

14. Ferrari JO, Ferreira MU, Tanaka A, Mizokami M. The seroprevalence of hepatitis B and C in an Amerindian population in the southwestern Brazilian Amazon. *Rev Soc Bras Med Trop.* 1999;32(3):299-302.
15. Azevedo RA, Silva AE, Ferraz MLG, Marcopito LF, Baruzzi RG. Prevalência dos marcadores sorológicos dos vírus da hepatite B e D em crianças das tribos Caiabi e Txucarramãe do Parque Indígena do Xingu, Brasil, Central. *Rev Soc Bras Med Trop.* 1996;29(5): 431-9.
16. Ferraroni JJ, Lacaz CS. Prevalência de anticorpos contra os agentes causadores da hepatite, malária, sífilis e toxoplasmose em cinco populações humanas distintas da Amazônia brasileira. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo.* 1982; 24(3):155-61.
17. Aguiar JI, Souza JA, Aguiar ES, Oliveira JM, de Lemos ER, Yoshida CF. Low prevalence of hepatitis B and C markers in non-Amazonian indigenous population. *Braz J Infect Dis.* 2002; 6(5):269-70.
18. Figueiredo JFC, Machado AA, Martinez R. Prevalências das infecções pelos vírus das hepatites B e C na Reserva Indígena Xacriabá, MG, Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2000; 33(supl 1):211.
19. Terras indígenas do Paraná. Disponível em: www.achetudoregio.com.br/PR/indigenas_parana.htm. Acessado em agosto de 2006.
20. Coimbra Jr CE, Santos RV, Yoshida CF, Baptista ML, Flowers NM, do Valle AC. Hepatitis B epidemiology and cultural practices in Amerindian populations of Amazonia: the Tupi-
Monde and the Xavante from Brazil. *Soc Sci Med.* 1996;42(12):1735-43.
21. Braga WSM. Infecção pelos vírus das hepatites B e D entre grupos indígenas da Amazônia Brasileira: aspectos epidemiológicos. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2004;37(supl 2): 9-13.
22. Neel JV, Centerwall WR, Chagnon NA, Casey HL. Notes on the effect of measles and measles vaccine in a virgin-soil population of South American Indians. *Am J Epidemiol.* 1970;91(4):418-29.

Manuscrito recebido em 28 de junho de 2005. Aceito em versão revisada em 20 de junho de 2006.

ABSTRACT

Seroepidemiology of hepatitis B and C in Kaingang Indians in the South of Brazil

Objective. To investigate the prevalence of infection with hepatitis B virus (HBV) and hepatitis C virus (HCV) among Kaingang Indians living on the Mangueirinha reservation in the state of Paraná, Brazil.

Methods. The presence of viral markers was investigated in blood samples from 214 volunteers (81 males, 133 females), using immunoenzymatic techniques. The viral markers studied were: antibody to hepatitis B core antigen (anti-HB_c), antibody to hepatitis B surface antigen (anti-HB_s), hepatitis B surface antigen (HB_sAg), and antibody to hepatitis C virus (anti-HCV). The participants answered a questionnaire on their sociodemographic characteristics, living conditions, personal habits (such as smoking and consuming alcohol or illicit drugs), and history of disease and of vaccination.

Results. The respondents ranged in age from 1 to 90 years; their mean age was 29.85 years. Positivity for anti-HB_s was 71.02%, and for anti-HB_c it was 15.42%. None of the individuals was positive for HB_sAg. Anti-HCV was detected in only one participant, a 30-year-old woman.

Conclusions. There were low prevalences of HBV and HCV infection in the Kaingang population studied. The high prevalence of anti-HB_s in younger individuals indicates good immunization coverage. In the adult population, immunity against HBV was probably acquired mainly by contact with the virus.

Key words Hepatitis B; hepatitis C; Indians, South American; Brazil.

Errata

Robilotta, "A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira"

(*Rev Panam Salud Publica.* 2006;20(2/3):134-42.)

Na página 141 da versão impressa foi omitida a seguinte nota, publicada corretamente na versão eletrônica disponível em <http://journal.paho.org/uploads/1162234592.pdf>:

² Em fevereiro de 2006, o Congresso Nacional Brasileiro promulgou uma emenda constitucional que flexibilizou a produção de radionuclídeos de meia-vida curta, tornando possível a produção de nuclídeos como o flúor-18, o carbono-11 e o oxigênio-15 por instalações que não estejam subordinadas à CNEN, mas dentro das normas estabelecidas por ela. O número de equipamentos dedicados a estudos de PET, tomógrafos PET e PET/CT totaliza 12 em todo território nacional e tende a aumentar num futuro próximo, com a possibilidade de instalação de ciclotrons para a produção de FDG marcada com flúor-18.

A nota se refere à afirmação constante no topo da segunda coluna da página 141 de que só duas instituições no Brasil produzem o radiofármaco (¹⁸F) FDG, o Instituto de Pesquisa em Energia Nuclear em São Paulo e o Instituto de Engenharia Nuclear no Rio de Janeiro.