

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Setembro 2023

www.dive.sc.gov.br

HEPATITES VIRAIS

Gerência de IST, HIV/Aids e
Doenças Infecciosas Crônicas (GEDIC)



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

Introdução.....	6
Hepatite B.....	7
Hepatite C.....	18
Tabelas de Hepatites.....	30
Anexo A – Nota Informativa nº 55/2019-CGAE/DIAHV/SVS/MS.....	45
Anexo B – Tabela de indicadores.....	49
Referências Bibliográficas.....	53

LISTA DE FIGURAS

QUADRO RESUMO HEPATITE B. Taxas de detecção de hepatite B, hepatite B em gestantes, hepatite B em menores de 5 anos e coeficiente de mortalidade por hepatite B. Santa Catarina, 2012–2022.....	7
FIGURA 1. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2012–2022.....	7
FIGURA 2. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012 e 2022.....	8
FIGURA 3. Proporção de casos de hepatite B segundo sexo, razão de sexos e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012–2022.....	9
FIGURA 4. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2012 e 2022.....	9
FIGURA 5. Proporção de casos de hepatite B, segundo ano de diagnóstico e faixa etária. Santa Catarina, 2012–2022.....	10
FIGURA 6. Proporção de casos de hepatite B, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012–2022.....	11
FIGURA 7. Proporção de casos de hepatite B, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012–2022.....	12
FIGURA 8. Proporção de casos confirmados de hepatite B, segundo agravo associado HIV/Aids, por ano de notificação. Santa Catarina, 2011–2022.....	12
FIGURA 9. Taxa de detecção de hepatite B em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de notificação. Santa Catarina e Brasil, 2011–2022.....	13
FIGURA 10. Taxa de detecção de hepatite B em menor de 5 anos (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012–2022.....	14
FIGURA 11. Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano do óbito. Santa Catarina e Brasil, 2012–2022.....	14
FIGURA 12. Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2012, 2021 e 2022.....	14
FIGURA 13. Proporção de óbitos por hepatite B, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 e 2022.....	15
FIGURA 14. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite B, segundo faixa etária e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 – 2022.....	15
FIGURA 15. Proporção de óbitos por hepatite B, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 – 2022.....	16
FIGURA 16. Mapa com número absoluto de casos de hepatites B e óbito por hepatite B, segundo município de residência, Santa Catarina, 2022.....	17

QUADRO RESUMO HEPATITE C. Taxas de detecção de hepatite C, hepatite C em gestantes, hepatite C em menores de 5 anos e coeficiente de mortalidade por hepatite C. Santa Catarina, 2015–2022.....	18
FIGURA 17. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2015–2022.....	19
FIGURA 18. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	19
FIGURA 19. Proporção de casos de hepatite C, segundo sexo e razão de sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022	20
FIGURA 20. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	21
FIGURA 21. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	21
FIGURA 22. Comparativo de casos de hepatite C, segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2020.....	22
FIGURA 23. Proporção de casos de hepatite C, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	22
FIGURA 24. Proporção de casos de hepatite C, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	23
FIGURA 25. Casos confirmados de hepatite C, segundo agravo associado HIV/AIDS e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2022.....	24
FIGURA 26. Taxa de detecção de hepatite C em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	24
FIGURA 27. Taxa de detecção de hepatite C em menor de 5 anos (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.....	25
FIGURA 28. Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.0000 habitantes), segundo ano de óbito. Santa Catarina e Brasil, 2015–2022.....	25
FIGURA 29. Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de óbito e regiões de saúde. Santa Catarina, 2015 e 2022.....	26
FIGURA 30. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2022.....	27
FIGURA 31. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo faixa etária e ano do óbito. Santa Catarina, 2015 – 2022.....	27
FIGURA 32. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2022.....	28
FIGURA 33. Mapa com número absoluto de hepatite C e óbitos por hepatite C, segundo município de residência. Santa Catarina, 2022.....	29

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	30
TABELA 2. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo marcadores de saúde, regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	31
TABELA 3. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	32
TABELA 4. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	33
TABELA 5. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	34
TABELA 6. Casos de hepatite B em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	35
TABELA 7. Casos de hepatite B em menor de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.....	35
TABELA 8. Óbitos por hepatite B (número absoluto e Coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2012-2022.....	36
TABELA 9. Óbitos por hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de óbito. Santa Catarina, 2012-2022.....	37
TABELA 10. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2022.....	38
TABELA 11. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo confirmação de caso e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.....	38
TABELA 12. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.....	39
TABELA 13. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100000 habitantes), segundo faixa etária e sexo por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.....	40
TABELA 14. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.....	41
TABELA 15. Casos de hepatite C em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2022.....	42
TABELA 16. Casos de hepatite C em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.....	42
TABELA 17. Óbitos por hepatite C (número absoluto e Coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2015-2022.....	43
TABELA 18. Óbitos por hepatite C (número absoluto e Proporção), segundo faixa etária, sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015-2022.....	44

INTRODUÇÃO

Este Boletim Epidemiológico é uma publicação da Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (GEDIC/DIVE/SUV/SES). Nele estão contidos os dados notificados e atualizados até o ano de 2022, referente aos casos de hepatites B e C em Santa Catarina, segundo variáveis selecionadas e por regiões de saúde.

Em 2015 foi criada a Agenda 2030, um compromisso global assumido por vários países, incluindo o Brasil e coordenado pela OMS que propõe a ação de governos e a sociedade para o enfrentamento dos maiores desafios do mundo. Faz parte desse objetivo o controle das hepatites virais com redução de novas infecções em 90% e da mortalidade por elas em 65%. Ainda estamos distantes desses objetivos, mas com a ampliação do diagnóstico e facilidade ao tratamento é possível alcançarmos o objetivo.

Analisar os dados das notificações é uma ação importante para podermos avaliar o comportamento das hepatites virais na população e para podermos traçar ações específicas que irão gerar impacto no sentido de melhorar o controle da doença. Para tanto, precisamos cada vez mais melhorar a qualidade das informações, com atualizações e revisões dos dados notificados.

Com a finalidade de reforçar a importância das notificações das hepatites virais, esclarecer e atualizar as informações com relação à definição de casos elegíveis, assim como demonstrar os atuais critérios utilizados em consonância com o Guia de Vigilância em Saúde, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das hepatites Virais (atual DCCI/SVS/MS) publicou, em maio de 2019, a Nota Informativa nº 55/2019-CGAE/DIAHV/SVS/MS (em anexo), acerca das orientações dos critérios de definição de casos para notificação de hepatites virais (Anexo B).

No período de 2000 a 2022 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 575.383 casos de hepatites virais (B e C) no Brasil, sendo que neste período foram detectados 276.645 (48%) casos de hepatite B e 298.738 (51,9%) casos de hepatite C. Entre 2012 e 2022 foram confirmados em Santa Catarina 14.767 casos de hepatite B e entre 2015 a 2022, um total de 8.729 casos de hepatite C.

Segundo dados do Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2021 foram identificados no Brasil pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), 43.670 óbitos por causas básicas e associadas às hepatites virais dos tipos B e C. Desses, 22,2% foram associados à hepatite viral B; 77,7% à hepatite C. Em Santa Catarina, entre 2012 e 2022 foram registrados 195 óbitos por hepatite B e de 2015 a 2022, 337 óbitos referente a hepatite C.

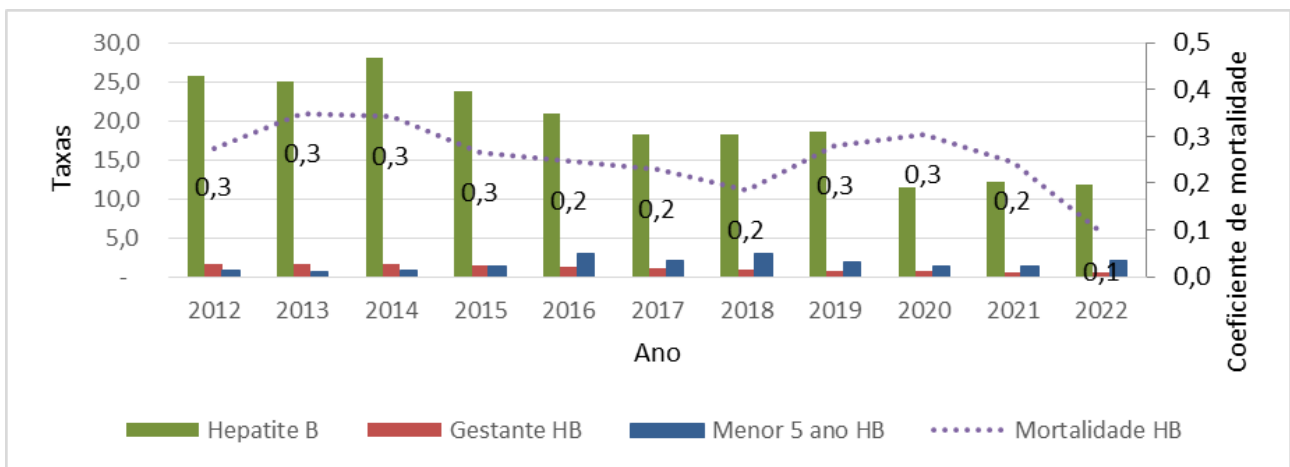
Reforçamos que os dados epidemiológicos são essenciais para a definição ou revisão de estratégias utilizadas nas políticas de saúde pública. Para tanto, é de suma importância a adequada notificação dos casos, em que se destacam os profissionais que executam as ações de vigilância nos municípios e regionais de saúde de todo o Estado. Para a análise foi utilizado o período de 2012 a 2022 dos bancos do SINAN, SIM e SINASC.

HEPATITE B

No período de 2012 a 2022 foram notificados 14.767 novos casos confirmados de hepatite B em Santa Catarina, sendo a maioria dessas notificações concentradas nas regiões Oeste (21,6%), Grande Florianópolis (12,4%), Extremo Oeste (10,2%) e Médio Vale do Itajaí (8%), segundo a **Tabela 1**.

A taxa de detecção de hepatite B no Estado apresentou redução de 53,7% nos últimos dez anos e atingiu 11,9 casos por 100.000 habitantes em 2022, ano em que foram notificados 870 casos de hepatite B. Quando comparados aos dados nacionais, Santa Catarina apresenta taxas de detecção superiores ao longo dos anos (**Figura 1**).

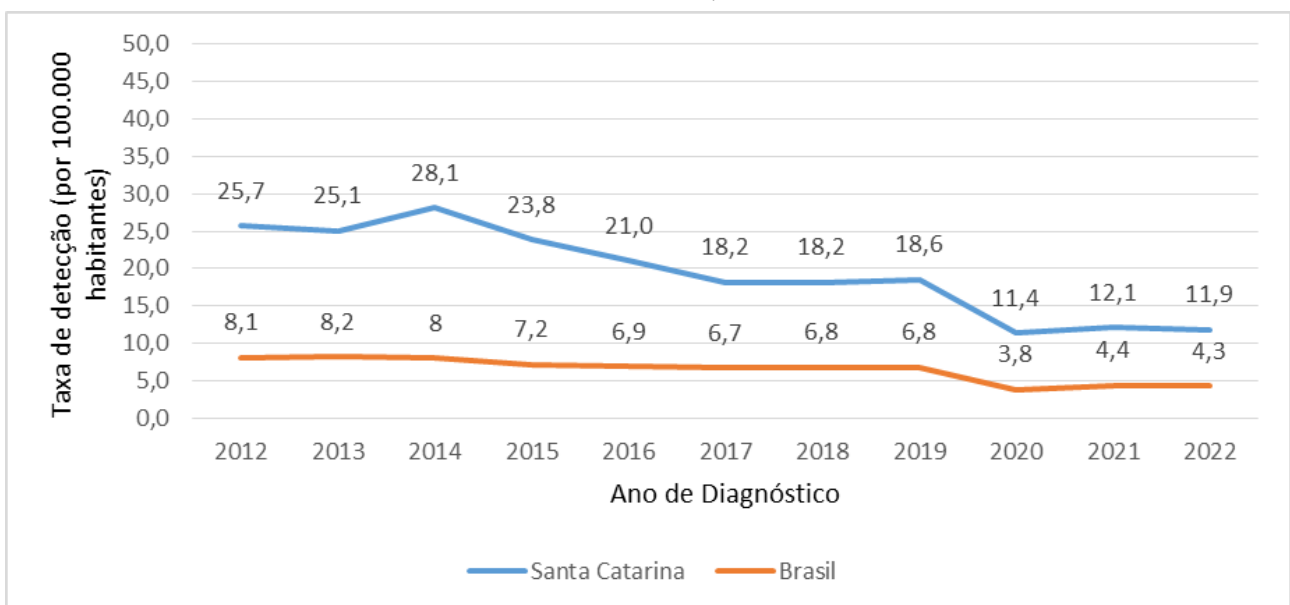
QUADRO RESUMO: Taxas de detecção de hepatite B, hepatite B em gestantes, hepatite B em menores de 5 anos e coeficiente de mortalidade por hepatite B. Santa Catarina, 2012-2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção de hepatite B, hepatite B em menores de 5 anos e mortalidade por 100.000 habitantes e em gestantes (por 1.000 nascidos vivos). Casos confirmados e atualizados em junho 2023, sujeitos a alterações.

FIGURA 1: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2012-2022.



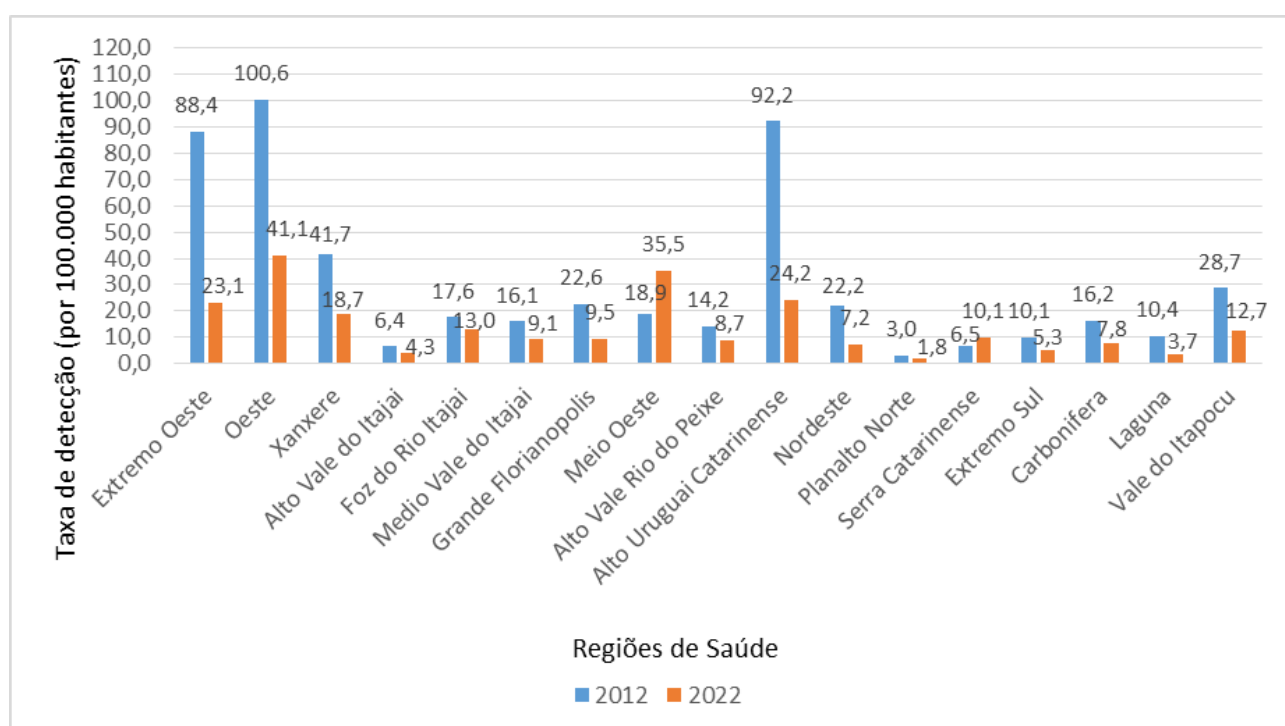
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SINAN acessados até 17 de abril de 2023, sujeitos a alterações.

Na análise da série histórica, verificou-se que a taxa de detecção de hepatite B das regiões Extremo Oeste, Oeste, Xanxerê, Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Vale do Itapocu superiores à taxa estadual (à exceção de 2012 quando a região Meio do Oeste apresentou taxa inferior e 2019 e 2020 quando a região Vale do Itapocu teve taxas inferiores), enquanto as menores taxas foram observadas no Planalto Norte e Alto Vale do Itajaí (**Tabela 1**).

Quando comparados os anos de 2012 e 2022, as únicas regiões de saúde que apresentaram elevação na taxa de detecção foram a Serra Catarinense e Meio Oeste, que passaram de 6,5 para 10,1 e de 18,9 para 35,5 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. O Extremo Oeste e Alto Uruguai Catarinense apresentaram as maiores quedas na taxa de detecção, de 73,9% e 73,5%, respectivamente, no mesmo período (**Figura 2**). Em 2022, sete regiões de saúde apresentaram taxas de detecção de hepatite B superiores à estadual, a saber, da maior para a menor: Oeste, Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense, Extremo Oeste, Foz do Rio Itajaí e Vale do Itapocu (**Figura 2; Tabela 1**).

FIGURA 2: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012 e 2022.



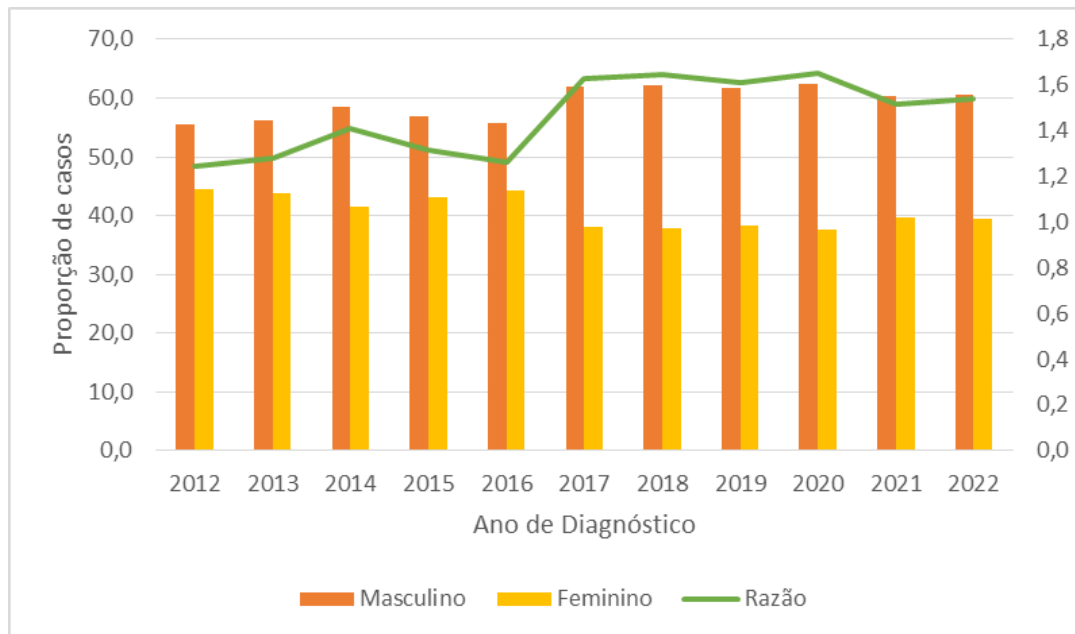
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN acessados até 17 de abril de 2013, sujeito a alterações.

Do total de casos de hepatite B notificados durante o período analisado, 8.714 (59%) ocorreram entre homens e a razão de sexos (M:F) variou em torno de 12 e 16 homens para cada dez mulheres (**Tabela 3; Figura 3**).

FIGURA 3: Proporção de casos de hepatite B, segundo sexo, razão de sexos e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.



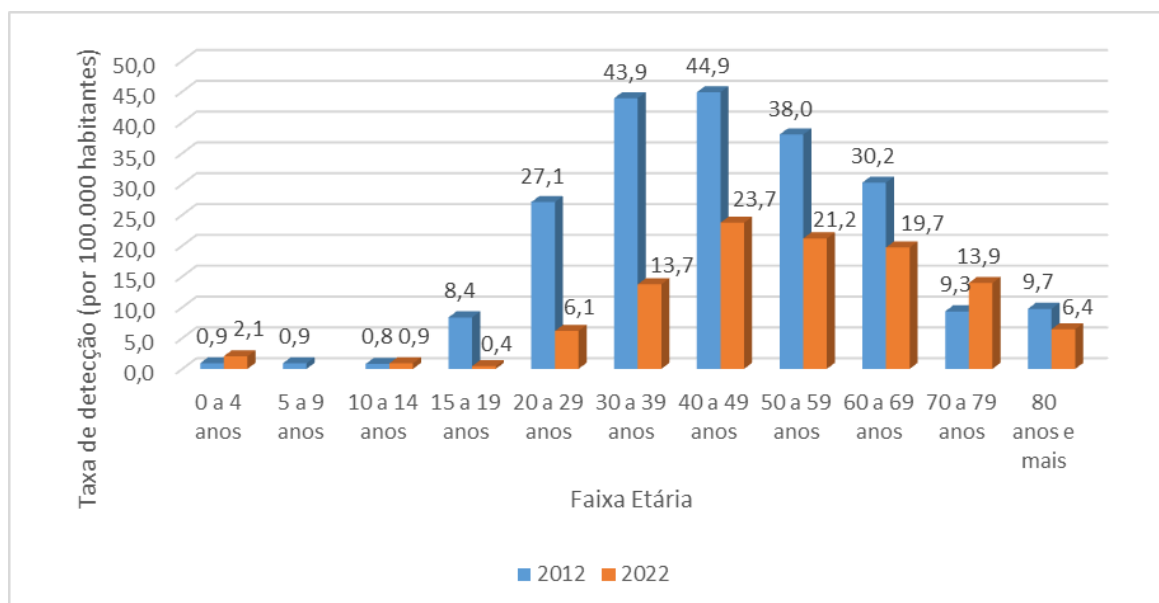
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 24 de abril de 2023, sujeito a alterações.

A distribuição dos casos detectados de hepatite B segundo faixa etária mostra que quase metade dos casos acumulados (49,4%) se concentrou entre indivíduos de 30 a 49 anos. Em 2022, o maior percentual de casos notificados ocorreu entre pessoas de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos (27,6% e 22,1%, respectivamente) (**Tabela 4**) e a maior taxa de detecção, 23,7 casos para cada 100.000 habitantes, foi observada em indivíduos de 40 a 49 (**Tabela 3, Figura 4**).

Quando comparadas as taxas de detecção por faixa etária em um período de dez anos, pode-se observar que a detecção de hepatite B diminuiu entre indivíduos de todos os grupos etários, a exceção da faixa etária de 70 a 79 anos (**Figura 4**).

FIGURA 4: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2012 e 2022.



