

A chikungunya é uma doença febril aguda, causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), associada a intensa artralgia e, em alguns casos, pode evoluir para fase crônica e se estender por anos, afetando a qualidade de vida da população. Os pacientes também podem apresentar complicações neurológicas, cardíacas e renais. Apesar de ser um problema de saúde pública ainda não há vacinas nem tratamento antiviral contra o vírus. A busca por terapias alternativas, como as plantas medicinais, apresenta-se viável e promissora por ser baseada no conhecimento popular adquirido empiricamente, e o território brasileiro dispõe de ampla diversidade de plantas a serem estudadas como um tratamento alternativo para chikungunya. A espécie *Uncaria tomentosa* (Ut) é empregada pela medicina tradicional no tratamento de doenças inflamatórias, degenerativas e infecções virais. Nosso objetivo foi investigar o efeito antiviral do extrato hidroalcoólico do galho da Ut em modelos de infecção *in vitro* por CHIKV. Foram utilizadas no modelo de infecção *in vitro* pelo CHIKV as linhagens celulares Vero (rim de macaco verde africano) e HuH-7 (hepatocarcinoma humano), e monócitos humanos de doadores saudáveis. As concentrações selecionadas, que mantiveram viabilidade maior que 80% ao longo de 72h de incubação, foram 100 $\mu\text{g/mL}$ e 50 $\mu\text{g/mL}$. A infecção foi avaliada através da quantificação da carga viral presente no sobrenadante pela RT-qPCR e marcação intracelular do antígeno viral por citometria de fluxo. O tratamento das células Vero infectadas pelo CHIKV na concentração de 100 $\mu\text{g/mL}$ reduziu o efeito citopático e o número de cópias de RNA de CHIKV. Ademais, células HuH-7 infectadas pelo CHIKV e tratadas por 72h com 100 $\mu\text{g/mL}$ do extrato, apresentaram redução no número de cópias do RNA viral presente no sobrenadante (17%). Além disso, monócitos humanos infectados pelo CHIKV e tratados com 100 $\mu\text{g/mL}$ também apresentaram redução no número de cópias do RNA durante 48h (* $P=0,0310$) e 72h (* $P=0,0391$) de infecção e tratamento. Através da técnica de citometria de fluxo, observou-se que monócitos infectados e tratados com 50 $\mu\text{g/mL}$ e 100 $\mu\text{g/mL}$ apresentaram diminuição na frequência de células positivas para CHIKV, com redução de 49 e 41%, respectivamente, de células infectadas, sugerindo atividade antiviral do extrato de Ut. Nossos resultados indicaram atividade antiviral da Ut frente à infecção *in vitro* por CHIKV, ressaltando a importância de estudos com produtos naturais nas arboviroses de importância médica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102266>

PI 271

CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA DO VÍRUS T-LINFOTRÓPICO HUMANO (HTLV) EM UMA POPULAÇÃO RIBEIRINHA RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE MARACANÁ, PARÁ

Aline Cecy Rocha de Lima,
Felipe Teixeira Lopes, Renata Santos de Sousa,
Jayanne Lilian Carvalho Gomes,
Vanessa de Oliveira Freitas,
Carlos Neandro Cordeiro de Lima,
Bernardo Cintra dos Santos,

Keise Adrielle Santos Pereira,
Wandrey Roberto dos Santos,
Isabella Nogueira Abreu,
Maria Karoliny da Silva Torres,
Maria Izaura Cayres Vallinoto,
Antonio Carlos Rosário Vallinoto,
Andréa Nazaré Monteiro Rangel da Silva,
Rosimar Neris Martins Feitosa

Laboratório de Virologia, Instituto de Ciências
Biológicas, Universidade Federal do Pará, Belém, PA,
Brasil

Introdução: O HTLV foi descrito em 1980 em uma cultura de células T de um paciente que apresentava linfoma cutâneo e é associado a doenças como a Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia Associada ao HTLV-1. Por se tratar de uma doença negligenciada, até o presente momento não se tem um tratamento efetivo para seus portadores, além do que não há uma descrição precisa sobre a prevalência da infecção em populações ribeirinhas, particularmente, no estado do Pará.

Objetivo: Realizar a caracterização sociodemográfica e determinar a prevalência do HTLV-1/2 em uma população ribeirinha residente no município de Maracanã no estado do Pará.

Métodos: Durante o mês de maio de 2021, foram entrevistados 117 indivíduos, os quais responderam um questionário epidemiológico contendo perguntas socioeconômicas e relacionadas ao risco de infecção pelo HTLV. Depois, foram coletadas amostras de sangue total (5 mL), para realização do ensaio imunoenzimático do tipo ELISA para pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1/2 e nas amostras reagentes foi feita a técnica de PCR em tempo real para diferenciação entre HTLV-1 e HTLV-2.

Resultados: Entre os entrevistados observou-se uma média de idade de 37 anos, sendo a maioria do sexo feminino (59,0%), de cor parda (68,3%), com ensino fundamental incompleto (58,1%), solteiros (51,2%), com renda familiar inferior a um salário mínimo (67,5%). Ademais, grande parte da população afirmou não possuir tatuagens (93,1%) e nem piercings (94,8%), nunca ter recebido transfusão sanguínea (96,5%), ter sido amamentado durante a infância (94%), não fazer o uso de preservativo (33,3%) e nunca ter recebido diagnóstico para nem uma IST (65,8%). Quatro pessoas foram soropositivas e tiveram a infecção confirmada para o HTLV-1 (3,42%), sendo dois indivíduos do sexo masculino (50%) e 2 do sexo feminino (50%), solteiros (50%) e casados (50%). Todos afirmaram não possuir tatuagens e piercings, nunca ter recebido transfusão de sangue, terem sido amamentados (100%), 2 indivíduos relataram ter o hábito de usar preservativo em suas relações (50%) e 1 afirmou já ter recebido diagnóstico para alguma IST (25%).

Conclusão: Observou-se uma baixa prevalência de HTLV nesta população, no entanto é válido ressaltar que dentre os pacientes com infecção confirmada, foi relatada a falta de uso do preservativo durante a atividade sexual, fator esse que pode ser essencial para a transmissão do HTLV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102267>