



Prefeitura Municipal de São Leopoldo  
Secretaria Municipal de Saúde  
Centro de Vigilância em Saúde  
Vigilância Epidemiológica de São Leopoldo

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS



São Leopoldo, 31 de agosto de 2023.

# Sumário

<b>1. Introdução</b> .....	3
<b>2. Objetivos e base de dados</b> .....	4
<b>2.1 Objetivos</b> .....	4
<b>2.2 Base de dados e software utilizado</b> .....	4
<b>3. Resultados</b> .....	5
<b>3.1 Distribuição dos Casos em São Leopoldo</b> .....	5
<b>3.2 Hepatite A</b> .....	5
<b>3.3 Hepatite B</b> .....	7
<b>3.4 Hepatite C</b> .....	11
<b>3.5 Principais Indicadores Epidemiológicos</b> .....	14
<b>4. Considerações Finais</b> .....	15
<b>5. Referências</b> .....	17
<b>6. Anexos: tabelas</b> .....	18

# 1.Introdução

As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos que possuem características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Têm distribuição universal, sendo observadas diferenças regionais de acordo com o agente etiológico. O ser humano é o reservatório de maior relevância epidemiológica<sup>1</sup>.

A transmissão das hepatites virais A e E podem ocorrer pela via fecal-oral e estão relacionadas às condições de saneamento básico, higiene pessoal, relação sexual desprotegida (contato boca-ânus) e qualidade da água e dos alimentos, enquanto as hepatites virais B, C e D (delta) são transmitidas pelo sangue (via parenteral, percutânea e vertical), pelo espermatozoide e por secreção vaginal (via sexual). O período de incubação e a transmissibilidade varia conforme o tipo de vírus e para a definição da sua classificação etiológica é necessário diagnóstico clínico e/ou laboratorial<sup>1</sup>.

A hepatite A pode ser adquirida por infecção prévia resolvida naturalmente ou por vacinação e a maioria dos casos se encontra na região nordeste do país. No caso hepatite B, a imunidade é adquirida por infecção prévia é resolvida naturalmente e há vacina. Já a hepatite C, todos os indivíduos são suscetíveis à infecção ou à reinfecção e pode tender a cronicização. Não existe vacina contra essa infecção. A maioria dos casos de Hepatites B e C se concentram nas regiões sul e sudeste. A hepatite D, mais comum no norte do país, o vírus é defeituoso, ou seja, necessita da presença do vírus da hepatite B para replicar e causar a infecção. A imunidade pode ser conferida indiretamente pela vacina contra a hepatite B, para indivíduos sem infecção por hepatite B. No caso hepatite E são suscetíveis todos os indivíduos. A infecção não confere imunidade e não existe vacina disponível no Brasil<sup>1, 2</sup>.

As hepatites virais, sobretudo as hepatites B e C, representam um desafio mundial que pode ser comparado ao enfrentamento do HIV/AIDS, da tuberculose ou da malária. Entretanto, durante muito tempo essas doenças foram negligenciadas no contexto da saúde pública e do desenvolvimento social, devido ao seu caráter silencioso e progressão lenta, como ocorre com a maioria das doenças crônicas. Estima-se que, no ano de 2015, aproximadamente 257 milhões de pessoas viviam com hepatite B e 71 milhões viviam com hepatite C no mundo. No mesmo ano, 1,34 milhão de pessoas morreram em decorrência dessas doenças<sup>2</sup>.

A vigilância epidemiológica representa um dos eixos principais e estratégicos para alcançar o estágio da eliminação das hepatites virais, pois, para desenhar um plano de eliminação, é fundamental que todas as etapas da linha de cuidado dessas doenças estejam articuladas e baseadas em dados de vigilância<sup>2</sup>.

## **2. Objetivos e base de dados**

### **2.1 Objetivos**

- Descrever o perfil sociodemográfico dos casos de hepatites virais no município de São Leopoldo notificados entre 01/01/2019 e 30/06/2023;
- Descrever os dados clínicos dos casos de hepatites virais no município de São Leopoldo notificados entre 01/01/2019 e 30/06/2023;
- Servir de informação à população;
- Ser instrumento orientador para os gestores municipais de saúde nas tomadas de decisão.