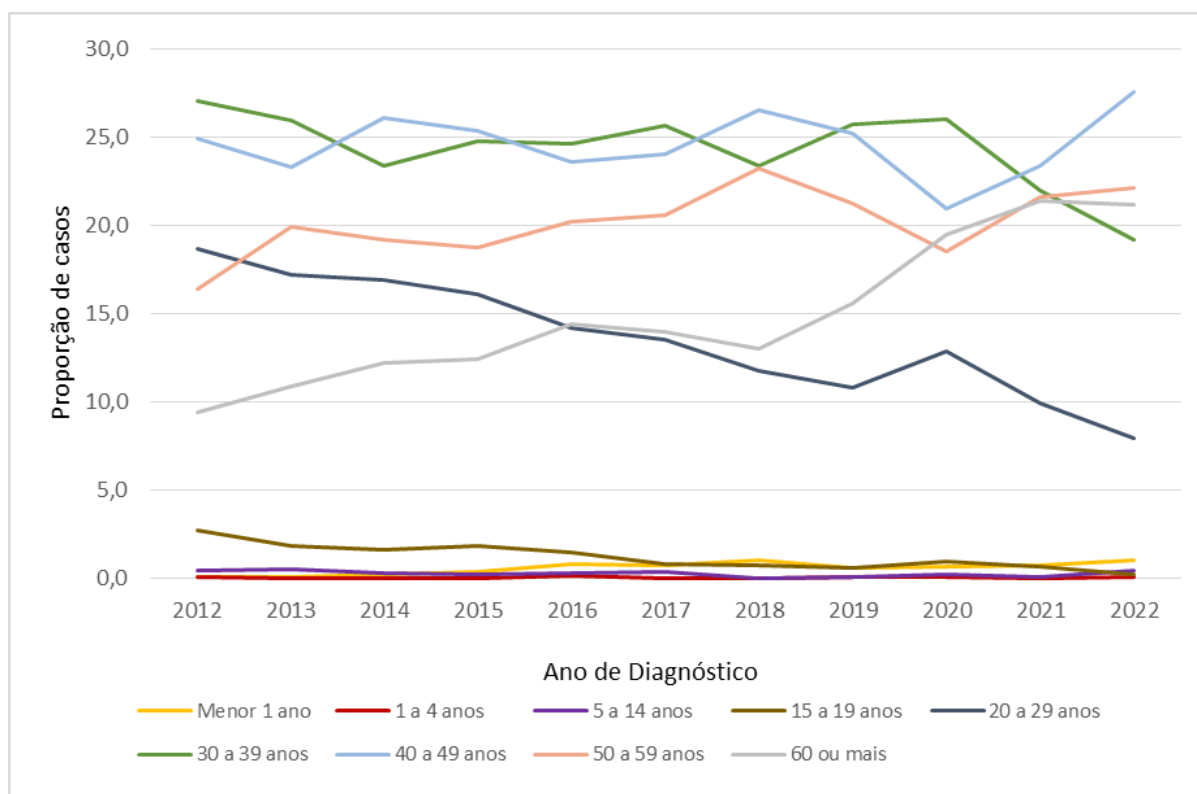
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN. Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SINAN acessados até 24 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Na estratificação por sexo, 51,6% dos casos acumulados (2012 a 2022) de hepatite B entre homens ocorreu em indivíduos de 30 a 49 anos de idade. Entre as mulheres, 46,1% dos casos acumulados podem ser observados entre aquelas de 30 a 49 anos (**Tabela 3**).

Em 2022, os casos do sexo masculino concentraram-se em indivíduos de 40 a 59 anos (52,5%). A taxa de detecção mais elevada ocorreu entre indivíduos de 40 a 49 anos (30,4 casos por 100.000 habitantes). Entre as mulheres, no ano de 2022, a maior proporção dos casos de hepatite B foi verificada naquelas de 40 a 59 anos de idade (46,1%) e a maior taxa de detecção (17,1 casos por 100.000 habitantes) ocorreu entre as mulheres de 40 a 49 anos (**Tabela 3**).

As taxas de detecção de hepatite B entre os indivíduos nas faixas etárias de menos de 20 anos e com mais de 80 anos foram inferiores em todo o período em relação às demais faixas etárias. A faixa etária entre 40 e 49 anos foi a que manteve as maiores taxas de detecção durante todo o período (**Tabela 3; Figura 4**).

FIGURA 5: Proporção de casos de hepatite B, segundo ano de diagnóstico e faixa etária. Santa Catarina, 2012-2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

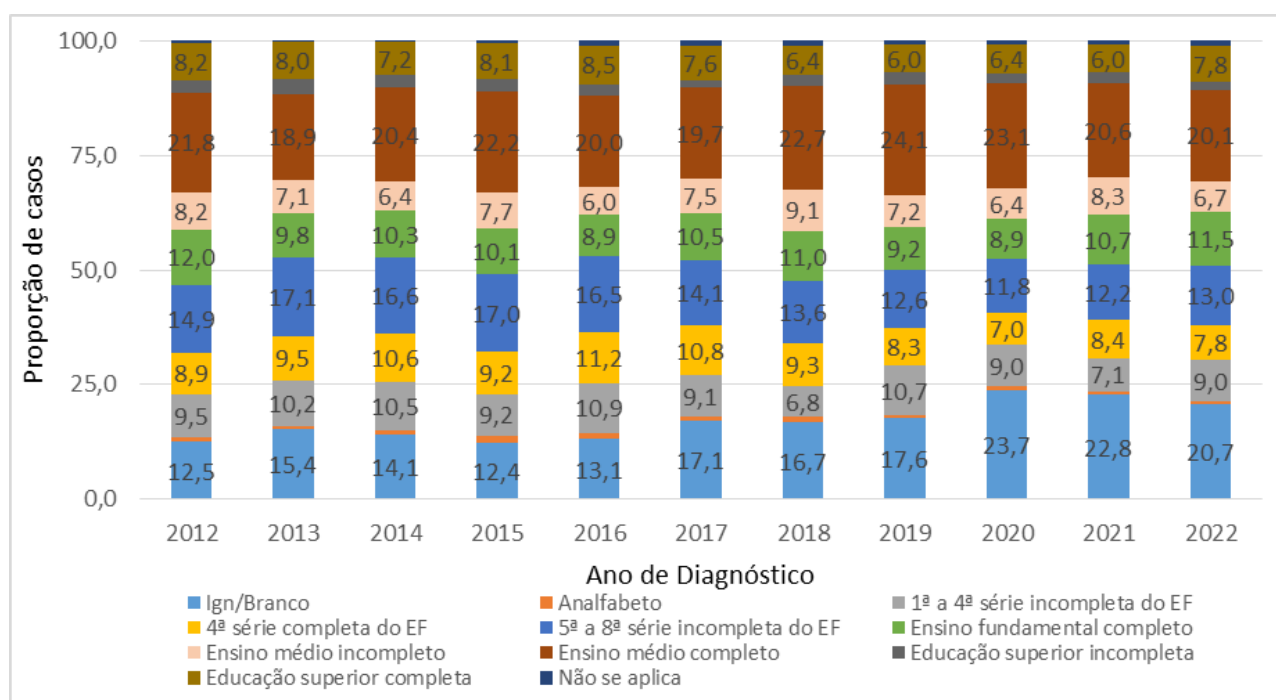
Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 24 de abril de 2023, sujeito a alterações.

O preenchimento da informação de raça/cor dos indivíduos notificados com hepatite B apresentou aumento da proporção de casos com informação ignorada a partir de 2018 e atingiu 4,1% em 2022 (**Tabela 4**). A distribuição proporcional dos casos segundo raça/cor, em 2022, mostra que a maioria dos casos notificados está entre as pessoas autodeclaradas brancas (80,3%). Comparando 2012 com 2022, observa-se que a proporção das notificações de casos entre pessoas autodeclaradas pretas é ascendente, com aumento de 281%. A tendência contrária é verificada nas notificações entre pessoas autodeclaradas de raça/cor branca, com queda de 13% (**Tabela 4**).

A informação sobre a escolaridade dos indivíduos notificados com hepatite B foi registrada como “ignorada” em 16% dos casos acumulados em toda a série histórica. Desde 2018, observa-se um aumento progressivo desta proporção, que atingiu 22,8% dos casos em 2021 e posterior redução para 20,7% em 2022. Na avaliação dos casos de todo o período é possível observar que a maior proporção ocorreu em pessoas que tinham ensino médio completo (21,1%), ao contrário dos indivíduos que declararam serem analfabetos, os quais apresentaram o menor percentual de casos (0,9%). Em 2022, observa-se que a maior proporção dos casos ocorreu entre indivíduos com ensino médio completo, tendo correspondido a 20,1% dos casos (Tabela 4; Figura 6).

Entre os casos notificados no Sinan no período de análise, 95,4% tinham a informação sobre a forma clínica da infecção pelo vírus da hepatite B preenchida. Nesse período, verificou-se que a principal forma clínica foi a crônica, representando 86,9% do total. Os casos agudos representaram 7,4%; e os fulminantes, 0,1% (Tabela 5).

FIGURA 6: Proporção de casos de hepatite B, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

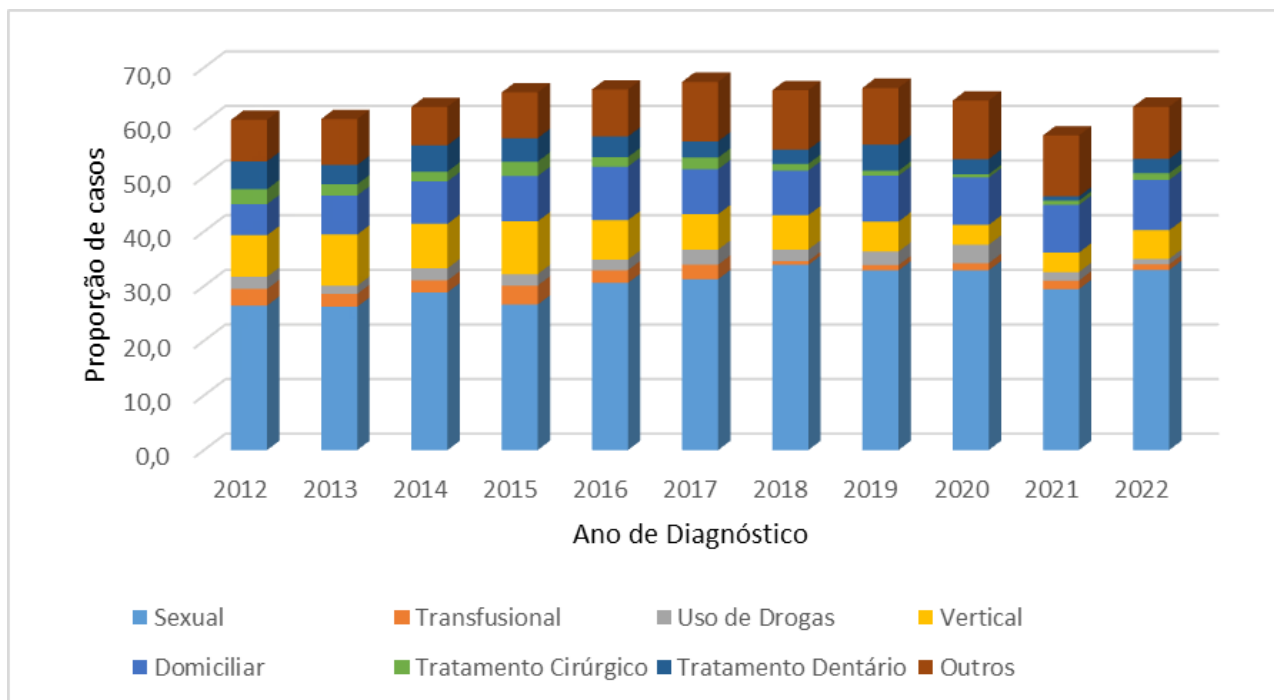


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 24 de abril de 2023.

Quanto à provável fonte ou mecanismo de transmissão dos casos notificados, observou-se que em 36,4% dos casos da série histórica, essa informação foi registrada como “ignorada”, dificultando uma melhor avaliação sobre as prováveis fontes de infecção. Observou-se redução desta proporção entre os anos de 2021 e 2022, de 42,4 para 37,2% dos casos. A partir desta limitação, dentre os casos cuja provável fonte ou mecanismo de transmissão era conhecido, a maioria (46,7%) ocorreu por via sexual (Tabela 5; Figura 7).

FIGURA 7: Proporção de casos de hepatite B, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012–2022.

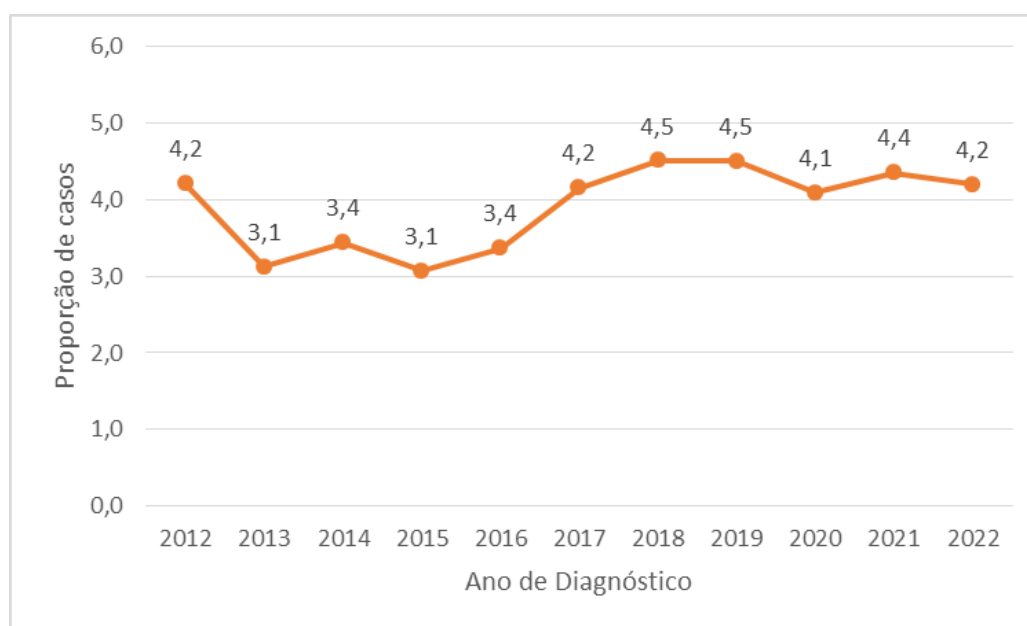


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 02 de maio de 2023, sujeito a alterações.
Outros: Acidente de trabalho, hemodiálise, pessoa/pessoa, alimento/água ou outras formas.

A coinfeção com HIV entre os casos notificados de hepatite B foi identificada em 568 dos casos acumulados no período de 2012 a 2022 (3,8% dos casos). Em 2022 esta proporção atingiu 4,2% dos casos notificados, a maior de toda a série histórica (**Tabela 5; Figura 8**).

FIGURA 8: Proporção de casos de hepatite B, segundo agravo associado HIV/Aids por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012– 2022.

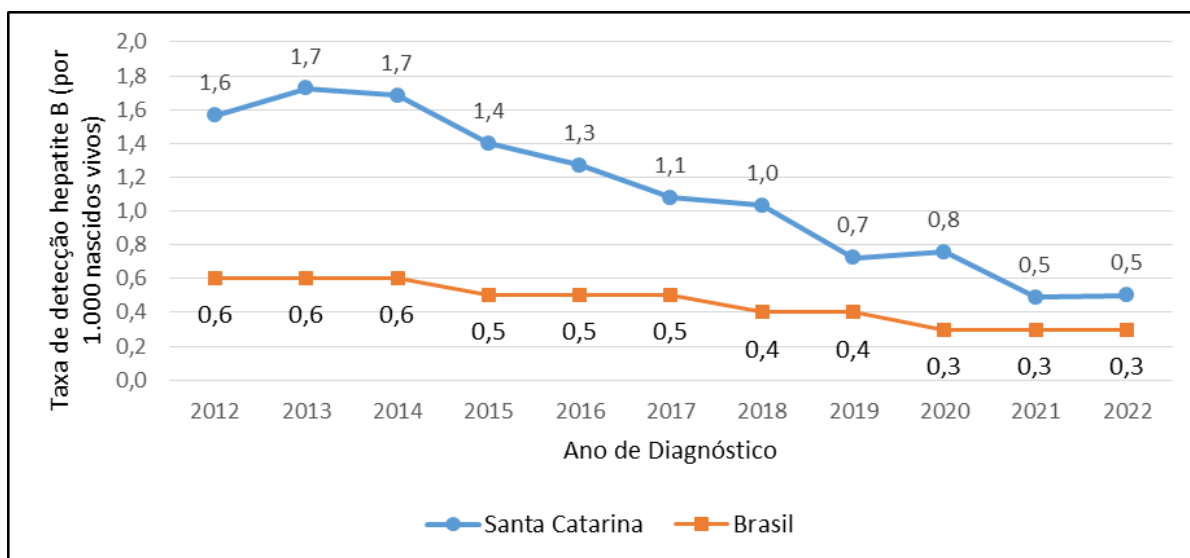


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 02 de maio de 2023, sujeito a alterações.

Do total de casos de hepatite B notificados em Santa Catarina na série histórica, 1.157 (7,8%) ocorreram em gestantes. Em 2022 a taxa de detecção de hepatite B em gestantes atingiu 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos, a menor de toda a série histórica. No mesmo ano, as regiões Extremo Oeste, Oeste e Xanxerê foram as que atingiram a maior taxa de detecção (1,3 casos por 1.000 nascidos vivos) (**Tabela 6; Figura 9**).

FIGURA 9: Taxa de detecção de hepatite B em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2012-2022.



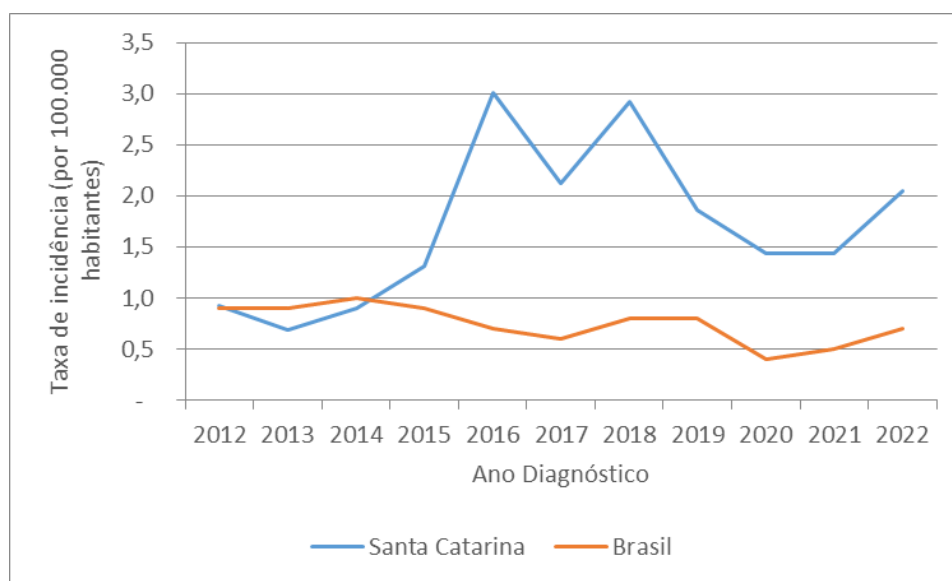
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção (por 1000 nascidos vivos).

Casos confirmados no SINAN acessados até 03 de março de 2023, sujeito a alterações.

A taxa de detecção de hepatite B em menores de 5 anos tem se mantido superior à nacional desde 2015 e atingiu 2,1 casos por 100.000 habitantes em 2022 (**Figura 10**). Neste ano, a maior taxa de detecção (15,5 casos por 100.000 habitantes) foi identificada na região Meio Oeste (**Tabela 7**).

FIGURA 10: Taxa de detecção de hepatite B em menor de 5 anos (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.



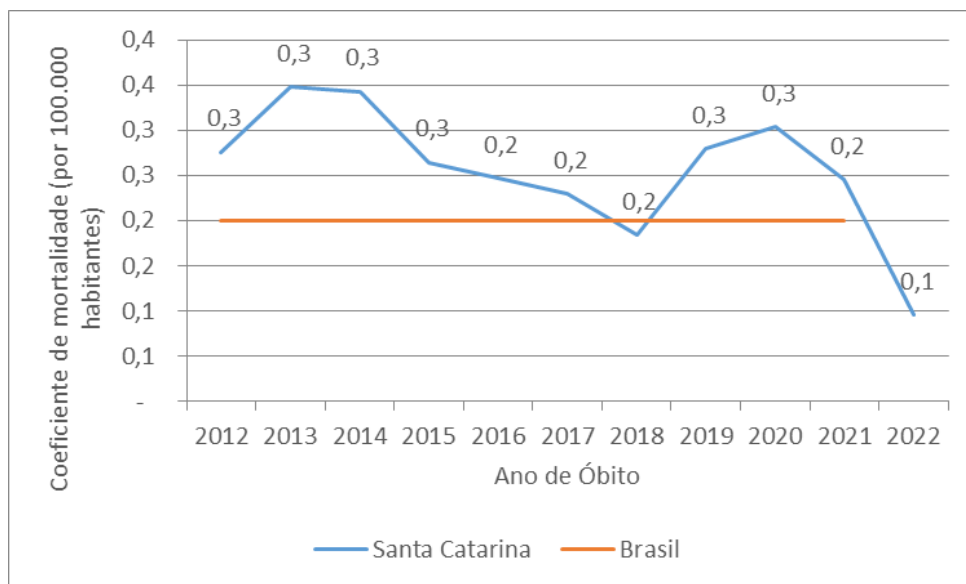
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada (por 100.000 habitantes).

Casos confirmados no SINAN, acessados até 03 de março 2023, sujeito a alterações.

A hepatite B é a segunda maior causa de óbitos entre as hepatites virais. No período analisado foram notificados 195 óbitos tendo como a causa básica a hepatite B, em sua maior proporção na Grande Florianópolis, Foz do Rio Itajaí e Oeste (16,4%, 15,4% e 13,8% dos óbitos por causa básica, respectivamente) (**Tabela 8; Figura 11**). O coeficiente de mortalidade por hepatite B tem apresentado queda desde 2020 e atingiu 0,1 óbito por 100.000 habitantes em 2022 (**Figura 11**).

FIGURA 11: Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano do óbito. Santa Catarina e Brasil, 2012-2022.

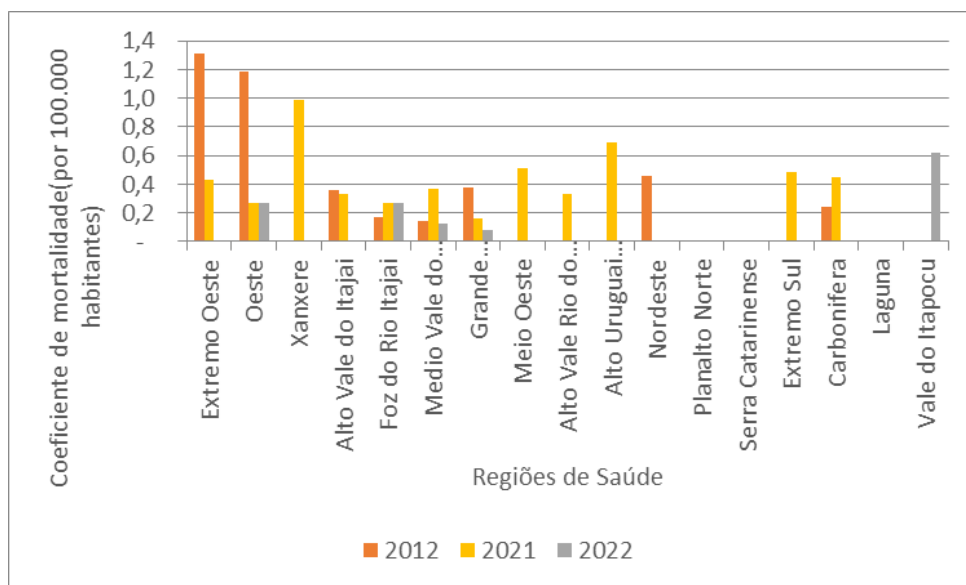


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de mortalidade calculado por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SIM até 20 de junho de 2023, sujeito a alterações.

