- γ GG, sugere proteger indivíduos com HBV na fase crônica devido à diminuição da carga viral.

373. HEPATITE B NO MUNICÍPIO DE PORTO ACRE, ESTADO DO ACRE, BRASIL

Rita do Socorro Uchôa da Silva^a, Irenilce Souza de Matos^b, Danielly Moreira Gonçalves^b, Glívia Maria do Nascimento Torres^b, Maria Lucimar Almeida da Costa^b, Paula Alessandra Martins da Silva^b, Francileide Ferreira da Rocha^b, Renata Souza^b

^a Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

^b Secretaria de Saúde do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

Introdução: A hepatite pelo vírus B é um dos grandes problemas de saúde pública do Acre. Viana detectou que 3,3% da população acreana apresentava hepatite B e um elevado percentual de pessoas que entram em contato com o vírus, porém conseguiram eliminá-lo. **Objetivo:** Descrever a prevalência da hepatite B no município de Porto Acre, no Estado do Acre. **Casística, material e métodos:** Pesquisa realizada a partir do voluntariado de pessoas moradoras no município de Porto Acre, que possui 13.716 habitantes e cujo tamanho da amostra mínimo previsto foi de 494 pessoas. Foram atendidos voluntários em três localidades específicas: sede de Porto Acre, Vila do Incra e Vila do V, contando com divulgação prévia e atendimento de voluntários de qualquer idade e gênero. Foram obtidas informações epidemiológicas e clínicas através da aplicação de um questionário, se coletou amostra de sangue para realização de teste rápido para a hepatite B e confirmação sorológica dos casos positivos. Os indivíduos com hepatite B foram avaliados por infectologista ou gastroenterologista no próprio município e daí por diante seu acompanhamento foi feito no serviço médico especializado em Rio Branco. Projeto foi financiado pelo CNPQ – PPSUS – ACRE. **Resultados:** O projeto oram atendidos 646 voluntários (4,7% da população), sendo 32,5% na sede de Porto Acre, 45,2% na Vila do Incra e 22,3% na Vila do V. O gênero feminino foi o mais frequente (57,6%), a idade variou de 1 a 85 anos (média: 34 anos), com maior percentual de pessoas acima de 50 anos de idade (25,5%), porém 28,5% (184/646) da amostra foi composta por crianças e adolescentes. Através dos testes rápidos foram detectados 17 possíveis casos de hepatite B e após os exames sorológicos foram confirmados 14 casos (82,3% de especificidade do teste rápido). Voluntários com idade a partir de 40 anos apresentaram maior positividade aos testes rápidos para hepatite B ($p < 0,05$), assim

como houve maior percentual de positividade para o teste rápido da hepatite B entre as pessoas que referiram uso abusivo de álcool na atualidade ou no passado ($p < 0,05$). Com relação à cirurgia prévia, presença de tatuagem, compartilhamento de objetos pessoais, morar com algum portador do vírus da hepatite B ou C, manter relação sexual desprotegida com portador de hepatite B e uso de drogas ilícitas, não se detectou diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$). **Discussão:** Habitualmente a hepatite B crônica acomete mais pessoas do sexo masculino e adultos. Como a população do estudo foi prioritariamente composta por mulheres e grande percentual de crianças e adolescentes, os dados de prevalência da hepatite B na população do município de Porto Acre podem estar subestimados. **Conclusões:** Concluiu-se que a prevalência da hepatite B na população de estudo foi de 21 casos/1.000 habitantes. A maior frequência de VHB está relacionada à idade maior que 40 anos e o uso abusivo de álcool na atualidade ou no passado.

374. HEPATITE B ENTRE DETENTAS DO COMPLEXO PENITENCIÁRIO RIO BRANCO, ESTADO DO ACRE, BRASIL

Angela Maria de Amorim Sório^a, Alex Sandro Souza Almeida^a, Fátima Pessanha Fagundes^b, Sidnei Umberto Bertholdi Filho^a, Sueli Santiago da Silva^b, Renata Souza^b, Maria das Graças Souza de Oliveira^b, Rita do Socorro Uchôa da Silva^b

^a Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

^b Secretaria de Saúde do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

Objetivos: Estimar a prevalência do vírus da hepatite B (HBV) e traçar o perfil epidemiológico e sociodemográfico da população carcerária feminina de Rio Branco. **Material e métodos:** Foram incluídas 107 detentas (92,2% da população) da ala feminina da penitenciária de Rio Branco, que aceitaram participar da pesquisa, cronologicamente submetidas a esclarecimentos, assinaram o TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido), responderam ao questionário, foram submetidas ao exame físico e coleta de sangue para teste rápido do HBV. Foram sorteadas 30% das detentas para realizar sorologia para HBV. **Resultados:** A maioria das detentas referiu idade entre 18-39 anos (85%), baixa escolaridade (53%), apresentava tatuagens (72%) e compartilhava objetos de uso pessoal (55,1%). Todas negaram uso de drogas injetáveis e 87,5% referiram que mantinham relações sexuais desprotegidas. O teste rápido para HBV resultou negativo em 100% delas e nas 37 que realizaram sorologia encontrou-se: HBsAg negativo 100%, anti-HBs e anti-HBc total reagentes em 27,8%, anti-HBs isoladamente reagente em 44,4% e 27,8% eram suscetíveis ao HBV. **Discussão:** A população constituiu-se por mulheres com menos de 40 anos (85%), baixa escolaridade (53,3%), semelhante aos achados em Goiânia e São Paulo, sugerindo uma tendência nos presídios brasileiros. Os fatores riscos para transmissão do HBV encontrados foram: possuir tatuagem (72%), percentuais maiores que os 37,9% encontrados em Goiânia, GO; não usar preservativos (87,5%), comum em populações encarceradas; compartilhamento de objetos pessoais (55,1%), semelhante a outros estudos. Não se encontrou nenhum caso de hepatite B aguda ou crônica, o que se assemelhou à prevalência (0,5%) encontrada em Campo Grande-MS, mas diferiu da prevalência encontrada em outros estudos: 2,1% em Goiânia-GO, 2,4% em Salvador-BA e 30,6% em São Paulo-SP. A prevalência de marcadores sorológicos positivos para HBV costuma estar relacionada ao uso de drogas injetáveis e ao longo tempo de detenção. As detentas deste estudo negaram o uso de drogas injetáveis e 94,4% delas encontravam-se no cárcere por período inferior a três anos. Assim sendo, o não uso de drogas injetáveis e o pouco tempo de confinamento podem ter sido decisivos para o resultado encontrado. Das detentas que realizaram sorologia encontrou-se: 44,4% com imunidade por vacinação, maior que os 24% encontrados no Mato Grosso do Sul. Suscetibilidade ao HBV foi encontrada em 27,8% e a associação do anti-HBs e anti-HBc total (IgG) foi de 27,8%, indicando contato prévio com o HBV, valores estes maiores que os encontrados em estudos europeus e brasileiros. **Conclusões:** A prevalência de hepatite B na ala feminina do presídio de Rio Branco foi de 0,0%, a menor prevalência encontrada nos estudos brasileiros, o que poderá ter ocorrido devido ao tamanho reduzido da população. Apesar disso, os resultados também apontaram para a elevada circulação prévia do HBV (27,8%) nesta população.

375. ADEQUAÇÃO DE REQUISIÇÕES MÉDICAS PARA SOROLOGIA DE HEPATITE B EM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

David Falango, Margarida Maria Passeri do Nascimento, Fernanda Elisa Paschoal, Alcyone Artioli Machado, Roberto Martinez, Valdes Roberto Bollela

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivos: Mostrar a conveniência da triagem de requisições médicas para marcadores do vírus da Hepatite B (HBV) realizada no Laboratório de Sorologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, a economia por ela gerada e divulgar a não necessidade de solicitação de todos os marcadores em protocolos e triagens. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, com dados coletados de 07 de Dezembro de 2012 a 01 de Março de 2013, através de sistema informatizado e manualmente. Foram avaliadas requisições enviadas ao laboratório e os resultados obtidos em equipamento Architect i2000 SR Abbott. A triagem consistiu em realizar inicialmente apenas HBsAg e Anti-HBc IgTotal para requisições que solicitavam outros marcadores isoladamente ou em conjunto (HBeAg, Anti-HBeAg, Anti-HBc IgM). Somente para amostras com HBsAg positivo foram realizados outros marcadores. Foram atendidas sem restrições as solicitações de quaisquer marcadores para pacientes com hepatite B em seguimento. **Resultados:** Das 4183 solicitações de testes sorológicos para HBV realizadas no período estudado, 397(9,5%) foram consideradas não adequadas (solicitação de HBeAg, Anti-HBeAg e Anti-HBcAg IgM sem teste prévio com HBsAg positivo) para triagem de infecção na ausência de quadro clínico de hepatite. Essas requisições com marcadores não justificados foram oriundas principalmente das seguintes clínicas da instituição: Esterilidade/Fertilidade (13,6%), Neurologia (8,8%), Hematologia (8,8%), Nefrologia (7,6%), Pediatria (6,0%), Clínica Médica (5,5%), Dermatologia (4,8%), Imunologia (3,8%), Ginecologia (2,5%), Nutrologia (2,5%). Somadas, as demais clínicas do Hospital responderam por 36,1% das requisições. Todas as requisições triadas tiveram resultados negativos para HBsAg. **Discussão:** A avaliação de resultados sorológicos de marcadores da hepatite B, assim como biópsia hepática, exames bioquímicos, avaliação da hemostasia e metodologias moleculares, é importante para que o clínico tenha um panorama do estágio da doença no paciente infectado pelo HBV. Porém, em pacientes sem manifestações clínicas e bioquímicas de hepatite, nos quais se busca apenas evidência sorológica de infecção passada ou assintomática, não é necessária a requisição inicial de marcadores de doença aguda e/ou replicação viral. Requisições de múltiplos testes para hepatite B baseadas em protocolos mecânicos de investigação laboratorial têm impacto na Saúde Pública pelo uso desnecessário de recursos humanos e materiais. Além disso, a Resolução SS 91, da Secretaria Estadual da Saúde, determina que exames positivos para HBsAg tenham diferentes marcadores para HBV testados, sem necessidade de requisição prévia. Consideramos salutar fomentar a discussão sobre a revisão de protocolos rígidos de muitas clínicas, que são seguidos independente do diagnóstico clínico. **Conclusão:** É interessante que laboratórios públicos, diante de requisições para vários marcadores de HBV, façam inicialmente triagem com HBsAg.

376. PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITE B EM SANTARÉM, NO BAIXO AMAZONAS PARAENSE

Jackson Nogueira Uchoa, Tarcys Mallony Teixeira Printes, Jacqueline Vasconcelos Quaresma, Pablo Wanrick Silva Ferreira, Harbi Amjad Nabih Othman, Job Marcelo Batista dos Santos, Osmarina Nascimento Pires, Rafael Rocha Novaes

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, PA, Brasil

Introdução: A Organização Mundial de Saúde estima que, no mundo, cerca de 2 bilhões de pessoas foram expostos ao vírus da hepatite B (VHB), e que em torno de 350 milhões de pessoas vivem com a forma crônica da doença. Atualmente, são escassos os estudos epidemiológicos sobre a hepatite B em Santarém-Pará, dificultando a identificação dos grupos prioritários para a assistência. **Objetivos:** Este estudo descreve o perfil das notificações de hepatite B no município de Santarém-PA, analisando os anos de 2001 a 2011 e objetiva mostrar quantos casos foram notificados nesse período, qual foi a prevalência

por sexo, faixa etária, zona de residência e forma clínica, além de verificar quanto das notificações feitas neste município são de casos procedentes de outros municípios da mesorregião do Baixo Amazonas e adjacências. **Metodologia:** Esta é uma análise descritiva de série histórica com informações coletadas no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sobre casos confirmados de hepatite B notificados em Santarém-PA, analisando características clínico-epidemiológicas, como: sexo, faixa etária, zona de residência, município de residência e forma clínica. Os dados estatísticos foram processados no software Microsoft Excel®, tendo sido obtida uma análise percentual dos aspectos propostos no estudo. **Resultados:** Houve um total de 207 casos informados por Santarém ao SINAN. A distribuição por sexo mostrou maior prevalência em homens (60,39%) e em adultos (46,38%) entre 20 e 39 anos de idade. Dos casos notificados, 81,55% eram da zona urbana. Casos notificados de indivíduos provenientes de outros municípios representaram 16,43% das notificações de Santarém, sendo Oriximiná o município com maior contribuição, 8,21% do total. Quanto à forma clínica, 52,66% dos casos foram classificados como crônicos ou portadores assintomáticos, enquanto que casos sem forma clínica definida somaram 29,47%. **Conclusão:** Apesar da aparente subnotificação, observou-se que, dentre os casos notificados entre 2001 e 2011, o grupo mais atingido pelo VHB em Santarém é composto por homens adultos jovens e residentes da zona urbana, portando a forma crônica da Hepatite B, existindo também um importante acréscimo no total de notificações de casos procedentes de outros municípios.

377. ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO SOBRE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS CAUSANDO MENINGOENCEFALITE ASSOCIADA AO VÍRUS DA DENGUE NO CEARÁ

José Nivon da Silva

UNICHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Identificar infecção do sistema nervoso central (SNC) provocada pelo vírus da dengue (DENV) evidenciado pelo estudo citobioquímico do líquido cefalorraquidiano (LCR) e o exame anatomopatológico do pós-morte. Métodos: trata-se de um estudo descritivo, transversal, quali-quantitativo, não experimental, retrospectivo e reprodutível por outro pesquisador com interesse em ampliar os conhecimentos sobre a temática. O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Fortaleza forneceu o arquivo de uma série histórica de óbitos por dengue grave e síndrome do choque da dengue, cuja distribuição cronológica notificou-se entre 2005 a 2012. A causa mortis foi investigada por necropsia ao anatomopatológico totalizando dezessete óbitos que tiveram êxito letal por febre hemorrágica da dengue e síndrome do choque da dengue. O edema cerebral e vasocongestão do encéfalo e meninges encontravam-se presentes em todos os laudos cadavéricos. **Resultados:** Foram estudados 110 óbitos por dengue grave e suas complicações. Dezessete deles evoluíram para choque séptico e falência múltipla dos órgãos. Na citobioquímica do LCR encontrou-se predominância de pleiocitose à custa de linfócitos, proteinorraquia e glicorraquia normais, bacterioscopia negativa pelo método do Gram e cultura negativa. Meningoencefalite purulenta com intenso exsudato piofibrinogranulocitário recobrimo as leptomeninges do cérebro e cerebelo foi diagnosticado em quatro óbitos. Intenso edema e vasocongestão encefálica foram documentados em quatro laudos de necropsia. O DENV foi isolado no LCR em dois casos através da reação em cadeia de polimerase. Em nossa casuística, 15,45% evoluíram com infecção do encéfalo e das meninges. Meningite purulenta de etiologia bacteriana associou-se ao DENV em dois casos clínicos. *Neisseria meningitidis* e bacilos Gram-negativos foram responsáveis por dois óbitos. Nestes dois casos foi detectado acidente vascular encefálico com hemorragia subaracnoide. **Conclusão:** O DENV apresenta neurotropismo tanto para o SNC quanto para o periférico e provavelmente possui receptores específicos na superfície de neurônios. Os sinais e sintomas neurológicos ocorrem com frequência significativa nos pacientes com dengue e uma variedade de manifestações clínicas são descritas na literatura. As mais comumente relatadas são meningoencefalite, mononeuropatia e síndrome de Guillain-Barré podem ocorrer por toxicidade direta, desmielinização perivenosa e deposição de imunocomplexos.