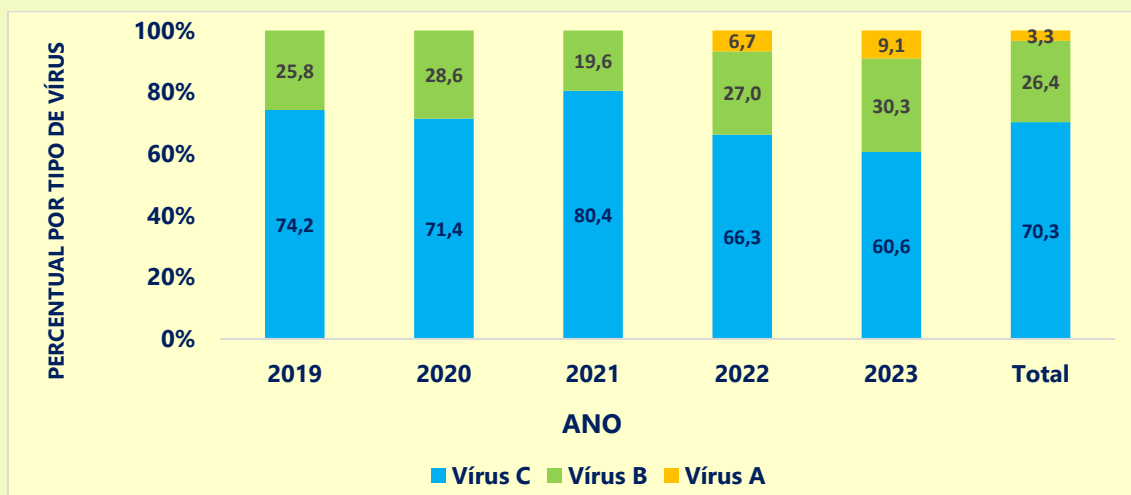
### **2.2 Base de dados e software utilizado**

Para a análise, foi utilizada a base de dados das hepatites virais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e as análises foram realizadas no Excel versão 2021.

## 3. Resultados

### 3.1 Distribuição dos Casos de Hepatites em São Leopoldo

**Figura 1:** Distribuição de casos de hepatites virais, segundo tipo de hepatite e ano de ocorrência, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 360).



Fonte: SINAN.

O vírus C representa mais de 60% dos casos anuais no período avaliado. Importante ressaltar que os percentuais de 2023 se referem apenas ao primeiro semestre do ano. Houve um caso em que a classificação etiológica estava ignorada (tipo de vírus ignorado) e um caso que possuía a infecção por dois vírus (vírus B e C). Ao olhar para o período acumulado (coluna Total) a distribuição das Hepatites Virais A, B e C correspondem a 3,3%, 26,4% e 70,3% respectivamente. Não há casos notificados de vírus D e E no município no período analisado (Figura 1).

### 3.2 Hepatite A

A hepatite A possui dados nos anos de 2022 e 2023. Foram notificados 12 casos no período. A Tabela 1 apresenta as características destes casos tanto em perfil demográfico (sexo, faixa etária, raça/cor e bairro) quanto dados clínicos (vacinação e tipo de exposição).

**Tabela 1:** Características de perfil sociodemográfico e clínico dos casos diagnosticados com hepatite viral A em São Leopoldo, entre 01/01/2022 e 30/06/2023 (N = 12).

	Ano de Ocorrência		Total N = 12
	Ano 2022 N = 6	Ano 2023* N = 6	
<b>Sexo</b>			
Masculino	6	5	11
Feminino	0	1	1
<b>Faixa etária</b>			
20 a 29 anos	3	1	4
30 a 39 anos	2	4	6
40 a 49 anos	0	1	1
50 anos e mais	1	0	1
<b>Raça/cor</b>			
Branca	4	3	7
Preta	0	1	1
Parda	1	2	3
Ignorada	1	0	1
<b>Bairros</b>			
Arroio da Manteiga	1	0	1
Campina	1	0	1
Centro	0	1	1
Fazenda São Borja	0	1	1
Feitoria	1	1	2
Santo André	1	0	1
Santos Dumont	1	3	4
São José	1	0	1
<b>Vacinação</b>			
Esquema incompleto	2	1	3
Não vacinado	0	1	1
Ignorado	4	4	8
<b>Exposição</b>			
Três ou mais parceiros sexuais	2	0	2

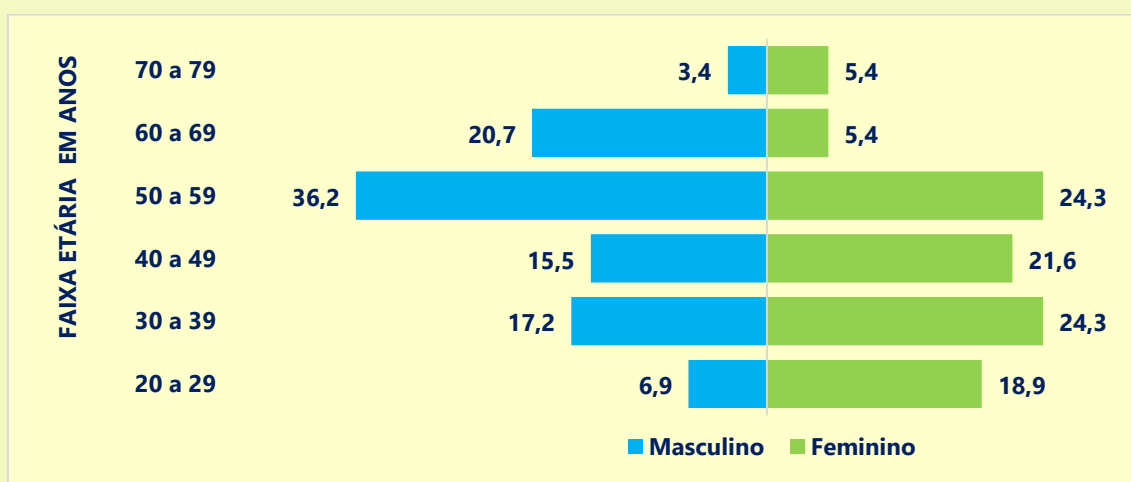
Fonte: SINAN.