Em 2022, o maior coeficiente de mortalidade por hepatite B (0,6 óbito por 100.000 habitantes) foi identificado na região Vale do Itapocu (**Tabela 8, Figura 12**).

FIGURA 12: Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2012, 2021 e 2022.

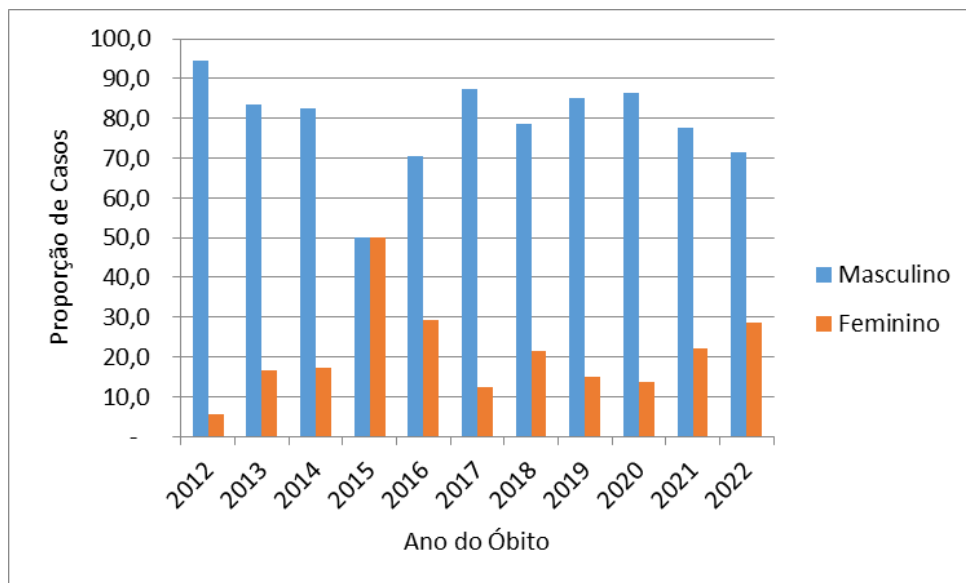


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de mortalidade calculado por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SIM até 20 de junho de 2023, sujeito a alterações.

Na comparação por sexos, o número de óbitos por hepatite B entre os homens foi superior ao das mulheres em toda série histórica, à exceção do ano de 2015, no qual houve equiparação. Entre os anos de 2012 e 2022, observou-se flutuações na razão dos sexos, que variou de 10 a 170 óbitos entre homens para cada dez óbitos entre mulheres (**Tabela 9; Figura 13**).

FIGURA 13: Proporção de óbitos por hepatite B, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 e 2022.

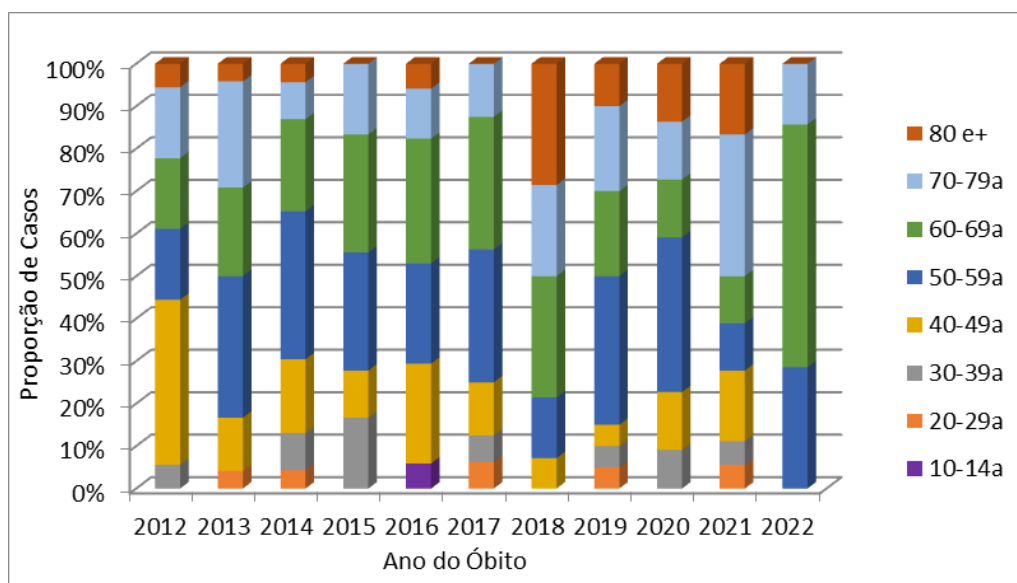


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de mortalidade calculado por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SIM até 05 de julho de 2023, sujeito a alterações.

Os indivíduos de 50 a 59 anos representaram 27,4% dos óbitos por hepatite B acumulados entre 2012 e 2022. Em 2022, a faixa etária de 60 a 69 anos foi responsável por 57,1% dos óbitos registrados no SIM que tiveram hepatite B como causa básica (**Tabela 9; Figura 14**).

FIGURA 14: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite B, segundo faixa etária e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 – 2022.

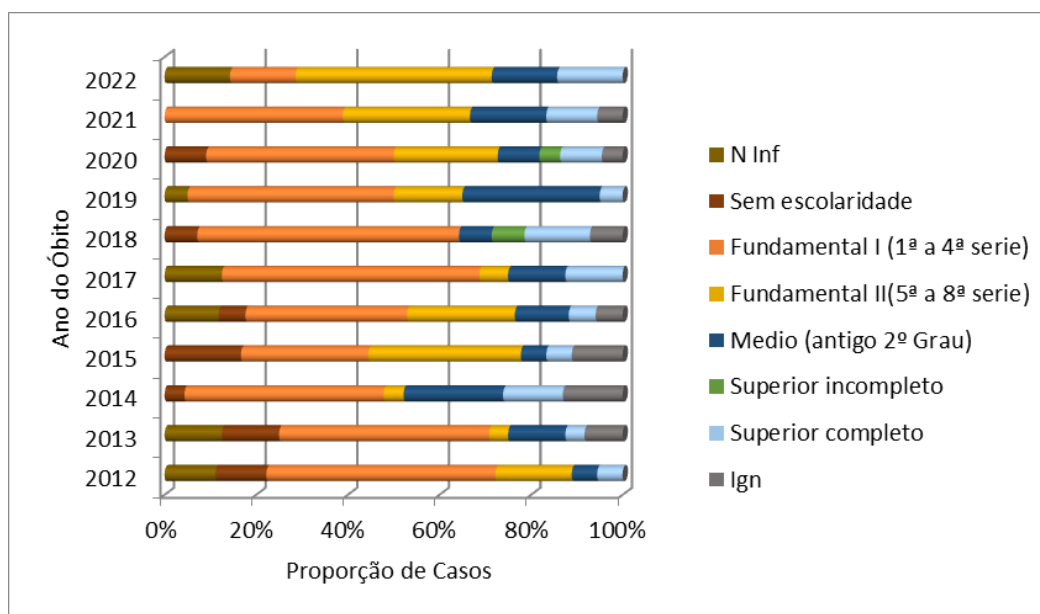


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM até 05 de julho de 2023, sujeito a alterações.

Entre 2012 e 2022, pode-se observar que 42,6% dos óbitos por hepatite B ocorreram em indivíduos com ensino fundamental I. Desde 2019 tem sido identificado um aumento na proporção de pessoas com ensino fundamental II entre os casos de óbito (**Tabela 9; Figura 15**).

FIGURA 15: Proporção de óbitos por hepatite B, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2012 - 2022.

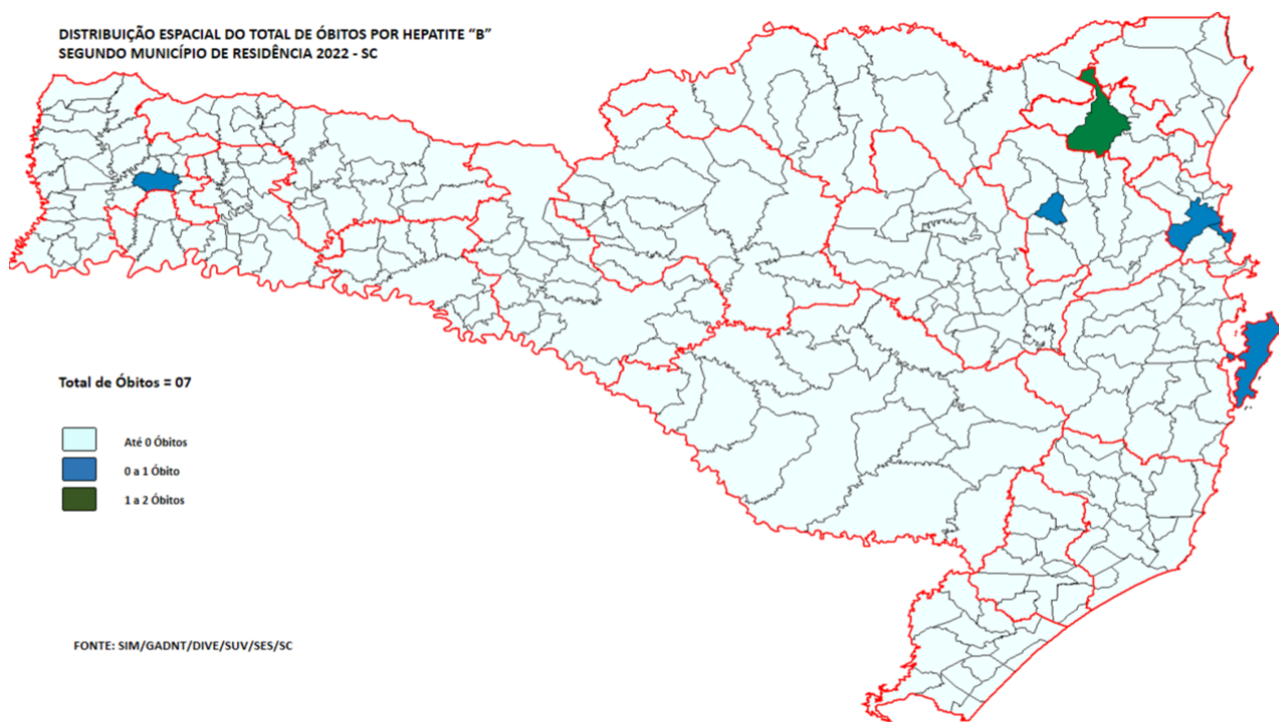
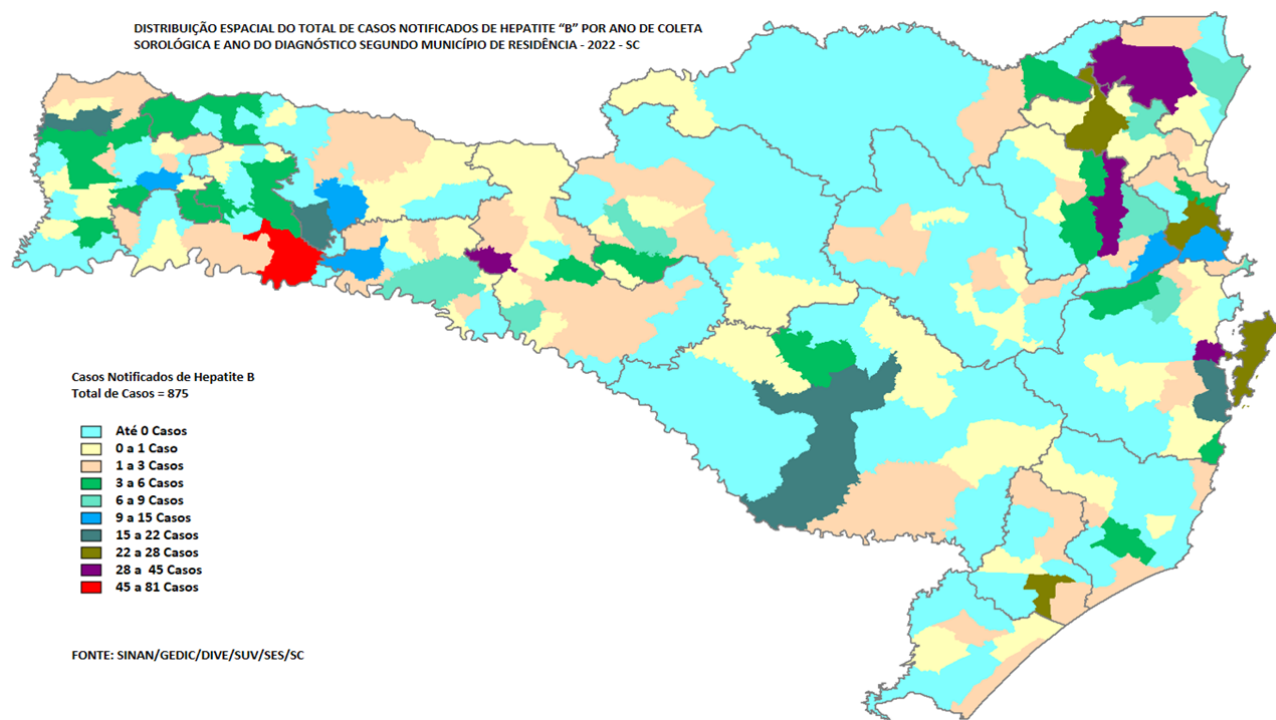


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM até 05 de julho de 2023, sujeito a alterações.

Em 2022 foram notificados sete óbitos por hepatite B em Santa Catarina nos seguintes municípios: Balneário Camboriú (1), Florianópolis (1), Itajaí (1), Jaraguá do Sul (2), Maravilha (1) e Rodeio (1) (**Figura 16**).

FIGURA 16: Mapa com número absoluto de casos de hepatites B e óbito por hepatite B, segundo município de residência, Santa Catarina, 2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

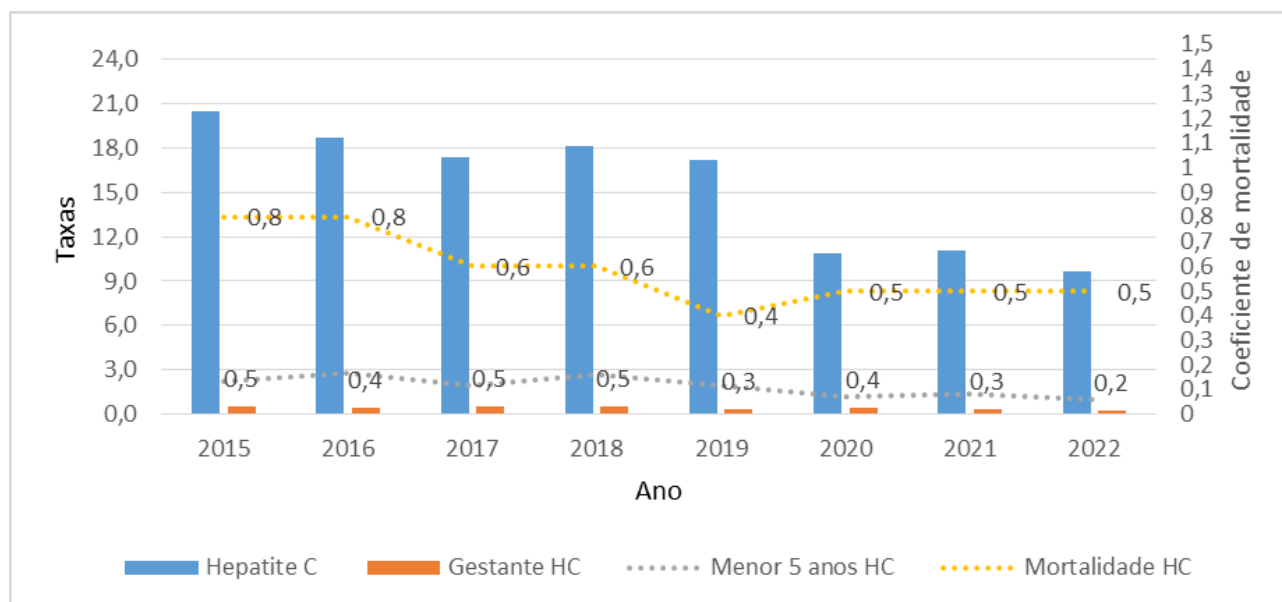
Notas: Casos confirmados no SIM até 05 de julho de 2023, sujeito a alterações.

HEPATITE C

No período de 2015 a 2022 foram notificados em Santa Catarina 8.729 novos casos confirmados de hepatite C. De acordo com a série histórica analisada, as regiões com a maior proporção de casos foram Grande Florianópolis (25,9%), Foz do Rio Itajaí (15,1%), Carbonífera (11,3%) e Nordeste (8,6%) (Tabela 10).

A taxa de detecção de hepatite C em Santa Catarina, que apresentou tendência de queda desde 2015, tem se mantido superior à taxa nacional em todo o período avaliado e atingiu 9,7 casos por 100.000 habitantes em 2022. Neste mesmo ano foram notificados 711 casos de hepatite C no estado (Tabela 10, Figura 17).

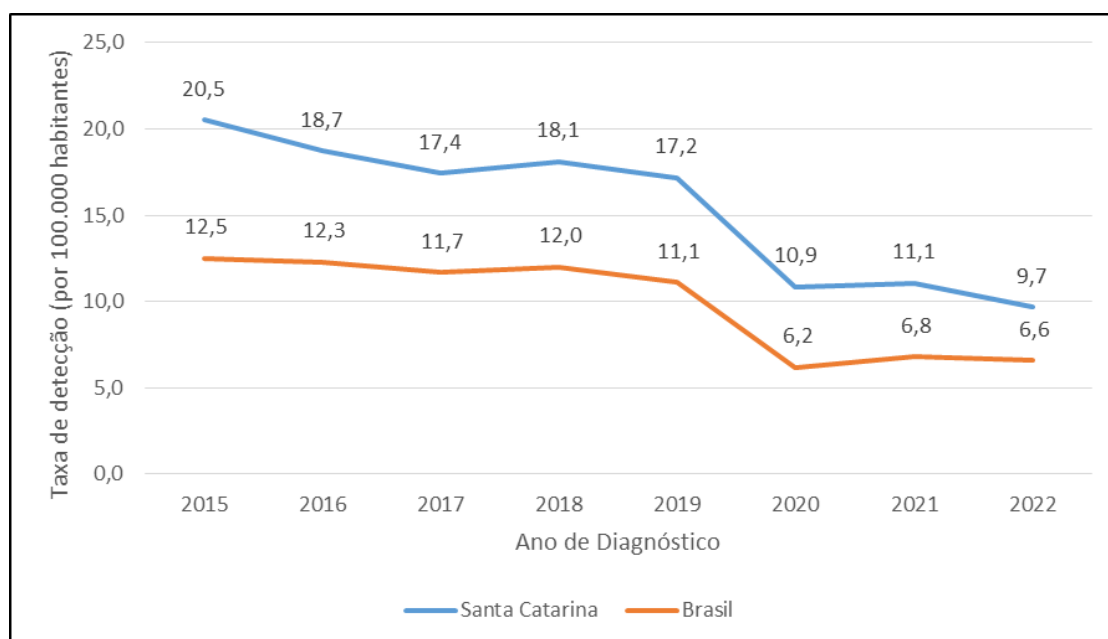
QUADRO RESUMO: Taxas de detecção de hepatite C, hepatite C em gestantes, hepatite C em menores de 5 anos e coeficiente de mortalidade por hepatite C. Santa Catarina, 2015-2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Taxa de detecção de hepatite C, hepatite C em menores de 5 anos e mortalidade por 100000 habitantes e em gestantes (por 1000 nascidos vivos). Casos confirmados no SIM e SINAN atualizados em 17 de abril de 2023, sujeitos a alterações.

FIGURA 17: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2015-2022.



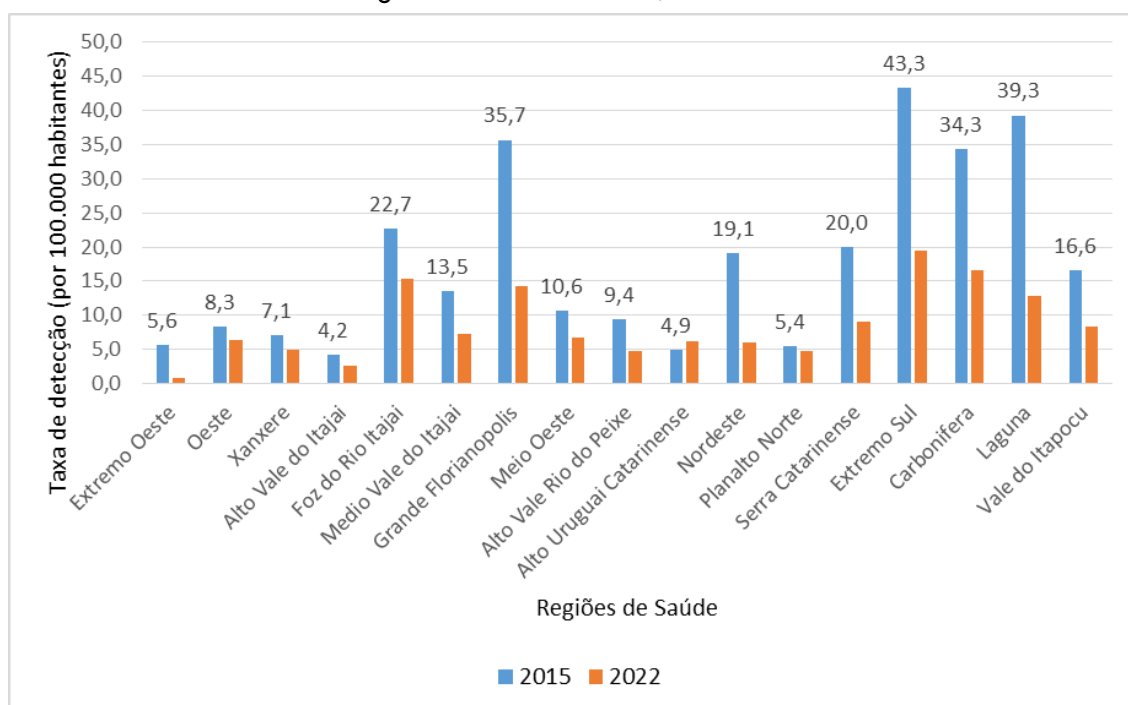
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

De 2015 a 2022, verificou-se que as taxas de detecção de hepatite C das regiões Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis, Extremo Sul, Carbonífera e Laguna foram superiores à taxa estadual (**Tabela 10**).

Considerando as taxas de detecção segundo Regiões de Saúde, observa-se em 2022 a maior taxa na região Extremo Sul (19,4 casos por 100.000 habitantes), seguida pela Carbonífera (16,6), Foz do Rio Itajaí (15,4), Grande Florianópolis (14,3) e Laguna (12,8), conforme a Tabela 10 e **Figura 18**.

