
HEPATITE A EM GOIÂNIA, GOIÁS: EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA DA INFECÇÃO DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA

Divina das Dôres de Paula Cardoso,¹ Marli da Silva Pereira de Azevedo,¹ Regina Maria Bringel Martins,¹ Ana Maria Tavares Borges,² Divina Aparecida Oliveira Queiroz,¹ Aldo Nunes Hidalgo,³ Fabíola Souza Fiaccadori⁴ e Roberto Rhuman Daher¹

RESUMO

Objetivando a detecção de IgM específica para o vírus da hepatite A (antiVHA-IgM) foi realizada, no período de maio de 1991 a julho de 1998, análise sorológica em 466 indivíduos com suspeita clínica. A população situou-se na faixa etária de 0 a 71 anos (237 do sexo masculino e 229 do sexo feminino). Cento e cinquenta e dois (32,6%) dos indivíduos eram positivos para antiVHA-IgM, verificando-se uma relação inversa entre a soropositividade ao vírus e o aumento da idade ($p < 0,0001$), com o maior percentual (63,7%) na faixa etária de 0 a 5 anos.

UNITERMOS: Hepatite A. VHA. AntiVHA-IgM.

A hepatite A tem como agente etiológico o vírus da hepatite A (VHA), da família *Picornaviridae*, gênero *Hepatovirus* (8), e ocorre na população humana nas formas endêmica e epidêmica (6). A doença tem caráter de infecção aguda benigna, mas pode, em alguns casos, evoluir para hepatite fulminante (5), principalmente quando em situação de superinfecção com outros vírus hepatotrópicos (12). Além disso, embora em condição rara, o vírus pode persistir no hospedeiro(7).

Neste trabalho são mostrados os resultados provenientes de investigação sorológica para o VHA em 466 indivíduos encaminhados ao

1 Docentes do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás (UFG)

2 Técnico de nível superior – IPTSP/UFG

3 Mestrando do curso de Medicina Tropical/IPTSP/UFG

4 Bolsista de Iniciação Científica/CNPq

Endereço para correspondência: Laboratório de Virologia/IPTSP/UFG, Rua Delenda Rezende de Melo eq. com 1ª Avenida, Setor Universitário. Caixa Postal 131, CEP 74605-050, Goiânia, GO.

Recebido para publicação em 21/1/2000. Revisto em 24/4/2000. Aceito em 26/4/2000.

Laboratório de Virologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás, a partir da rede pública de saúde de Goiânia (Goiás), com suspeita clínica ou sintomas sugestivos de hepatite, para diagnóstico, no período de maio de 1991 a julho de 1998. Todas as amostras foram testadas objetivando a detecção de anticorpos específicos para o VHA indicadores de infecção recente (antiVHA-IgM) empregando como técnica metodológica o ensaio imunoenzimático. Foram utilizados na análise sorológica kits comerciais (Hepanostika-HAV-IgM-Organon Teknika) ou imunobiológicos preparados e cedidos pelo Centro de Referência Nacional em Hepatites Virais (Fundação Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro), sendo que para a execução da metodologia seguiu-se a instrução dos fabricantes. Para a análise dos resultados foi utilizado o teste do X² de tendência com intervalo de confiança de 95%.

A análise dos resultados mostrou que, de 466 indivíduos, 152 (32,6%) apresentaram positividade ao antiVHA-IgM. A estratificação por faixa etária, conhecida em 410 indivíduos, mostrou uma relação inversa entre a soropositividade ao vírus e o aumento da faixa etária ($p < 0,0001$), tendo sido observado o maior percentual (63,7%) na faixa de 0 a 5 anos (Tabela 1). A soroprevalência para o VHA em todo o mundo varia de 6,5% a 100% nas diferentes faixas etárias (11, 13). Em Goiânia, estudo realizado por Queiroz et al. (1995b) (10) mostrou uma soroprevalência para os marcadores antiVHA-IgM e IgG de 3,2%, e 69,7%, respectivamente, para crianças na faixa etária de até 4 anos de idade. Por outro lado, Queiroz et al. (1995a) (9) observaram soroprevalência para antiVHA-IgG de 90,4% em meninos de rua com idades entre 7 a 19 anos. A literatura mostra que a infecção pelo VHA ocorre principalmente na faixa etária de 0 a 5 anos, sendo este quadro característico de regiões com menor nível socioeconômico, o que reflete falta de condições sanitárias e de higiene individual (1, 3, 4, 14). Por outro lado, em países desenvolvidos, a doença incide com maior frequência após os 20 anos de idade e, dessa forma, reflete o padrão de saneamento básico e de medidas de higiene em cada região (2, 13). Os dados do presente estudo estão, portanto, de acordo com aqueles provenientes de regiões menos favorecidas, e a comparação destes resultados aos de Queiroz et al. (1995b) (10) que, como referido, foi de 3,2% para antiVHA-IgM, leva a sugerir que o alto índice de infecção observado possa refletir a condição do encaminhamento médico que ocorreu em função de suspeita clínica da doença. Este dado reforça a importância do diagnóstico laboratorial virológico no sentido da definição do agente etiológico envolvido. Além disso, os estudos já realizados em Goiânia denotam a extensiva circulação do VHA na região e mostram que a faixa etária de 0 a 5 anos é a mais susceptível à infecção pelo agente. Consideramos também que estes resultados reforçam as opiniões a respeito da necessidade não só do conhecimento da circulação do vírus em diferentes partes do mundo, mas

também em relação ao processo de vacinação em massa para crianças menores de cinco anos de idade.