Os homens representam 91,7% dos casos de hepatite A (11 casos) no período analisado. 50% são pessoas na faixa etária 30 – 39 anos (6 casos). A raça cor branca representa 58,3% (7 casos). O bairro Santos Dumont concentra 1/3 dos casos no período (4 casos). Não há registro de vacinação completa, mas é importante evidenciar que 2/3 dos casos estão com este dado ignorado. Foi informada apenas um tipo de exposição compatível ao vírus A (Exposição a três ou mais parceiros sexuais) entre os 12 casos diagnosticados (Dois casos) (Tabela 1).

### 3.3 Hepatite B

A hepatite B possui 95 casos diagnosticados entre 01/01/2019 e 30/06/2023. A seguir, apresentamos as características de perfil sociodemográfico e clínico dos casos.

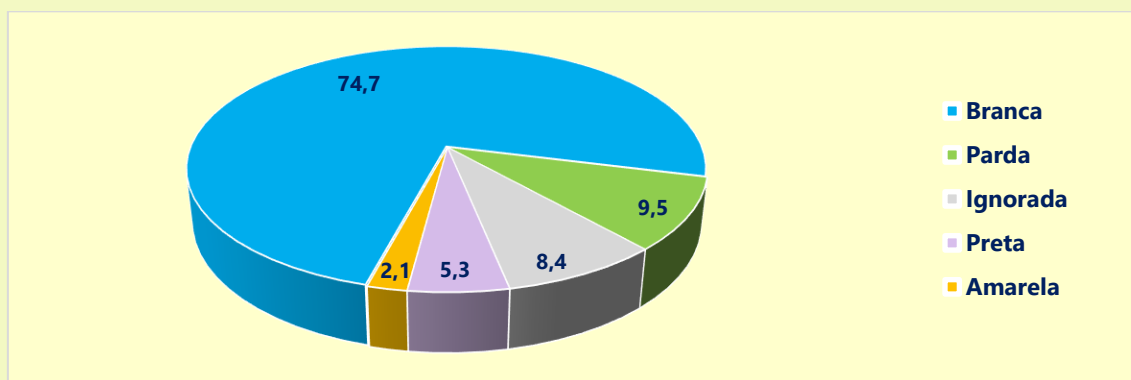
**Figura 2:** Distribuição (%) de casos de hepatite B diagnosticados, segundo sexo e faixa etária do município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).



Fonte: SINAN.

Homens na faixa etária 50 – 59 anos representam 36,2% (N = 21) dos casos diagnosticados com hepatite B no período (Figura 2). No sexo feminino, as faixas etárias com maiores percentuais são 30 – 39 anos e 50 – 59 anos, ambas representando 24,3% (N = 9 para cada categoria).

**Figura 3:** Distribuição (%) de casos de hepatite B diagnosticados, segundo raça/cor no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).



Fonte: SINAN.

A maioria dos casos diagnosticados é de raça/cor branca, representando 74,7% (N = 71) dos casos (Figura 3). A raça/cor parda e preta representam 9,5% (N = 9) e 5,3% (N = 5), respectivamente. Há 8,4% (N = 8) de dados ignorados para esta variável.

**Tabela 2:** Distribuição (%) de casos diagnosticados de hepatite B, segundo bairro de residência no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).