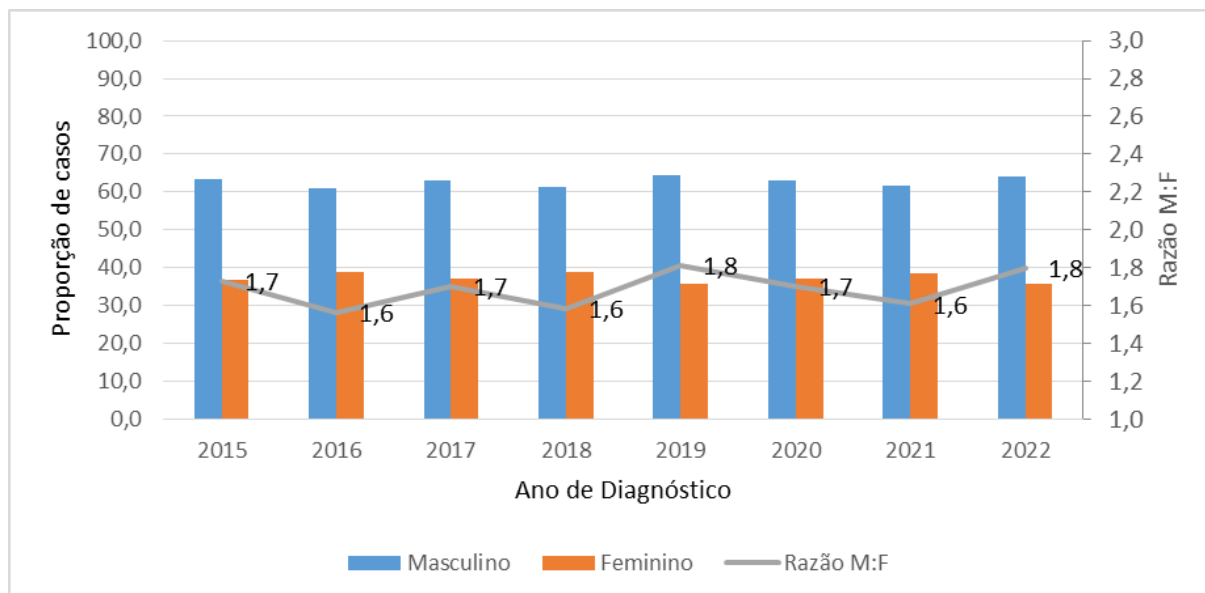
FIGURA 18: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN. Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Do total de casos de hepatite C notificados de 2015 a 2022, 5.496 (62,7%) ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 3.270 (37,3%) em indivíduos do sexo feminino. No mesmo período, a razão de sexos (M:F) variou em torno de 9 a 19 homens para cada dez mulheres, com tendência de estabilidade (**Tabela 12; Figura 19**).

FIGURA 19: Proporção de casos de hepatite C, segundo sexo e razão de sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2022.



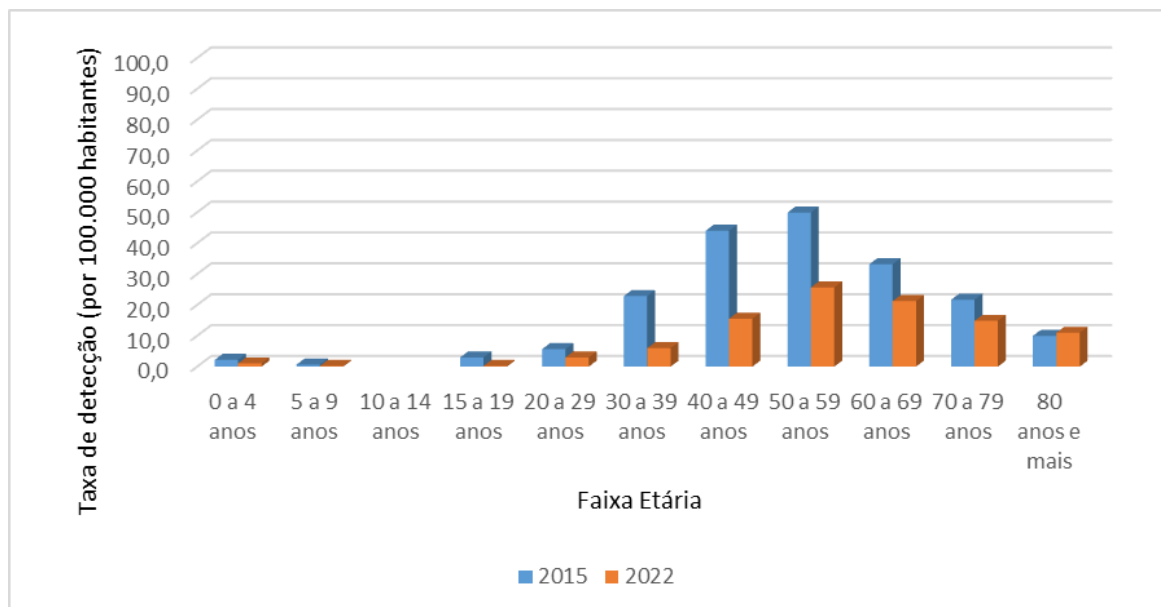
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Considerando as faixas de idade, observa-se que o maior percentual dos casos notificados de hepatite C ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (30,6%). Em 2022, a mesma faixa etária foi responsável por 32,8% dos casos e apresentou a maior taxa de detecção (16,8 casos por 100.000 habitantes) (**Tabela 13; Figura 20**).

Quando comparadas as taxas de detecção por faixa etária em um período de sete anos, pode-se observar que a detecção de hepatite C diminuiu entre indivíduos de todos os grupos etários à exceção daquele com 80 anos ou mais (**Figura 20**).

FIGURA 20: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

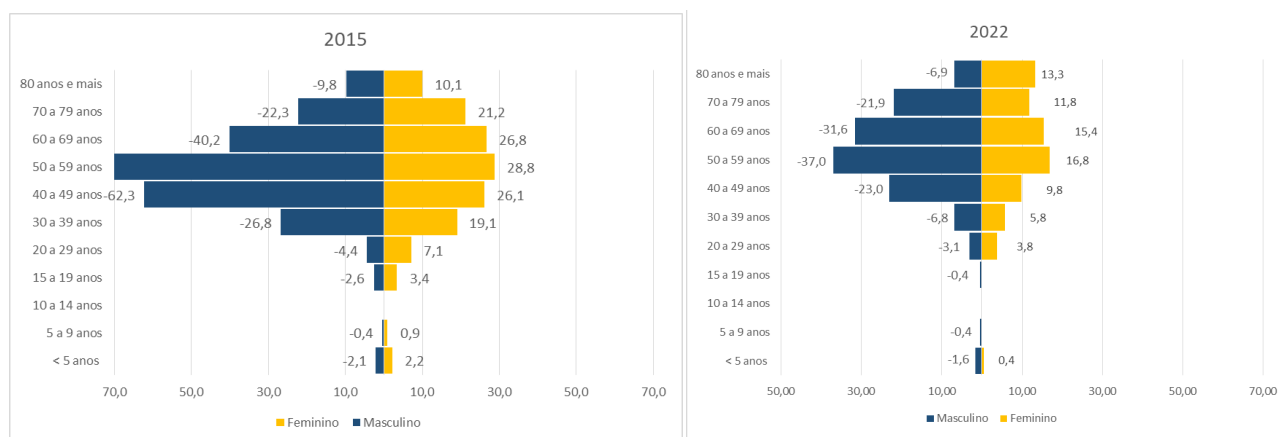
Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Na estratificação por sexo, 61% dos casos acumulados (2015 a 2022) de hepatite C entre homens ocorreu em indivíduos de 40 a 59 anos de idade. Entre as mulheres, 47,3% dos casos acumulados se observam entre aquelas com idade entre 40 e 59 anos (Tabela 13).

A faixa etária de 50 a 59 anos foi a que apresentou maior taxa de detecção de hepatite C tanto em homens como em mulheres nos anos de 2015 e de 2022 (Tabela 13; Figura 21).

FIGURA 21: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2022.



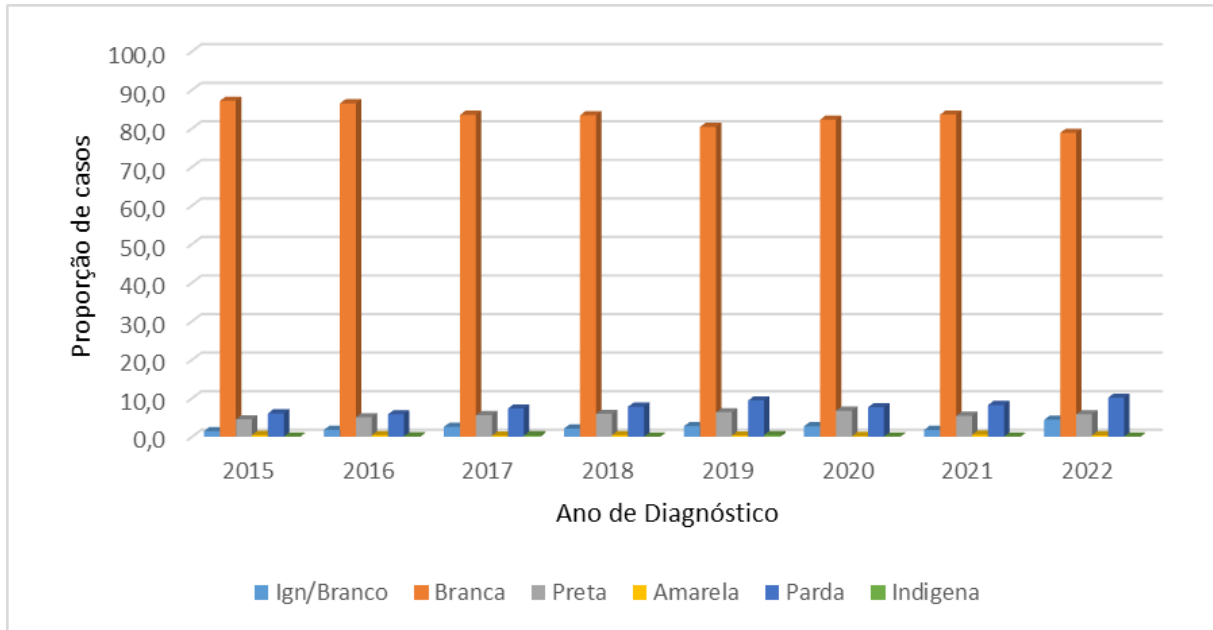
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN, acessados até 10 de agosto de 2023, sujeito a alterações.

O preenchimento da variável raça/cor foi registrado como ignorado ou branco em 2,4% dos casos de toda a série histórica e em 4,5% dos casos em 2022. Neste ano, 78,9% dos casos notificados foram referidos como brancos; 10,2% como pardos; e 5,9% como pretos (Tabela 12; Figura 22).

FIGURA 22: Comparativo de casos de hepatite C, segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.

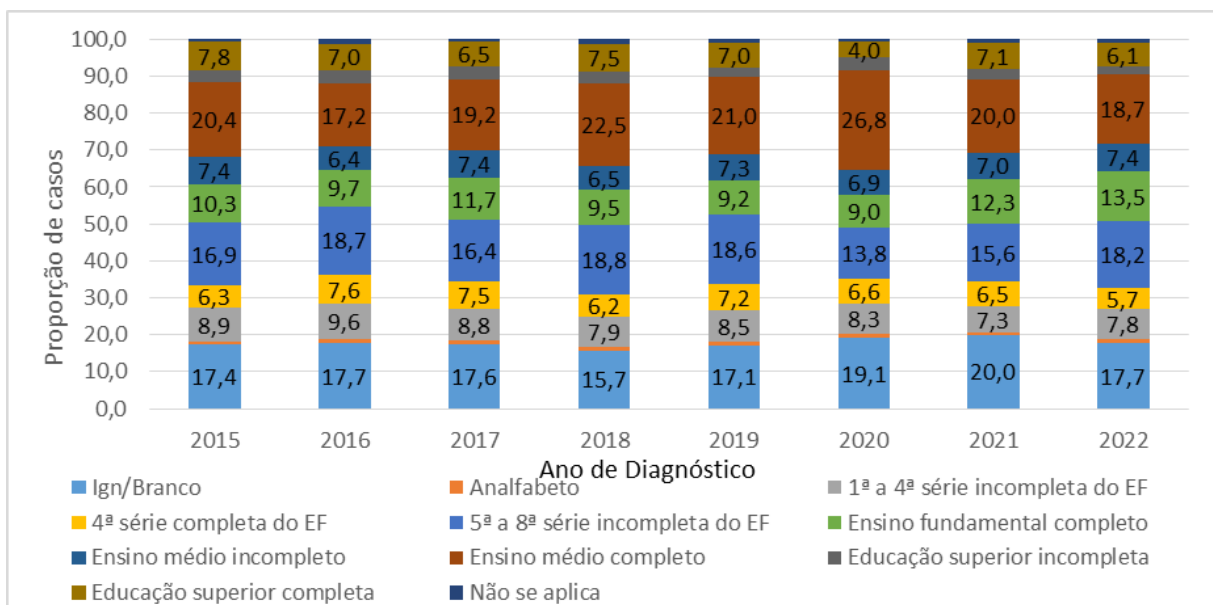


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Em relação à escolaridade, nos casos notificados de hepatite C, observa-se que informação foi registrada como “ignorada” em 17,7% dos casos em 2022. Ao longo de todo o período analisado, observa-se que a maior proporção dos casos ocorreu em pessoas que tinham ensino médio completo (20,5%), ao contrário dos indivíduos que se declararam analfabetos, os quais apresentaram o menor percentual de casos (1%). Em 2022, a maior proporção dos casos ocorreu entre indivíduos com ensino médio completo, correspondendo a 18,7% dos casos (Tabela 12; Figura 23).

FIGURA 23: Proporção de casos de hepatite C, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2022.



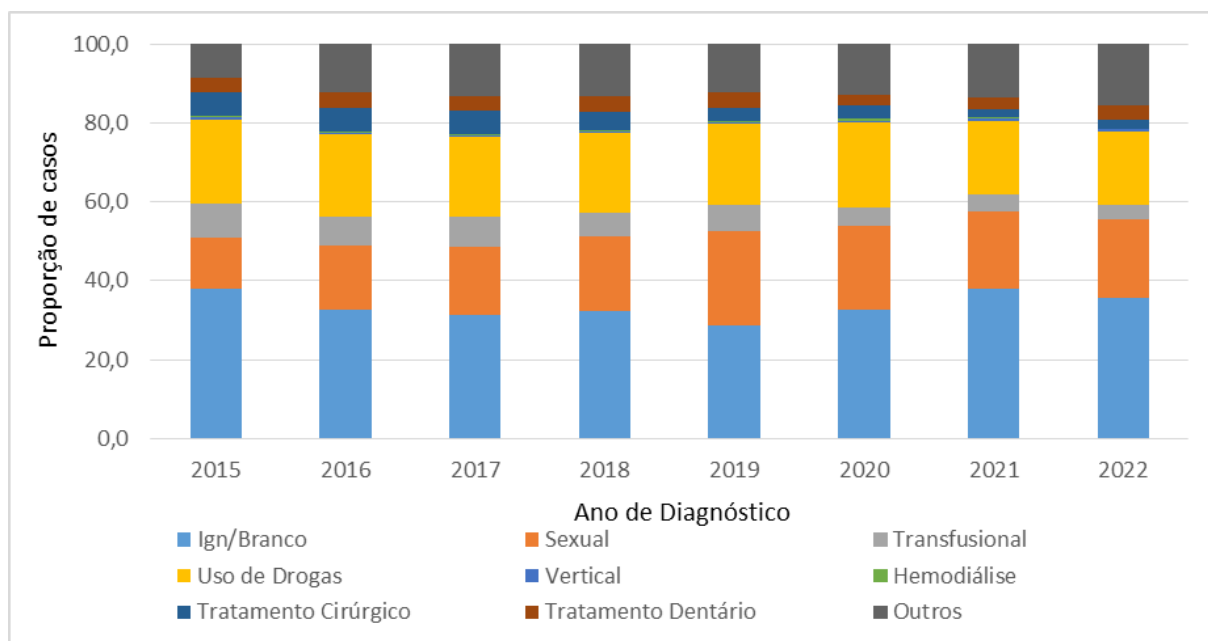
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN, acessados até 12 de abril de 2023, sujeito a alterações.

A principal forma clínica dos casos de hepatite C notificados no Sinan, no período de análise, foi a crônica em 79,1% do total de casos. A proporção de casos fulminantes foi de 0,6% em 2022 e não apresentou grandes variações ao longo dos anos (**Tabela 14**).

Quanto à provável fonte ou mecanismo de transmissão dos casos notificados, observa-se falta de informação em 33,4% dos casos notificados em todo o período. Para esta variável, a informação foi registrada como ignorada em 35,7% dos casos notificados em 2022, o que dificulta a análise sobre as prováveis fontes de infecção. A partir desta limitação, dentre os casos cuja provável fonte ou mecanismo de transmissão era conhecido, a maioria dos casos acumulados entre 2015 e 2022 ocorreu por uso de drogas (30,7%). Em 2022, a proporção de casos nos quais a transmissão ocorreu por via sexual (19,7%) foi superior àquela de transmissão por uso de drogas (18,6%) (**Tabela 14; Figura 24**).

FIGURA 24: Proporção de casos de hepatite C, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.



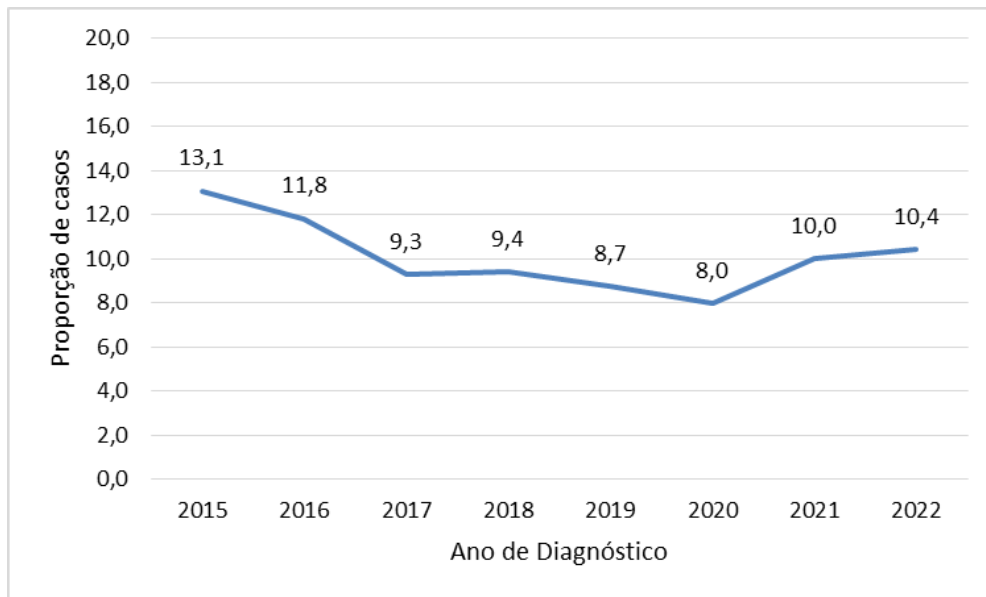
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN, acessados até 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.

*Outros: pessoa a pessoa, Alimento/água, Acidente de Trabalho, Domiciliar e outras formas.

A coinfeção com HIV entre as notificações de hepatite C foi identificada em 899 dos casos acumulados no período de 2015 a 2022 (10,3%) e atingiu 10,4% em 2021 (**Tabela 14; Figura 25**).

FIGURA 25: Casos confirmados de hepatite C, segundo agravo associado HIV/Aids, segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2022.

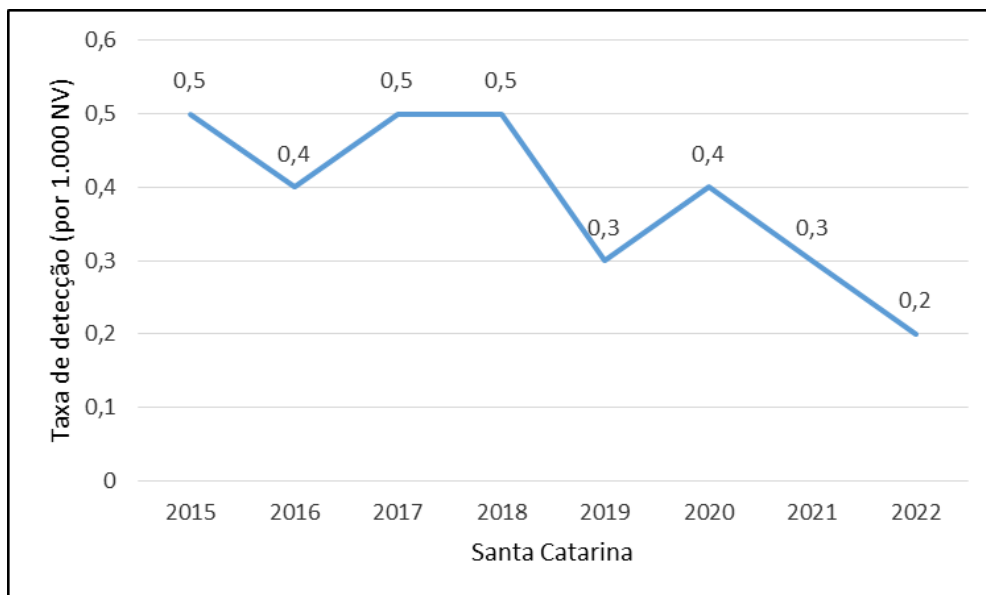


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN, acessados até 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Do total de casos de hepatite C notificados em Santa Catarina entre 2015 e 2022, 292 (3,3%) ocorreram em gestantes. Em 2022 a taxa de detecção de hepatite C em gestantes atingiu 0,2 casos por 1.000 nascidos vivos, a menor observada em todo o período (**Tabela 15; Figura 26**).

FIGURA 26: Taxa de detecção de hepatite C em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.

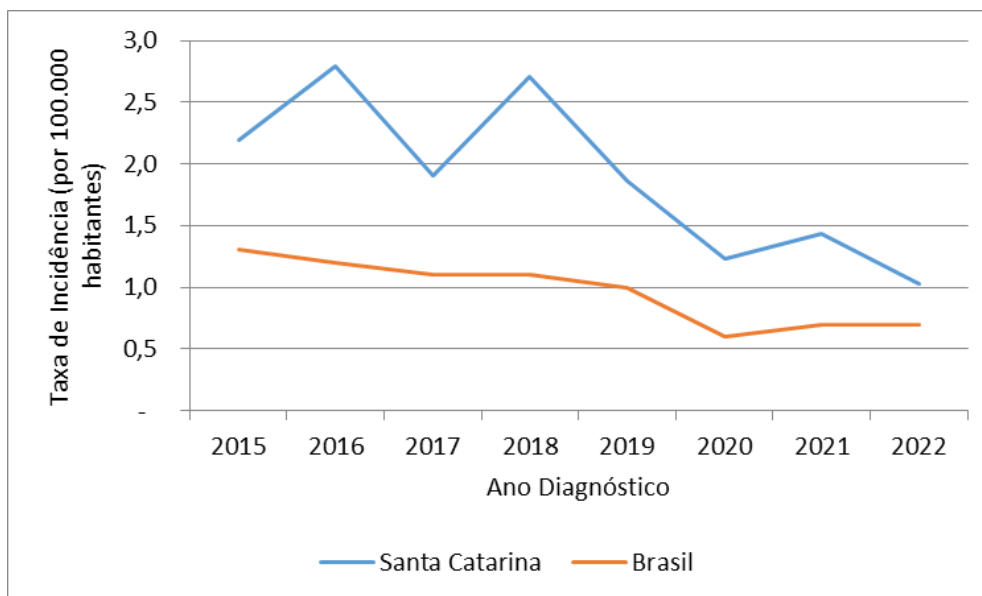


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção de gestantes calculada (por 1000 nascidos vivos). Casos confirmados no SINAN, acessados até 27 de fevereiro 2023, sujeito a alterações.