378. AVALIAÇÃO DA IMUNIDADE PARA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Káris Maria de Pinho Rodrigues^a, Amanda Thurler Palomo^a, Lucio Souza Gonçalves^a, Amanda Machado Picorelli Lucas^a, Juliana Custódio Miguel^b, Elisângela Ferreira Silva^b, Livia Melo Villar^b, Thays Improta Valle^a

^a Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar a imunidade para infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) em estudantes de medicina verificando a correlação entre os títulos de anticorpos contra o HBV (anti-HBs) e o número de doses de vacina recebidas, assim como com o intervalo de tempo entre a data da última dose recebida e data da coleta da amostra para o exame. **Metodologia:** Foram incluídos 132 estudantes de medicina de uma universidade particular do Rio de Janeiro após assinatura do termo de consentimento e preenchimento do questionário. Amostras de sangue foram obtidas para detecção dos marcadores sorológicos da hepatite B (anti-HBs, anti-HBc e HBsAg) utilizando ensaios imunoenzimáticos comerciais. Os indivíduos que não apresentavam reatividade para o marcador anti-HBs ou não tiveram o esquema vacinal completo foram submetidos à vacinação (VrHB-IB - Instituto Butantan, SP). Os dados obtidos foram analisados no programa SPSS versão 20. **Resultados:** A maioria da população era do sexo feminino (71,2%), cursava até o 7º período do curso (79,5%) e tinha média de idade igual a 22,7 ± 4,0 anos. Cento e vinte e dois estudantes apresentavam informações sobre o número de doses de vacina recebidas, destes 69,7%, 18%, 4,9% e 7,4% haviam recebido 3, 2, 1 e nenhuma dose, respectivamente. Entre os indivíduos com títulos de anticorpos anti-HBs acima de 10 mUI/mL, 81,2% e 72,7% receberam 3 e 2 doses, respectivamente. O intervalo de tempo entre a terceira dose de vacina e a data de coleta da amostra de sangue variou de 0,1 a 18,6 anos (média 7,01 ± 5,5 anos) sendo observada correlação inversa moderada significativa ($r = -0,30$, $p = 0,007$ Spearman) entre os títulos de anti-HBs e esse intervalo. Dezesesseis estudantes apresentaram vacinação completa e títulos de anti-HBs abaixo de 10 mUI/mL. Destes, 11 receberam dose de reforço da vacina, dos quais 5 tiveram suas amostras de sangue avaliadas para a titulação de anti-HBs, sendo detectados títulos acima de 10 mUI/mL em 4. **Discussão:** No grupo de estudantes com esquema vacinal completo, 80% apresentou títulos de anti-HBs acima de 10 mUI/mL, mesmo após duas doses de vacina, indicando que a vacina é bastante efetiva já na segunda dose. No entanto em 30% houve necessidade de completar o esquema. Além disso, a queda progressiva nos títulos de anticorpos relacionada ao tempo decorrido após a última dose de vacina pode ser confundido com não resposta ao esquema vacinal, indicando a necessidade de novo esquema de vacinação. A aplicação de uma dose de reforço, com titulação de anti-HBs em intervalo de 1-2 meses, pode distinguir esses indivíduos. **Conclusão:** Esses dados ressaltam a importância da titulação de anti-HBs entre estudantes de medicina a fim de identificar aqueles indivíduos que poderão se beneficiar da administração de dose de reforço da vacina, mesmo com esquema vacinal completo, fato que pode compreender um grande número de indivíduos que, ao ingressarem, terão sido vacinados ao nascer.

379. CONHECIMENTOS SOBRE HEPATITE C: UMA ABORDAGEM TRANSVERSAL ENTRE ACADÊMICOS DO 1º SEMESTRE DO CURSO DE MEDICINA DO UNICHRISTUS, FORTALEZA, CEARÁ

Flora Mère, Teresa Adila Sales de Freitas, Wellington Forte Alves Júnior, Pedro Barreira Monte, Lara Maria Coelho Paiva Rêgo, Luíza Bezerra Cavalcante Soares

UNICHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Avaliar o conhecimento de estudantes de medicina do Centro Universitário Christus, durante o 1º semestre de aula, sobre Hepatite C. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal descritivo, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado contendo 12 questões. Esse instrumento foi aplicado de forma anônima e individual durante a disciplina de Medicina Baseada em Evidências, no primeiro mês do curso. Para análise dos dados utilizamos o software Epiinfo, versão 3.5.1. **Resultados:** Entre os 60 estudantes matriculados no 1º semestre, 45 responderam o questionário (75%). A idade média dos alunos foi de 19,4 (17 a 29) anos. Trinta e dois estudantes (71,1%) eram do sexo feminino. Foi questionado qual seria o agente transmissor da Hepatite C e trinta e cinco

estudantes (77,7%) acertaram, afirmando ser vírus. A maioria (95,5%) sabia que o fígado era principal órgão atingido. Nove alunos (20%) não sabiam que o contágio se dava através do contato sanguíneo. A maioria (91,1%) tinha conhecimento sobre quais eram os principais grupos de risco citando entre eles, usuários de drogas injetáveis e pacientes em hemodiálise. Quarenta e três alunos (95,5%) tinham conhecimentos dos sintomas da Hepatite C, sendo que desses, trinta e seis (83,7%) citaram a icterícia como sintoma característico. Apenas três alunos (6,6%) não sabiam que uma pessoa que já contraiu Hepatite C não pode fazer doação de sangue. O questionamento sobre a existência ou não de vacina contra a Hepatite C foi o item que mais gerou dúvida, quando 17 alunos (37,7%) erraram afirmando que existia vacina. **Discussão:** Como a doença se apresenta normalmente de forma assintomática, e corresponde a aproximadamente 90% dos casos de hepatite no mundo, além do fato de se manifestar com mal-estar, náuseas, vômitos, icterícia, ou até cirrose ou câncer hepático, é fundamental tê-la como hipótese diagnóstica e para isso é importante que os profissionais de saúde tenham a devida formação. **Conclusão:** Apesar de algumas falhas no que se refere a etiologia e a profilaxia, o resultado se apresentou satisfatório frente a uma turma com conhecimento exclusivo do Ensino Médio. Entretanto, percebe-se a necessidade de um esclarecimento maior sobre a doença, dada a relevância da Hepatite C, que é uma doença de fácil disseminação na sociedade e que apresenta grande número de casos, já sendo considerada um problema de saúde pública.

380. PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C CRÔNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM INTERFERON PEGUILADO E RIBAVIRINA COM FALHA TERAPÊUTICA: ESTUDO DESCRITIVO DE UMA SÉRIE DE CASOS

Felipe Valeiras Gaddini, Gaspar Lisboa Neto, Sofia Luz Antonorsi, Adriana Abou Said, Pedro Luis Valeiras Gaddini, Leonardo Weissmann, Joao Silva Mendonça

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) constitui grave problema de saúde pública. Sua evolução é dinâmica e influenciada por características do vírus e do hospedeiro. A terapia clássica baseada em interferon e ribavirina produz clearance viral em cerca de 40% dos indivíduos com genótipo 1 e em 80% com genótipo 2 e 3. Contudo, na "vida real", o número absoluto de pacientes que atinge tal resposta costuma ser menor, muito pela presença de múltiplos fatores subjacentes e não controláveis. Assim, torna-se importante o melhor entendimento da população não respondedora, uma vez que certas características são passíveis de intervenção e otimização, potencializando assim a chance de eliminação viral numa futura terapia tripla com IP. O objetivo deste estudo foi descrever as características basais de indivíduos portadores de hepatite C submetidos a tratamento com interferon peguilado e ribavirina e que não alcançaram resposta virológica, seja por falha terapêutica, seja por descontinuação precoce destas medicações. **Métodos:** O estudo consistiu na revisão de prontuários de pacientes com infecção crônica pelo VHC, atendidos no Ambulatório de Doenças Infeciosas do HSPE-SP, submetidos a tratamento com interferon peguilado e ribavirina e que não alcançaram sucesso terapêutico (detecção do HCV RNA após o término do mesmo). **Resultados:** Foram selecionados 20 pacientes. Houve predomínio de homens (65%). A mediana de idade foi de 58 anos. A maioria dos pacientes apresentava sobrepeso. A glicemia de jejum, na mediana, foi de 98 mg/dL. Metade dos pacientes tinha histórico de tabagismo e etilismo. 90% dos pacientes apresentavam via sanguínea de transmissão. A maioria das infecções foi provocada pelo genótipo 1 (85%). Uma grande proporção dos pacientes apresentava lesão histológica hepática de leve a moderada intensidade (F1-F2, 70%). No histórico terapêutico, 6 pacientes necessitaram de redução da dose de ribavirina e um paciente teve sua dose de interferon reajustada. Dezesesseis pacientes apresentaram ausência de resposta virológica na cinética viral de clearance. Três pacientes foram classificados como respondedores nulos. Um paciente desenvolveu resposta precoce parcial e doze pacientes apresentaram recidiva virológica. **Conclusão:** Os pacientes avaliados eram na maioria portadores de doença hepática compensada e sem distúrbios metabólicos em atividade. A redução das doses das medicações durante o tratamento foi incomum e não influenciou o insucesso terapêutico na casuística estudada. A maioria dos pacientes que falharam a terapêutica foi classificada como recidivante, configurando uma população com grande probabilidade de se alcançar a RVS num possível retratamento com terapia tripla.

381. HEPATITE C: O CONHECIMENTO E O RISCO DA POPULAÇÃO DE FORTALEZA-CE E TERESINA-PI

Renan Barbosa Rodrigues^a, Carolina Gabriela de Faria^b, Círcia Cabral Alves^a, Edalmo Alves de Paiva Ferreirab, Eline Pereira Alves^a, Fernando Jacó Silva Moreira^b, Ingrid Daniele dos Santos^b, Thaís De Brito Rocha^a

^a UNICHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, PI, Brasil

Objetivos: Descrever e analisar o conhecimento sobre a Hepatite C (HC) e o risco a que as populações de Fortaleza-CE e Teresina-PI estão submetidas de contrair a doença. **Material e métodos:** Estudo analítico transversal realizado em locais centrais das duas capitais, a Praça do Ferreira (Fortaleza-CE) e a Praça João Luiz Ferreira (Teresina-PI), no período de junho a julho de 2013, com a aplicação de questionários em uma amostra de 237 pessoas escolhidas de forma probabilística. A amostra foi submetida a questões sobre características sociais, profissionais, pessoais e principais fatores de risco para a transmissão da HC conforme a literatura. Os dados foram organizados e analisados no programa EpiInfo 7.1.2.0. Foram utilizados os parâmetros do IBGE para agrupamento das faixas etárias. Foram adotados os princípios éticos da Declaração de Helsinki. **Resultados:** Dos 237 entrevistados, 51,06% (121) eram do sexo masculino. 78,05% (185) se enquadravam na faixa etária de 20 a 59 anos. 66,1% (156) tinham renda familiar (RF) de 1 a 3 salários mínimos, e apenas 7,62% (18) tinham RF acima de 10 salários mínimos. 28,27% (67) não levavam o próprio material perfuro-cortante (PMP) ou tinta para a manicure/pedicure e não se era feito ou não se sabia informar sobre a esterilização, e, destes, 61,53% (8) achavam que esse não era um meio de transmissão (MT). 5,48% (13) da amostra tinham piercings e, destes, 38,46% (5) não achavam que esse era um MT. 10,54% (25) da amostra tinham tatuagens, e, destes, 20% (5) não achavam que esse era um MT. 32,06% (76) afirmaram não utilizar preservativo nas relações sexuais, e, destes, 10,52% (8) tinham múltiplos parceiros. 66,66% (157) afirmaram que há vacina para HC. **Discussão:** A HC é uma das principais causas de doença hepática crônica em todo o mundo. De acordo com a pesquisa, 32,06% afirmaram não utilizar camisinha nas suas relações sexuais e, destes, 10,52% tinham múltiplos parceiros e, mesmo que não haja estudos que esclareçam o risco da transmissão sexual para a HC, ainda é importante que seja abordado tal fator, visto que, em um estudo realizado em uma população do interior do Brasil, 57,1% dos pacientes portadores da HC tiveram múltiplos parceiros nos últimos 10 anos (Fagundes et al., 2008). Quanto à não utilização do PMP ou tinta e a não esterilização nos serviços de manicure/pedicure, a proporção foi de 28,27%, tornando-se relevante, pois as taxas de soroconversão depois de uma única exposição percutânea com um objeto contaminado varia de 3 a 10% (Schiavon et al., 2010), valor alto ao se levar em conta a frequência com que um indivíduo faz uso de tais serviços. **Conclusão:** Conclui-se que há um conhecimento insuficiente e tal fator contribui diretamente para o alto risco a que estão submetidos. Os resultados encontrados já eram esperados pelos autores. Assim, este estudo pode alertar a população sobre o risco que possui de contrair a HC.

382. EPIDEMIOLOGIA DA HEPATITE D NO ESTADO DE RONDÔNIA

Poliana Maziero Monge^a, Gabriel de Deus Vieira^b, Thaianne da Cunha Alves^b, Camila Maciel de Sousa^b

^a Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO, Brasil

^b Faculdade São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite D é algo preocupante em áreas endêmicas de hepatite B, devido a sua progressão para insuficiência hepática em portadores assintomáticos do vírus da hepatite B. **Objetivo:** Analisar os dados clínicos e epidemiológicos da Hepatite Delta no estado de Rondônia, Brasil. **Metodologia:** Foram analisados os dados da Hepatite Delta durante o período de 1999 a 2012. Os dados foram cedidos pela Agência de Vigilância Sanitária do Estado de Rondônia, sendo analisados através dos sistemas de informação de agravo de notificação SinanNET e SinanW. As variáveis estudadas foram: gênero, raça, faixa etária, vacinação, exposição do paciente e forma clínica da doença. **Resultados:** Ao analisar os dados epidemiológicos da Hepatite Delta, foram

evidenciados 149 casos durante o período analisado. Desse total, 93 casos (62,4%) são do gênero masculino e 56 (37,6%) do gênero feminino. Quanto à variável raça, foram constatados 72 pardos (48%), 22 brancos (14,7%), 11 negros (7,3%), 8 indígenas (5,3%), 4 amarelos (2,6%) e 32 ignorados. Em relação à faixa etária, a que teve o maior número de casos foi entre 20-39 anos (51%), seguida de 40-59 anos (38,2%), 10-19 anos (6%), acima de 60 anos (3,3%) e 0-9 anos (1,3%). Em relação à vacina de hepatite B, 13 (8,7%) pacientes relataram ter tomado a vacina completa, 11 (7,3%) relataram estar incompleta a vacina, 125 (84%) não tomaram a vacina. 9,3% dos pacientes relataram ter tido contato com indivíduos sabidamente portadores da Hepatite B. Sobre a exposição nos últimos 6 meses, dentre as mais relevantes, 9,4% dos pacientes foram expostos a algum medicamento injetável; 1,3% realizaram acupuntura; 3,6% realizaram transfusão sanguínea e 1,5% tiveram três ou mais parceiros. Também foi analisada a forma clínica da doença, sendo que 3,2% estão na aguda da doença; 95,9% na fase crônica e 0,8% na fase fulminante. **Discussão:** A região Amazônica é uma das áreas que possuem as maiores taxas de infecção pelo vírus da hepatite B no mundo. Com isso, a superinfecção pelo vírus da hepatite D se torna preocupante. Nesse estudo foram evidenciados 149 casos, mas acreditamos que esse número possa ser ainda maior, devido à precariedade dos sistemas de agravo e controle de doenças no estado, levando assim à subnotificação de vários casos. **Conclusão:** Concluímos que o gênero com maior prevalência da doença foi o masculino e a faixa etária com maior número de casos foi entre 20-39 anos. Há um grande número de casos que não vacinaram ou realizaram vacinação incompleta, evidenciando que a falta de vacinação adequada, entre outros fatores, está intimamente ligada ao surgimento da doença.

383. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS DE HEPATITE B NO ESTADO DE RONDÔNIA

Poliana Maziero Monge^a, Gabriel de Deus Vieira^b, Karen Priscilla Oliveira Castro^b, Mayara Florião^b, Thaianne da Cunha Alves^b, Camila Maciel de Sousa^b

^a Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO, Brasil

^b Faculdade São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A hepatite B é considerada um importante problema de saúde pública no Brasil, tendo regiões hiperendêmicas, como a região amazônica e algumas microrregiões do Paraná, Espírito Santo e Mato Grosso. Com isso, esse estudo tem como objetivo avaliar a distribuição espacial da hepatite B no estado de Rondônia e os valores de incidência de cada município. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico dos casos notificados de hepatite B no estado de Rondônia. Para a realização desse projeto, foram analisados os dados concedidos pela Agência de Vigilância Sanitária do Estado de Rondônia (AGEVISA). Os dados coletados foram referentes a pacientes cujo diagnóstico da infecção foi realizado durante o período de 2002 a 2012. As incidências foram avaliadas de acordo com o número de casos de cada município. **Resultados:** Foi verificado que a totalidade dos casos de hepatite B em indivíduos de 0 a 96 anos no estado de Rondônia foi de 7.131 notificações, tendo incidência total de 42/100.000 habitantes. Durante o período de 2002 a 2012, foi verificado que os municípios que apresentam as maiores taxas de incidência foram: Monte Negro, 187,6/100.000 habitantes; Ariquemes, 157,2/100.000 habitantes; Vilhena, 136,2/100.000 habitantes; Cerejeiras, 79,5/100.000 habitantes; Guajará-Mirim, 73,2/100.000 habitantes; Espigão do Oeste, 57,3/100.000 habitantes; Cacoal, 58,5/100.000 habitantes; Alvorada do Oeste, 49,9/100.000 habitantes; Ouro Preto do Oeste, 49,3/100.000 habitantes. **Discussão:** Na região Amazônica, 5 a 15% de sua população é portadora crônica do vírus da hepatite B, tendo uma das incidências mais altas do mundo, o que pode ser comprovado nesse estudo, sendo que dos 52 municípios do estado de Rondônia, 9 possuem incidência acima de 40/100.000 habitantes, estando localizados na região oeste e sudeste do estado. Assim, compreende-se a importância epidemiológica da doença, uma vez que o norte do país está classificado como região de alta endemicidade pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Conclusão:** Concluiu-se que o estado de Rondônia possui um grande número de pacientes portadores do vírus da hepatite B, tendo 7 municípios que possuem taxas acima de 40 casos por 100.000 habitantes, sendo consideradas regiões endêmicas da doença.

384. ASSOCIAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS HEPÁTICOS DO MIR-33A E O COLESTEROL EM INDIVÍDUOS CRONICAMENTE INFECTADOS PELO HCV

Ketti Gleyzer de Oliveira^a, Fernanda Mello Malta^a, Paola Lara Faria^a, Ana Catharina Seixas Santos Nastro^b, Azzo Widman^a, Flair José Carrilho^a, João Renato Rebello Pinho^a

^a Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: MicroRNAs (miR) são pequenos RNAs não codificantes altamente conservados que regulam diversos processos biológicos. O microRNA-33a (miR-33a), um miR intrônico, transcrito pela isoforma Sterol Regulatory Element-Binding Proteins 2 (SREBP2) desempenha um papel importante na regulação homeostática do colesterol, regulando o efluxo do mesmo e a biogênese do HDL através da repressão de dois membros da família binding cassette transporter (ATP), o ABCA1 e o ABCG1. A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) altera a expressão de genes envolvidos na biossíntese e transporte de lipídios, resultando na estimulação do metabolismo dos lipídios e criando um ambiente favorável para a replicação do vírus. Para o nosso conhecimento, não existem relatos que associem a expressão do miR-33a com o perfil lipídico na infecção pelo HCV. **Objetivo:** No presente estudo, foi avaliada a expressão hepática e sérica do miR-33a em indivíduos cronicamente infectados pelo vírus da hepatite C. **Material e métodos:** Sessenta e sete pacientes foram incluídos neste estudo (55 infectados pelo HCV-1 e 12 infectados pelo HCV-3a). O miRNA foi isolado a partir de biópsias hepáticas e de amostras de sangue periférico. Os níveis de expressão do miR-33a foram avaliados utilizando primers e sondas específicos. A reação e as análises foram realizadas no equipamento ABI 7500-Fast (Applied Biosystems, Foster City, CA, EUA). As amostras foram testadas em triplicatas e como controle endógeno foi utilizado o RNU44. Os valores foram calculados utilizando o algoritmo $2^{-\Delta\Delta Ct}$. **Resultados:** A expressão do miR-33a foi mais elevada no tecido hepático do que no sangue periférico ($p < 0,0001$). Nos indivíduos infectados pelo genótipo 3, observou-se correlação positiva entre a expressão de miR-33a no tecido com os níveis séricos de colesterol ($r = 0,5548$; $p = 0,0306$; $R^2 = 0,3079$). **Discussão:** O miR-33a participa da homeostase do colesterol regulando a expressão de alguns genes. A expressão do miR-33a aumenta quando o nível de colesterol intracelular diminui. O miR-33a, por sua vez, inibe a molécula ABCA1 e assim limita o efluxo de colesterol da célula, o que resulta na elevação do colesterol intracelular. Inversamente, a baixa expressão de miR-33a aumenta a expressão do ABCA1, promovendo aumento do efluxo de colesterol e equilíbrio do seu nível intracelular. Neste estudo, a elevada expressão hepática do miR-33a e a correlação positiva entre o nível sérico de colesterol na infecção pelo HCV genótipo 3 sugere que o HCV de algum modo está alterando eficientemente a expressão do miR-33a, afim de favorecer o depósito de gordura nos hepatócitos e assim estabelecer a sua infecção. **Conclusão:** Estes resultados indicam que provavelmente o miR-33a possa estar envolvido no estabelecimento e persistência da infecção pelo HCV.

385. NÍVEL DE EXPRESSÃO HEPÁTICO DO MIR-122 NEGATIVAMENTE CORRELACIONADO COM A CARGA VIRAL EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HCV GENÓTIPO 3

Ketti Gleyzer de Oliveira^a, Fernanda Mello Malta^a, Paola Lara Faria^a, Ana Catharina Seixas Santos Nastro^b, Azzo Widman^a, Flair José Carrilho^a, João Renato Rebello Pinho^a

^a Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: MicroRNAs (miRNAs) correspondem a uma classe importante de pequenos RNAs não codificadores (21–23 nucleotídeos) que desempenham um papel chave na regulação da expressão gênica, inibindo ou degradando a tradução proteica. Os miRNAs atuam em importantes processos biológicos da célula, incluindo regulação do ciclo celular, apoptose, diferenciação de células hematopoéticas, proliferação celular e modulação da resposta imune do hospedeiro, frente a infecções

virais. O miR-122 tem sua expressão tecido-específica e corresponde a 70% do total dos miRNAs hepáticos. Estudos mostram que a região 5'UTR do HCV-1 apresenta duas seqüências nucleotídicas para as quais o miR-122 demonstra perfeita complementariedade de bases, formando um complexo oligomérico de miR-122-HCV, protegendo assim o genoma viral da degradação nucleolítica ou do reconhecimento da resposta imune inata. **Objetivo:** No presente estudo, foi avaliada se a expressão do miR-122 em tecido hepático e sangue periférico se correlaciona com os parâmetros clínicos de indivíduos cronicamente infectados pelo HCV. **Material e métodos:** Cinquenta e cinco indivíduos cronicamente infectados pelo HCV genótipo 1 e 12 indivíduos cronicamente infectados pelo HCV genótipo 3. Os miRNAs foram isolados a partir de amostras de sangue e de biópsias hepáticas. Os níveis de expressão do miR-122 foram avaliados utilizando ensaios com primers e sondas específicos. As reações e análises foram realizadas no equipamento ABI 7500-Fast (Applied Biosystems, Foster City, CA, EUA). As amostras foram testadas em triplicatas e como controle endógeno foi utilizado o RNU44. Os valores foram calculados utilizando o algoritmo $2^{-\Delta\Delta Ct}$. **Resultados:** O nível de expressão do miR-122 foi maior no sangue periférico do que no tecido hepático, independente do genótipo viral, porém, na infecção pelo HCV genótipo 3, foi observada forte correlação negativa entre o nível de expressão hepática de miR-122 com a carga viral ($r = -0,8859$, $p < 0,0001$, $r^2 = 0,7848$). **Discussão:** Estudos mostram que a liberação de miRNAs na corrente sanguínea indica tecidos patologicamente alterados. Como o miR-122 tem sua expressão específica no fígado, automaticamente a correlação observada neste estudo reforça o fato do aumento sérico deste miR como seqüência de uma lesão hepática promovida pelo HCV. **Conclusão:** Alterações de miRNAs individuais no soro ou plasma oferecem a perspectiva de novos biomarcadores, e como o miR-122 é quase que exclusivamente expresso no fígado, o torna um miRNA de interesse para ser explorado como biomarcador de dano hepático.

386. AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS E ATITUDES DE PREVENÇÃO À HEPATITE B ENTRE A POPULAÇÃO DE FORTALEZA, CE

Moacyr Oliveira Neto, Renan Barbosa Rodrigues, Mariana Aquino Holanda Pinto, Eline Pereira Alves, Círcia Cabral Alves, Luciana Menezes Agostinho, Payron Augusto Nascimento, Márcio da Silva Pereira

Centro Universitário Christus, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Avaliar o conhecimento e o comportamento preventivo em relação à hepatite B da população de Fortaleza-CE, traçando o seu perfil socioeconômico e correlacionando-o com os dados obtidos. **Material e métodos:** Estudo transversal descritivo, por meio da aplicação de questionários na população frequentadora da Praça do Ferreira, local tido como um centro de diversidade cultural e étnica de Fortaleza-CE. No questionário foram abordadas questões sobre conhecimento da transmissão, da prevenção da sintomatologia da Hepatite B, além do estado de risco do entrevistado para o contágio/transmissão da doença no mês de junho de 2013, obtendo-se uma amostra de 98 pessoas escolhidas de forma randômica. Os dados foram agrupados e analisados no programa EpiInfo 3.5.1. Os aspectos éticos foram abordados de acordo com os princípios da Declaração de Helsinki. **Resultados:** Dos 98 pesquisados, 67,3% (66) eram do sexo masculino. A idade média da amostra foi de 31,5 anos. 53,2% (50) da amostra recebiam de 1 a 2 salários mínimos (SM), 23,4% (22) de 3 a 4 SM, 9,6% (9) de 5 a 6 SM e 13,9% (13) recebiam mais de 7 SM. 54,1% (53) possuíam de 1 a 2 dos comportamentos de risco (CR) abordados para hepatite B, 9,2% (9) de 3 a 4 CR e 36,7% (36) referiram não se enquadrar nos comportamentos de risco abordados. 49% (26) da amostra com 1 a 2 FR possuíam conhecimento insuficiente sobre a prevenção da doença. Dos que sabiam se prevenir satisfatoriamente, 9,1% possuem ensino fundamental, 36,4% ensino médio e 54,6% ensino superior. Da amostra, 41,8% (41) referiram ter se vacinado contra hepatite B, entretanto desses apenas 17,1% (7) receberam as três doses, 39% (16) duas doses, 26,8% (11) receberam uma dose e 17,1% (7) referiram não saber quantas doses receberam. **Discussão:** Hepatite B representa uma das infecções virais mais prevalentes no mundo. Existem, pelo menos, 2 bilhões de pessoas com evidência sorológica de vírus da hepatite B (VHB) (Sharma et al., 2005). A vacinação é a forma de prevenção mais efetiva contra a infecção por VHB (Sanches et al., 2008). Neste estudo, observou-se entre a população analisada baixa

taxa de adesão das três doses da vacina (7,1%), além de conhecimento insuficiente sobre a transmissão, prevenção e sintomatologia da hepatite B. Também se observou que houve relação entre o grau de escolaridade e o conhecimento sobre hepatite B, 54,6% das pessoas com conhecimento satisfatório da doença possuíam ensino superior completo, dado condizente com estudos similares na literatura (Silva et al., 2011, Costa et al., 2013). **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento sobre a doença é insuficiente, ocorrendo significativa confusão entre os sorotipos existentes da hepatite. Ademais, a baixa taxa de vacinação e a baixa adesão de todas as doses da vacina servem de alerta à necessidade de promoção de estratégias de enfrentamento e o estímulo para melhor compreensão da hepatite B.

387. AVALIAÇÃO DE 20 PACIENTES COINFECTADOS POR HIV/HCV EM USO DE PEG-INTERFERON ALFA 2A/ALFA 2B MAIS RIBAVIRINA

Maria das Graças Sasaki, Paula Rubio Vilar, Melissa Regazzo Porto

Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Desde 1995, após a generalização da terapia antirretroviral de alta eficácia (TARV), a coinfeção pelo vírus da hepatite C (HCV) em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) tornou-se um problema clínico de primeira magnitude. Como resultados de modos de transmissão partilhados, o HCV infecta cerca de 15-30% dos indivíduos infectados pelo HIV. O tratamento combinado com Interferon peguilaado (Peg IFN) e Ribavirina (RBV) é considerado padrão para pacientes coinfectados HIV/HCV. Nesse trabalho analisamos a eficácia do tratamento combinado em pacientes coinfectados. **Material e métodos:** Foram avaliados 20 pacientes coinfectados por HIV/HCV em uso de Peg IFN alfa 2a/alfa 2b mais Ribavirina. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi de 46,3 anos, sendo 8 pacientes do sexo feminino e 12 do sexo masculino. No diagnóstico de HIV a infecção já estava vigente, em média, há 10,79 anos. Todos os pacientes estavam em uso de TARV e a contagem média de CD4 foi de 472,8 x 10⁶ células/mL. A carga viral (CV) do HIV foi indetectável na maioria dos pacientes (89,5%). A duração média da infecção no diagnóstico de HCV foi de 4,8 anos e, a média da carga viral do HCV foi de 5.900.341,27 Log 6,77. O genótipo 1 foi encontrado em 13 pacientes (65%). A resposta virológica no final de tratamento (RFT) ocorreu em 12 pacientes (60%). Já a resposta virológica sustentada (RVS) foi vista em 6 pacientes (30%). Cinco pacientes (25%) foram nulos de resposta. Quatro foram recidivantes (20%) e, dois pacientes (10%) abandonaram o tratamento. A duração do tratamento com Peg-INF associado a RBV foi de 48 a 62 semanas, a presença de efeitos adversos como anemia ocorreu em metade dos pacientes, havendo necessidade de uso de eritropoetina recombinante em 20%. 85% dos pacientes estavam em uso de Peg-INF alfa 2a associado a Ribavirina 15mg/Kg/dia. **Discussão/conclusão:** Nos pacientes com infecção pelo HIV controlada, o tratamento com Peg IFN alfa2a/alfa2b mais RBV induz a RVS em taxas mais próximas às reportadas em pacientes mono infectados. Neste trabalho, o genótipo 1 esteve presente em 65% dos pacientes, o que está relacionado a menores taxas de RVS. Há necessidade de trabalhar uma melhor aderência dos pacientes, aumentando o tempo de exposição ao tratamento dos portadores de hepatite C crônica com genótipo 1, para 48 a 72 semanas, e incentivar uma maior participação multidisciplinar. Faz-se necessário também melhorias na identificação do diagnóstico e no seguimento dos coinfectados, aumentando assim chances de resposta virológica sustentada.

388. CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA POR VARIÁVEIS EPIDEMIOLÓGICAS DOS PORTADORES DE HEPATITE C ATENDIDOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM TERESINA-PI

Carolina Coelho Mello^a, Yara Vanessa Xavier^b, Felipe Ibiapina Correa^a, Ronaldo Modesto de Souza Filho^a, Lucas Garibald de Deus Sousa^a, Gregory Ramon Bandeira da Silva^a, Viriato Campelo^a

^a Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil

^b Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Estudar os portadores de hepatite C por distribuição dos genótipos conforme idade, sexo e estado civil. A hepatite C é considerada uma das infecções virais mais importantes da atualidade, acometendo

milhões de pessoas; em Teresina, não houve realização de estudos sobre este aspecto da epidemia. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, de natureza quantitativa. Foram colhidas as informações dos prontuários dos portadores localizados no CEME do Centro de Hemoterapia de Teresina (HEMOPI) no período de 2003 a 2011, totalizando 334 casos, dos quais 171 continham informações genotípicas. Foram analisadas as seguintes variáveis epidemiológicas: faixa-etária; sexo e estado civil. **Resultados:** Foram incluídos 171 pacientes com genótipo informado, sendo 120 homens. Os números de pacientes do sexo masculino com genótipos 1, 3, 2 foram respectivamente: 72, 43, 5. Para o sexo feminino, que representa 51 pacientes do estudo, os números de genótipos 1, 3, 2 foram respectivamente: 30, 20 e 1. Analisando-se o estado civil, foi observado que dos 171 prontuários, apenas 94 informavam o estado civil do paciente. Destes, 65 eram casados, 21 solteiros, 4 viúvos e 4 divorciados. Do total de pacientes casados, foram identificados 39 genótipos do tipo 1, 24 do tipo 3 e 2 do tipo 2. Do total de pacientes solteiros, foram identificados 11 com genótipo 3, 9 com o 1 e apenas 1 paciente com genótipo 2. Dos pacientes viúvos, 2 foram identificados com o genótipo 1, 1 com o 2 e 1 com o 3. Dos pacientes divorciados, 3 possuíam genótipo 3, e 1 genótipo 1. Com relação à idade, os portadores foram estudados por faixa etária e dos 171 apenas 1 não tinha a idade informada. Os pacientes com menos de 20 anos foram apenas 2 com genótipo 3, dos pacientes entre 20 a 40 anos, a frequência de genótipos 1 e 3 foram 20 e 15, respectivamente, e apenas 1 com genótipo 2. Dos pacientes com mais de 40 anos 79 possuíam genótipo 1, 48 tipo 3 e 5 genótipo 2. **Discussão:** Existem seis genótipos e diversos subtipos já identificados do vírus da hepatite C (HCV). Pesquisas mostram ampla variação geográfica na distribuição dos genótipos, muitas vezes até mesmo entre as regiões geográficas de um mesmo país. No Brasil, os genótipos mais comuns são o 1 e o 3. Os resultados encontrados neste trabalho condizem com a literatura, pois os genótipos mais prevalentes foram 1 e 3, independente de gênero, faixa etária e estado civil dos portadores. **Conclusão:** A escolha e a resposta terapêutica dos portadores de hepatite C dependem do genótipo HCV, sendo alguns genótipos mais difíceis de sucesso terapêutico, razão pela qual é importante identificar os genótipos do HCV numa população. Entre os portadores assistidos no HEMOPI, os do sexo masculino, idade maior que 40 anos e casados são os mais comumente infectados, tendo como genótipos mais frequentes o 1 e 3.

389. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS PRINCIPAIS TIPOS DE HEPATITES VIRAIS OCORRIDOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2010 A 2012

Danilo Gonçalves Dantas, Iolanda Felipe da Silva, Donaldt Lopes de Sousa, Luana Miranda Souza, João Paulo da Silva Batista, Karla Jéssica Araújo Fortes, Otávia Maria Abreu Pinto Bezerra

Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina, PI, Brasil

Objetivos: As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos que têm em comum o hepatotropismo e possuem semelhanças do ponto de vista clínico-laboratorial, mas apresentam importantes diferenças epidemiológicas e quanto à sua evolução. Os vírus A, B, e C são os responsáveis pela maioria das formas agudas da infecção. O Brasil, assim como outros países da América Latina, é considerado de alta endemicidade para a hepatite, variando consideravelmente nas diversas regiões do país. Este trabalho tem o objetivo de analisar as características epidemiológicas dos principais tipos de hepatites virais ocorridos no estado do Piauí de 2010 a 2012. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo realizado a partir de levantamento de dados contabilizados e disponibilizados pelo Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) referente aos casos de hepatites virais, com enfoque aos tipos A, B e C, entre os anos de 2010 a 2012 notificados no estado do Piauí. Foram consideradas as variáveis sexo, classificação etiológica e forma clínica. **Resultados:** Para o período estudado, foram notificados 790 casos de hepatites virais, sendo 60,4% dos casos de hepatite A, 13,2% de hepatite B, 15,2% de hepatite C e 11,2% dos casos não apresentavam classificação etiológica determinada. Com relação ao sexo, 53,4% dos casos foram registrados em pessoas do sexo masculino e 46,6% registrados em pessoas do sexo feminino. Referente à classificação da forma clínica da doença, 73% dos casos notificados ocorreram de forma aguda e 19,1% dos casos evoluíram para a forma crônica. Houve apenas um registro de

hepatite fulminante e 7,8% dos casos não apresentam registro da evolução clínica. **Discussão:** houve uma distribuição uniforme dos casos durante os três anos analisados, sendo o maior número de casos registrados em 2011, correspondendo a 37,3% do total. O sexo que registrou o maior número de casos foi o masculino, com 6,8% casos a mais em comparação com o sexo feminino, mas em ambos os sexos a hepatite A foi a mais incidente correspondendo a 57,8% dos casos entre os homens e 62,7% dos casos entre as mulheres. Analisando a forma clínica de evolução, 93,5% dos casos de hepatite A ocorreram de forma aguda, 35,7% de hepatite B e 62,3% dos casos de hepatite C evoluíram para a forma crônica. **Conclusão:** Foi constatada, entre os anos de 2010 a 2012, a predominância de casos de hepatite A em pacientes do sexo masculino e que ocorreram de forma aguda. As hepatites B e C foram responsáveis por 98% dos casos que evoluíram para a forma crônica e foi registrada apenas uma ocorrência de hepatite fulminante pelo vírus tipo C. A predominância de casos de hepatite A chama atenção para a necessidade de investimentos em saneamento básico e promoção da saúde, uma vez que o vírus tipo A tem distribuição universal e é transmitido basicamente pela via fecal-oral.

390. ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DE BASE ÚNICA NOS GENES IL18BP E IFN-GAMMA COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C

Paola Lara Faria^a, Fernanda de Mello Malta^a, Ketti Gleyzer de Oliveira^a, Ana Catherinei Seixas Santos Natri^b, Flair José Carrilho^a, João Renato Rebelo Pinho^a

^a Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A evolução da infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) é determinada pela competência da resposta imune inata e adaptativa do hospedeiro. Fatores imunológicos associados com a patogênese do HCV não estão bem esclarecidos e pouco se sabe sobre os primeiros eventos de interações vírus-hospedeiro. A interleucina (IL) 18 é uma citocina pró-inflamatória importante na resposta imune e induz a expressão de IFN- γ pelas células T e natural killer (NK). A atividade da IL-18 é regulada pela ação direta da proteína ligante de IL-18 (IL18BP), impedindo sua atividade biológica. Polimorfismos nos genes IFN- γ e IL18BP têm sido associados com a evolução da infecção pelo HCV. No presente estudo foram avaliados o genótipo de cinco polimorfismos de base única (SNPs) localizados nos seguintes genes: IL-18 (-607 C/A e -137 G/C), IL18BP (rs1541304 e rs2298455) e IFN- γ (+874 T/A). Estes genes participam da resposta imune e estão associados com o curso da infecção pelo HCV. **Material e métodos:** Foram selecionados 51 indivíduos com infecção crônica pelo HCV genótipo 1 e 51 indivíduos com resolução espontânea. O DNA foi isolado a partir do sangue periférico para a realização de ensaios de discriminação alélica utilizando primers e sondas específicas para cada gene. **Resultados:** Os polimorfismos -607 C/A e -137 G/C da IL-18 e o rs1541304 da IL18BP não apresentaram perfis genotípicos que diferenciem os portadores crônicos daqueles com resolução espontânea da infecção pelo HCV. Entretanto, o polimorfismo rs2298455, localizado no gene da IL18BP, e o +874 T/A localizado no gene do IFN- γ , apresentaram perfis distintos entre os grupos. O genótipo AA do gene da IL18BP foi mais frequente em indivíduos com resolução espontânea, enquanto que na maioria dos indivíduos com infecção crônica predominou o genótipo CC (p < 0.0001, OR 21.14; IC de 95% de 5.487 a 81.47). Em relação ao polimorfismo no gene do IFN- γ , o genótipo AA foi observado com uma maior frequência no grupo com resolução espontânea, enquanto que o grupo de infecção crônica apresentou maior frequência do genótipo TA (p < 0.0107, OR 20.307; IC de 95% de 0.1295 a 0.7308). **Discussão:** Estudos observaram que variantes de IL18BP podem afetar a atividade ou a produção de IL-18 e de IFN- γ . Polimorfismos no gene do IFN- γ já foram associados com o desenvolvimento de cirrose e hepatocarcinoma na infecção pelo HCV. Portanto, é possível que os SNPs alterem a transcrição destas citocinas e dessa forma tenham importância na evolução da infecção pelo HCV. **Conclusão:** Nosso estudo sugere que o genótipo AA do gene da IL18BP (rs2298455) e o genótipo AA do gene do IFN- γ (+874) podem ser considerados como marcadores genéticos da resolução espontânea da infecção pelo HCV.

391. REINFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C APÓS RESPOSTA VIROLÓGICA SUSTENTADA AO TRATAMENTO EM PACIENTE INFECTADO PELO HIV

Wong Kuen Alencar, Fabio Luis Nascimento Nogueira

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS SP, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Estima-se que um terço dos pacientes infectados pelo HIV é infectado pelo vírus da hepatite C (HCV), mas poucos são os dados sobre a incidência da reinfecção pelo HCV em pessoas que vivem com o HIV. O objetivo deste trabalho é descrever a reinfecção sequencial por diferente genótipo do HCV após resposta sustentada em um paciente infectado pelo HIV. **Material e métodos, relato de caso, resultados:** Paciente de 35 anos de idade, branco, ensino superior completo, sexo masculino, assintomático com diagnóstico de infecção pelo HIV há 3 anos e infecção pelo HCV há 8 meses, peso corpóreo = 68,5kg, imunizado para hepatite B, com antecedentes mórbitos e epidemiológicos: infecção anogenital pelo papiloma vírus humano, fístula anal e uretrite gonocócica; sem história de transfusão ou uso de drogas injetáveis; homem que faz sexo com homens (HSH) e sem parceiro fixo. Em uso de terapia antirretroviral combinada (AZT/3TC/EFV) e sem terapia prévia para hepatite C. Foi realizada biópsia hepática: METAVIR=F1A2, genótipo/subtipo do HCV = 4 a / 4 b, enzimas hepáticas aumentadas $\geq 3 \times$ limite superior da referência (LSR), T CD4+ = 498 cél./mm³, HIV RNA < 400 cópias/mL, HCV RNA = 9430 cópias/mL, log 3,97. Foi tratado com interferon peguilado e ribavirina por 48 semanas com resposta virológica sustentada (RVS) e normalização das enzimas hepáticas. Após 2 anos e meio da RVS, paciente assintomático apresentou detecção do HCV RNA = 1854 cópias/mL, log 3,2, genótipo/subtipo do HCV = 1 a, enzimas hepáticas elevadas (> 3X LSR), HIV RNA < 50 cópias/mL, T CD4+ = 671 cél./mm³ e sorologia reagente para sífilis (VDRL = 1/64 e TPHA positivo). Foi realizado o tratamento da sífilis com penicilina benzatina 7.200.000 UI IM, iniciado o tratamento da hepatite C com interferon peguilado/ribavirina e a terapia antirretroviral combinada (3TC/TDF/Fosamprenavir-ritonavir). Paciente, no momento, em vigência do tratamento da hepatite C, com resposta virológica precoce (HCV RNA não detectado com 12 semanas de tratamento), no entanto, houve aumento da titulação do VDRL = 1/512, sendo então retratado para sífilis. **Discussão:** Reinfecções pelo HCV têm sido documentadas em hemofílicos, politransfundidos, transplantados, em usuários de drogas injetáveis e recentemente têm sido relatadas reinfecções em HSH, não só da infecção pelo HCV, mas também de outras infecções sexualmente transmissíveis, o que reforça a importância da vigilância, do aconselhamento e das medidas preventivas como sexo seguro. **Conclusão:** Este caso demonstra a possibilidade de reinfecção pelo HCV por diferente genótipo após RVS ao tratamento da hepatite C em pessoas vivendo com HIV e a necessidade da manutenção da promoção à saúde nestas pessoas.

392. VARIABILIDADE DOS MARCADORES SOROLÓGICOS DA HEPATITE B EM PACIENTES CO-INFECTADOS COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA. UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Ana Luiza de Castro Conde Toscano^a, Maria Cássia Jacintho Mendes-Correa^b

^a Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

^b Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Pacientes coinfectados pelo VHB e HIV frequentemente apresentam padrões sorológicos atípicos referentes à infecção pelo VHB. O objetivo do presente estudo é descrever a evolução dos marcadores sorológicos AgHBs e AgHBe em pacientes com hepatite B crônica (VHBC) e coinfectados com o vírus da imunodeficiência humana. É também objetivo desse trabalho avaliar possíveis associações entre a variação desses marcadores e algumas variáveis clínicas e laboratoriais. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, realizado em serviço de referência em atendimento de pacientes com HIV/AIDS, de 2005 a 2010. Todos os pacientes com VHBC foram identificados. Aqueles que durante o período de seguimento realizaram mais do que duas sorologias para hepatite B (AgHBs e AgHBe), com intervalo de pelo menos seis meses entre as elas, foram

incluídos no estudo. Também coletamos: idade, sexo, contagem de CD4, carga viral do HIV, níveis de ALT, uso de terapia com ação anti-HBV previamente à primeira alteração sorológica de interesse. Os CASOS foram definidos como os pacientes que durante sua evolução clínica negativaram AgHBs e/ou AgHBe e voltaram a apresentar HBsAg e/ou HBeAg reagentes. Os CONTROLES foram definidos como os pacientes com VHBc que durante sua evolução clínica não apresentaram esse comportamento sorológico relativo a AgHBs e/ou AgHBe. **Resultados:** Entre os 3654 pacientes atendidos, foram identificados 105 (4,1%) com VHBc, dos quais: 61 (58%) eram HBeAg (+) na admissão. O número de sorologias por paciente variou de 4 a 18 e o tempo de seguimento foi de 06 meses a 29 anos. Dentre esses pacientes, 101 (96%) utilizaram lamivudina e 78 (74%) tenofovir em seu esquema terapêutico, em algum momento durante seguimento clínico. Entre eles, 19 (18,1%) e 8 (7,6%) pacientes apresentaram reativação no marcador AgHBe /AgHBs respectivamente, após negatificação inicial dos mesmos. Observamos associação entre a reativação de AgHBe e níveis mais elevados de ALT ($p = 0,054$). Observamos também associação da reativação do AgHBs e ausência de uso de drogas anti-HBV ($p = 0,003$). Não observamos associação significativa entre as variáveis relacionadas ao HIV e reativação desses marcadores. **Discussão:** De acordo com nossos dados, expressivo número de pacientes apresentou padrão sorológico atípico em relação a AgHBs e AgHBe. Nem todos os pacientes com VHBc receberam medicação específica para essa infecção. A utilização de medicamentos anti-VHB teve impacto significativo na evolução da infecção pelo VHB. No entanto, nosso estudo não observou associação entre reativação desses marcadores e variáveis associadas ao status imunológico desses pacientes. **Conclusão:** Na casuística analisada: 1- Padrões atípicos sorológicos foram frequentes entre pacientes coinfectados HIV-VHB; 2- A utilização de medicamentos anti-VHB teve impacto na história natural do VHB; 3- Medidas sorológicas seriadas são recomendadas para identificação de padrões atípicos, melhorando a assistência de pacientes coinfectados.

393. PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C CRÔNICA COINFECTADOS PELO HIV CANDIDATOS A TRATAMENTO COM DAA'S: ESTUDO DE UMA SÉRIE DE CASOS

Gaspar Lisboa Neto^a, Caroline Furtado Noble^b, Monica Viviana Alvorado-Mora^b, Mariliza Henrique da Silva^c, Ana Luiza Castro Conde Toscano^c, Olavo Henrique Munhoz Leite^d, João Renato Rebelo Pinho^b, Maria Cássia Jacintho Mendes Corrêa^a

^a Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Laboratório de Gastroenterologia Tropical e Hepatologia do Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^c Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS, São Paulo, SP, Brasil

^d Unidade de Referência em Doenças Infecciosas e Preveníveis da Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC) constitui importante causa de morbimortalidade em pacientes infectados pelo HIV, uma vez que os mesmos frequentemente evoluem com rápida progressão fibrótica e doença hepática terminal. O impacto da terapia dupla clássica baseada no peginterferon e ribavirina nesta população é limitado, pelas reduzidas taxas de resposta virológica sustentada observada e a frequente presença de contraindicações a tais fármacos. Ensaio clínico com drogas antivirais de ação direta (Telaprevir e Boceprevir) como constituintes de terapia tripla têm demonstrado aumento considerável da resposta virológica sustentada. Contudo, estes fármacos agregam importantes interações medicamentosas, sobretudo com a TARV (especialmente IPs) através da sua metabolização pelo CYP3A. **Objetivo:** Descrever uma série de casos de pacientes infectados pelo VHC genótipo 1 coinfectados pelo HIV e potenciais candidatos ao uso de DAA's, observando a terapia antirretroviral corrente e possíveis interações com o Telaprevir e Boceprevir. **Métodos:** O estudo avaliou dados epidemiológicos e clínicos de pacientes coinfectados HIV-VHC atendidos consecutivamente durante o ano de 2012 em clínica de referência na cidade de São Paulo (CRT Santa Cruz), através de revisão sistemática de prontuários médicos. **Resultados:** 40 pacientes foram analisados, sendo 72% do sexo masculino. A mediana de idade

foi 47 anos (IQR: 43-50 anos). 26 pacientes apresentavam comorbidades, sendo as mais comuns: etilismo, depressão e HAS. Quanto aos fatores de risco, 60% adquiriram os vírus por via sexual e 50% por uso de droga injetável. A maioria dos pacientes recebia TARV (39 de 40, 97%). A mediana de LTCD4 foi 542 céls./mm³ (IQR: 356-742 céls./mm³). Trinta e um pacientes (77,5%) apresentavam LTCD4 > 350 céls./mm³. Trinta e quatro pacientes (85%) apresentavam carga viral do HIV indetectável. Dezoito pacientes (42,5%) já haviam feito uso de peginterferon e ribavirina e evoluíram com falha terapêutica. Os antirretrovirais mais frequentemente utilizados foram: 3TC (92%), TDF (62%), AZT (40%), Efavirenz (27,5%), Nevirapina (2,5%), ATV/RTV (10%), LPV/RTV (35%), DRV/RTV (10%) e FSP/RTV (7,5%). **Conclusão:** A utilização de DAA's na população coinfectada VHC-HIV é complexa, uma vez que a maioria dos pacientes apresenta comorbidades que demandam tratamento farmacológico e/ou estão sob TARV. Devido ao potencial de interação medicamentosa, 12 candidatos ao uso de Telaprevir (30%) deveriam ter seu esquema ajustado devido ao uso de FSP, DRV e efavirenz (redução da AUC do Telaprevir). Quanto ao Boceprevir, a grande maioria deveria ter seu esquema modificado (39 pacientes), se possível, para o uso de raltegravir associado a 2 NRTI e somente o único paciente sem TARV poderia utilizar tal medicação.

394. IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÕES PRIMÁRIAS PARA INIBIDORES DE PROTEASE (NS3/NS4A) NO VÍRUS DA HEPATITE C EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA COINFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: ESTUDO DE UMA SÉRIE DE CASOS

Gaspar Lisboa Neto^a, Michele Soares Gomes Govea^b, Fernanda de Mello Malta^b, Caroline Furtado Noble^b, Monica Viviana Alvorado-Mora^b, João Renato Rebelo Pinto^b, Mariliza Henrique da Silva^c, Maria Cássia Jacintho Mendes Corrêa^a

^a Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Laboratório de Gastroenterologia Tropical e Hepatologia do Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^c Clínica Municipal de Especialidades Médicas/ DST/AIDS, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Introdução: A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC) é considerada principal causa de doença hepática em pacientes coinfectados pelo HIV. Ensaio clínico com inibidores da protease NS3/NS4A (IPs) do VHC em terapia tripla com peginterferon e ribavirina têm demonstrado elevadas taxas de resposta virológica sustentada nesta população. A replicação do VHC ocorre sem mecanismos de correção da polimerase, levando a uma grande diversidade da população viral de ocorrência espontânea (polimorfismos). Estas variantes podem prevalecer como cepas dominantes através de pressão seletiva exercida por tais drogas. A prevalência destas mutações na população coinfectada não é totalmente conhecida. **Objetivo:** Descrever a frequência de mutações basais pré-existentes de resistência aos inibidores de protease (NS3/4A) lineares e macrocíclicos de primeira e segunda geração do VHC genótipo 1, em pacientes infectados concomitante com o vírus HIV. **Métodos:** O estudo avaliou pacientes coinfectados HIV-VHC atendidos em três clínicas de referência na cidade de São Paulo virgens de tratamento com IPs. Amostras do plasma foram obtidas para análise por sequenciamento. O sítio NS3/NS4A foi amplificado por RT-PCR e os fragmentos resultantes foram sequenciados, em busca das seguintes mutações: V23A, V36M/A, V36L, F43S, T54S/A, V55A, Q80R, R109K, R155K/T/S/M/Q, A156V/T/S, V158I, D168E/V/A/I/G/N, V170A/T, I170V. **Resultados:** 57 pacientes com hepatite C genótipo 1 foram analisados. A mediana de idade foi 45 anos (IQR: 42-48 anos). 34 pacientes eram homens e 27 tinham histórico de uso de droga injetável. A maioria dos pacientes recebia TARV (63%). A mediana de LTCD4 foi 147 céls./mm³ (IQR: 74,25 a 236 céls./mm³). Dezenove pacientes (33,3%) apresentaram as seguintes mutações: T54S, V55A; Q80R; I170V, sendo esta última de maior frequência (14 pacientes). Tais mutações guardam potencial de comprometimento da eficácia dos IPs: boceprevir, telaprevir, simeprevir e asunaprevir. **Conclusão:** Variantes basais do VHC associadas à resistência de IPs são relativamente frequentes na população coinfectada. O impacto clínico de tais mutações na resposta terapêutica ainda permanece desconhecido.

395. RESULTADOS PARCIAIS DO TRATAMENTO COM INTERFERON PEGUILADO, RIBAVIRINA E INIBIDORES DE PROTEASE EM PACIENTES COM INFECÇÃO CRÔNICA PELO GENÓTIPO 1 DO VÍRUS DA HEPATITE C

Noelle Miotto, Aline Gonzalez Viganí, Maria Helena Postal Pavan, Eduardo Sellan Lopes Gonçalves, Paula Fernanda Gomes Telles, Leticia Pisoni Zanaga, Maria Silvia Kroll Lazarini, Fernando Lopes Gonçalves Júnior

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivo: As taxas de resposta virológica sustentada (RVS) em pacientes tratados com terapia tripla (TT), que inclui interferon peguilado (PEG-IFN), ribavirina (RBV) e um inibidor de protease (IP), variam amplamente como consequência de características do vírus, do hospedeiro e da cinética viral. O objetivo do estudo é avaliar os resultados parciais de resposta ao tratamento com TT. **Material e método:** Incluímos pacientes com infecção crônica pelo genótipo 1 do vírus da hepatite C (VHC) tratados com TT no ambulatório de Hepatites Virais da Infectologia do Hospital de Clínicas da Unicamp. Tanto pacientes virgens de tratamento como não respondedores (NR) prévios à TD foram incluídos. **Resultados:** Dos 29 pacientes incluídos, todos eram caucasianos, 22 (76%) eram do sexo masculino, a mediana de idade foi 51 anos. A histologia hepática, avaliada pela escala de Metavir, demonstrou que 2 (7%) pacientes apresentavam estágio de fibrose F0, 8 (28%) estágio F1, 11 (38%) estágio F2, 5 (17%) estágio F3 e 7 (24%) estágio F4. Vinte pacientes (70%) foram previamente tratados com TD, sendo 12 (60%) NR e 8 (40%) recaídas. A mediana de VHC PCR foi de 1.345.252 UI/mL. Quanto ao tratamento com TT, 52% usaram TVR e 48% BOC. Até o momento, 20 (70%) dos 29 pacientes finalizaram o tratamento, dos quais 4 (20%) interromperam por regra de parada, 4 (20%) interromperam por evento adverso e 12 (60%) completaram o tempo de tratamento proposto. Foi possível avaliar a resposta final ao tratamento em 16 (55%) pacientes, dos quais 8 (50%) evoluíram com RVS, 7 (44%) foram NR e 1 (6%) recaída. Entre os pacientes virgens de tratamento a taxa de RVS foi 100% (6 pacientes) e entre os NR prévios à TD 20% (2/10). Entre os 4 pacientes com cirrose, nenhum apresentou RVS. As taxas de VHC PCR negativo nas semanas 4, 8 e 12 em pacientes tratados com TT baseada em TVR foram, respectivamente, 67% (10/15), 93% (14/15) e 100% (12/12). Naqueles tratados com TT baseada em BOC, as taxas de VHC PCR negativo nas semanas 4, 8 e 12 foram, respectivamente, 0% (0/13), 21% (3/14) e 33% (4/12). **Discussão:** Apesar do pequeno número de casos, TT demonstrou elevada eficácia em pacientes virgens de tratamento (100% de RVS nessa população), entre os NR observamos reduzida taxa de RVS (20%). Já entre pacientes com cirrose, TT não se mostrou eficaz, nenhum paciente apresentou RVS. Também observamos alta taxa de descontinuação do tratamento por evento adverso, 20%, quando comparado as taxas obtidas em ensaios clínicos com IP, variando entre 10 e 12%. **Conclusão:** O uso da TT foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde para tratamento de pacientes com estágio de fibrose 3 e cirrose. Estudos nessas populações são necessários para avaliar em qual grupo de pacientes as taxas de RVS são mais elevadas, em quais a probabilidade de RVS é mínima e, por fim, qual a frequência de eventos adversos associados à interrupção do tratamento, tornando possível identificar em qual população o tratamento com TT é mais eficaz.

396. RESULTADOS PARCIAIS DOS EVENTOS ADVERSOS DO TRATAMENTO COM INTERFERON PEGUILADO, RIBAVIRINA E INIBIDORES DE PROTEASE EM PACIENTES COM INFECÇÃO CRÔNICA PELO GENÓTIPO 1 DO VÍRUS DA HEPATITE C

Noelle Miotto, Aline Gonzalez Viganí, Maria Helena Postal Pavan, Eduardo Sellan Lopes Gonçalves, Paula Fernanda Gomes Telles, Leticia Pisoni Zanaga, Maria Silvia Kroll Lazarini, Fernando Lopes Gonçalves Júnior

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Comparada à terapia dupla (TD) com interferon peguilado (PEG-IFN) e ribavirina (RBV), a terapia tripla (TT) que inclui PEG-IFN, RBV e inibidor de protease (IP) associa-se a taxas mais elevadas de eventos adversos (EA) e de descontinuação do tratamento por EA. O objetivo do estudo é descrever os EA durante o tratamento com TT e as estratégias

para manejo dos mesmos. **Material e método:** Incluímos pacientes com infecção crônica pelo genótipo 1 do VHC consecutivamente tratados com TT no ambulatório de Hepatites Virais da Infectologia do Hospital de Clínicas da Unicamp. Avaliamos a incidência de EA e estratégias para sua abordagem, bem como os níveis séricos de hemoglobina (HB), plaquetas (PLQ) e neutrófilos durante o tratamento. **Resultados:** Dos 29 pacientes incluídos, todos eram caucasianos, 22 (76%) homens, a mediana de idade foi 51 anos; 18 (62,1%) apresentavam comorbidades e em 7 (24%) pacientes foi diagnosticado cirrose hepática. Vinte pacientes (70%) foram previamente tratados com TD, sendo 12 (60%) NR e 8 (40%) recaídas. Quanto ao tratamento com TT, 52% usaram telaprevir (TVR) e 48% boceprevir (BOC). Até o momento, 20 (70%) pacientes finalizaram o tratamento, dos quais 12 (60%) completaram o tempo de tratamento proposto, 4 (20%) interromperam por regra de parada e 4 (20%) interromperam por EA (anemia, infecção cutânea grave, paralisia central de nervos cranianos e exantema grave). Os EA mais frequentes foram anemia, presente em 28 (97%) pacientes, seguida por fadiga em 11 (38%), exantema presente em 10 (34%), disgeusia em 8 (31%) e patologias anorretais como desconforto, prurido ou hemorroidas em 8 (31%). Quanto à intensidade da anemia, 18 (64%) pacientes apresentaram grau leve (HB > 10), 7 (25%) grau moderado (HB 8,5 a 10) e 3 (11%) grau grave (HB < 8,5). Em treze (45%) pacientes utilizou-se redução da dose de RBV para controle da anemia, em 7 (24%) utilizou-se eritropoietina e 5 (17%) necessitaram de transfusão de hemácias (mediana de 2 concentrados). A mediana de HB (g/dL) nas semanas 0, 4, 8 e 12 foram, respectivamente, de 15,5; 12,9; 11,8 e 10,8. A mediana de neutrófilos nas semanas 0, 4, 8 e 12 foram, respectivamente, de 2.960, 1.420, 1.300 e 1.095. Em 7 (24%) pacientes foi indicado filgratim para controle da neutropenia. A mediana de PLQ nas semanas 0, 4, 8 e 12 foram respectivamente de 180.000, 119.000, 113.000 e 103.000. **Discussão:** A maioria dos pacientes apresentou algum grau de anemia e em 36% esta foi moderada a grave. A redução da dose da RBV foi a principal estratégia utilizada no manejo da anemia. A frequência de EA graves levando à descontinuação do tratamento foi semelhante a estudos de mundo real mas superior àquela observada nos ensaios clínicos. **Conclusão:** Apesar do pequeno número de casos, o presente trabalho demonstra elevada incidência de EA durante o tratamento com TT, portanto a sua condução deve ser feita em centros com acesso facilitado a recursos como transfusão sanguínea, EPO e serviço de dermatologia.

397. HEPATITE C EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE DO BRASIL

Rosilane Lima Magalhães^a, Lílian Andreia Fleck Reinato^b, Letícia Pimenta Lopes^b, Daiana Patrícia Marchetti Pio^b, Maria Cristina M. Almeida^b, Pedro César de Aprígio Andrade^a, Marli Teresinha Gimeniz Galvão^c, Elucir Gir^b

^a Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

^b Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^c Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

A hepatite C é um grave problema de saúde pública no mundo, pelo elevado número de casos e possibilidades de complicações hepáticas. **Objetivo:** Estimar a prevalência do vírus da hepatite C em profissionais do sexo. **Método:** Estudo transversal desenvolvido de outubro de 2012 a fevereiro de 2013, com 144 mulheres profissionais do sexo, incluídas por meio da Snowball, que preencheram os critérios de inclusão: residir no município de Teresina-PI, há pelo menos três meses; idade ≥ de 18 anos, e condições físicas e emocionais para participar do estudo. Foi aplicado um instrumento para caracterização e realizada coleta de sangue periférico para sorologia. Os aspectos éticos foram contemplados. Os dados foram analisados descritivamente. **Resultados e discussão:** Das 144 mulheres, seis (4,2%) apresentaram sorologia reagentes para hepatite C. Oliveira et al. (2011) encontraram uma soroprevalência de 8,8% (n = 181) em mulheres profissionais do sexo. O município de Teresina-PI implantou desde 2008 o Serviço de Assistência Especializada (SAE) e atualmente tem cadastrado 36 casos de hepatite C, entretanto não se sabe a magnitude do problema em profissionais do sexo (Carvalho; Magalhães; Gir 2013). Entre os fatores de risco observou-se: 58 (40,3%) apresentavam tatuagem, 93 (64,6%) referiam uso compartilhado de objetos perfuro-cortantes. Ainda, 114

(79,2%) informavam uso de bebida alcoólica e 44(30,6%) uso de drogas ilícitas. Quanto ao preservativo masculino 32 (22,2%) mulheres informavam uso esporádico, enquanto 21 (14,6%) não utilizavam. O número de parceiros semanais variou de 1 a mais de 40 (média de 2,3 [DP = 1,6%]). Um estudo realizado em três cidades do Afeganistão, com 520 mulheres profissionais do sexo, apontou baixa prevalência para as hepatites virais e mesmo o uso do álcool sendo uma droga ilícita nas cidades pesquisadas, foi comum o relato do uso de álcool e outras drogas, o que aumenta a probabilidade de se envolver em comportamentos de riscos e dificuldade de negociação do preservativo (Todd, et al., 2010). **Conclusão:** Alerta para a necessidade de ações educativas continuadas quanto a práticas mais seguras para evitar doenças transmissíveis tendo como foco uma assistência voltada para a redução dos fatores de riscos. Essa situação apresentada é preocupante considerando a possibilidade de complicações hepáticas e que não existe vacina contra hepatite C.

398. PREVALÊNCIA DE GENÓTIPOS E DE PORTADORES CRÔNICOS DO VÍRUS DA HEPATITE C: ANÁLISE DOS EXAMES DE BIOLOGIA MOLECULAR REALIZADOS NO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO ES ENTRE 2004 E 2012

Moacir Soprani, Regina Célia Tonini, Brunelly Cesconetto Coutinho, Natasha Carvalho Pandolfi

Escola de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Conhecer a prevalência dos genótipos e dos portadores crônicos do vírus da hepatite C analisando todos os exames realizados no laboratório central de saúde pública do estado do Espírito Santo no período de dezembro de 2004 à dezembro de 2012. **Material e métodos:** Estudo observacional descritivo retrospectivo com análise do banco de dados do Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo, no período compreendido entre dezembro de 2004 e dezembro de 2012, totalizando uma amostra de 1649 indivíduos. **Resultados:** Analisamos 1649 registros de pacientes anti-HCV positivos submetidos ao PCR qualitativo ou quantitativo e genotipagem. Quanto ao sexo, 38% (632/1649) dos analisados eram do sexo feminino e 62% (1017/1649) do sexo masculino. Em relação à idade, de 0 a 20 anos – 2,0%, de 21 a 44 anos – 30,08%, de 45 a 60 anos – 44,15% e acima de 60 anos – 16,43%, não especificados – 7,43%. O RNA viral foi detectado em 73% (1199/1649) dos pacientes sendo que, de acordo com o sexo, 36,28% (435/1199) dos portadores eram do sexo feminino e 63,72% (764/1199) do sexo masculino. Nestes pacientes 45,87% (550/1199) eram da faixa etária de 45 a 60 anos e 28,19% (338/1199) 21 a 44 anos. A genotipagem foi realizada em 1048 pacientes, 151 não tinham registro no livro. Genótipo tipo 1 com 79,1% (829/1048) seguido do genótipo tipo 3 com 16,69% (175/1048), genótipo tipo 2 com 3,24% (34/1048) e o genótipo tipo 4 com 0,95% (10/1048). Destes apenas 31 foram subgenotipados - 14 pacientes apresentaram genótipo 1a, 15 pacientes apresentaram genótipo 1b, um paciente apresentou genótipo tipo 2b e um apresentou genótipo duplo 2a/2c. **Discussão:** O vírus da hepatite C é classificado de acordo com a análise filogenética das sequências genômicas em seis principais genótipos, que foram designados de 1 a 6, diversos subtipos e cerca de 100 diferentes cepas. Os genótipos 1, 2 e 3 têm distribuição mundial, sendo que os genótipos 1a e 1b são os mais comuns, representando 60% das infecções no mundo. Os genótipos 1a, 1b, 2a, 2b e 3 são predominantes no Brasil sendo o genótipo 1 o mais encontrado, com distribuição de 60%. Entre os portadores diagnosticados no Brasil que não apresentam o genótipo 1, aproximadamente em 25% é observado o genótipo 3 e em 5% são diagnosticados com o genótipo 2. Quanto aos outros genótipos, o 4 é comumente encontrado na África Central, Egito e Oriente Médio, o 5 na África do Sul e o genótipo 6 na Ásia. Os dados encontrados mostram a predominância do genótipo 1, seguida dos genótipos 2 e 3, encontrando um baixo percentual de genótipo 4. A prevalência de portadores crônicos ficou em 73%. Observamos também a predominância no sexo masculino. **Conclusão:** Neste material encontramos percentual próximo a 80% de genótipo 1 e prevalência de portador crônico de 73%. Nos pacientes subtipados não houve predominância dos subtipos 1a e 1b e encontramos um paciente 2a/2c.