Bairro	Casos de Hepatite Viral B	Percentual	Casos de Hepatite Viral B 2022	População Estimada por bairro*	Taxa de Detecção 2022**
Feitoria	22	23,2	6	37.414	1,6
Campina	11	11,6	3	13.962	2,1
Santos Dumont	9	9,5	2	24.947	0,8
Scharlau	9	9,5	3	14.694	2,0
Centro	9	9,5	2	13.142	1,5
Arroio da Manteiga	5	5,3	2	21.941	0,9
São João Batista	4	4,2	0	2.496	---
Santa Teresa	4	4,2	0	8.626	---
Cristo Rei	3	3,2	1	3.859	---
Duque de Caxias	3	3,2	1	9.854	---
Jardim América	3	3,2	0	5.883	---
Santo André	3	3,2	0	5.987	---
Rio dos Sinos	2	2,1	0	4.782	---
Vicentina	2	2,1	2	13.356	1,5
Morro do Espelho	2	2,1	1	2.568	---
Campestre	2	2,1	1	6.728	---
São Miguel	1	1,1	---	7.669	---
Rio Branco	1	1,1	---	5.874	---
Fião	0	---	0	1.531	---
Padre Reus	0	---	0	1.715	---
Boa Vista	0	---	0	2.257	---
Pinheiro	0	---	0	3.182	---
Fazenda São Borja	0	---	0	2.584	---
São José	0	---	0	2.359	---
<b>Total de casos</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	<b>24</b>	<b>217.410</b>	<b>11,0</b>

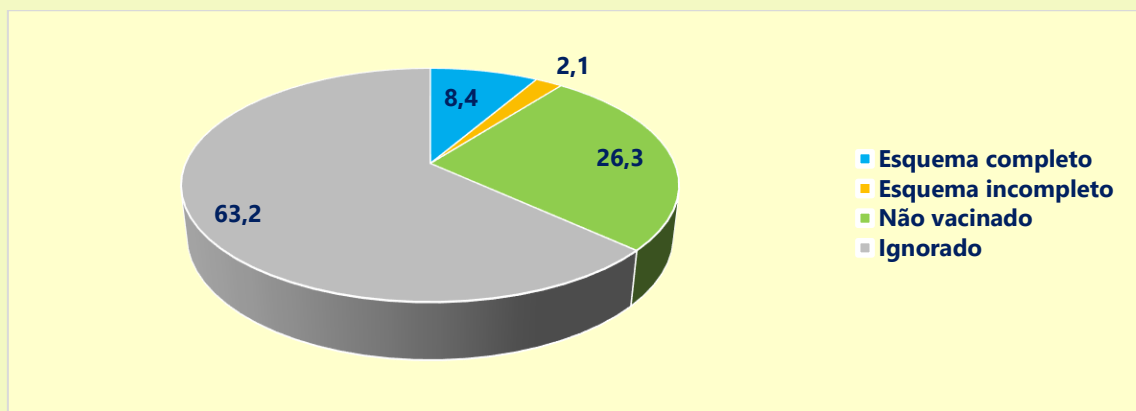
Fontes: SINAN e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

\*A população por bairros foi estimada a partir da população da cidade atualizada pelo censo 2022.

\*\*A taxa de detecção se refere aos casos diagnosticados no ano de 2022. Para a população por bairro se considerou população igual ou superior a 10.000 habitantes.

O bairro com maior percentual de casos diagnosticados, no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023), foi o Feitoria (23,2%), porém a taxa de detecção mais alta foi no bairro Campina no ano de 2022 (2,1 / 10.000 hab.). No município, no ano de 2022, foram notificados 24 casos com taxa de detecção de 11 casos /100.000 habitantes.

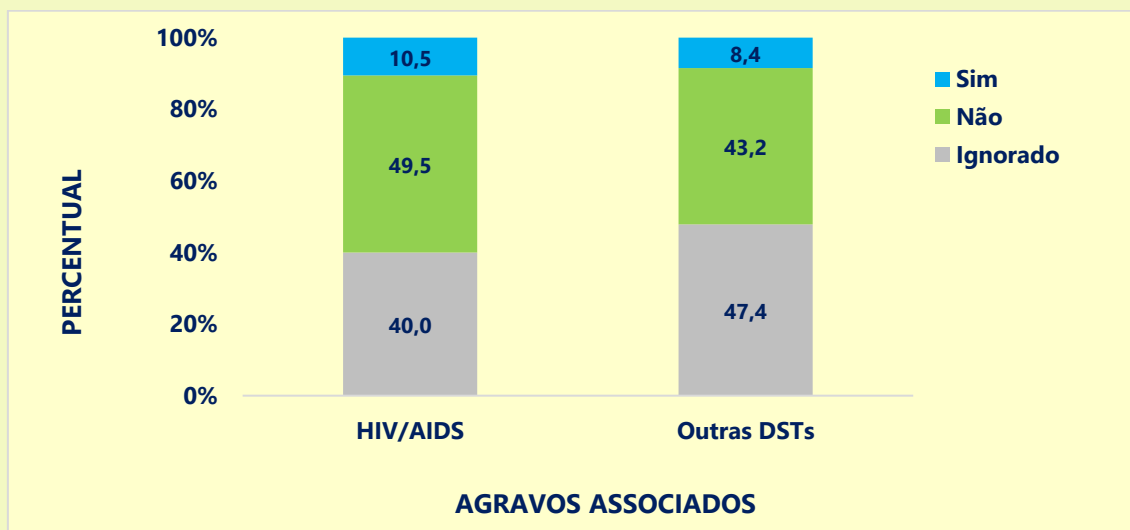
**Figura 4:** Distribuição (%) de casos de hepatite B diagnosticados, segundo status de vacinação no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).