A taxa de detecção de hepatite C em menores de 5 anos tem se mantido superior à nacional desde 2015 e atingiu 1,0 casos por 100.000 habitantes em 2022 (**Figura 27**). Neste ano, a maior taxa de detecção (4,9 casos por 100.000 habitantes) foi identificada na Serra Catarinense (**Tabela 16**).

FIGURA 27: Taxa de detecção de hepatite C em menor de 5 anos (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015–2022.



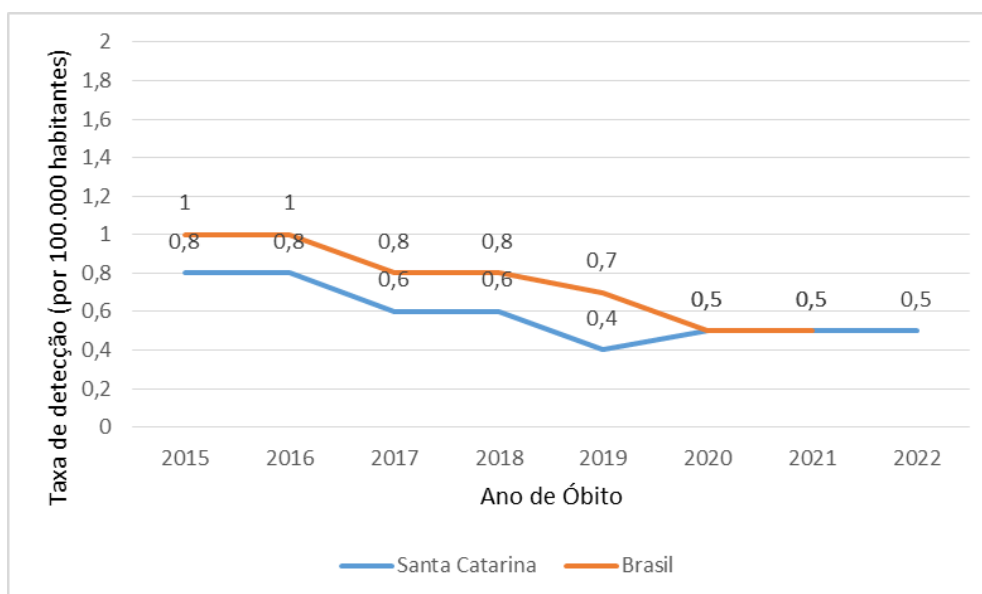
Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada (por 100.000 habitantes).

Casos confirmados no SINAN, acessados até 03 de março 2023, sujeito a alterações.

Os óbitos por hepatite C são a maior causa de morte entre as hepatites virais. O número de óbitos devidos a essa etiologia vem reduzindo ao longo dos anos. De 2015 a 2022 foram identificados 337 óbitos associados à hepatite C, em sua maior proporção na Grande Florianópolis e Foz do Rio Itajaí (28,4 e 18,4% dos óbitos por causa básica, respectivamente) (Tabela 17). O coeficiente de mortalidade por hepatite C tem apresentado estabilização desde 2020, em 0,5 óbito por 100.000 habitantes em 2021 (Figura 28).

FIGURA 28: Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo ano de óbito. Santa Catarina e Brasil, 2015–2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

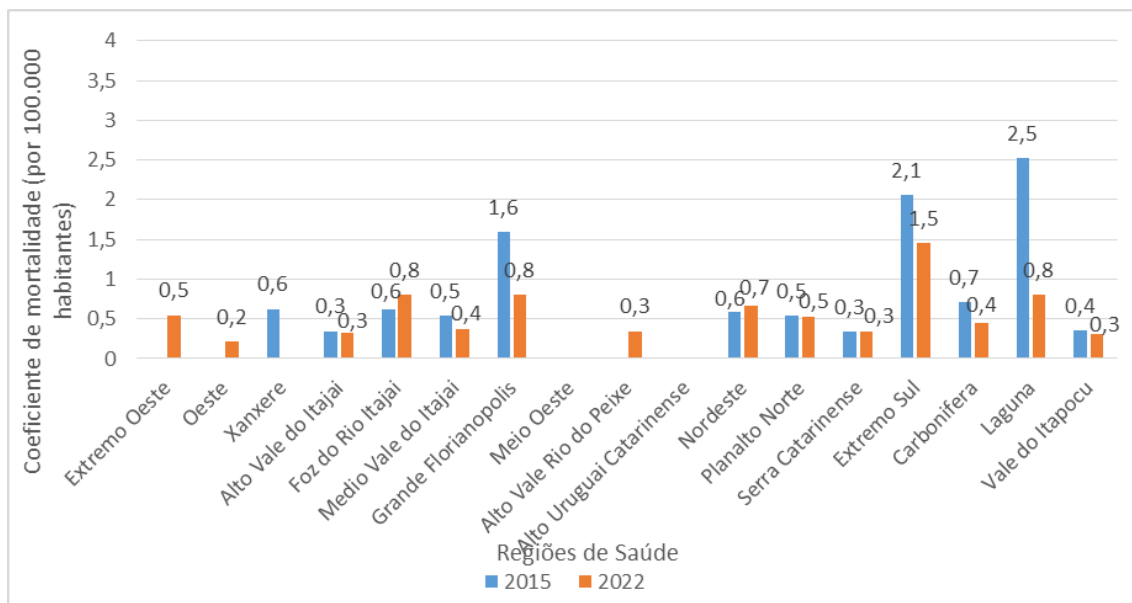
Notas: Coeficiente de mortalidade calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Em 2022, o Extremo Sul apresentou o maior coeficiente de mortalidade por hepatite C (1,5 óbitos por 100.000 habitantes), seguido pela Foz do Rio Itajai, Grande Florianópolis e Laguna (0,8 óbito por 100.000 habitantes em cada uma delas) (**Tabela 17; Figura 29**).

FIGURA 29: Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de óbito e regiões de saúde. Santa Catarina, 2015 e 2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

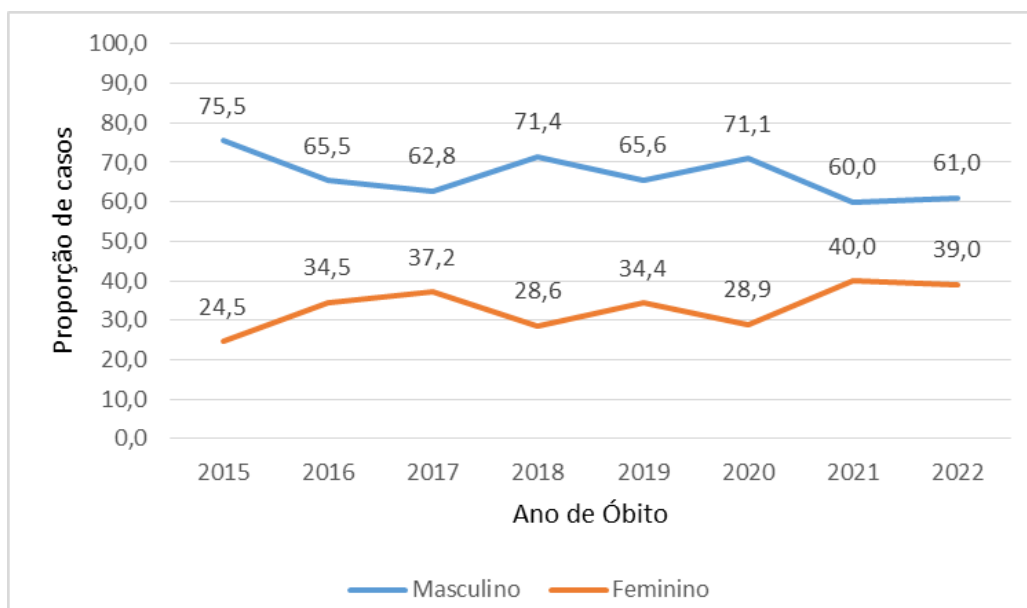
Notas: Coeficiente de mortalidade calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Na comparação por sexos, o número de óbitos por hepatite C entre os homens foi superior ao das mulheres em todo o período avaliado. Entre os anos de 2015 e 2022, observaram-se flutuações na razão dos sexos, que variou de 15 a 30 óbitos em homens para cada 10 óbitos em mulheres (**Tabela 18; Figura 30**).

FIGURA 30: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2022.

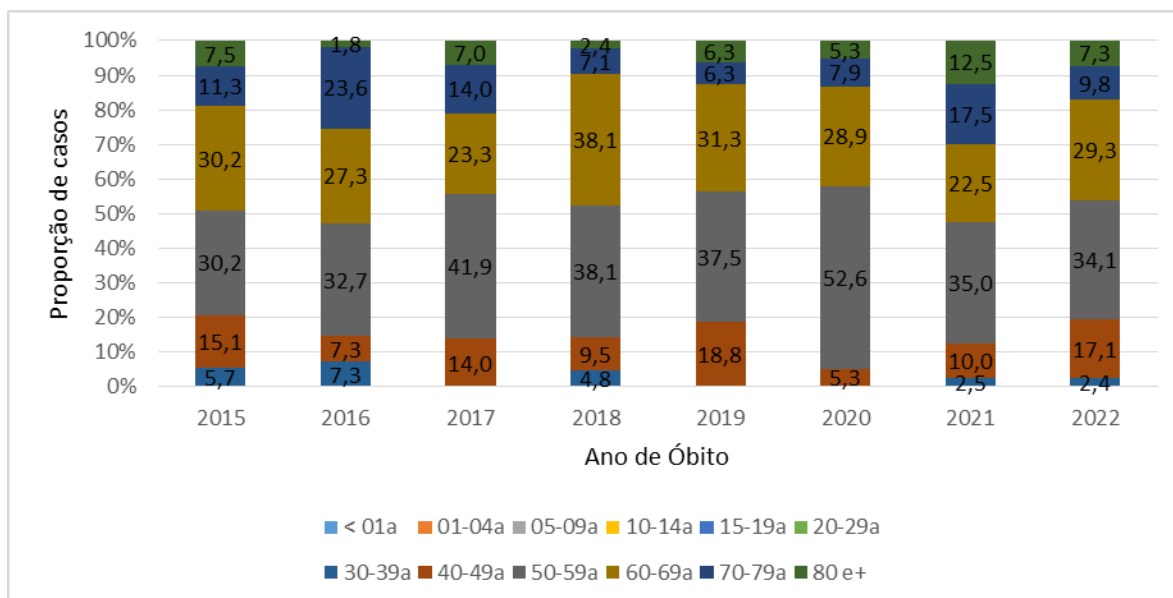


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.
 Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Os indivíduos de 50 a 59 anos representaram 37,2% dos óbitos por hepatite C acumulados entre 2015 e 2022. Em 2022 esta faixa etária foi responsável por 34,1% dos óbitos registrados no SIM que tiveram hepatite C como causa básica (Tabela 18; Figura 31).

FIGURA 31: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo faixa etária e ano do óbito. Santa Catarina, 2015 – 2022.

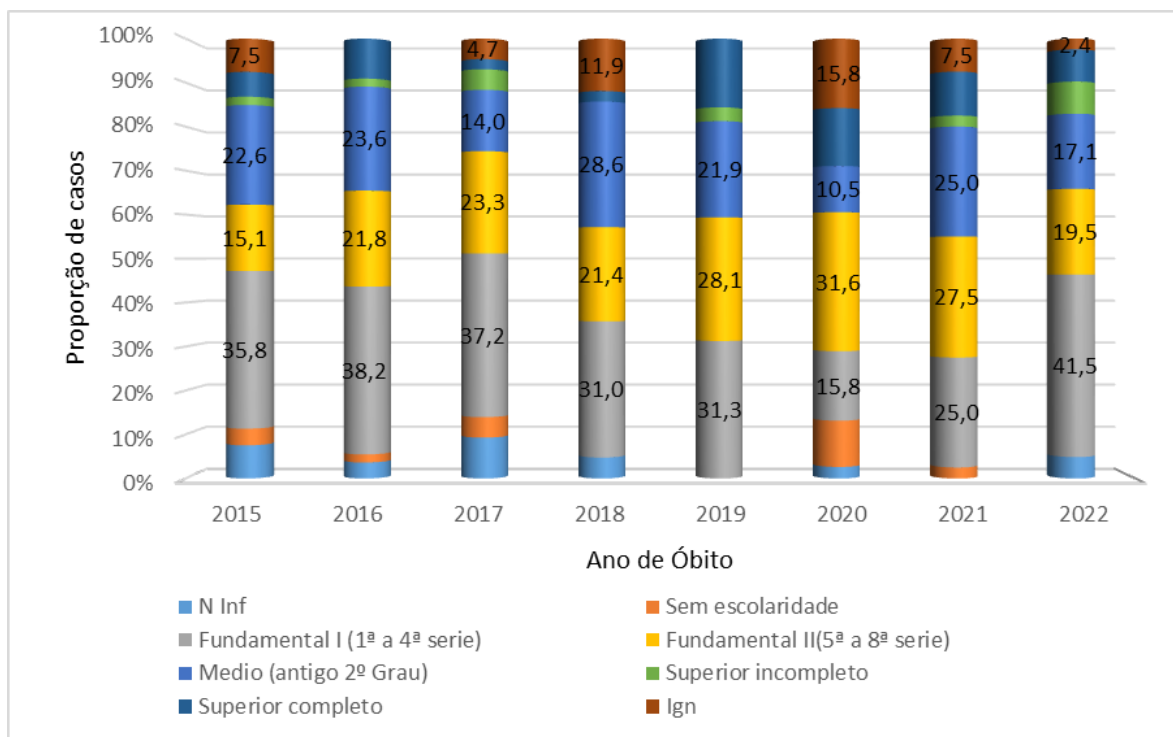


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.
 Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Entre 2015 e 2022 pode-se observar que 32,5% dos óbitos por hepatite C ocorreram em indivíduos com ensino fundamental I (1ª a 4ª série). Em 2022, os indivíduos com ensino fundamental I (1ª a 4ª série) representaram a maior proporção de óbitos (41,5%) (Tabela 18; Figura 32).

FIGURA 32: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 - 2022.

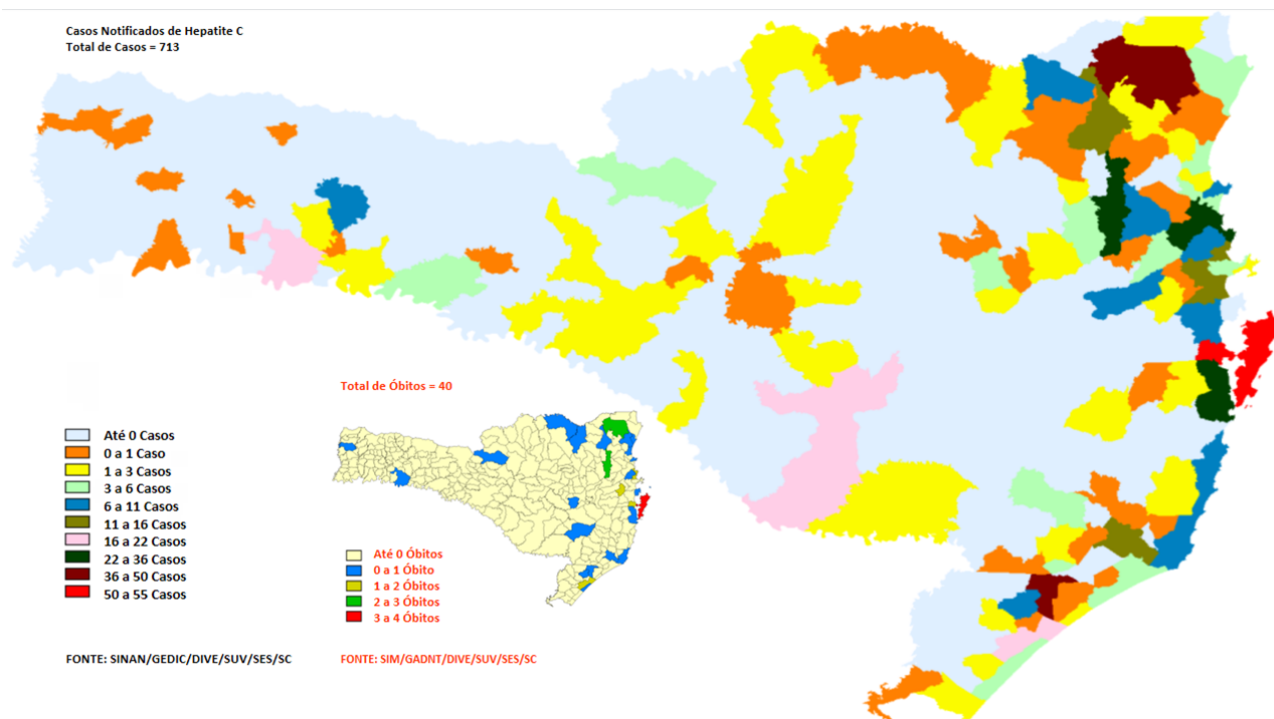


Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações
 Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Em 2022 foram notificados 41 óbitos por hepatite C em Santa Catarina nos seguintes municípios: Araquari (1), Araranguá (2), Balneário Arroio do Silva (1), Balneário Barra do Sul (1), Balneário Camboriú (2), Barra Velha (1), Blumenau (3), Caçador (1), Camboriú (1), Chapecó (1), Criciúma (1), Florianópolis (4), Forquilha (1), Governador Celso Ramos (1), Guaraciaba (1), Itajaí (1), Itapema (2), Jaguaruna (1), Joinville (3), Laguna (1), Mafra (1), Palhoça (1), Penha (1), Petrolândia (1), Rio Negrinho (1), São João Batista (2), São José (2), Tubarão (1), Urubici (1) (Figura 33).

FIGURA 33: Mapa com número absoluto de hepatite C e óbitos por hepatite C, segundo município de residência. Santa Catarina, 2022.



Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de mortalidade calculada por 100.000 habitantes

Casos confirmados no SIM acessados até dia 17 de abril de 2023, sujeito a alterações.

Óbitos por hepatite C: Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

TABELAS

TABELA 1. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	202	88,4	199	86,9	243	105,9	135	58,7	126	54,6	105	45,4	127	54,8	148	63,7	70	30,0	68	29,1	54	23,1	1477
Oeste	338	100,3	372	109,1	443	128,5	374	107,2	377	106,8	296	82,9	258	71,5	256	70,2	151	41,0	169	45,4	152	40,8	3186
Xanxerê	79	40,7	96	49,2	111	56,6	94	47,7	62	31,3	54	27,1	51	25,5	94	46,7	50	24,7	68	33,5	38	18,7	797
Alto Vale do Itajaí	16	5,7	24	8,5	38	13,4	27	9,4	13	4,5	31	10,6	10	3,4	22	7,4	6	2,0	10	3,3	13	4,3	210
Foz do Rio Itajaí	101	16,9	111	18,1	98	15,5	84	13,0	90	13,5	91	13,3	86	12,3	89	12,4	78	10,7	91	12,2	94	12,6	1013
Médio Vale do Itajaí	111	15,8	122	17,0	123	16,9	131	17,6	105	13,9	99	12,9	113	14,4	120	15,1	92	11,4	81	9,9	75	9,1	1172
Grande Florianópolis	238	22,3	184	16,9	259	23,4	213	18,9	168	14,6	141	12,1	162	13,6	116	9,6	91	7,4	99	7,9	117	9,4	1788
Meio Oeste	35	18,9	51	27,4	70	37,4	45	23,9	37	19,6	42	22,1	49	25,6	69	35,9	19	9,8	34	17,5	69	35,5	520
Alto Vale Rio do Peixe	40	14,2	34	12,0	39	13,6	40	13,9	37	12,8	26	8,9	35	11,9	47	15,9	25	8,4	20	6,7	26	8,7	369
Alto Uruguai Catarinense	128	90,8	85	60,1	74	52,2	89	62,6	67	47,0	72	50,4	53	37,0	52	36,2	24	16,7	22	15,2	35	24,2	701
Nordeste	143	21,9	121	18,2	133	19,7	139	20,3	88	12,6	80	11,3	104	14,4	80	10,9	67	9,0	49	6,5	54	7,2	1058
Planalto Norte	11	3,0	15	4,1	18	4,9	22	5,9	20	5,4	16	4,3	17	4,5	15	4,0	9	2,4	13	3,4	7	1,8	163
Serra Catarinense	19	6,5	27	9,3	18	6,2	9	3,1	22	7,6	21	7,3	23	8,0	43	14,9	31	10,8	21	7,3	27	9,4	261
Extremo Sul	19	10,1	15	7,9	24	12,5	29	14,9	14	7,1	12	6,1	9	4,5	12	5,9	8	3,9	14	6,8	11	5,3	167
Carbonífera	60	14,8	67	16,3	69	16,6	67	16,0	76	17,9	76	17,7	64	14,8	60	13,7	43	9,7	51	11,4	35	7,8	668
Laguna	32	9,2	32	9,1	38	10,8	38	10,7	40	11,1	25	6,9	23	6,3	41	11,1	20	5,4	21	5,6	14	3,7	324
Vale do Itapocu	74	27,9	88	32,5	71	25,6	67	23,6	93	32,0	64	21,6	80	26,4	50	16,1	35	11,1	41	12,7	41	12,7	704
TOTAL	1646	25,2	1643	24,8	1869	27,9	1603	23,6	1435	20,8	1251	17,9	1264	17,9	1314	18,3	819	11,3	872	11,9	862	11,7	14578

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN acessados até 17 de abril de 2023, sujeitos a alterações.