Tabela 1. Soroprevalência para antiVHA-IgM em indivíduos de Goiânia (Goiás) em relação à faixa etária

Faixa etária (anos)	N ^o *	%
0 - 5**	58/91	63,7
6 - 10	46/106	43,3
11 - 20	26/90	28,8
21 - 30	7/47	14,8
31 - 40	2/31	6,4
> 40	1/45	2,2
Não sabe	12/56	21,4
Total	152/466	32,6

*Número positivos/número de examinados; ** X^2 de tendência= 58,484 p<0,0001

SUMMARY

Hepatitis A in Goiania, Goiás State: descriptive epidemiology of the infection according to age groups

From May 1991 to July 1998, we carried out a serological analysis of 466 individuals with the purpose of detecting specific hepatitis A virus IgM (anti HVA-IgM). Ages ranged from 0 to 71 years old, with 237 males and 229 females. 152 (32.6%) individuals tested positive for antiHVA-IgM. This characterized an inverse proportion relationship between positivity to the virus and age increase ($p<0,0001$), since most individuals (63,7%) were included in the 0 to 5 years old group.

KEYWORDS: Hepatitis A . HVA. AntiHVA-IgM

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abdool Karin SS & Coutoudis A. Seroepidemiology of hepatitis A in black South African children. *South African Medical Journal* 83:748-750, 1993.
2. Bolumar F, Giner-Duran K, Hernandez-Aguado I, Serra-Desfilis MA, Rebagliato M & Rodrigo JM. Epidemiology of hepatitis A in Valencia, Spain: public health implications. *J Viral Hepatitis* 2:145-149, 1995.
3. Ferraz MLG, Ohashi MA, Silva AEB, Kemp VL, Cruz CN, Guimarães RX. Surto de hepatite aguda pelo vírus A: avaliação epidemiológica, clínica e laboratorial. *GED* 10:13-6, 1991.
4. Ferreira CT, Silva GL, Barros FC & Pereira-Lima J. Soroepidemiologia da hepatite A em dois grupos populacionais economicamente distintos de Porto Alegre. *GED* 15:85-90, 1996.

5. Galperin C & Gershwin EM. Imunopatogênese das doenças gastrintestinais e hepatobiliares. *JAMABrasil* 2:572-588, 1998.
6. Gust ID. Epidemiological patterns of hepatitis A in different parts of the world. *Vaccine*, 10 (suppl. 1): S56-58, 1992.
7. Inoue K, Yoshida M, Yotsuyanagi H, Otsuka T, Sekiyama K & Fujita R. Chronic hepatitis A with persistent viral replication. *J Med Virol* 50:322-324, 1996.
8. Minor PD. Picornaviridae. Classification and nomenclature of viruses. Fifth report of the International Committee on Taxonomy of viruses. *Arch Virol (suppl. 2)*:320-326, 1991.
9. Queiroz DAO, Cardoso DDP, Martelli CMT, Martins RMB, Port, SOB, Azevedo, MSP, Borges AMT & Daher RR. Soroepidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite A em "meninos de/na rua" de Goiânia-Goiás. *Rev Soc Bras Med Trop* 28:199-203, 1995a.
10. Queiroz, DAO, Cardoso DDP, Martelli CMT, Martins, RMB, Poro SOB, Azevedo MSP, Borges AMT & Daher RR. Risk factors and prevalence of antibodies against hepatitis A virus (HAV) in children from day-care centers, in Goiânia, Brazil. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 37:427-433, 1995b.
11. Sturm JA. Os vírus A, B, D e NANB das hepatitis. Uma revisão com especial atenção para suas potencialidades endêmicas e epidêmicas. *Rev Bras Pat Clin* 24:128-142, 1989.
12. Vento S, Garofano T, Renzini C, Cainelli F, Ghironzi G, Ferraro T & Concia E. Fulminant hepatitis associated with hepatitis A virus superinfection in patients with chronic hepatitis C. *N Engl J Med* 338:286-290, 1998.
13. Vitral CL, Yoshida CFT, Teixeira CS & Gaspar AMC. Seroprevalence of hepatitis A in health care students from a public university of Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Microbiol* 29:149-151, 1998.
14. Vitral CL, Yoshida CFT, Lemos ERS, Teixeira CS & Gaspar AMC. Age-specific prevalence of antibodies to Hepatitis A in children and adolescents from Rio de Janeiro, Brazil, 1978 and 1995. Relationship of prevalence to environmental factors. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 93:1-5, 1998.