Fonte: SINAN.

A Figura 4 mostra que 8,4% (N = 2 casos) dos casos diagnosticados no período, tomaram vacina para hepatite B e 26,3% (N = 25 casos) não tomaram nenhuma dose do esquema. Há 63,2% de ignorados para o status vacinação (N = 60 casos).

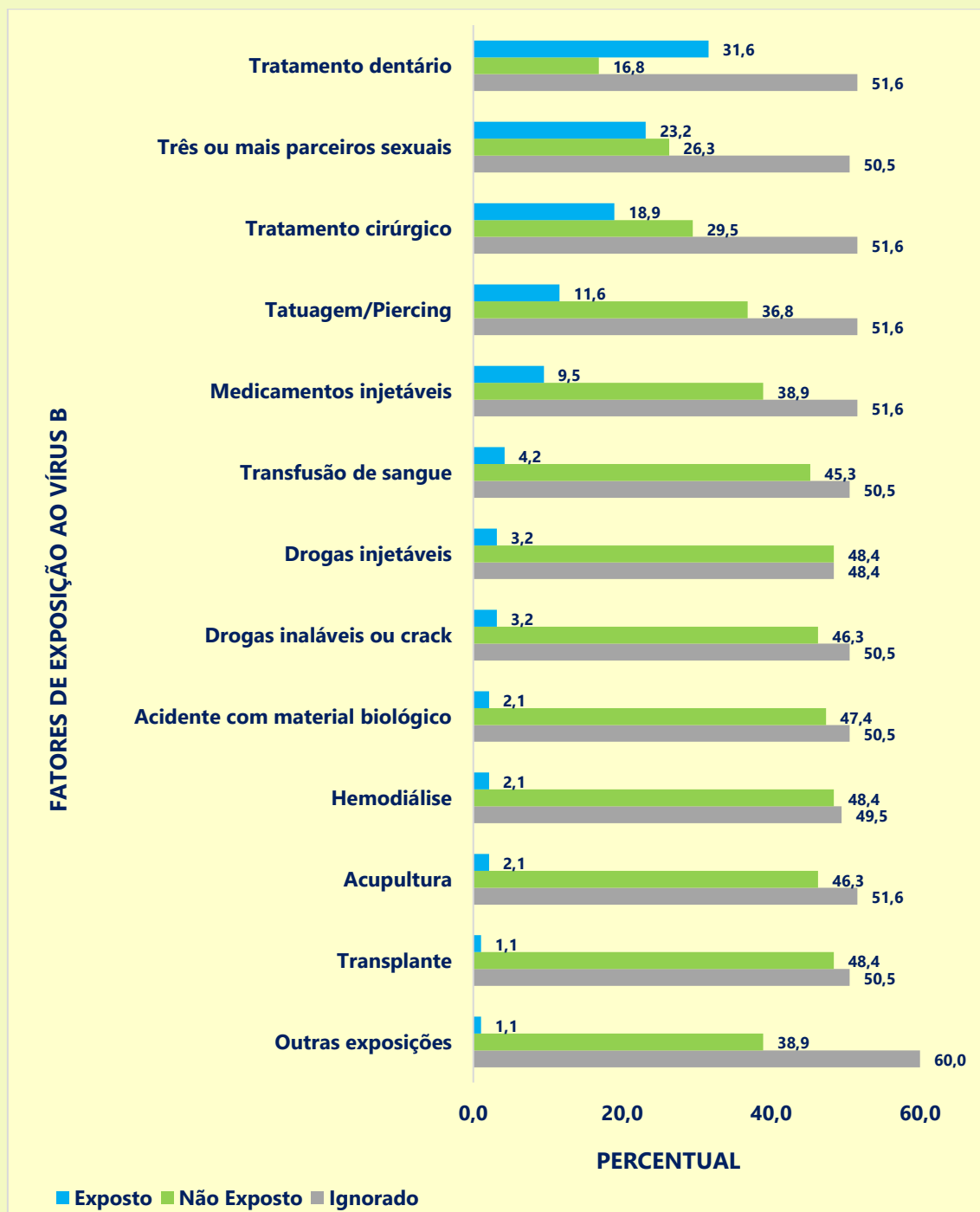
**Figura 5:** Distribuição (%) de casos de hepatite B diagnosticados, segundo agravos associados no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).



Fonte: SINAN.