TABELA 2. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo marcadores de saúde, Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
HBsAg Reagente																							
Extremo Oeste	202	88,4	199	86,9	243	105,9	135	58,7	126	54,6	105	45,4	127	54,8	148	63,7	70	30,0	68	29,1	54	23,1	1477
Oeste	338	100,3	372	109,1	443	128,5	374	107,2	377	106,8	296	82,9	258	71,5	256	70,2	151	41,0	169	45,4	152	40,8	3186
Xanxerê	79	40,7	96	49,2	111	56,6	94	47,7	62	31,3	54	27,1	51	25,5	94	46,7	50	24,7	68	33,5	38	18,7	797
Alto Vale do Itajaí	16	5,7	24	8,5	38	13,4	27	9,4	13	4,5	31	10,6	10	3,4	22	7,4	6	2,0	10	3,3	13	4,3	210
Foz do Rio Itajaí	101	16,9	111	18,1	98	15,5	84	13,0	90	13,5	91	13,3	86	12,3	89	12,4	78	10,7	91	12,2	94	12,6	1013
Médio Vale do Itajaí	111	15,8	122	17,0	123	16,9	131	17,6	105	13,9	99	12,9	113	14,4	120	15,1	92	11,4	81	9,9	75	9,1	1172
Grande Florianópolis	238	22,3	184	16,9	259	23,4	213	18,9	168	14,6	141	12,1	162	13,6	116	9,6	91	7,4	99	7,9	117	9,4	1788
Meio Oeste	35	18,9	51	27,4	70	37,4	45	23,9	37	19,6	42	22,1	49	25,6	69	35,9	19	9,8	34	17,5	69	35,5	520
Alto Vale Rio do Peixe	40	14,2	34	12,0	39	13,6	40	13,9	37	12,8	26	8,9	35	11,9	47	15,9	25	8,4	20	6,7	26	8,7	369
Alto Uruguai Catarinense	128	90,8	85	60,1	74	52,2	89	62,6	67	47,0	72	50,4	53	37,0	52	36,2	24	16,7	22	15,2	35	24,2	701
Nordeste	143	21,9	121	18,2	133	19,7	139	20,3	88	12,6	80	11,3	104	14,4	80	10,9	67	9,0	49	6,5	54	7,2	1058
Planalto Norte	11	3,0	15	4,1	18	4,9	22	5,9	20	5,4	16	4,3	17	4,5	15	4,0	9	2,4	13	3,4	7	1,8	163
Serra Catarinense	19	6,5	27	9,3	18	6,2	9	3,1	22	7,6	21	7,3	23	8,0	43	14,9	31	10,8	21	7,3	27	9,4	261
Extremo Sul	19	10,1	15	7,9	24	12,5	29	14,9	14	7,1	12	6,1	9	4,5	12	5,9	8	3,9	14	6,8	11	5,3	167
Carbonífera	60	14,8	67	16,3	69	16,6	67	16,0	76	17,9	76	17,7	64	14,8	60	13,7	43	9,7	51	11,4	35	7,8	668
Laguna	32	9,2	32	9,1	38	10,8	38	10,7	40	11,1	25	6,9	23	6,3	41	11,1	20	5,4	21	5,6	14	3,7	324
Vale do Itapocu	74	27,9	88	32,5	71	25,6	67	23,6	93	32,0	64	21,6	80	26,4	50	16,1	35	11,1	41	12,7	41	12,7	704
TOTAL	1646	25,2	1643	24,8	1869	27,9	1603	23,6	1435	20,8	1251	17,9	1264	17,9	1314	18,3	819	11,3	872	11,9	862	11,7	14578
AntiHBcIg Reagente																							
Extremo Oeste	0		0		2	0,9	0		0		0	0,0	0		0		0	0,0	1	0,4	0		3
Oeste	1	0,3	2	0,6	0		2	0,6	1	0,3	1	0,3	0		1	0,3	0	0,0	0		1	0,3	9
Xanxerê	2	1,0	1	0,5	2	1,0	0		0	0,0	0		0		2	1,0	0	0,0	0		0		7
Alto Vale do Itajaí	2	0,7	0	0,0	0		0		1	0,3	0		0		1	0,3	0	0,0	0		0		4
Foz do Rio Itajaí	4	0,7	1	0,2	0		0		0		1	0,1	2	0,3	1	0,1	3	0,4	6	0,8	3	0,4	21
Médio Vale do Itajaí	2	0,3	1	0,1	1	0,1	0		3	0,4	5	0,6	4	0,5	0		1	0,1	1	0,1	0	0,0	18
Grande Florianópolis	4	0,4	4	0,4	6	0,5	7	0,6	3	0,3	4	0,3	10	0,8	2	0,2	2	0,2	5	0,4	2	0,2	49
Meio Oeste	0		0		3	1,6	6	3,2	1	0,5	2	1,1	2	1,0	0		0	0,0	0		0		14
Alto Vale Rio do Peixe	0		0		0		0		0		0		0		1	0,3	1	0,3	0		0		2
Alto Uruguai Catarinense	2	1,4	0		1	0,7	0		1	0,7	1	0,7	0		0		0	0,0	0		0		5
Nordeste	2	0,3	1	0,2	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0		1	0,1	2	0,3	0	0,0	0		0		8
Planalto Norte	0		1	0,3	0		0		1	0,3	1	0,3	0		0		0	0,0	0		0		3
Serra Catarinense	0		0	0,0	0		0	0,0	0		0		1	0,3	1	0,3	1	0,3	1	0,3	2	0,7	6
Extremo Sul	0		1	0,5	0		1	0,5	1	0,5	3	1,5	0		1	0,5	0	0,0	0		0		7
Carbonífera	6	1,5	2	0,5	2	0,5	0	0,0	1	0,2	1	0,2	1	0,2	3	0,7	0	0,0	2	0,4	0		18
Laguna	4	1,2	2	0,6	0		1	0,3	1	0,3	1	0,3	0		1	0,3	0	0,0	1	0,3	0		11
Vale do Itapocu	2	0,8	1	0,4	0		1	0,4	0	0,0	0		0		0		0	0,0	0		0		4
TOTAL	31	0,5	17	0,3	18	0,3	19	0,3	14	0,2	20	0,3	21	0,3	16	0,2	8	0,1	17	0,2	8	0,1	189

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN acessados até 17 de abril de 2013, sujeito a alterações.

TABELA 3. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

FAIXA ETÁRIA	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
FEMININO																							
0 a 4 anos	2	0,9	2	0,9	1	0,5	2	0,9	8	3,5	4	1,7	4	1,7	2	0,8	1	0,4	2	0,8	3	1,3	31
5 a 9 anos	3	1,4	0	0,0	0	0	0	0,0	1	0,5	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5
10 a 14 anos	3	1,2	2	0,8	2	0,9	3	1,3	2	0,9	2	0,9	0	0,0	1	0,5	1	0,5	1	0,5	3	1,4	20
15 a 19 anos	32	11,8	18	6,7	20	7,5	20	7,6	18	7,0	7	2,8	7	2,9	6	2,6	3	1,3	4	1,8	0	0,0	135
20 a 29 anos	174	30,3	162	28,2	167	29,0	130	22,6	106	18,4	97	16,9	72	12,6	61	10,7	55	9,7	47	8,4	37	6,6	1108
30 a 39 anos	197	37,9	198	37,2	196	36,0	185	33,3	159	28,1	117	20,3	119	20,3	125	21,1	81	13,5	64	10,6	64	10,6	1505
40 a 49 anos	153	32,3	144	30,2	170	35,5	162	33,6	136	28,0	101	20,6	114	23,0	111	22,1	53	10,4	80	15,3	89	17,1	1313
50 a 59 anos	109	29,1	127	32,6	140	34,7	115	27,6	126	29,4	88	20,0	110	24,5	116	25,3	61	13,1	83	17,7	71	15,1	1146
60 a 69 anos	64	28,3	53	22,2	68	27,0	63	23,8	64	23,0	51	17,5	48	15,8	58	18,3	39	11,8	51	14,8	56	16,2	615
70 a 79 anos	10	8,3	22	17,5	18	13,8	20	14,6	20	14,0	16	10,6	9	5,7	26	15,6	11	6,2	18	9,6	21	11,2	191
80 anos e mais	4	6,9	3	4,8	3	4,6	3	4,3	4	5,4	1	1,3	3	3,6	4	4,6	8	8,6	5	5,1	3	3,1	41
TOTAL	751	22,8	731	21,9	785	23,2	703	20,5	644	18,5	485	13,8	486	13,6	510	14,1	313	8,6	355	9,6	347	9,4	6110
MASCULINO																							
0 a 4 anos	2	0,9	1	0,4	3	1,3	4	1,7	6	2,5	6	2,5	10	4,1	7	2,8	6	2,4	5	2,0	7	2,8	57
5 a 9 anos	1	0,4	0	0,0	2	0,9	0	0,0	2	0,9	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	7
10 a 14 anos	1	0,4	7	2,8	2	0,8	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	13
15 a 19 anos	14	5,0	13	4,7	11	4,0	10	3,6	4	1,5	4	1,5	3	1,2	2	0,8	5	2,1	2	0,8	2	0,8	70
20 a 29 anos	141	23,9	125	21,1	153	25,8	132	22,2	101	17,0	76	12,8	80	13,5	83	14,0	52	8,9	42	7,2	33	5,7	1018
30 a 39 anos	260	49,8	235	43,9	246	44,7	218	38,7	200	34,7	211	35,9	182	30,4	218	35,8	135	21,9	134	21,5	104	16,7	2143
40 a 49 anos	267	57,8	244	52,5	324	69,2	251	53,2	208	43,6	206	42,7	228	46,7	225	45,4	121	23,9	130	25,2	157	30,4	2361
50 a 59 anos	168	47,4	205	55,7	223	58,6	191	48,6	168	41,5	175	42,1	189	44,4	167	38,5	93	21,1	111	24,9	123	27,5	1813
60 a 69 anos	66	32,4	83	38,6	102	45,0	88	36,9	80	32,0	85	32,5	81	29,6	81	28,4	74	24,9	75	24,2	73	23,5	888
70 a 79 anos	10	10,7	21	21,4	38	37,0	22	20,4	35	30,8	23	19,2	22	17,4	36	26,9	29	20,4	34	22,6	26	17,3	296
80 anos e mais	5	14,7	0	0,0	2	5,2	7	17,2	7	16,2	3	6,5	5	10,2	3	5,8	1	1,8	8	13,8	7	12,1	48
TOTAL	935	28,8	934	28,4	1106	33,2	924	27,4	811	23,7	791	22,8	800	22,8	822	23,1	517	14,4	541	14,9	533	14,6	8714
SOMA																							
0 a 4 anos	4	0,9	3	0,7	4	0,9	6	1,3	14	3,0	10	2,1	14	2,9	9	1,9	7	1,4	7	1,4	10	2,1	88
5 a 9 anos	4	0,9	0	0,0	2	0,5	0	0,0	3	0,7	2	0,5	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	12
10 a 14 anos	4	0,8	9	1,9	4	0,9	4	0,9	2	0,4	3	0,7	0	0,0	1	0,2	1	0,2	1	0,2	4	0,9	33
15 a 19 anos	46	8,4	31	5,6	31	5,7	30	5,6	22	4,2	11	2,2	10	2,0	8	1,7	8	1,7	6	1,3	2	0,4	205
20 a 29 anos	315	27,1	287	24,6	320	27,4	262	22,4	207	17,7	173	14,8	152	13,0	144	12,4	107	9,3	89	7,8	70	6,1	2126
30 a 39 anos	457	43,9	433	40,6	442	40,4	403	36,0	359	31,4	328	28,2	301	25,4	343	28,6	216	17,8	198	16,2	168	13,7	3648
40 a 49 anos	420	44,9	388	41,2	494	52,2	413	43,3	344	35,7	307	31,6	342	34,7	336	33,6	174	17,1	210	20,2	246	23,7	3674
50 a 59 anos	277	38,0	332	43,9	363	46,3	306	37,8	294	35,3	263	30,8	299	34,2	283	31,7	154	17,0	194	21,2	194	21,2	2959
60 a 69 anos	130	30,2	136	29,9	170	35,5	151	30,0	144	27,3	136	24,6	129	22,3	139	23,1	113	18,0	126	19,2	129	19,7	1503
70 a 79 anos	20	9,3	43	19,2	56	24,0	42	17,2	55	21,4	39	14,4	31	10,9	62	20,6	40	12,6	52	15,4	47	13,9	487
80 anos e mais	9	9,7	3	3,1	5	4,8	10	9,1	11	9,4	4	3,2	8	6,1	7	5,0	9	6,1	13	8,4	10	6,4	89
TOTAL	1686	25,8	1665	25,2	1891	28,2	1627	23,9	1455	21,1	1276	18,3	1286	18,2	1332	18,6	830	11,4	896	12,2	880	12,0	14824

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.

Casos confirmados no SINAN acessados até 17 de abril de 2013, sujeito a alterações.

TABELA 4. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

VARIÁVEIS PERFIL	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
FAIXA ETÁRIA																							
Menor 1 ano	2	0,1	2	0,1	4	0,2	6	0,4	12	0,8	10	0,8	14	1,1	8	0,6	6	0,7	7	0,8	9	1,0	80
1 a 4 anos	2	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	8
5 a 9 anos	4	0,2	0	0,0	2	0,1	0	0,0	3	0,2	2	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	12
10 a 14 anos	4	0,2	9	0,5	4	0,2	4	0,2	2	0,1	3	0,2	0	0,0	1	0,1	1	0,1	1	0,1	4	0,5	33
15 a 19 anos	46	2,7	31	1,9	31	1,6	30	1,8	22	1,5	11	0,9	10	0,8	8	0,6	8	1,0	6	0,7	2	0,2	205
20 a 29 anos	315	18,7	287	17,2	320	16,9	262	16,1	207	14,2	173	13,6	152	11,8	144	10,8	107	12,9	89	9,9	70	8,0	2126
30 a 39 anos	457	27,1	433	26,0	442	23,4	403	24,8	359	24,7	328	25,7	301	23,4	343	25,8	216	26,0	197	22,0	168	19,2	3647
40 a 49 anos	420	24,9	388	23,3	494	26,1	413	25,4	344	23,6	307	24,1	342	26,6	336	25,2	174	21,0	210	23,4	242	27,6	3670
50 a 59 anos	277	16,4	332	19,9	363	19,2	306	18,8	294	20,2	263	20,6	299	23,3	283	21,2	154	18,6	194	21,7	194	22,1	2959
60 a 69 anos	130	7,7	136	8,2	170	9,0	151	9,3	144	9,9	136	10,7	129	10,0	139	10,4	113	13,6	127	14,2	129	14,7	1504
70 a 79 anos	20	1,2	43	2,6	56	3,0	42	2,6	55	3,8	39	3,1	31	2,4	62	4,7	40	4,8	52	5,8	47	5,4	487
80 anos e mais	9	0,5	3	0,2	5	0,3	10	0,6	11	0,8	4	0,3	8	0,6	7	0,5	9	1,1	13	1,5	10	1,1	89
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	876	100	14820
SEXO																							
Masculino	935	55,5	934	56,1	1106	58,5	924	56,8	811	55,7	791	62,0	800	62,2	822	61,7	517	62,3	540	60,3	531	60,6	8711
Feminino	751	44,5	731	43,9	785	41,5	703	43,2	644	44,3	485	38,0	486	37,8	510	38,3	313	37,7	356	39,7	345	39,4	6109
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	876	100	14820
RAÇA																							
Ign/Branco	11	0,7	24	1,4	27	1,4	15	0,9	18	1,2	23	1,8	22	1,7	37	2,8	22	2,7	27	3,0	36	4,1	262
Branca	1556	92,3	1500	90,1	1700	89,9	1445	88,8	1284	88,2	1083	84,9	1088	84,6	1082	81,2	664	80,0	714	79,7	703	80,3	12819
Preta	36	2,1	46	2,8	69	3,6	72	4,4	71	4,9	80	6,3	96	7,5	124	9,3	95	11,4	91	10,2	70	8,0	850
Amarela	10	0,6	16	1,0	6	0,3	14	0,9	12	0,8	4	0,3	3	0,2	8	0,6	3	0,4	5	0,6	0	0,0	81
Parda	71	4,2	77	4,6	85	4,5	76	4,7	68	4,7	85	6,7	75	5,8	74	5,6	40	4,8	59	6,6	66	7,5	776
Indígena	2	0,1	2	0,1	4	0,2	5	0,3	2	0,1	1	0,1	2	0,2	7	0,5	6	0,7	0	0,0	1	0,1	32
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	876	100	14820
ESCOLARIDADE																							
Ign/Branco	211	12,5	256	15,4	267	14,1	202	12,4	191	13,1	218	17,1	215	16,7	235	17,6	197	23,7	204	22,8	181	20,7	2377
Analfabeto	15	0,9	7	0,4	17	0,9	22	1,4	20	1,4	12	0,9	15	1,2	10	0,8	7	0,8	7	0,8	5	0,6	137
1ª a 4ª série incompleta do EF	161	9,5	170	10,2	198	10,5	149	9,2	158	10,9	116	9,1	87	6,8	142	10,7	75	9,0	64	7,1	79	9,0	1399
4ª série completa do EF	150	8,9	159	9,5	201	10,6	149	9,2	163	11,2	138	10,8	119	9,3	111	8,3	58	7,0	75	8,4	68	7,8	1391
5ª a 8ª série incompleta do EF	252	14,9	285	17,1	314	16,6	276	17,0	240	16,5	180	14,1	175	13,6	168	12,6	98	11,8	109	12,2	114	13,0	2211
Ensino fundamental completo	203	12,0	164	9,8	195	10,3	164	10,1	130	8,9	134	10,5	141	11,0	123	9,2	74	8,9	96	10,7	101	11,5	1525
Ensino médio incompleto	138	8,2	118	7,1	121	6,4	125	7,7	88	6,0	96	7,5	117	9,1	96	7,2	53	6,4	74	8,3	59	6,7	1085
Ensino médio completo	367	21,8	314	18,9	385	20,4	361	22,2	291	20,0	251	19,7	292	22,7	321	24,1	192	23,1	185	20,6	176	20,1	3135
Educação superior incompleta	45	2,7	54	3,2	51	2,7	42	2,6	36	2,5	21	1,6	29	2,3	35	2,6	16	1,9	21	2,3	15	1,7	365
Educação superior completa	138	8,2	134	8,0	137	7,2	131	8,1	123	8,5	97	7,6	82	6,4	80	6,0	53	6,4	54	6,0	68	7,8	1097
Não se aplica	6	0,4	4	0,2	5	0,3	6	0,4	15	1,0	13	1,0	14	1,1	11	0,8	7	0,8	7	0,8	10	1,1	98
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	876	100	14820

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 24 de abril de 2023, sujeito a alterações.

TABELA 5. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

VARIÁVEIS DIAGNÓSTICO	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
FORMA CLÍNICA																							
Hepatite Aguda	146	8,7	114	6,8	132	7,0	114	7,0	109	7,5	91	7,1	100	7,8	89	6,7	51	6,1	83	9,3	72	8,2	1101
Hepatite Crônica/Portador	1461	86,7	1474	88,5	1691	89,4	1437	88,3	1267	87,1	1097	86,0	1099	85,5	1177	88,4	711	85,7	733	81,8	729	82,8	12876
Hepatite Fulminante	2	0,1	1	0,1	3	0,2	2	0,1	0		3	0,2	1	0,1	4	0,3	1	0,1	0		1	0,1	18
Inconclusivo	7	0,4	8	0,5	6	0,3	10	0,6	6	0,4	13	1,0	16	1,2	23	1,7	24	2,9	21	2,3	15	1,7	149
Ign/Branco	70	4,2	68	4,1	59	3,1	64	3,9	73	5,0	72	5,6	70	5,4	39	2,9	43	5,2	59	6,6	63	7,2	680
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	880	100	14824
FONTE/MECANISMO INFECÇÃO																							
Sexual	446	26,5	437	26,2	546	28,9	433	26,6	445	30,6	399	31,3	436	33,9	438	32,9	273	32,9	264	29,5	290	33,0	4407
Transfusional	51	3,0	39	2,3	41	2,2	57	3,5	34	2,3	34	2,7	9	0,7	13	1,0	11	1,3	14	1,6	9	1,0	312
Uso de Drogas	38	2,3	25	1,5	42	2,2	34	2,1	28	1,9	35	2,7	27	2,1	33	2,5	28	3,4	14	1,6	9	1,0	313
Vertical	128	7,6	156	9,4	154	8,1	157	9,6	105	7,2	83	6,5	81	6,3	73	5,5	30	3,6	32	3,6	46	5,2	1045
Acidente de Trabalho	5	0,3	6	0,4	2	0,1	4	0,2	5	0,3	3	0,2	2	0,2	3	0,2	1	0,1	4	0,4	2	0,2	37
Hemodiálise	2	0,1	5	0,3	1	0,1	3	0,2	4	0,3	1	0,1	4	0,3	3	0,2	1	0,1	1	0,1	0	0,0	25
Domiciliar	96	5,7	119	7,1	147	7,8	135	8,3	143	9,8	105	8,2	105	8,2	112	8,4	72	8,7	78	8,7	81	9,2	1193
Tratamento Cirúrgico	46	2,7	34	2,0	34	1,8	43	2,6	25	1,7	27	2,1	16	1,2	12	0,9	5	0,6	7	0,8	11	1,3	260
Tratamento Dentário	86	5,1	59	3,5	91	4,8	70	4,3	55	3,8	38	3,0	33	2,6	64	4,8	23	2,8	7	0,8	23	2,6	549
Pessoa/pessoa	34	2,0	45	2,7	35	1,9	33	2,0	28	1,9	47	3,7	64	5,0	70	5,3	49	5,9	42	4,7	32	3,6	479
Alimento/Água	0	0,0	0	0,0	1	0,1	2	0,1	1	0,1	0	0,0	3	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	9
Ign/Branco	667	39,6	656	39,4	703	37,2	562	34,5	495	34,0	416	32,6	439	34,1	449	33,7	299	36,0	380	42,4	327	37,2	5393
Outros	87	5,2	84	5,0	94	5,0	94	5,8	87	6,0	88	6,9	67	5,2	61	4,6	38	4,6	53	5,9	49	5,6	802
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	880	100	14824
HIV/Aids																							
Ign/Branco	59	3,5	74	4,4	92	4,9	68	4,2	46	3,2	42	3,3	51	4,0	48	3,6	37	4,5	67	7,5	69	7,8	653
Sim	71	4,2	52	3,1	65	3,4	50	3,1	49	3,4	53	4,2	58	4,5	60	4,5	34	4,1	39	4,4	37	4,2	568
Não	1556	92,3	1539	92,4	1734	91,7	1509	92,7	1360	93,5	1181	92,6	1177	91,5	1224	91,9	759	91,4	790	88,2	774	88,0	13603
TOTAL	1686	100	1665	100	1891	100	1627	100	1455	100	1276	100	1286	100	1332	100	830	100	896	100	880	100	14824

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN acessados até 02 de maio de 2023, sujeito a alterações.

