

## Avaliação da coleta de saliva em papel de filtro para detecção do DNA do vírus da hepatite B (HBV DNA)

Moyra M. Portilho<sup>1</sup>, Ana Carolina F. Mendonça<sup>1</sup>, Leticia C. Nabuco<sup>2</sup>, Cristiane Villela-Nogueira<sup>2</sup>, Claudia Ivantes<sup>3</sup>, Lia Laura Lewis-Ximenez<sup>1</sup>, Elisabeth Lampe<sup>1</sup>, Livia M. Villar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Hepatites Virais, IOC, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email: [moyramp@ioc.fiocruz.br](mailto:moyramp@ioc.fiocruz.br); <sup>2</sup>Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil; <sup>3</sup>Centro de Orientação e Aconselhamento, Curitiba, PR, Brasil.

Para o diagnóstico molecular da hepatite B são utilizadas amostras de soro ou plasma para detecção do HBV DNA, no entanto amostras de saliva poderiam facilitar a coleta em pacientes com acesso venoso dificultado. Desta forma, este estudo objetiva avaliar a aplicabilidade da saliva coletada em papel de filtro para a detecção do HBV DNA. Foram coletadas amostras de soro e saliva em papel de filtro de 74 indivíduos (32 HBsAg reagentes e 42 HBsAg não reagentes) atendidos no Rio de Janeiro (Fiocruz e HUCFF-UFRJ) e Curitiba (COA). A saliva foi coletada com um swab e depositada em papel de filtro (Indicating FTA Classic Card, GE HealthCare) seguida por extração do DNA utilizando 3 discos de 2mm de diâmetro seguindo o protocolo "Whatman FTA Purification Reagent" (GE HealthCare). As amostras de soro e saliva foram submetidas a uma PCR qualitativa para a região da polimerase do HBV aumentando a concentração de Taq DNA polimerase para saliva (2,5U ao invés de 1,5U), e as amostras de soro também foram submetidas à PCR quantitativa (Abbott Real Time HBV, Abbott Laboratories). A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (43/74) com média de idade de 37,29±10,19 anos. Entre os indivíduos HBsAg reagentes, o HBV DNA foi detectado em todas as amostras de soro e em 16 amostras de saliva, com média de log de carga viral de 6,023±2,519 UI/mL (variando de 2,53 a 9 log UI/mL) em soro. Nas amostras de saliva que não apresentaram HBV DNA, a média da carga viral em soro foi log 3,518±1,145 UI/mL. Entre as amostras HBsAg não reagentes, o HBV DNA não foi detectado em soro ou saliva. Foi possível detectar o HBV DNA em amostras de saliva em papel de filtro principalmente no grupo com maior carga viral, porém foi necessário aumentar a concentração de enzima e o número de círculos de papel utilizados na extração. A saliva pode ser eficiente para realização do diagnóstico molecular do HBV em pacientes com acesso venoso difícil ou em áreas remotas, porém mais estudos precisam ser realizados.

**Palavras-chave:** hepatite B; saliva; diagnóstico

Apoio financeiro: Cnpq, Fiocruz