A Figura 5 apresenta que, no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023), 10,5% (N = 10) dos casos diagnosticados tem o HIV/AIDS como agravo associado e 8,4% (N = 8) tem outras doenças sexualmente transmissíveis. Há um expressivo número de dados ignorados, sendo 40% para o HIV/AIDS e 47,4% para outras DSTs.

**Figura 6:** Distribuição (%) de casos de hepatite B diagnosticados, segundo tipo de exposição no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95).



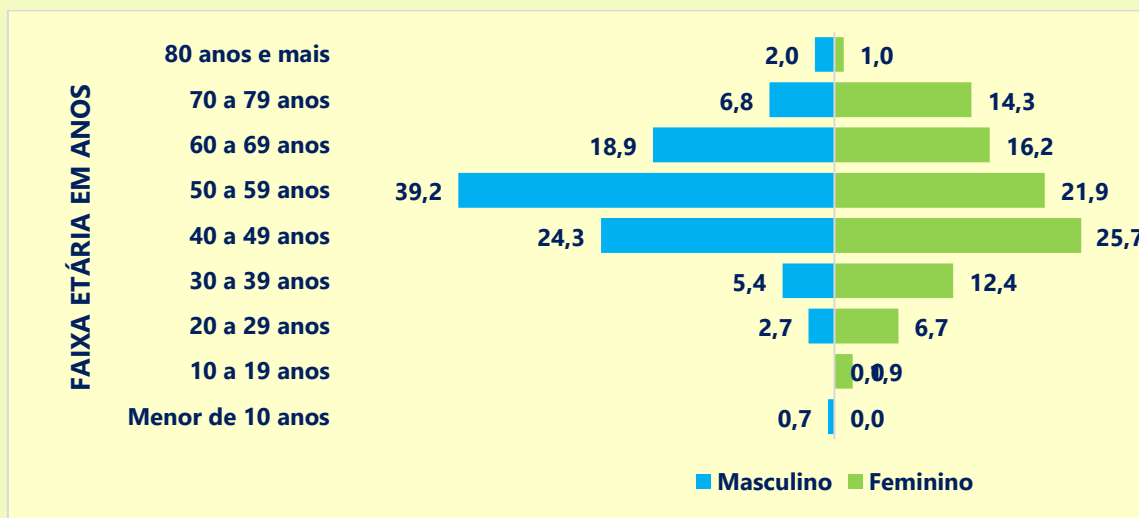
Fonte: SINAN.

Os principais fatores de exposição para o vírus B no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023) foram tratamento dentário, três ou mais parceiros sexuais e tratamento cirúrgico, que correspondem respectivamente a 31,6%, 23,2% e 18,9%. Importante ressaltar a expressiva quantidade de dados ignorados que variam entre 46,3% a 60% nas categorias de exposição (Figura 6).

### 3.4 Hepatite C

A hepatite C possui 253 casos diagnosticados entre 01/01/2019 e 30/06/2023. A seguir, apresentamos as características de perfil sociodemográfico e clínico dos casos.

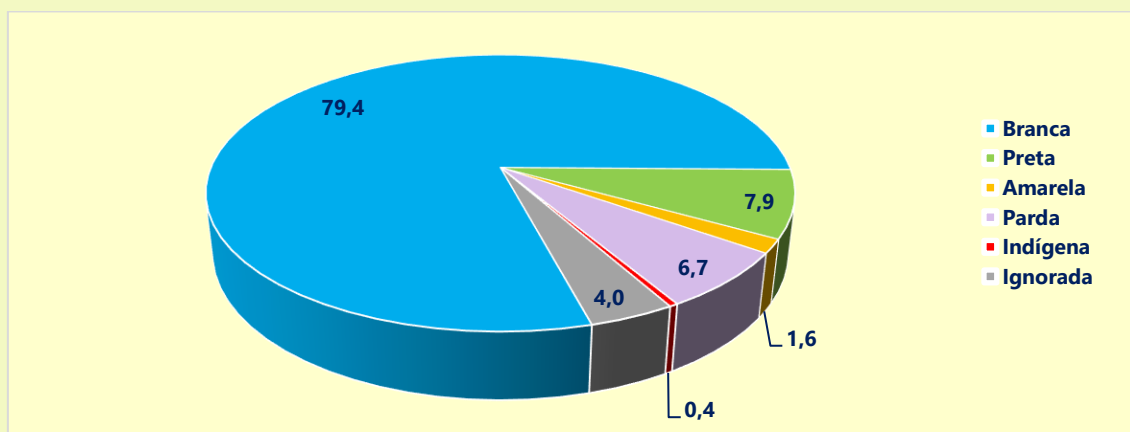
**Figura 7:** Distribuição (%) de casos de hepatite C diagnosticados, segundo sexo e faixa etária do município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).