TABELA 6. Casos de hepatite B em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	20	9,2	14	6,8	12	5,4	8	3,5	10	4,5	9	3,9	4	1,7	5	2,1	3	1,4	1	0,4	3	1,3	89
Oeste	20	3,5	25	4,1	24	3,9	19	3,0	21	3,4	23	3,5	18	2,7	12	1,7	14	2,0	8	1,2	9	1,3	193
Xanxerê	8	3,8	12	5,6	11	5,0	16	6,6	13	5,6	8	3,3	6	2,4	4	1,7	5	2,1	3	1,3	3	1,3	89
Alto Vale do Itajaí	0	0,0	2	0,5	5	1,3	3	0,7	1	0,3	2	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,5	0	0,0	1	0,3	16
Foz do Rio Itajaí	9	1,0	13	1,4	12	1,2	9	0,9	13	1,3	4	0,4	9	0,8	8	0,7	5	0,4	5	0,5	12	1,1	99
Médio Vale do Itajaí	7	0,8	10	1,1	14	1,5	10	1,0	9	0,9	7	0,7	12	1,2	3	0,3	11	1,1	5	0,5	2	0,2	90
Grande Florianópolis	18	1,3	19	1,3	25	1,7	24	1,5	21	1,3	17	1,0	14	0,8	14	0,9	7	0,4	4	0,3	4	0,3	167
Meio Oeste	7	2,9	8	3,2	5	2,0	2	0,7	3	1,1	4	1,5	4	1,4	4	1,5	0	0,0	4	1,5	2	0,7	43
Alto Vale Rio do Peixe	5	1,2	8	1,9	8	1,9	3	0,7	4	0,9	5	1,2	5	1,1	1	0,2	5	1,2	3	0,7	0	0	47
Alto Uruguai Catarinense	8	4,8	10	6,0	4	2,2	0	0,0	1	0,6	7	3,5	4	2,1	2	1,0	0	0,0	2	1,0	1	0,5	39
Nordeste	13	1,4	6	0,6	18	1,8	18	1,7	8	0,8	6	0,6	10	1,0	8	0,8	5	0,5	5	0,5	3	0,3	100
Planalto Norte	1	0,2	1	0,2	1	0,2	3	0,6	1	0,2	3	0,6	0	0,0	1	0,2	3	0,6	2	0,4	1	0,2	17
Serra Catarinense	1	0,3	1	0,3	1	0,2	0	0	2	0,5	2	0,5	0	0	2	0,5	3	0,8	0	0	1	0,3	13
Extremo Sul	2	0,8	2	0,8	3	1,2	4	1,5	1	0,4	0	0,0	2	0,7	2	0,7	2	0,7	1	0,4	1	0,4	20
Carbonífera	6	1,1	9	1,7	5	0,9	6	1,0	4	0,7	5	0,9	3	0,5	1	0,2	4	0,7	2	0,4	3	0,5	48
Laguna	2	0,5	8	1,8	2	0,5	1	0,2	1	0,2	1	0,2	2	0,4	1	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0	20
Vale do Itapocu	12	3,0	7	1,8	7	1,7	10	2,3	8	1,9	3	0,7	10	2,4	3	0,7	3	0,7	2	0,5	2	0,5	67
TOTAL	139	1,6	155	1,7	157	1,7	136	1,4	121	1,3	106	1,1	103	1,0	71	0,7	74	0,8	47	0,5	48	0,5	1157

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção (por 1000 nascidos vivos).

Casos confirmados no SINAN acessados até 03 de março de 2023, sujeito a alterações

TABELA 7. Casos de hepatite B em menor de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2012-2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	1	7,2	0	-	0	-	0	-	2	14,1	1	7,0	0	-	1	7,0	1	7,1	1	7,2	0	-	7
Oeste	2	9,1	0	-	0	-	0	-	2	8,6	5	21,2	8	33,5	3	12,4	0	-	0	-	0	-	20
Xanxerê	0	-	1	7,2	0	-	0	-	1	7,0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	6,9	3
Alto Vale do Itajaí	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	4,8	0	-	0	-	0	-	0	-	1
Foz do Rio Itajaí	0	-	0	-	1	2,3	1	2,2	2	4,2	1	2,0	0	-	1	1,9	0	-	1	1,9	1	1,9	8
Médio Vale do Itajaí	0	-	0	-	1	2,2	1	2,1	0	-	0	-	1	2,0	0	-	0	-	2	3,9	0	-	5
Grande Florianópolis	0	-	0	-	1	1,5	2	2,9	0	-	0	-	2	2,7	0	-	1	1,3	1	1,3	0	-	7
Meio Oeste	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	7,8	0	-	0	-	0	-	1	7,7	2	15,5	4
Alto Vale Rio do Peixe	1	4,7	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	4,3	0	-	0	-	1	4,4	3
Alto Uruguai Catarinense	0	-	1	11,6	1	11,6	0	-	2	22,7	1	11,4	1	11,3	1	11,3	1	11,4	0	-	1	11,6	9
Nordeste	0	-	0	-	0	-	1	2,1	2	4,0	0	-	0	-	2	3,8	3	5,7	1	1,9	2	3,8	11
Planalto Norte	0	-	0	-	0	-	0	-	2	7,1	0	-	1	3,5	0	-	0	-	0	-	0	-	3
Serra Catarinense	0	-	1	4,9	0	-	1	4,8	0	-	0	-	0	-	0	-	1	4,9	0	-	0	-	3
Extremo Sul	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Carbonífera	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	3,6	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1
Laguna	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Vale do Itapocu	0	-	0	-	0	-	0	-	1	4,8	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	8,8	3
TOTAL	4	0,9	3	0,7	4	0,9	6	1,3	14	3,0	10	2,1	14	2,9	9	1,9	7	1,4	7	1,4	10	2,1	88

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção (por 100.000 habitantes)..

Casos confirmados no SINAN acessados até 03 de março de 2023, sujeito a alterações.

TABELA 8. Óbitos por hepatite B (número absoluto e Coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), Regiões de Saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2012–2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	3	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,3	2	0,9	1	0,4	1	0,4	1	0,4	0	0,0	11
Oeste	4	1,2	2	0,6	4	1,2	2	0,6	2	0,6	1	0,3	1	0,3	4	1,1	5	1,4	1	0,3	1	0,3	27
Xanxerê	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0	6
Alto Vale do Itajaí	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,3	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	6
Foz do Rio Itajaí	1	0,2	2	0,3	2	0,3	2	0,3	3	0,5	4	0,6	3	0,4	5	0,7	4	0,5	2	0,3	2	0,3	30
Médio Vale do Itajaí	1	0,1	4	0,6	3	0,4	0	0,0	3	0,4	2	0,3	1	0,1	1	0,1	2	0,2	3	0,4	1	0,1	21
Grande Florianópolis	4	0,4	7	0,6	2	0,2	3	0,3	2	0,2	1	0,1	2	0,2	4	0,3	4	0,3	2	0,2	1	0,1	32
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	4	2,1	0	0,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	7
Alto Vale Rio do Peixe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	4
Alto Uruguai Catarinense	0	0,0	2	1,4	1	0,7	1	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	1	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	9
Nordeste	3	0,5	1	0,2	4	0,6	2	0,3	1	0,1	2	0,3	2	0,3	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	17
Planalto Norte	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	3
Serra Catarinense	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Extremo Sul	0	0,0	2	1,1	1	0,5	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	0	0,0	6
Carbonífera	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	5
Laguna	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Vale do Itapocu	0	0,0	2	0,7	0	0,0	2	0,7	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,6	0	0,0	2	0,6	10
TOTAL	18	0,3	23	0,3	23	0,3	18	0,3	17	0,2	16	0,2	13	0,2	20	0,3	22	0,3	18	0,2	7	0,1	195

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de Mortalidade calculado por 100.000 habitantes. Casos confirmados no SIM até 20 de Junho de 2023, sujeito a alterações.

TABELA 9. Óbitos por hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de óbito. Santa Catarina, 2012–2022.

VARIÁVEIS	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
FAIXA ETÁRIA																							
10-14a	0	-	0	-	0	-	0	-	1	5,9	0	-	0	-	0	0	0	-	0	-	0	-	1
20-29a	0	-	1	4,2	1	4,3	0	-	0	-	1	6,3	0	-	1	5	0	-	1	5,6	0	-	5
30-39a	1	5,6	0	-	2	8,7	3	16,7	0	-	1	6,3	0	-	1	5	2	9,1	1	5,6	0	-	11
40-49a	7	38,9	3	12,5	4	17,4	2	11,1	4	23,5	2	12,5	1	7,1	1	5	3	13,6	3	16,7	0	-	30
50-59a	3	16,7	8	33,3	8	34,8	5	27,8	4	23,5	5	31,3	2	14,3	7	35	8	36,4	2	11,1	2	28,6	54
60-69a	3	16,7	5	20,8	5	21,7	5	27,8	5	29,4	5	31,3	4	28,6	4	20	3	13,6	2	11,1	4	57,1	45
70-79a	3	16,7	6	25,0	2	8,7	3	16,7	2	11,8	2	12,5	3	21,4	4	20	3	13,6	6	33,3	1	14,3	35
80 e+	1	5,6	1	4,2	1	4,3	0	-	1	5,9	0	-	4	28,6	2	10	3	13,6	3	16,7	0	-	16
TOTAL	18	100	24	100	23	100	18	100	17	100	16	100	14	100	20	100	22	100	18	100	7	100	197
SEXO																							
Masculino	17	94,4	20	83,3	19	82,6	9	50	12	70,6	14	87,5	11	78,6	17	85	19	86,4	14	77,8	5	71,4	157
Feminino	1	5,6	4	16,7	4	17,4	9	50	5	29,4	2	12,5	3	21,4	3	15	3	13,6	4	22,2	2	28,6	40
TOTAL	18	100	24	100	23	100	18	100	17	100	16	100	14	100	20	100	22	100	18	100	7	100	197
ESCOLARIDADE																							
Não informado	2	11,1	3	12,5	0	-	0	-	2	11,8	2	12,5	0	-	1	5	0	-	0	-	1	14,3	11
Sem escolaridade	2	11,1	3	12,5	1	4,3	3	16,7	1	5,9	0	-	1	7,1	0	0	2	9,1	0	-	0	-	13
Fundamental I (1ª a 4ª série)	9	50,0	11	45,8	10	43,5	5	27,8	6	35,3	9	56,3	8	57,1	9	45	9	40,9	7	38,9	1	14,3	84
Fundamental II (5ª a 8ª série)	3	16,7	1	4,2	1	4,3	6	33,3	4	23,5	1	6,3	0	-	3	15	5	22,7	5	27,8	3	42,9	32
Médio (antigo 2º Grau)	1	5,6	3	12,5	5	21,7	1	5,6	2	11,8	2	12,5	1	7,1	6	30	2	9,1	3	16,7	1	14,3	27
Superior incompleto	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	7,1	0	0	1	4,5	0	-	0	-	2
Superior completo	1	5,6	1	4,2	3	13,0	1	5,6	1	5,9	2	12,5	2	14,3	1	5	2	9,1	2	11,1	1	14,3	17
Ignorados	0	-	2	8,3	3	13,0	2	11,1	1	5,9	0	-	1	7,1	0	0	1	4,5	1	5,6	0	-	11
TOTAL	18	100	24	100	23	100	18	100	17	100	16	100	14	100	20	100	22	100	18	100	7	100	197

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Casos confirmados no SIM até 05 de julho de 2023.

TABELA 10. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100000 habitantes), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	13	5,6	5	2,2	11	4,8	9	3,9	7	3,0	8	3,4	8	3,4	2	0,9	63
Oeste	29	8,3	23	6,5	34	9,5	37	10,3	16	4,4	9	2,4	15	4,0	24	6,4	187
Xanxerê	14	7,1	11	5,6	1	0,5	11	5,5	14	7,0	5	2,5	8	3,9	10	4,9	74
Alto Vale do Itajaí	12	4,2	19	6,6	9	3,1	14	4,7	10	3,4	8	2,7	7	2,3	8	2,6	87
Foz do Rio Itajaí	147	22,7	168	25,3	180	26,4	208	29,8	232	32,4	145	19,8	128	17,1	115	15,4	1323
Médio Vale do Itajaí	100	13,5	86	11,4	77	10,0	96	12,3	109	13,7	64	7,9	57	6,9	60	7,3	649
Grande Florianópolis	403	35,7	338	29,4	380	32,5	326	27,4	234	19,3	184	15,0	216	17,3	178	14,3	2259
Meio Oeste	20	10,6	17	9,0	14	7,4	19	9,9	24	12,5	10	5,2	17	8,7	13	6,7	134
Alto Vale Rio do Peixe	27	9,4	21	7,3	20	6,9	29	9,9	39	13,2	14	4,7	15	5,0	14	4,7	179
Alto Uruguai Catarinense	7	4,9	3	2,1	8	5,6	14	9,8	8	5,6	1	0,7	2	1,4	9	6,2	52
Nordeste	131	19,1	108	15,5	110	15,5	99	13,8	125	17,1	71	9,6	64	8,5	45	6,0	753
Planalto Norte	20	5,4	34	9,1	29	7,7	15	4,0	25	6,6	13	3,4	23	6,0	18	4,7	177
Serra Catarinense	58	20,0	44	15,2	20	6,9	42	14,6	64	22,2	31	10,8	39	13,6	26	9,0	324
Extremo Sul	84	43,3	73	37,2	68	34,3	62	30,9	58	28,7	42	20,5	45	21,8	40	19,4	472
Carbonífera	144	34,3	198	46,6	127	29,6	142	32,7	125	28,5	104	23,5	78	17,5	74	16,6	992
Laguna	140	39,3	105	29,2	100	27,6	121	33,1	116	31,5	55	14,8	58	15,5	48	12,8	743
Vale do Itapocu	47	16,6	39	13,4	30	10,1	37	12,2	25	8,1	24	7,6	32	9,9	27	8,4	261
TOTAL	1396	20,5	1292	18,7	1218	17,4	1281	18,1	1231	17,2	788	10,9	812	11,1	711	9,7	8729

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes.
Casos confirmados no SINAN até 12 de abril de 2023.

TABELA 11. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo confirmação de caso e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2022

CONFIRMAÇÃO DE CASO	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
AntiHCV REAGENTE	1352	96,8	1248	96,6	1183	97,1	1224	95,6	1171	95,1	757	96,1	769	94,7	687	96,6
HCVRNAS REAGENTE E ANTIHCV NÃO REAGENTE	44	3,2	44	3,4	35	2,9	57	4,4	60	4,9	31	3,9	43	5,3	24	3,4
TOTAL	1396	100	1292	100	1218	100	1281	100	1231	100	788	100	812	100	711	100

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN até 12 de abril de 2023.

TABELA 12. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.

VARIÁVEIS	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL	
	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%		
FAIXA ETÁRIA																		
Menor 1 ano	7	0,5	8	0,6	8	0,7	13	1,0	10	0,8	5	0,6	5	0,6	5	0,7	61	
1 a 4 anos	3	0,2	5	0,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	2	0,2	0	0,0	12	
5 a 9 anos	3	0,2	1	0,1	0	0	2	0,2	0	0,0	0	0	2	0,2	1	0,1	9	
10 a 14 anos	0	0	2	0,2	1	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0	1	0,1	0	0,0	6	
15 a 19 anos	16	1,1	12	0,9	13	1,1	12	0,9	12	1,0	5	0,6	7	0,9	1	0,1	78	
20 a 29 anos	66	4,7	82	6,3	83	6,8	65	5,1	77	6,2	50	6,3	40	4,9	34	4,7	497	
30 a 39 anos	256	18,2	202	15,6	185	15,2	190	14,8	167	13,5	108	13,6	102	12,5	73	10,2	1283	
40 a 49 anos	420	29,9	341	26,4	315	25,9	330	25,7	303	24,5	179	22,6	178	21,7	161	22,5	2227	
50 a 59 anos	404	28,7	394	30,5	364	29,9	410	31,9	373	30,2	250	31,6	253	30,9	235	32,8	2683	
60 a 69 anos	167	11,9	187	14,5	182	14,9	193	15,0	213	17,2	142	17,9	164	20,0	139	19,4	1387	
70 a 79 anos	53	3,8	43	3,3	52	4,3	54	4,2	61	4,9	41	5,2	49	6,0	50	7,0	403	
80 anos e mais	11	0,8	16	1,2	14	1,1	15	1,2	20	1,6	11	1,4	16	2,0	17	2,4	120	
TOTAL	1406	100	1293	100	1218	100	1285	100	1237	100	792	100	819	100	716	100	8766	
SEXO																		
Masculino	891	63,4	789	61,0	767	63,0	788	61,3	797	64,4	499	63,0	505	61,7	460	64,2	5496	
Feminino	515	36,6	504	39,0	451	37,0	497	38,7	440	35,6	293	37,0	314	38,3	256	35,8	3270	
TOTAL	1406	100	1293	100	1218	100	1285	100	1237	100	792	100	819	100	716	100	8766	
ESCOLARIDADE																		
Ign/Branco	245	17,4	229	17,7	214	17,6	202	15,7	212	17,1	151	19,1	164	20,0	127	17,7	1544	
Analfabeto	12	0,9	16	1,2	9	0,7	14	1,1	12	1,0	9	1,1	4	0,5	9	1,3	85	
1 ^a a 4 ^a série incompleta do EF	125	8,9	124	9,6	107	8,8	102	7,9	105	8,5	66	8,3	60	7,3	56	7,8	745	
4 ^a série completa do EF	88	6,3	98	7,6	91	7,5	80	6,2	89	7,2	52	6,6	53	6,5	41	5,7	592	
5 ^a a 8 ^a série incompleta do EF	238	16,9	242	18,7	200	16,4	241	18,8	230	18,6	109	13,8	128	15,6	130	18,2	1518	
Ensino fundamental completo	145	10,3	125	9,7	142	11,7	122	9,5	114	9,2	71	9,0	101	12,3	97	13,5	917	
Ensino médio incompleto	104	7,4	83	6,4	90	7,4	83	6,5	90	7,3	55	6,9	57	7,0	53	7,4	615	
Ensino médio completo	287	20,4	222	17,2	234	19,2	289	22,5	260	21,0	212	26,8	164	20,0	134	18,7	1802	
Educação superior incompleta	41	2,9	47	3,6	43	3,5	38	3,0	29	2,3	29	3,7	22	2,7	17	2,4	266	
Educação superior completa	110	7,8	91	7,0	79	6,5	97	7,5	86	7,0	32	4,0	58	7,1	44	6,1	597	
Não se aplica	11	0,8	16	1,2	9	0,7	17	1,3	10	0,8	6	0,8	8	1,0	8	1,1	85	
TOTAL	1406	100	1293	100	1218	100	1285	100	1237	100	792	100	819	100	716	100	8766	
RAÇA																		
Ign/Branco	21	1,5	24	1,9	32	2,6	28	2,2	35	2,8	22	2,8	15	1,8	32	4,5	209	
Branca	1226	87,2	1119	86,5	1018	83,6	1072	83,4	995	80,4	652	82,3	685	83,6	565	78,9	7332	
Preta	64	4,6	66	5,1	69	5,7	77	6,0	79	6,4	54	6,8	45	5,5	42	5,9	496	
Amarela	7	0,5	6	0,5	4	0,3	6	0,5	5	0,4	2	0,3	5	0,6	3	0,4	38	
Parda	86	6,1	76	5,9	90	7,4	101	7,9	117	9,5	61	7,7	68	8,3	73	10,2	672	
Indígena	2	0,1	2	0,2	5	0,4	1	0,1	6	0,5	1	0,1	1	0,1	1	0,1	19	
TOTAL	1406	100	1293	100	1218	100	1285	100	1237	100	792	100	819	100	716	100	8766	

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN até 12 de abril de 2023.

TABELA 13. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100000 habitantes), segundo faixa etária e sexo por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015-2022.

FAIXA ETÁRIA	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	nº	tx	
FEMININO																	
0 a 4 anos	5	2,2	4	1,8	1	0,4	6	2,6	4	1,7	3	1,3	3	1,3	1	0,4	27
5 a 9 anos	2	0,9	1	0,5	0	-	1	0,5	0	-	0	-	0	-	0	-	4
10 a 14 anos	0	-	2	0,9	1	0,5	1	0,5	0	-	0	-	1	0,5	0	-	5
15 a 19 anos	9	3,4	8	3,1	6	2,4	6	2,5	7	3,0	2	0,9	5	2,2	0	-	43
20 a 29 anos	41	7,1	37	6,4	49	8,5	35	6,1	39	6,8	21	3,7	24	4,3	21	3,8	267
30 a 39 anos	106	19,1	86	15,2	75	13,0	88	15,0	62	10,5	61	10,2	47	7,8	35	5,8	560
40 a 49 anos	126	26,1	119	24,5	105	21,4	105	21,2	85	16,9	49	9,6	58	11,1	51	9,8	698
50 a 59 anos	120	28,8	139	32,4	110	25,0	142	31,6	117	25,5	79	17,0	76	16,2	79	16,8	862
60 a 69 anos	71	26,8	84	30,2	74	25,4	77	25,3	80	25,2	51	15,4	67	19,4	53	15,4	557
70 a 79 anos	29	21,2	20	14,0	22	14,6	27	17,0	35	20,9	18	10,2	22	11,8	22	11,8	195
80 anos e mais	7	10,1	6	8,1	8	10,2	10	12,1	10	11,4	8	8,6	12	12,3	13	13,3	74
TOTAL	516	15,1	506	14,6	451	12,8	498	14,0	439	12,2	292	8,0	315	8,5	275	7,4	3292
MASCULINO																	
0 a 4 anos	5	2,1	9	3,8	8	3,3	7	2,9	6	2,4	3	1,2	3	1,2	4	1,6	45
5 a 9 anos	1	0,4	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-	2	0,8	1	0,4	5
10 a 14 anos	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-	0	-	1
15 a 19 anos	7	2,6	4	1,5	7	2,7	6	2,4	5	2,0	2	0,8	2	0,8	1	0,4	34
20 a 29 anos	26	4,4	46	7,7	34	5,7	30	5,1	38	6,4	30	5,1	17	2,9	18	3,1	239
30 a 39 anos	151	26,8	116	20,1	110	18,7	102	17,0	104	17,1	46	7,5	57	9,2	42	6,8	728
40 a 49 anos	294	62,3	222	46,6	210	43,6	225	46,1	219	44,1	130	25,7	120	23,2	119	23,0	1539
50 a 59 anos	284	72,3	257	63,5	254	61,1	269	63,3	257	59,2	173	39,2	177	39,6	165	37,0	1836
60 a 69 anos	96	40,2	103	41,2	108	41,2	117	42,8	132	46,3	91	30,6	97	31,3	98	31,6	842
70 a 79 anos	24	22,3	23	20,3	30	25,0	27	21,3	26	19,4	24	16,9	27	17,9	33	21,9	214
80 anos e mais	4	9,8	10	23,1	6	13,0	5	10,2	10	19,3	3	5,5	4	6,9	4	6,9	46
TOTAL	892	26,4	790	23,1	767	22,1	789	22,5	798	22,4	502	14,0	506	13,9	485	13,3	5529
TOTAL																	
0 a 4 anos	10	2,2	13	2,8	9	1,9	13	2,7	10	2,1	6	1,2	6	1,2	5	1,0	72
5 a 9 anos	3	0,7	1	0,2	0	-	2	0,4	0	-	0	-	2	0,4	1	0,2	9
10 a 14 anos	0	-	2	0,4	1	0,2	1	0,2	1	0,2	0	-	1	0,2	0	-	6
15 a 19 anos	16	3,0	12	2,3	13	2,5	12	2,4	12	2,5	4	0,8	7	1,5	1	0,2	77
20 a 29 anos	67	5,7	83	7,1	83	7,1	65	5,6	77	6,6	51	4,4	41	3,6	39	3,4	506
30 a 39 anos	257	23,0	202	17,7	185	15,9	190	16,0	166	13,8	107	8,8	104	8,5	77	6,3	1288
40 a 49 anos	420	44,0	341	35,4	315	32,4	330	33,5	304	30,4	179	17,6	178	17,2	170	16,4	2237
50 a 59 anos	404	49,9	396	47,5	364	42,6	411	47,0	374	41,9	252	27,8	253	27,6	244	26,6	2698
60 a 69 anos	167	33,2	187	35,4	182	32,9	194	33,6	212	35,2	142	22,6	164	25,0	151	23,0	1399
70 a 79 anos	53	21,7	43	16,7	52	19,2	54	18,9	61	20,3	42	13,2	49	14,5	55	16,3	409
80 anos e mais	11	10,0	16	13,7	14	11,3	15	11,4	20	14,3	11	7,5	16	10,3	17	10,9	120
TOTAL	1408	20,7	1296	18,8	1218	17,4	1287	18,2	1237	17,3	794	10,9	821	11,2	760	10,4	8821

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Taxa de detecção calculada por 100.000 habitantes
Casos confirmados no SINAN até 10 de agosto de 2023.