399. APÓS A DOAÇÃO DE SANGUE, QUAL O DESTINO E ATENDIMENTO DOS PACIENTES IDENTIFICADOS COMO PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE C? ANÁLISE DE UMA SÉRIE DE CASOS

Soraia Mafra Machado^a, Ester Cerdeira Sabino^a, César Almeida Neto^b, João Renato Rebello Pinto^c, Roberta Sitnik^d, Fernanda Mello Malta^a, Fátima Marques Abreu^a, Maria Cássia Mendes Corrêa^a

^a Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Fundação Pró-sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^c Laboratório de Técnicas Especiais Albert Einstein e Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

^d Laboratório de Técnicas Especiais Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^e Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivos: A triagem sorológica realizada em Bancos de Sangue contribui para identificar portadores do vírus da hepatite C (VHC). No entanto, pouco se conhece sobre o seguimento clínico recebido pelos doadores que são identificados como portadores do VHC. O objetivo do presente estudo é avaliar a característica do seguimento recebido após doação de sangue em uma instituição de referência de São Paulo. **Metodologia:** A Fundação Pró-Sangue reúne dados de cerca de 3000 pacientes com confirmação de hepatite C por sorologia após doação de sangue, desde 1996. No período de março de 2012 a março de 2013, 2900 pacientes foram convidados a participar do estudo, com entrevista, coleta laboratorial (provas de função hepática e detecção viral RNA-VHC por PCR) e consulta médica. **Resultados:** Dos 2900 pacientes identificados e que receberam convite para participação no estudo, até a presente data, obtivemos informações de 619. Destes, 500 passaram por entrevista, coleta de exames e consulta médica. Entre esses pacientes, 59 (12%) tiveram cura espontânea, 95 (19%) cura (resposta virológica sustentada) após tratamento específico, 164 (33%) apresentaram RNA-VHC detectável e referiram estar em seguimento médico e 182 (36%) apresentaram RNA-VHC ainda detectável, porém não estavam em acompanhamento clínico. Entre os 2900 pacientes, 119 óbitos foram identificados. Dos 182 pacientes identificados com doença ativa, 170 foram encaminhados para seguimento em nossa instituição e 12 optaram por atendimento em outra instituição ou recusaram atendimento. Dentre os 170 pacientes atendidos em nossa instituição, 46 (27%) nunca haviam procurado atendimento clínico específico. Os principais motivos referidos para justificar a falta de atendimento médico foram: dificuldade de acesso a serviços de especialidade ou não compreensão da gravidade da doença. Os demais 124 pacientes tinham histórico de seguimento inicial, mas não deram continuidade ao atendimento, pelas mesmas causas acima apontadas. **Discussão:** A triagem sorológica para o VHC em doadores de sangue contribui na identificação de seus portadores. Na casuística estudada, 36% dos pacientes identificados não recebiam qualquer assistência relativa a esse agravo. As causas apontadas como dificultadoras desse atendimento foram a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a falta de compreensão dos pacientes sobre as informações dadas referentes à sua situação de portador do VHC. Dentre os casos de óbito identificados nesta população, cerca de um terço (32%) esteve relacionado com doença hepática, evidenciando o impacto do VHC na sobrevida de seus portadores. **Conclusão:** Faz-se necessário rever as formas de orientação aos pacientes identificados em bancos de sangue e rever as estratégias e acesso aos serviços médicos especializados.

400. CAUSAS DE ÓBITO ENTRE DOADORES DE SANGUE IDENTIFICADOS COMO PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE C, EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA: ANÁLISE DE UMA SÉRIE DE CASOS

Soraia Mafra Machado^a, Ester Cerdeira Sabino^a, César Almeida Neto^b, João Renato Rebello Pinto^c, Lígia Capuani^d, Ana Catharina Santos Nastro^e, Fátima Marques Abreu^a, Maria Cássia Mendes Corrêa^a

^a Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Fundação Pró-sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^c Laboratório de Técnicas Especiais Albert Einstein e Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivos: A hepatite C é um importante problema de saúde pública. Apresenta alto índice de cronicidade, com evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular, sendo responsável pela maioria dos casos de transplante hepático em todo o mundo. A triagem sorológica realizada em Bancos de Sangue contribui para identificar portadores do vírus da hepatite C (VHC). O objetivo do presente estudo foi avaliar possíveis óbitos e suas causas entre estes pacientes identificados como portadores do VHC em doação de sangue em uma instituição de referência de São Paulo. **Metodologia:** A Fundação Pró-Sangue reúne dados de cerca de 3000 pacientes com confirmação de hepatite C por sorologia após doação de sangue, desde o ano de 1996. Entre março de 2012 e março de 2013, foram enviadas 2900 cartas a estes pacientes, convidando-os a participar do estudo através de entrevista presencial ou por telefone, coleta de exames e consulta médica. Para a obtenção de dados sobre os óbitos ocorridos nessa população, foi utilizado o banco de dados de mortalidade brasileira e informações fornecidas por familiares entrevistados ou registradas pelos Correios nas cartas que foram devolvidas à nossa instituição. **Resultados:** Dos 2900 que receberam convite para participação no estudo, até a presente data, obtivemos informações de 619. Destes, 500 passaram por entrevista, coleta de exames e consulta e 119 óbitos foram identificados. Destes 119 óbitos, 83 foram fornecidos pelo banco de mortalidade nacional, 27 por contato telefônico com familiares e 9 foram notificados como falecidos pelo serviço dos Correios nas cartas que retornaram à instituição. Dentre estes 119 óbitos, 88 (74%) ocorreram no sexo masculino, enquanto 31 (26%) no feminino. Através das informações encontradas na primeira linha do atestado de óbito dos casos registrados no banco de mortalidade brasileira e das informações relatadas por familiares, conhece-se a causa da morte de 105 dos 119 pacientes (88%). A causa da morte de 14 pacientes (12%) não é conhecida. Entre os óbitos de causa conhecida, 37 (portanto, 31% do total de 119) foram associados à doença hepática, abrangendo complicações clínicas de cirrose e/ou insuficiência hepática e 10 casos de neoplasia de fígado. Seis óbitos (5%) foram associados à infecção pelo HIV, 18 óbitos (15%) a causas externas violentas e os demais 40 (37%) foram associados a outras patologias, como agravos cardiovasculares, neoplasias de outros sítios e septicemia. **Discussão:** A triagem sorológica para VHC contribui para a identificação de seus portadores. Dentre os casos de óbito identificados nesta população, cerca de um terço (31%) esteve relacionado com doença hepática, evidenciando o impacto da infecção como fator de risco para doença hepática terminal e câncer e seu impacto na sobrevida de seus portadores. **Conclusão:** Faz-se necessário rever as formas de orientação aos pacientes identificados na doação de sangue e enfatizar a importância do diagnóstico na sobrevida da população.

401. AVALIAÇÃO DO PERFIL SOROLÓGICO PARA O VÍRUS DA HEPATITE B EM VOLUNTÁRIOS DE UMA COORTE DE HOMOSSEXUAIS E BISSEXUAIS MASCULINOS HIV NEGATIVOS - PROJETO HORIZONTE, 1994 - 2013

Maria Camilo Ribeiro de Senna, Marcela Souto Rocha, Liala Rodrigues Lopes Miranda, Juliana Guerra Quintão, Isabela Mathias Tavares, Rayanne Chalub Pereira, Ana Paula Silva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Iniciado em 1994, o Projeto Horizonte (PH) é uma coorte aberta de homossexuais e bissexuais masculinos HIV negativos que tem como objetivos avaliar a incidência da infecção pelo HIV e outras DST e o impacto de ações educativas na redução da vulnerabilidade às infecções. Critérios de inclusão: homo ou bissexual masculino, acima de 18 anos, residente na grande Belo Horizonte, não portador do HIV. O acompanhamento dos voluntários é semestral e inclui entrevista psicossocial, aconselhamento pré e pós-teste, exames laboratoriais (sorologias para HIV, sífilis, hepatite B/C) e consulta clínica. Aqueles susceptíveis à infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) são encaminhados para vacinação. **Objetivos:** Avaliar o perfil sorológico para o VHB entre os voluntários em acompanhamento no PH. Definir a prevalência da infecção pelo VHB e o impacto da vacinação anti-VHB nessa população. Definir se há associação entre a infecção pelo VHB e sífilis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal observacional. Os dados foram obtidos a partir dos resultados dos exames realizados pelos voluntários em acompanhamento no PH; isto é, que tiveram sua última consulta há menos de dois anos. Para essa análise foram avaliados os seguintes exames: HbsAg, anti-HBc total, anti-HBs e VDRL. A imunização contra o VHB foi confirmada pela dosagem do

anticorpo de superfície (anti-HBs). Considerou-se imunizado aquele com anti-HBs ≥ 10 mIU/ml. Os casos confirmados de sífilis foram os que apresentaram o VDRL $\geq 1:16$. **Resultados:** Foram incluídos 342 voluntários. Destes, 100 voluntários (29,2% - 100/342) já foram infectados pelo VHB sendo que 7 deles (2% - 7/342) apresentam infecção crônica pelo VHB. O restante, 93 (27,1% - 93/342), apresenta sorologia indicativa apenas de infecção prévia. Dos 100 voluntários infectados pelo VHB, 26 (26%) adquiriram a infecção durante o acompanhamento no PH. Destes, 8 voluntários (31% - 8/26) tiveram o diagnóstico de sífilis concomitante à infecção pelo VHB. Dos 242 voluntários que não tiveram contato com o VHB, somente 110 (45% 110/242) apresentam imunização confirmada pela dosagem do anti-HBs. Os demais encontram-se com esquema vacinal incompleto e são considerados susceptíveis ao VHB. **Discussão:** A prevalência de infecção pelo VHB entre os voluntários do PH encontra-se acima dos dados nacionais publicados em 2012 (Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais do Ministério da Saúde - 2012 mostrou 7,9% de infecção prévia pelo VHB e 0,4% de infecção crônica entre 20 e 69 anos na região sudeste). Podemos ver também que quase um terço daqueles que adquiriram infecção pelo VHB durante o acompanhamento no PH tiveram o diagnóstico concomitante de sífilis. Isso mostra que apesar das intervenções educativas realizadas, os homens que fazem sexo com homens (HSH) ainda se engajam em práticas sexuais de risco. **Conclusão:** Este estudo mostra a importância de se estabelecer ações de prevenção mais intensas para a população HSH, principalmente o incentivo à vacinação.

402. PREVALÊNCIA DE INAPTIDÃO SOROLÓGICA POR HEPATITES B E C EM DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL-CE

Josiane Lima Mendes^a, Antônia Crissya Ximenes Farias^a, Antônio Samuel Fernandes Rodrigues^a, Theodora Thays Arruda Cavalcante^a, Lêda Ferreira Gomes Mendes Carneiro^b, Kamila Soares Balreira^b, Maria Soraia Parente da Cunha^b

^a Instituto Superior de Teologia Aplicada, Sobral, CE, Brasil

^b Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

Introdução: As hepatites B e C atingem milhões de pessoas somente no Brasil, apresentando a maior taxa de casos na região Norte e a menor na região Nordeste, sendo um grande problema de saúde pública. Por ser uma doença silenciosa, milhões de pessoas no Brasil são portadoras dos vírus B ou C e não sabem. Os vírus agem por anos sem apresentarem sintomatologia, resultando muitas vezes na dificuldade de se realizar o diagnóstico. As hepatites B e C podem ser transmitidas de várias formas, dentre elas, por transfusão sanguínea, o que preocupa os serviços de hemoterapia. O indivíduo que for submetido à transfusão sanguínea está sujeito a diversos riscos, dentre eles contaminar-se com patógenos presentes no sangue recebido. Essa possibilidade existe devido à janela imunológica que, no caso das hepatites B e C, é de aproximadamente 70 dias. Na hepatite C é realizado o NAT (Teste de Ácido Nucleico), que aumenta as chances de identificação do vírus, diminuindo a janela imunológica para 20 dias. Mesmo nesse período, alguns dos exames realizados podem apresentar resultado negativo ou indeterminado. **Objetivos:** Determinar a prevalência de inaptidão sorológica de hepatites B e C em doadores de sangue no Hemocentro Regional de Sobral, na Região Norte do Estado na cidade de Sobral-CE. **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo através de revisão dos relatórios dos testes sorológicos de triagem para hepatites B e C no Hemocentro de Sobral-CE, através dos marcadores sorológicos positivos anti-HBc, HbsAg e anti-HCV de todos os doadores no período 01 de janeiro de 2012 a 30 de junho de 2013. **Resultados:** Analisou-se 20.057 doadores de sangue, 712 apresentaram sorologias positivas, representando 3,54% dos doadores no período coletado. Destes, obteve-se uma prevalência de inaptidão sorológica de 265 (37,2%) para hepatite B e 114 (16,0%) para hepatite C, representando o maior motivo de descarte sorológico de bolsas de sangue no Hemocentro de Sobral-CE. **Discussão:** O vírus da hepatite B e C é a maior causa de inaptidão sorológica em doadores de sangue do Hemocentro de Sobral-CE. Mesmo com os mais específicos e sensíveis testes, como o NAT, ainda há possibilidade de transmissão destes vírus por via transfusional em caso de janela imunológica. **Conclusão:** Adquirir informações sobre a prevalência de infecções dessas doenças imunopreveníveis em doadores de sangue é imprescindível para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública, como vacinas, e para elaboração do controle da infecção na prática hemoterápica, garantindo maior segurança transfusional e qualidade para os hemocomponentes.

403. PREVALÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA HEPATITE B EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E HIGIENE EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS NA BAHIA

Ana Veronica Mascarenhas^a, Douglas Queiroz Michelato Monteiro^b

^a Hospital Couto Maia, Salvador, BA, Brasil

^b Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A hepatite B (HVB) afeta cerca de dois bilhões de pessoas no mundo e é uma das principais causas de doença hepática. Vacina contra hepatite B é a maneira mais eficaz de profilaxia contra a doença e é disponibilizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para pessoa de até 34 anos e para grupos especiais incluindo-se profissionais de saúde que estão em risco maior de infecção por exposição ocupacional a materiais biológicos. **Objetivo:** Calcular a cobertura vacinal contra HVB entre os profissionais de saúde do Hospital Couto Maia em Salvador e avaliar o conhecimento destes profissionais acerca de sua imunidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo utilizando-se dados colhidos a partir de questionário aplicado em profissionais no Hospital Couto Maia. A população do estudo é composta por profissionais de saúde e de higienização do Hospital Couto Maia-referência para doenças infecciosas no estado da Bahia - que concordaram em participar da pesquisa. A seleção da amostra foi feita conforme a disponibilidade destes em responder ao questionário durante o período de trabalho tratando-se de uma amostra de conveniência. **Resultados:** Fizeram parte deste estudo 315 indivíduos. A faixa etária mais frequente ocorreu entre os maiores de 40 anos de idade, representando 55,6% dos entrevistados. A função exercida no HCM mais frequente foi a de Auxiliar e Técnicos de Enfermagem, representando 47,6%. Dos entrevistados, 67,90% não tinham nível superior. Quanto ao tempo de profissão no Hospital Couto Maia, houve uma predominância dos profissionais com mais de 10 anos de tempo de serviço, representando 38,10%. Dos entrevistados, 88,60% responderam saber como se evita a transmissão do vírus da hepatite B. No entanto, 68,30% não identificaram a vacina como a principal forma de profilaxia. Dos entrevistados, 93,70% responderam já terem sido vacinados contra hepatite B, mas um percentual de 66,70% dos entrevistados respondeu ter tomado três ou mais doses da vacina. Dos entrevistados, 173 responderam ter realizado o anti-HBs, correspondendo a 54,90%. **Discussão e conclusão:** A realização desse estudo permitiu identificar que a falta de conhecimento sobre a eficácia da imunização contra a hepatite B contribui para uma grande parcela dos profissionais de saúde a não se vacinarem. Há necessidade de investimento em práticas educacionais visando informar os profissionais do HCM sobre os riscos aos quais estão submetidos ao não se imunizarem.

404. AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE HEPATITES VIRAIS ENTRE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NORDESTINA

Pâmella Indira da Silva Oliveira, Ingrid Alves da Silva Oliveira, Leonardo Phillipe Lima Menezes, Márcia Maria Macedo Lima, Iza Maria Fraga Lobo

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento de adolescentes de uma escola pública sobre os principais aspectos das hepatites virais. No processo da puberdade pode aumentar o risco de exposição a agentes infecciosos, tornando os adolescentes mais susceptíveis. **Material e métodos:** Estudo transversal, descritivo, com aplicação de questionário objetivo com informações básicas de prevenção, transmissão e diagnóstico das hepatites virais a uma amostra aleatória de adolescentes do ensino médio de uma escola pública de Aracaju (SE). **Resultados:** Foram alocados 37 meninos e 80 meninas, entre 14 e 19 anos ($\pm 16,9$). A maior fonte de informação sobre hepatites foi Campanha na TV para 51,3% dos adolescentes; 83,3% definiu hepatite como doença do fígado; 33,3% referiu conhecer as hepatites A, B e C; 93,2% julgou as hepatites como doença grave que pode matar; 34,2% indicou que alimentos/água contaminada eram a principal forma de contaminação pelo vírus A; a forma de contágio pelo HBV era desconhecida por 26,5% dos adolescentes, 21,4% deles apontou alimentos/água contaminada, 19,6% a relação sexual e 12% o compartilhamento de seringas; foram citadas ainda, picada de mosquito (3,4%) e espirro ou tosse de uma pessoa doente (11,1%). Sobre o contágio pelo HCV, 27,4% não soube responder, 28,2% apontou compartilhamento de seringas e 19,7% relação sexual; picada de

mosquito (3,4%) e espirro ou tosse de pessoa doente (6,8%). Os principais sintomas da hepatite foram pele e olhos amarelados para 61,5% dos estudantes. Para prevenção da hepatite A, 33,3% indicou vacinação e 26,5% fervendo água/cozinhando alimentos; para o HBV 32,5% apontou a vacinação, 19,7% referiu fervendo água/cozinhando alimentos e o uso de preservativo durante relação sexual foi referido por 13,7%; para o HCV; 23,9% citou uso de preservativo durante relação sexual, 21,4% vacinação e 12% descartando seringas usadas. O diagnóstico realizado por exames de sangue foi citado por 76,1% dos estudantes; 70,9% respondeu nunca ter realizado exame para saber se tinha hepatite; 82,9% sabem da existência da vacina e 41% respondeu ter sido vacinado; destes, 73,5% não soube dizer para qual subtipo viral, 8,5% respondeu contra HBV mas 82,1% não soube dizer quantas doses. **Discussão:** Este estudo e dados da literatura revelam baixo conhecimento entre os adolescentes sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis, entre elas, as hepatites virais, embora essa população seja especialmente vulnerável e exposta a fatores de risco como início precoce de atividade sexual, uso de drogas injetáveis, piercing e tatuagens, todos importantes meios de transmissão de HBV e HCV. **Conclusão:** O baixo nível de conhecimento sobre os principais fatores relacionados às hepatites virais entre os adolescentes estudados evidencia a necessidade de implantação de intervenções educativas e políticas públicas direcionadas para a saúde dessa população.

405. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA HEPATITE B NA POPULAÇÃO MASCULINA

Camila Santos do Couto, Christina Costa de Oliveira, Priscila Firmeza Bruno, Simone Paes de Melo, Maria Alix Leite Araújo, Caroline Soares Nobre, Ana Walkyria Lima Mesquita Braga

Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Conhecer o perfil sociodemográfico dos homens com sorologia reagentes ao vírus da hepatite B no Centro de Testagem e Aconselhamento de Fortaleza. **Material e métodos:** Estudo com abordagem quantitativa, retrospectivo referente ao período de janeiro a dezembro do ano de 2010. Com uma amostra de 40 formulários de usuários que procuraram o CTA e obtiveram sorologia positiva para hepatite B. A coleta de dados foi realizada, entre os meses de março a julho de 2012. Os dados foram organizados e analisados estatisticamente, com a utilização do programa SPSS 15.0. **Resultados:** Os homens que realizaram o teste para hepatite B foram um total de 558 usuários, dentre estes apenas 40 apresentaram resultado reagente quanto à sorologia. A faixa etária predominante foram os maiores de 30 anos, com 38 resultados positivos (95%). Os solteiros em seguida destacam-se com 50% da amostra (20), seguidos pelos casados com 27,5%, correspondente as 11 pessoas. Detectou-se que, quanto à escolaridade, a maioria deles estudou de 8 a 11 anos, 13 (32,5%). As pessoas empregadas representaram 67,5% da amostra, com 27 componentes. No que diz respeito à raça, 24 usuários consideraram-se pardos (60%), seguidos por 8 brancos (20%) e apenas 1 se julgou da raça negra (2,5%). **Discussão:** A pesquisa identificou que a faixa etária predominante dos usuários que realizaram a sorologia semelhante a de outras localidades, onde comparou o perfil epidemiológico das hepatites B e C e a idade predominante da hepatite B, foi de 40 a 54 anos. O número de solteiros, casados ou com união estável é proporcional ao levantamento realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento de São Paulo em 2008. Observou-se que apesar do menor número de jovens e adolescentes neste estudo, esta população tem sido encontrada na literatura internacional como significativo grupo populacional em termos de risco epidemiológico para as doenças sexualmente transmissíveis. Alguns estudos sobre o início da vida sexual precoce e o uso de preservativos têm indicado que adolescentes e jovens tendem a não usá-los e definem a relação em que ocorreu sua iniciação sexual como casual. **Conclusão:** Este estudo possibilitou uma análise do perfil sociodemográfico de homens na qualidade de usuários de um centro de testagem e aconselhamento que realizaram a sorologia e obtiveram o resultado reagente para hepatite B. Apesar da existência de políticas de atenção à saúde da população masculina, verificou-se ainda que há necessidade de um maior investimento nas práticas de educação em saúde, com foco na prevenção.

406. GENOTIPAGEM DO VÍRUS DA HEPATITE C NO ESTADO DO CEARÁ REALIZADO PELO LACEN NO PERÍODO DE 2010 A 2012

Francisca Eliseida Soares de Lima, Josué Napoleão Monte da Cruz, Elodie Bonfim Hyppolito, Nilton César Weyne da Cunha, Adriana Cláudia de Sousa Ribeiro, Ricardo Carvalho de Azevedo e Sâ, Iracema Sampaio Miralles, Renata Yumi Kimura

Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A hepatite causada pelo vírus da hepatite C (VHC) é atualmente um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil e no mundo, por ser uma doença infecciosa que causa lesões no fígado e com elevada taxa de cronicidade, evoluindo para cirrose e carcinoma hepatocelular. O VHC é um vírus de RNA de fita simples, membro da família Flaviviridae, caracterizando-se pela alta frequência de mutações e heterogeneidade genômica, gerando assim o aparecimento de diferentes genótipos. O VHC é classificado em 06 grandes grupos ou genótipos assim como vários subtipos. No Brasil, os genótipos com mais frequência são 1, 3 e 2, respectivamente. A genotipagem é uma ferramenta de suma importância na prática clínica em virtude da necessidade do conhecimento dos genótipos para as decisões terapêuticas. **Objetivos:** Avaliar a prevalência dos diferentes genótipos nos pacientes infectados pelo vírus VHC no estado do Ceará, realizado no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-CE), no período de 2010 a 2012. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo abrangendo 367 pacientes, sendo 224 do sexo masculino e 143 do sexo feminino, todos confirmados por PCR quantitativa ou qualitativa para o VHC, realizados no setor de Biologia molecular das hepatites do LACEN-CE, no período de 2010 a 2012. Para a detecção do RNA-VHC foi realizado PCR utilizando-se Cobas Amplicor HCV version 2.0 (ROCHE). E para a genotipagem foi utilizado o LIPA Siemens. **Resultados e discussão:** Dos 367 pacientes analisados, observou-se a prevalência do genótipo 1 nos três anos estudados, totalizando 249 (67,85%) casos. Em seguida, o genótipo 3, com 109 (29,70%) casos. O genótipo 2 foi detectado em 07 (1,91%) casos. E genótipos 4 e 5 obtivemos 01 (0,27%) caso de cada. A idade dos 224 pacientes do sexo masculino variou entre 24 a 75 anos e a idade dos 143 pacientes do sexo feminino variou entre 10 a 76 anos. O genótipo 1 seguido pelo genótipo 3 foram os mais frequentes em ambos os sexos. A maior ocorrência de genótipo 1, seguida pelo genótipo 3 e 2 obtida em nossa pesquisa é compatível com a dos outros estados, de acordo com os dados presentes no Boletim epidemiológico das Hepatites virais ano III nº 01 (©2012 – Ministério da Saúde) que relata a ocorrência em 2010 de genótipo 1 (67,7%), seguido pelos genótipos 3 (25,9%) e 2 (5,7%). Desde 2003, época da implantação da biologia molecular da hepatite C no LACEN-CE até os dias atuais, só tivemos um caso de genótipo 4 e um caso de genótipo 5, sendo o primeiro constatado em 2010 e o segundo constatado em 2012. Ressalte-se que a ocorrência de genótipos 4 e 5 não é comum em nosso estado, sendo o primeiro relato desses dois genótipos no Estado do Ceará. Com a implantação da RT-PCR multiplex da Abbott neste ano de 2013, o genótipo 5 foi analisado por esta metodologia, cujo resultado foi compatível com o obtido pelo LIPA (Siemens). **Conclusão:** A distribuição genotípica do VHC em nosso Estado foi semelhante ao encontrado nas demais regiões do Brasil.

407. AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ

Diane Gomes Pontes^a, Nayara Luisa Sampaio Mota^a, Francisco Alexandre da Silva Neto^a, Vicente Bezerra Linhares Neto^a, Andreza Silva de Almeida^a, Bárbara de Araújo Lima Dutra^a, Carlos Vinicius Cid Martins Timbó^a, Debora Linhares Rodrigues^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, CE, Brasil

^b Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil

Objetivos: A hepatite B é responsável por muitas mortes e complicações crônicas a longo prazo. A vacinação contra hepatite B é um método de prevenção contra esse agravo fornecido pelo governo para todas as pessoas até 29 anos e para os grupos de risco. Os estudantes de medicina enquadram-se no grupo de risco. **Material e métodos:**

Pesquisa de cunho quantitativo realizado por meio de um questionário com 10 questões optativas aplicado entre os alunos do curso de Medicina (do 1º ao 8º semestre) na Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral. **Resultados:** Sobre a importância da vacinação contra hepatite B, 100% dos estudantes consideram-na importante, mas só 82% deles são vacinados contra hepatite, 14% não são vacinados, 3% não completaram o esquema e 1% não soube informar. Ao perguntar se a vacinação foi antes ou depois do início da faculdade, 31% receberam a vacina antes de iniciar o curso contra 53% que receberam após e 16% não marcaram nada. Ao perguntar sobre o motivo, 37% deu-se por iniciativa própria, 31% por campanhas realizadas na faculdade, 21% por orientação de profissional de saúde, 3% por outros motivos e 3% não marcaram nada. Ao perguntar se a vacinação foi feita corretamente, respeitando as datas das 3 doses, 49% confirmaram a vacinação contra 41% que negaram e 10% que não responderam. Quando perguntados se realizaram a verificação anti-HBs, só 8% dos alunos fizeram, 84% não fizeram, 1% não sabe e 4% não marcaram resposta. Aos alunos que fizeram a verificação, perguntou-se o motivo, sendo as respostas: acidente com material lógico, orientação por programas e realização espontânea, sendo a principal alternativa marcada a última. Quanto à investigação do estado vacinal deles ao entrar no hospital, 86% não foram interrogados, 8% foram e 6% não marcaram nada, ainda em relação a esta pergunta, solicitou-se aos interrogados dizer quem os interrogou, tendo como respostas: colegas e professores. A última questão foi dirigida aos alunos que não se vacinaram, perguntando se eles têm intenção de receber a vacina contra hepatite B, só 1 disse não ter intenção. **Discussão:** Percebe-se que, embora todos os entrevistados considerem a vacinação contra hepatite B importante, nem todos são vacinados ou receberam de forma correta. Além disso, nota-se a importância do curso de medicina no incentivo da vacinação, tendo muitos recebido a vacina em campanhas na Faculdade. Percebe-se ainda que poucos fizeram a verificação anti-HBs, apesar da sua importância. Outro dado importante foi que poucos alunos foram interrogados sobre o estado vacinal contra hepatite B e nenhum aluno foi interrogado por hospitais de ensino sobre o estado vacinal. **Conclusão:** É preciso intensificar a divulgação dos benefícios dessa vacinação para todos, em especial para os profissionais de saúde, e da importância da verificação anti-HBs após o término do esquema vacinal para confirmar a imunização.

408. HEPATITE B E TOXOPLASMOSE EM GESTANTES DO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE-CEARÁ

Lidiane Nogueira Rebouças Aguiar^a, Heladya Maria Matos Moreira^a, Karla Melyse de Castro Lopes^b, Andreza Alves Dias^b, Escolástica Rejane Ferreira Moura^c, Raquel Ferreira Gomes Brasil^c, Maysa Oliveira Rolim Sanford Frota^b, Luciana Nogueira Rebouças^d

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante, São Gonçalo do Amarante, CE, Brasil

^c Unimed Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

^d Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Verificar registros de hepatite B e de toxoplasmose realizados no pré-natal. **Método:** Estudo retrospectivo, documental, realizado em maio de 2013 no município de São Gonçalo do Amarante-CE, pela revisão dos livros de resultados de hepatite B e toxoplasmose realizados por gestantes em acompanhamento pré-natal nos anos de 2010 e 2011. **Resultados:** No ano de 2010 foram realizados 913 exames (média 76,08 exames/mês) para detecção de hepatite B e toxoplasmose em gestantes (quantitativo maior de coletas no mês de julho/2010 - 89). A idade das gestantes variou de 14 a 44 anos. Onze (1,2%) gestantes apresentaram IgM reagente para toxoplasmose, sendo 6 exames de gestantes entre 14 e 19 anos de idade e 5 exames de gestantes entre 20 e 29 anos; em relação ao HbsAg para hepatite B houve um resultado reagente, correspondente a uma gestante de 22 anos. As localidades do município com maior número de exames reagentes foram as da sede do município (4) e próximas a rodovia federal – BR 222 (5). No ano de 2011 foram realizados 1.053 exames (média de 87,75 exames/mês) para detecção de hepatite B e toxoplasmose em gestantes, com quantitativo maior de coletas no mês de julho/2011 (115); 13 gestantes apresentaram IgM para toxoplasmose reagente, sendo 7 exames de gestantes entre 16 e 19 anos, 4 entre 20 e 29 anos e 2 entre 30 e 35 anos. Uma gestante de 17 anos apresentou

resultado com HbsAg reagente. Novamente as localidades da sede do município (4) e próximas a BR (6) tiveram maior número de registros reagentes. **Discussão:** Do ano de 2010 para 2011, houve aumento da média mensal de realização de exames. Os casos de hepatite B acometeram gestantes jovens. Manteve-se o predomínio de exames reagentes em gestantes residentes na sede e em proximidades da rodovia federal, destacando-se a vulnerabilidade dessas regiões pela proximidade do setor industrial e portuário do município e passagem de caminhoneiros por essas localidades. **Conclusão:** Há necessidade dos profissionais de saúde atuarem de modo sistemático e contínuo nessas localidades, promovendo o autocuidado voltado à prevenção da toxoplasmose e da hepatite B, principalmente em gestantes devido aos riscos para o conceito, bem como ampliar a cobertura da população com imunização anti-hepatite B, com acesso ao preservativo e com informações quanto ao sexo seguro.

409. CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA E FENOTÍPICA DO VÍRUS DA HEPATITE B EM PACIENTES DO ESTADO DO AMAZONAS

Renata Silva Galvão^a, Wornei Silva Braga^a, Marcia Costa Castilho^a, Joelma Martins Rocha^b, Cíntia Costa Oliveira^c

^a Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado, Manaus, AM, Brasil

^b Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical, Manaus, AM, Brasil

^c Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite B ainda representa uma das patologias infecciosas mais desafiadoras à saúde públicas, causando elevados índices de morbidade e mortalidade. Sendo assim, a caracterização genotípica associada à pesquisa de mutações de resistência é importante para o monitoramento da dinâmica viral associada ao tratamento, tornando melhor a decisão terapêutica eficaz. **Objetivo:** Investigar possíveis mutações associadas à resistência antiviral em portadores de hepatite B crônica atendidos na Fundação de Medicina Tropical - Heitor Vieira Dourado e caracterizar os genótipos do VHB circulantes no estado do Amazonas. **Material e métodos:** Trata-se de estudo descritivo realizado com amostras do período de novembro de 2010 a dezembro 2011. Utilizou-se a reação em cadeia da polimerase (PCR) para amplificação da região de 680 pb correspondentes aos domínios F, G, A, B, C e D do gene S/Polimerase do VHB (Oliveira, 2009). O produto da PCR foi sequenciado no ABI 3130 xl (Applied Biosystems). Análise filogenética foi realizada no programa Mega v.5.05 e análises de mutações de resistências no programa de fenotipagem virtual HepSeq e GENAFOR. **Resultados:** Este estudo analisou 113 amostras de DNA-VHB de pacientes cronicamente infectados pelo VHB, HBsAg positivos com e sem uso de drogas antivirais. A média de idade foi 41,1 anos e mediana de 42 anos. Mutações associadas à resistência antiviral foram identificadas em 19,54% (26/113), das sequências localizadas nas posições 80, 180, 181, 202, 204 e 233 no gene da polimerase. Variantes na região YMDD foi identificado em 13,27% (15/113) das sequências. Os genótipos encontrados foram, genótipo A 72%(81/113), D 15%(17/113) e F 13%(15/113). **Discussão:** Segundo estudos, mutações nessas posições estão associadas à resistência aos seguintes análogos de nucleotídeos: entecavir, adefovir, telbivudine e lamivudina (Haddad et al. 2010, Panigrahi et al. 2013). Em nosso estudo, dos 12 pacientes que faziam uso de antivirais, 25% apresentaram vírus mutantes. Em relação ao grupo de pacientes não tratados, apresentaram 22,8% de mutação no gene da polimerase, mostrando que as cepas mutantes estão circulando em ambos os grupos, isto é, o indivíduo pode ser infectado com uma cepa já resistente. Estudo recente revela que, além das mutações causadas pela terapia com lamivudina, algumas mutações no domínio YMDD podem ocorrer espontaneamente em doentes portadores de hepatite B crônicas não tratados (Tan et al. 2012), 41,2% das mutações de resistência foram encontrados no genótipo D, concordando com estudos realizados no sul do Brasil por Haddad et al. 2010 e Mello et al. 2012. **Conclusão:** Foram identificados três genótipos de VHB circulando no estado do Amazonas. A maioria das mutações foi identificada no genótipo D. A investigação destas mutações de resistência, mostram a importância de constantes monitoramentos. em relação à eficiência e adesão ao tratamento dos pacientes.

410. PREDOMÍNIO DO GENÓTIPO 3 DO VÍRUS DA HEPATITE DELTA EM ÁREA ENDÊMICA DE HEPATITE NO ESTADO DO AMAZONAS

Joelma Martins Rocha^a, Wornei Silva Braga^b, Marcia Costa Castilho^b, Renata Silva Galvão^b, Cíntia Costa Oliveira^c

^a Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical, Manaus, AM, Brasil

^b Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado, Manaus, AM, Brasil

^c Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

Introdução: O vírus da hepatite D (VHD) é um pequeno vírus de RNA circular. Trata-se de um vírus defeituoso, que necessita da presença do vírus da hepatite B (VHB) para causar infecção in vivo. O VHD causa infecção em indivíduos portadores crônicos coinfectados ou superinfectados pelo VHB. Dos 350 milhões de portadores crônicos do VHB no mundo, mais de 15 milhões têm evidência sorológica de exposição ao VHD. A região Amazônica é caracterizada como uma das regiões de maior prevalência da hepatite B, estando à incidência de VHD entre as maiores do mundo. No estado do Amazonas, as calhas dos rios Juruá, Purus e médio Solimões são considerados regiões de maior endemicidade da hepatite D. Entretanto, pouco se conhece sobre o padrão epidemiológico molecular do vírus delta na região. Os distintos genótipos do VHD são encontrados de acordo com as características geográficas, sendo descritos até então oito genótipos. Portanto, a caracterização molecular dos genótipos do VHD traz enormes contribuições sobre a biologia molecular e evolução deste vírus na região. **Objetivo:** Caracterizar os genótipos do VHD em amostras de pacientes de dois municípios endêmicos dos vírus da hepatite B e delta no estado do Amazonas. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo em amostras de pacientes com infecção crônica pelos vírus da hepatite B+D, procedentes de dois municípios endêmicos da doença no estado do Amazonas. A extração de RNA foi realizada a partir de 200 µL de plasma utilizando High Pure Viral Nucleic Acid (Roche). Parte da região do genoma do VHD, que codifica o antígeno delta (HDAG) foi amplificada (405pb) pela PCR, segundo Casey et al. 1996. O produto da reação foi sequenciado utilizando os mesmo iniciadores da PCR. As sequências obtidas foram editadas manualmente e alinhadas no programa BioEdit 7.2.0. A análise e construção da árvore filogenética foram realizadas no programa Mega 5.2. **Resultados:** Foram analisadas um total de 50 amostras, sendo 23 procedentes do município de Tabatinga e 27 de Lábrea. Destes 29/50 (58%) pertenciam ao gênero masculino e 21/50 (42%) ao feminino; a média de idade foi 31,5 anos (14 a 66). O RNA-HDV foi detectado em 40/50 (80%) das amostras analisadas. Todas as amostras foram caracterizadas no genótipo 3 do VHD. **Discussão:** Este foi um primeiro estudo sobre filogenia do vírus da hepatite D no estado do Amazonas. O estudo usando uma região conservada da proteína HDAG mostrou que 100% das sequências de VHD analisadas neste estudo pertencem ao genótipo 3 do VHD. Essa similaridade de 100% do HDV/3 têm sido relatados na região Amazônica por autores como Gomes-Gouvêa et al. 2009 e Alvarado-Mora et al. 2011. **Conclusões:** O estudo confirmou predomínio do genótipo 3 em região endêmica do VHD Amazônia com baixa diversidade; diferenças em relação à diversidade genética demonstram uma possível ancestralidade comum deste clado de VHD.

411. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO CEARENSE E CUIDADOS NECESSÁRIOS PARA A HEPATITE C

Artur Praxedes Arcanjo^a, André Moraes Duarte de Vasconcelos^b, Maria Carolina Nunes Albano de Meneses^a, Larissa Melo Moreira^a, Maria Cristina Farias Araujo^a, Lean de Sousa Oliveira^a, Lucas Rodrigues de Farias^a, Renan Barbosa Rodrigues^a

^a UNICHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Identificar o nível de conhecimento da população sobre os possíveis meios de transmissão da hepatite C, avaliar o esclarecimento referente à profilaxia da doença e classificar as noções da população sobre as manifestações clínicas. **Metodologia:** Estudo transversal de caráter quantitativo com 84 questionários anônimos elaborados com questões capazes de contemplar todos os objetivos citados, arquivados e analisados no Epi Info (versão 7.0) e aplicados em transeuntes na Praça

do Ferreira. Por último, foi realizada uma comparação com outros trabalhos colhidos em bibliotecas eletrônicas, como o SCIELO, PUBMED e LILACS. **Resultados:** Entre os questionários aplicados foram entrevistados 37 mulheres e 47 homens na Praça do Ferreira com uma média de idade de 32 anos. 15 mulheres entrevistadas negaram haver transmissão sexual de hepatite C, entre os homens essa quantidade foi 19, somando um total de 34 (40,48%). 40 pessoas (47,62%) afirmaram existir transmissão por água contaminada, 34 entrevistados (40,48%) afirmaram a existência de um mosquito vetor da doença, 8 entrevistados (9,52%) negaram a possibilidade de haver transmissão vertical (entre mãe e filho durante o parto) e 14 indivíduos afirmaram a existência da transmissão pelo ar. Em relação aos meios de profilaxia, 8 dos integrantes (9,52%), 2 mulheres e 6 homens, da amostra afirmaram ter feito tatuagens em locais desprovidos de uma boa higiene de seringas descartáveis, 56 entrevistados (66,67%) afirmaram existir vacina pra a hepatite C, 29 pessoas (34,59%) afirmaram já ter compartilhado objetos de uso pessoal, como alicate de unha e barbeador. 22 entrevistados (26,19%) referiram manter relações sexuais com mais de um parceiro e apenas 17 entrevistados (20,24%) apresentaram conhecimento satisfatório dos meios de prevenção. Com relação às manifestações clínicas, apenas 13 integrantes (15,48%) sabiam referir um conhecimento satisfatório dos sintomas, listando pelo menos 2 ou 3 sintomas. **Discussão:** A prevalência de anticorpo contra o vírus da hepatite C está entre 0,9 a 1,9% na região Nordeste do Brasil, segundo dados preliminares do Ministério da Saúde em convênio com a Universidade de Pernambuco e a Organização Panamericana de Saúde de 2008. É considerada de endemicidade moderada. O conhecimento acerca dessa virose é de grande importância para uma população em desenvolvimento, como a de Fortaleza, o que não foi condizente com a realidade da amostra entrevistada. Tal população apresenta um nível de conhecimento muito abaixo do de universitários, entrevistados em outros estudos de mesmo âmbito. Em relação aos fatores de risco, são os mesmos encontrados em populações da mesma faixa etária. **Conclusão:** Dessa forma, observou-se que a maioria da população entrevistada não possuía conhecimentos suficientes acerca da profilaxia, transmissão e manifestações clínicas da doença referida, sendo isso um fato preocupante, já que tal patologia é de grande frequência, além de ser relevante nos casos de óbito.

412. SIMEPREVIR (TMC435) WITH PEGINTERFERON/RIBAVIRIN FOR TREATMENT OF CHRONIC HCV GENOTYPE-1 INFECTION IN TREATMENT-NAÏVE PATIENTS: RESULTS FROM QUEST-2, A PHASE III TRIAL

Michael Manns^a, Fred Poordad^b, Maria Buti^c, Evaldo Stanislau Affonso de Araújo^d, Yves Horsmans^e, Ewa Janczewska^f, Federico Villamil^g, Monika Peeters^h

^a Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Alemanha

^b Hospital Beaujon, Clichy, França

^c Texas Liver Institute, San Antonio, Estados Unidos

^d Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^e Hospital Vall D'hebron And Ciberhed Del Instituto Carlos III, Barcelona, Espanha

^f UCL St Luc, Bruxelas, Bélgica

^g Nzoj Pol-Sana-Med. Sp Z.O.O, Przychodnia, Polônia

^h Ciprec, Buenos Aires, Argentina

Background and aims: Simeprevir is a potent, once-daily, oral, investigational HCV NS3/4A protease inhibitor. QUEST-2 (NCT01290679) is a Phase III, randomised, double-blind, placebo-controlled trial assessing the efficacy, safety and tolerability of simeprevir versus placebo as part of a regimen including peginterferon α -2a (pegIFN α -2a) or pegIFN α -2b/ribavirin (PR) in treatment-naïve patients chronically infected with genotype-1 HCV. Safety and SVR12 results from a primary (Week 60) analysis are presented. **Methods:** Patients (n = 391), randomised 2:1 and stratified by HCV genotype-1 subtype and host IL28B genotype, received simeprevir (150 mg QD) + PR or placebo + PR for 12 weeks, followed by PR alone. Total treatment duration was 24 or 48 weeks (simeprevir group) based on response-guided therapy (RGT) criteria (HCV RNA < 25 IU/mL week 4 and undetectable week 12) or 48 weeks (placebo group). **Results:** Simeprevir/PR was superior to placebo/PR; SVR12: 81 vs 50%,

respectively (p < 0.001). The majority (91%) of simeprevir-treated patients met RGT criteria and completed treatment at week 24. Overall, 79% of simeprevir- and 13% of placebo-treated patients achieved RVR. Treatment with simeprevir/PR led to lower rates of on-treatment failure and relapse compared to placebo/PR (7 vs 32% and 13 vs 24%, respectively). The incidence of AEs was similar between groups, regardless of the pegIFN used. The most common AEs were fatigue, influenza-like illness, pruritus and headache. A slightly higher proportion of simeprevir patients experienced rash and photosensitivity, compared to placebo (27 vs 20% and 4 vs 1%, respectively). There was no difference in the proportion of patients experiencing anaemia. Percentage of patients achieving SVR12 Placebo/PR Simeprevir/PR All patients 50% 81% Treated with pegIFN α -2a/ pegIFN α -2b 62%/ 42% 88%/ 78% Patients who met RGT criteria not applicable 86% IL28B genotype CC/ CT/ TT 81%/ 41%/ 19% 96%/ 80%/ 58% HCV subtype 1a or other/ 1b 46%/ 53% 80%/ 82% METAVIR score F0-F2 / F3-F4 51% / 47% 85% / 66%. **Conclusions:** Simeprevir 150 mg QD was well tolerated, leading to a high SVR12 rate of 81% when administered with either peg IFN α -2a or peg IFN α -2b. The majority of patients (91%) receiving simeprevir was able to shorten therapy to 24 weeks.

413. ANÁLISE DE SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS DE HEPATITE B (NÚMERO E INCIDÊNCIA POR 100.000 HABITANTES) NO CEARÁ (CE), NO PERÍODO DE 2001 A 2011

Jose Maciel Andrade^a, Maria Izabel Florindo Guedes^b, Maria Irismar de Almeida^b, Celina Viana de Araujo^a, Fagner Liberato Lopes^a

^a SAE de Caucaia, Caucaia, CE, Brasil

^b Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: As hepatites virais, em sua maioria, são doenças silenciosas, que em muitas fases passam despercebidas na vida das pessoas, até o momento em que os sinais e sintomas começam a aparecer e a doença a se manifestar. Em razão do amplo espectro das hepatites virais, este estudo teve como foco a hepatite B que é considerada a primeira entre as causas de viremia persistente em seres humanos. A mortalidade da hepatite B pode ser considerada a do sarampo, antes da vacinação obrigatória contra esta doença. E a cronificação da hepatite B, em termos de frequência, é inversamente proporcional à idade, ou seja, quanto mais jovem o paciente, maior a probabilidade da doença evoluir para a forma crônica. A magnitude desse agravo representa componente obrigatório de notificação e vigilância no país. Para fins de vigilância epidemiológica no Brasil, define-se como caso confirmado de hepatite B o indivíduo que preencha as condições de caso suspeito e que apresente um ou mais marcadores sorológicos reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite B (HBsAg reagente, anti-HBc IgM reagente, HBeAg reagente, DNA do HBV detectável). **Objetivo:** Analisar a série histórica de casos notificados e confirmados de hepatite B (número e incidência por 100.000 habitantes) no Ceará (CE), no período de 2001 a 2011. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em julho de 2013, em Fortaleza, capital do Ceará. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e foram considerados todos os casos notificados no período estudado. **Resultados:** O número de casos notificados e confirmados de hepatite B e a taxa de incidência por 100.000 habitantes no período de 2001 a 2011 no Ceará foram distribuídos, respectivamente, conforme o ano de origem: 2001: n° (109), taxa (3,9); 2002: n° (97), taxa (3,4); 2003: n° (97), taxa (3,4); 2004: n° (198), taxa (6,8); 2005: n°(483), taxa (16,1); 2006: n° (201), taxa (6,6); 2007: n° (145), taxa (4,7); 2008: n° (124), taxa (4,0) 2009: n° (313), taxa (10,0); 2010: n° (187), taxa (5,9); 2011: n° (108), taxa (3,4). **Discussão:** O período estudado caracteriza-se por comportamento endêmico com destaque para dois picos epidêmicos nos anos de 2005 e 2009 que demonstraram, respectivamente, as maiores taxas de incidência. As evidências mostram número crescente de casos nos anos de 2004 a 2006 e tendência de endemicidade o que deve suscitar reflexões sobre a dinâmica deste agravo. **Conclusão:** Este estudo destaca o caráter endêmico da hepatite B no Ceará no período de 2001 a 2011 e, coloca em evidência a necessidade permanente de ações consequentes e efetivas de controle desta doença, que dispõe de vacina eficaz para prevenção.