Fonte: SINAN.

Homens na faixa etária 50 – 59 anos representam 39,2% (N = 58) dos casos diagnosticados com hepatite C no período. No sexo feminino, a faixa etária com maior percentual foi 40 – 49 anos representando 25,7% (N = 27) (Figura7).

**Figura 8:** Distribuição (%) de casos de hepatite C diagnosticados, segundo raça/cor no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).



Fonte: SINAN.

A maioria dos casos diagnosticados é de raça/cor branca, representando 79,4% (N = 201) dos casos (Figura 8). A raça/cor parda e preta representam 7,9% (N = 20) e 6,7% (N = 17), respectivamente. Há 4,0% (N = 10) de dados ignorados para esta variável.

**Tabela 3:** Distribuição (%) de casos diagnosticados de hepatite C, segundo bairro de residência no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).

Bairro	Casos de Hepatite Viral C	Percentual	Casos de Hepatite Viral C 2022	População Estimada por bairro*	Taxa de Detecção 2022**
Feitoria	46	18,2	12	37.414	3,2
Campina	35	13,8	6	13.962	4,3
Santos Dumont	19	7,5	7	24.947	2,8
Arroio da Manteiga	17	6,7	2	21.941	0,9
Rio dos Sinos	16	6,3	5	4.782	---
Vicentina	16	6,3	4	13.356	3,0
Centro	11	4,3	3	13.142	2,3
Duque de Caxias	11	4,3	3	9.854	---
São Miguel	10	4,0	3	7.669	---
Scharlau	9	3,6	0	14.694	0,0
Morro do Espelho	8	3,2	1	2.568	---
Campestre	7	2,8	1	6.728	---
Rio Branco	7	2,8	0	5.874	---
Padre Reus	7	2,8	4	1.715	---
Fazenda São Borja	7	2,8	3	2.584	---
São João Batista	5	2,0	2	2.496	---
Santa Teresa	5	2,0	1	8.626	---
Jardim América	5	2,0	2	5.883	---
Cristo Rei	4	1,6	0	3.859	---
Santo André	3	1,2	0	5.987	---
São José	3	1,2	0	2.359	---
Boa Vista	1	0,4	0	2.257	---
Pinheiro	1	0,4	0	3.182	---
Fião	0	---	0	1.531	---
<b>Total de casos</b>	<b>253</b>	<b>100,0</b>	<b>59</b>	<b>217.410</b>	<b>27,1</b>

Fontes: SINAN e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

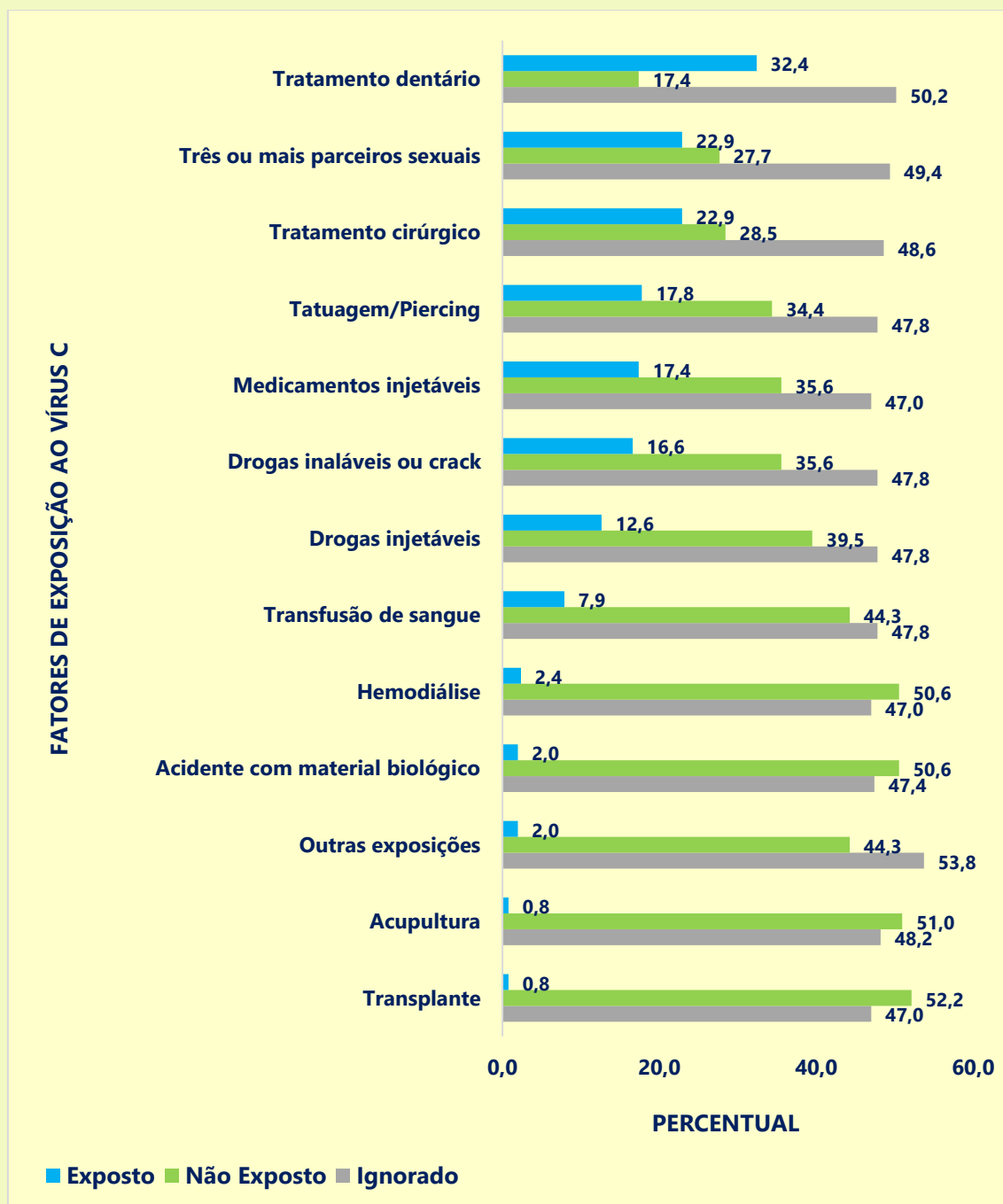
\*A população por bairros foi estimada a partir da população da cidade atualizada pelo censo 2022.