TABELA 14. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2022

VARIÁVEIS DIAGNÓSTICO	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
FORMA CLÍNICA																	
Ign/Branco	200	14,2	207	16,0	176	14,4	149	11,6	118	9,5	100	12,6	110	13,4	91	12,7	1151
hepatite Aguda	79	5,6	75	5,8	50	4,1	79	6,1	55	4,4	38	4,8	99	12,1	80	11,1	555
hepatite Crônica/ Portador	1115	79,2	1002	77,5	982	80,6	1036	80,6	1036	83,8	635	80,2	595	72,6	535	74,4	6936
hepatite Fulminante	3	0,2	1	0,1	1	0,1	4	0,3	2	0,2	1	0,1	3	0,4	4	0,6	19
Inconclusivo	10	0,7	8	0,6	9	0,7	17	1,3	25	2,0	18	2,3	12	1,5	9	1,3	108
TOTAL	1407	100	1293	100	1218	100	1285	100	1236	100	792	100	819	100	719	100	8769
FONTE/MECANISMO INFEÇÃO																	
Ign/Branco	532	37,8	421	32,6	380	31,2	417	32,5	353	28,6	258	32,6	310	37,9	257	35,7	2928
Sexual	182	12,9	213	16,5	212	17,4	240	18,7	295	23,9	169	21,3	160	19,5	142	19,7	1613
Transfusional	123	8,7	94	7,3	91	7,5	78	6,1	82	6,6	37	4,7	36	4,4	27	3,8	568
Uso de Drogas	300	21,3	269	20,8	248	20,4	261	20,3	255	20,6	170	21,5	154	18,8	134	18,6	1791
Vertical	7	0,5	5	0,4	4	0,3	5	0,4	7	0,6	3	0,4	3	0,4	3	0,4	37
Hemodiálise	8	0,6	3	0,2	6	0,5	4	0,3	3	0,2	6	0,8	4	0,5	2	0,3	36
Tratamento Cirúrgico	83	5,9	76	5,9	70	5,7	58	4,5	41	3,3	26	3,3	15	1,8	16	2,2	385
Tratamento Dentário	52	3,7	54	4,2	46	3,8	50	3,9	48	3,9	21	2,7	25	3,1	25	3,5	321
Outros	120	8,5	158	12,2	161	13,2	172	13,4	152	12,3	102	12,9	112	13,7	113	15,7	1090
TOTAL	1407	100	1293	100	1218	100	1285	100	1236	100	792	100	819	100	719	100	8769
HIV/Aids																	
Ign/Branco	75	5,3	48	3,7	45	3,7	52	4,0	37	3,0	35	4,4	61	7,4	41	5,7	394
Sim	184	13,1	153	11,8	113	9,3	121	9,4	108	8,7	63	8,0	82	10,0	75	10,4	899
Não	1148	81,6	1092	84,5	1060	87,0	1112	86,5	1091	88,3	694	87,6	676	82,5	603	83,9	7476
TOTAL	1407	100	1293	100	1218	100	1285	100	1236	100	792	100	819	100	719	100	8769

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN até 17 de abril de 2023.

TABELA 15. Casos de hepatite C em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1000 nascidos vivos), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4	1	0,4	1	0,5	0	0,0	0	0,0	4
Oeste	1	0,2	0	0,0	0	0,0	3	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	5
Xanxerê	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4	1	0,4	0	0,0	2	0,8	5
Alto Vale do Itajaí	0	0,0	1	0,3	0	0,0	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Foz do Rio Itajaí	2	0,2	2	0,2	6	0,6	8	0,7	6	0,6	11	1,0	9	0,8	7	0,6	51
Médio Vale do Itajaí	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1	4	0,4	6	0,6	1	0,1	1	0,1	16
Grande Florianópolis	18	1,1	11	0,7	18	1,1	15	0,9	5	0,3	1	0,1	5	0,3	5	0,3	78
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	2	0,7	3	1,1	1	0,4	0	0,0	2	0,7	0	0,0	8
Alto Vale Rio do Peixe	2	0,5	1	0,2	3	0,7	3	0,7	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	11
Alto Uruguai Catarinense	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	2
Nordeste	6	0,6	2	0,2	3	0,3	3	0,3	5	0,5	1	0,1	3	0,3	1	0,1	24
Planalto Norte	3	0,6	3	0,6	0	0,0	3	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	11
Serra Catarinense	1	0,2	3	0,7	1	0,2	2	0,5	0	0,0	3	0,8	2	0,5	1	0,3	13
Extremo Sul	3	1,2	2	0,8	3	1,1	0	0,0	0	0,0	4	1,5	1	0,4	0	0,0	13
Carbonífera	4	0,7	4	0,7	6	1,0	3	0,5	1	0,2	6	1,1	2	0,4	1	0,2	27
Laguna	3	0,7	1	0,2	2	0,4	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	3	0,6	10
Vale do Itapocu	3	0,7	3	0,7	1	0,2	2	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,5	0	0,0	11
TOTAL	47	0,5	34	0,4	47	0,5	51	0,5	25	0,3	35	0,4	29	0,3	24	0,2	292

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN até 27 de fevereiro de 2023.

TABELA 16. Casos de hepatite C em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	0	0	1	7,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Xanxerê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alto Vale do Itajaí	0	0	0	0	1	4,9	1	4,8	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Foz do Rio Itajaí	1	2,2	3	6,3	4	8,2	3	5,9	1	1,9	1	1,9	4	7,5	1	1,9	18
Médio Vale do Itajaí	0	0	0	0	0	0	1	2,0	0	0	0	0	0	0	1	2,0	2
Grande Florianópolis	0	0	1	1,4	1	1,4	2	2,7	2	2,7	1	1,3	0	0	1	1,3	8
Meio Oeste	0	0	0	0	0	0,0	1	7,7	0	0	0	0	1	7,7	0	0	2
Alto Vale Rio do Peixe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alto Uruguai Catarinense	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11,3	0	0	0	0	0	0	1
Nordeste	4	8,3	1	2,0	1	2,0	0	0	1	1,9	1	1,9	0	0	1	1,9	9
Planalto Norte	0	0	2	7,1	0	0	0	0	0	0	2	6,9	0	0	0	0	4
Serra Catarinense	1	4,8	2	9,6	0	0	1	4,8	2	9,6	0	0	2	9,9	1	4,9	9
Extremo Sul	1	7,5	0	0	2	14,6	1	7,2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Carbonífera	2	7,4	3	10,9	0	0	3	10,6	1	3,5	0	0	0	0	0	0	9
Laguna	1	4,5	0	0	0	0	0	0	1	4,3	0	0	0	0	0	0	2
Vale do Itapocu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,5	0	0	0	0	1
TOTAL	10	2,2	13	2,8	9	1,9	13	2,7	9	1,9	6	1,2	7	1,4	5	1,0	72

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SINAN.

Notas: Casos confirmados no SINAN até 01 de março de 2023.

TABELA 17. Óbitos por hepatite C (número absoluto e Coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), segundo Regiões de Saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2015-2022.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	0	0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	2
Oeste	0	0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	2	0,4	1	0,2	5
Xanxerê	1	1	0	0,0	1	0,6	0	0,0	2	1,2	2	1,2	0	0,0	0	0,0	6
Alto Vale do Itajaí	1	0,3	3	1,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	1	0,3	7
Foz do Rio Itajaí	4	1	9	1,4	11	1,6	12	1,7	5	0,7	5	0,7	10	1,3	6	0,8	62
Médio Vale do Itajaí	4	0,5	3	0,4	1	0,1	2	0,3	2	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,4	15
Grande Florianópolis	18	2	7	0,6	17	1,5	12	1,0	6	0,5	13	1,1	13	1,0	10	0,8	96
Meio Oeste	0	0	0	0	2	1,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Alto Vale Rio do Peixe	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,1	0	0,0	1	0,3	1	0,3	5
Alto Uruguai Catarinense	0	0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Nordeste	4	1	2	0,3	2	0,3	2	0,3	2	0,3	4	0,5	1	0,1	5	0,7	22
Planalto Norte	2	0,5	2	0,5	0	0,0	2	0,5	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,5	10
Serra Catarinense	1	0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	2	0,7	5	1,7	5	1,7	1	0,3	15
Extremo Sul	4	2,1	3	1,5	4	2,0	1	0,5	1	0,5	1	0,5	2	1,0	3	1,5	19
Carbonífera	3	1	16	3,8	0	0,0	3	0,7	3	0,7	2	0,5	0	0,0	2	0,4	29
Laguna	9	2,5	4	1,1	4	1,1	4	1,1	1	0,3	4	1,1	3	0,8	3	0,8	32
Vale do Itapocu	1	0	0	0,0	1	0,3	2	0,7	2	0,6	0	0,0	1	0,3	1	0,3	8
TOTAL	52	0,8	53	0,8	43	0,6	40	0,6	32	0,4	37	0,5	40	0,5	40	0,5	337

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.

Notas: Coeficiente de Mortalidade calculado por 100.000 habitantes
Casos confirmados no SIM até 17 de abril de 2023.

TABELA 18. Óbitos por hepatite C (número absoluto e Proporção), segundo faixa etária, sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015–2022.

VARIÁVEIS PERFIL	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
FAIXA ETÁRIA																	
Menor 1 ano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 a 29 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 a 39 anos	3	5,7	4	7,3	0	0	2	4,8	0	0	0	0	1	2,5	1	2,4	11
40 a 49 anos	8	15,1	4	7,3	6	14,0	4	9,5	6	18,8	2	5,3	4	10	7	17,1	41
50 a 59 anos	16	30,2	18	32,7	18	41,9	16	38,1	12	37,5	20	52,6	14	35	14	34,1	128
60 a 69 anos	16	30,2	15	27,3	10	23,3	16	38,1	10	31,3	11	28,9	9	22,5	12	29,3	99
70 a 79 anos	6	11,3	13	23,6	6	14,0	3	7,1	2	6,3	3	7,9	7	17,5	4	9,8	44
80 anos e mais	4	7,5	1	1,8	3	7,0	1	2,4	2	6,3	2	5,3	5	12,5	3	7,3	21
Ign	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	53	100	55	100	43	100	42	100	32	100	38	100	40	100	41	100	344
SEXO																	
Masculino	40	75,5	36	65,5	27	62,8	30	71,4	21	65,6	27	71,1	24	60,0	25	61,0	230
Feminino	13	24,5	19	34,5	16	37,2	12	28,6	11	34,4	11	28,9	16	40,0	16	39,0	114
TOTAL	53	100	55	100	43	100	42	100	32	100	38	100	40	100	41	100	344
RAÇA/COR																	
Branca	43	81,1	46	83,6	42	97,7	34	81,0	30	93,75	31	81,6	35	87,5	36	87,8	297
Preta	4	7,5	5	9,1	0	0	3	7,1	0	0	1	2,6	0	0	1	2,4	14
Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parda	4	7,5	4	7,3	1	2,3	5	11,9	2	6,25	6	15,8	4	10	3	7,3	29
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5	0	0	1
Não informado	2	3,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,4	3
TOTAL	53	100	55	100	43	100	42	100	32	100	38	100	40	100	41	100	344
ESCOLARIDADE																	
Não Informado	4	7,5	2	3,6	4	9,3	2	4,8	0	0	1	2,6	0	0	2	4,9	15
Sem escolaridade	2	3,8	1	1,8	2	4,7	0	0,0	0	0	4	10,5	1	2,5	0	0,0	10
Fundamental I (1ª a 4ª série)	19	35,8	21	38,2	16	37,2	13	31,0	10	31,3	6	15,8	10	25	17	41,5	112
Fundamental II (5ª a 8ª série)	8	15,1	12	21,8	10	23,3	9	21,4	9	28,1	12	31,6	11	27,5	8	19,5	79
Médio (antigo 2º Grau)	12	22,6	13	23,6	6	14,0	12	28,6	7	21,9	4	10,5	10	25	7	17,1	71
Superior incompleto	1	1,9	1	1,8	2	4,7	0	0,0	1	3,1	0	0	1	2,5	3	7,3	9
Superior completo	3	5,7	5	9,1	1	2,3	1	2,4	5	15,6	5	13,2	4	10	3	7,3	27
Ignorado	4	7,5	0	0	2	4,7	5	11,9	0	0	6	15,8	3	7,5	1	2,4	21
TOTAL	53	100	55	100	43	100	42	100	32	100	38	100	40	100	41	100	344

Fonte: SES/SUV/DIVE/GEDIC/SIM.
Notas: Casos confirmados no SIM até 17 de abril de 2023.

ANEXOS

ANEXO A. NOTA INFORMATIVA Nº 55/2019-CGAE/.DIAHV/SVS/MS



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
Coordenação-Geral de Ações Estratégicas em IST, Aids e Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 55/2019-CGAE/.DIAHV/SVS/MS

Orientações acerca dos critérios de definição de casos para notificação de hepatites virais.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, as hepatites virais são agravos de notificação compulsória, cuja obrigatoriedade de notificação compete aos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Devido a necessidade de reforçar as orientações para “definição de casos” elegíveis à notificação de hepatites virais, assim como demonstrar os atuais critérios utilizados, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, consoante ao Guia de Vigilância em Saúde, orienta:

2. ORIENTAÇÕES

2.1. Das definições de casos

2.1.1. HEPATITE A

Caso confirmado de hepatite A:

- Indivíduo que apresente anti-HAV IgM reagente.
- Indivíduo com suspeita clínica que apresente vínculo epidemiológico com caso confirmado laboratorialmente (anti-HAV IgM reagente) de hepatite A.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite A na declaração de óbito.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite sem etiologia

específica na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite A após investigação.

2.1.2 HEPATITE B

Caso confirmado de hepatite B

- Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite B, conforme listado abaixo:
 - HBsAg reagente (incluindo teste rápido reagente);
 - anti-HBc IgM reagente;
 - HBV-DNA detectável.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite B na declaração de óbito.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite sem etiologia específica na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite B após investigação.

2.1.3 HEPATITE C

Caso confirmado de hepatite C

- Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes **ou** exame de biologia molecular para hepatite C, conforme listado abaixo:
 - anti-HCV total reagente (incluindo teste rápido reagente);
 - HCV-RNA detectável.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite C na declaração de óbito.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite sem etiologia específica na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite C após investigação.

2.1.4 HEPATITE D

Caso confirmado de hepatite D

- Indivíduo confirmado para hepatite B, com pelo menos um dos marcadores abaixo:
 - anti-HDV total reagente;
 - HDV-RNA detectável.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite D na declaração de óbito.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite sem etiologia específica na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite D após investigação.

2.1.5 HEPATITE E

Caso confirmado de hepatite E

- Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes **ou** exame de biologia molecular para hepatite E, conforme listado abaixo:
 - anti-HEV IgM e anti-HEV IgG reagentes;
 - HEV-RNA detectável.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite E na declaração de óbito.
- Indivíduo que evolua ao óbito com menção de hepatite sem etiologia específica na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite E após investigação.

2.2 Do preenchimento das fichas de notificação

Para notificação dos casos de Hepatite A, B, C, D e E, deve ser utilizada a ficha de notificação/investigação de Hepatites Virais, que contém atributos de todas as hepatites virais, que continua sendo a mesma vigente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Os critérios de notificação de casos confirmados foram atualizados no cabeçalho da ficha de notificação (anexo), conforme Guia de Vigilância em Saúde vigente.

Ressalta-se que, na ficha de **notificação/investigação de hepatites virais**, para o preenchimento dos campos 45 e 46 devem ser considerados os resultados de testes laboratoriais ou testes rápidos. Em se tratando dos testes rápidos distribuídos pelo Ministério da Saúde, o teste para hepatite B faz a detecção do marcador HBsAg e o teste para hepatite C detecta o anti-HCV.

Para fins de notificação de caso de hepatite B, D e E, a definição atual de caso considera também os testes moleculares HBV-DNA (para hepatite B), HDV-RNA (para hepatite D) e HEV-RNA (para hepatite E) detectáveis como caso confirmado. Considerando que não há campo específico na ficha de notificação para estes testes, provisoriamente, casos confirmados apenas com testes moleculares (HBV-DNA e/ou HDV-RNA e/ou HEV-RNA) devem ser inseridos no campo "Observações", exatamente como descrito abaixo:

- HBV-DNA detectável, descrever: HBV-DNA_SIM
- HDV-RNA detectável, descrever: HDV-RNA_SIM
- HEV-RNA detectável, descrever: HEV-RNA_SIM

Adicionalmente, a definição de caso de hepatites virais também considera como caso confirmado e notificável o critério "óbito". Considerando que na ficha não há campo específico para notificar esse critério, sem evidência laboratorial, provisoriamente as informações devem ser inseridas no campo "Observações" exatamente como descrito abaixo:

- Óbito relacionado à hepatite A, descrever: OBITO_A

- Óbito relacionado à hepatite B, descrever: OBITO_B
- Óbito relacionado à hepatite C, descrever: OBITO_C
- Óbito relacionado à hepatite D, descrever: OBITO_D
- Óbito relacionado à hepatite E, descrever: OBITO_E

Nota Informativa aprovada em 06/05/2019



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais**, em 16/05/2019, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9286882** e o código CRC **93C8F40B**.

Brasília, 15 de maio de 2019.

Referência: Processo nº 25000.082712/2019-88

SEI nº 9286882

Coordenação-Geral de Ações Estratégicas em IST, Aids e Hepatites Virais - CGAE
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>

ANEXO B. Indicadores epidemiológicos e operacionais para o monitoramento das Hepatites Virais

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	UTILIDADE		FONTES(S)
Taxa de detecção de casos hepatites B	$\frac{\text{Número de casos confirmados de hepatite B em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{População total residentes no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x 100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de hepatite B na população geral	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite B em menores de cinco anos	$\frac{\text{Número de casos de hepatite B em menores de cinco anos de idade em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x 1.000	Medir a frequência anual de casos novos de hepatite B em crianças menores de cinco anos de idade no mesmo local de residência e ano.	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite B em gestantes	$\frac{\text{Número de casos novos confirmados de hepatite B em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 1.000	Medir a frequência de ocorrência de casos novos de hepatite B em gestantes no mesmo local de residência e ano.	Sinan/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)
Coefficiente de Mortalidade de hepatite B	$\frac{\text{Número de óbitos por hepatite B (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{População de residentes nesse mesmo local e ano}}$	x 100.000	Medir o risco de óbitos em consequência de hepatite B na População geral	SIM/IBGE
Distribuição percentual por escolaridade, raça /cor, sexo e faixa etária dos casos de óbito por hepatite B	$\frac{\text{Número total de óbitos por hepatite B segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de óbitos por hepatite B no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de óbitos por hepatite B por escolaridade, raça/cor, sexo, faixa etária	SIM

<p>Distribuição percentual por raça/cor hepatite B</p>	<p>Número total de casos de hepatite B, segundo raça/cor, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite B, ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite B por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Distribuição percentual por escolaridade hepatite B</p>	<p>Número total de casos de hepatite B, segundo escolaridade, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite B no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite B por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Distribuição percentual por faixas etárias hepatite B</p>	<p>Número total de casos de hepatite B, segundo faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite B no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite B por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Distribuição percentual segundo fontes de infecção hepatite B</p>	<p>Número total de casos de hepatite B segundo fontes de infecção, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite B no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite B por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Percentual de coinfeção de hepatite B com HIV</p>	<p>Número de casos confirmados de hepatite B coinfectados com HIV/Aids, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Número total de casos confirmados de hepatite B no mesmo ano, no mesmo local</p>	<p>x 100</p>	<p>Medir a ocorrência de casos de hepatite B coinfectados com HIV</p>	<p>SINAN/IBGE</p>

Taxa de detecção de casos hepatites C	<p>Número de casos confirmados de hepatite C em um determinado ano de Notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>População total residentes no mesmo ano, residente no mesmo local</p>	x 100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de hepatite C na população geral	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite C em menores de cinco anos	<p>Número de casos de hepatite C em menores de cinco anos de idade em um determinado ano de Notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Número de nascidos vivos no mesmo ano, residente no mesmo local</p>	x 100.000	Medir a frequência anual de casos novos de hepatite C em crianças menores de cinco anos de idade no mesmo local de residência e ano.	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite C em gestantes	<p>Número de casos novos confirmados de hepatite C em um determinado ano de Notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano</p>	x 1.000	Medir a frequência de ocorrência de casos novos de hepatite C em gestantes no mesmo local de residência e ano.	SINAN/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Coefficiente de Mortalidade de Hepatite C	<p>Número de óbitos por hepatite C (causa básica) em determinado ano e local de residência</p> <p>-----</p> <p>População de residentes nesse mesmo local e ano</p>	x 100.000	Medir o risco de óbitos em consequência de hepatite C na População geral	SIM/IBGE
Distribuição percentual por escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária dos casos de óbito por hepatite C	<p>Número total de óbitos por hepatite C segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de óbitos por hepatite C no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	X 100	Medir a ocorrência anual de óbitos por hepatite C, por escolaridade, raça/cor, sexo, faixa etária	SIM
Distribuição percentual por raça/cor hepatite C	<p>Número total de casos de hepatite C segundo raça/cor, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite C, ano de notificação e local de residência</p>	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite C por escolaridade.	SINAN

<p>Distribuição percentual por escolaridade hepatite C</p>	<p>Número total de casos de hepatite C, segundo escolaridade, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite C no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite C por escolaridade</p>	<p>SINAN</p>
<p>Distribuição percentual por faixas etárias hepatite C</p>	<p>Número total de casos de hepatite C, segundo faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite C, no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite C por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Distribuição percentual, segundo fontes de infecção hepatite C</p>	<p>Número total de casos de hepatite C segundo fontes de infecção, em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Total de casos novos de hepatite C no mesmo ano de notificação e local de residência</p>	<p>X 100</p>	<p>Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite C por escolaridade.</p>	<p>SINAN</p>
<p>Percentual de coinfeção de hepatite C com HIV/Aids</p>	<p>Número de casos confirmados de hepatite C coinfectados com HIV/Aids em um determinado ano de notificação e local de residência</p> <p>-----</p> <p>Número total de casos confirmados de hepatite C no mesmo ano, no mesmo local</p>	<p>x 100</p>	<p>Medir a ocorrência de casos de hepatite C coinfectados com HIV</p>	<p>SINAN/IBGE</p>

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância Epidemiológica/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Ministério da Saúde, 2022.
2. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2022>.
3. Santa Catarina. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Barriga Verde/ Boletim Informativo de hepatites Virais, 2022 – Santa Catarina – 2022.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 – Anexo I – 1º andar – Centro – Florianópolis – CEP: 88010-002 – Fone: (48)3664-7400. www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governo do Estado: Jorginho dos Santos Mello | **Secretária de Estado da Saúde:** Carmen Emília Bonfá Zanotto | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi de Faria | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerente de IST, HIV/Aids e Doenças Infecciosas Crônicas:** Regina Célia Santos Valim | **Elaboração:** Alexandre José de Souza, Aline Vitali Grando, Ana Paula Corrêa Burigo, Carina Veloso De Luca Janesch, Eduardo Campos de Oliveira, Janize Luzia Biella, Ligia Castellon Figueiredo Gryninger, Regina Célia Santos Valim e Simone Meireles Silva Pacheco | **Revisão Técnica:** Regina Célia Santos Valim | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Revisão:** Amanda Mariano | **Diagramação:** Alex Martins.

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de IST, HIV/Aids e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde. Informativo Epidemiológico Hepatites Virais. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2023.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerencia de IST, HIV/Aids e Doenças Infeciosas Crônicas