\*\*A taxa de detecção se refere aos casos diagnosticados no ano de 2022. Para a população por bairro se considerou população igual ou superior a 10.000 habitantes.

O bairro com maior percentual de casos diagnosticados, no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023), foi o Feitoria (18,2%), porém a taxa de detecção mais alta

foi no bairro Campina no ano de 2022 (4,3 / 10.000 hab.). No município, no ano de 2022, foram notificados 59 casos com taxa de detecção de 27,1 casos /100.000 habitantes.

**Figura 9:** Distribuição (%) de casos de hepatite C diagnosticados, segundo tipo de exposição no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).

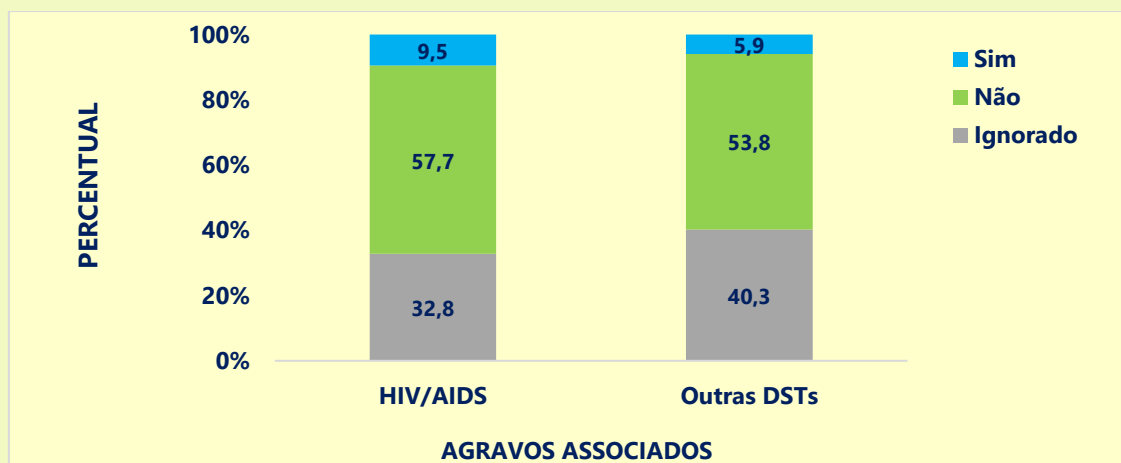


Fonte: SINAN.

Os principais fatores de exposição para o vírus C no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023) foram tratamento dentário, três ou mais parceiros sexuais e tratamento cirúrgico, que correspondem respectivamente a 32,4%, 22,9% e 22,9%.

Importante ressaltar a expressiva quantidade de dados ignorados que variam entre 44,3% e 53,8% nas categorias de exposição.

**Figura 10:** Distribuição (%) de casos de hepatite C diagnosticados, segundo agravos associados no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).



Fonte: SINAN.

A Figura 10 apresenta que, no período analisado (01/01/2019 a 30/06/2023), 9,5% (N = 24) dos casos diagnosticados tem o HIV/AIDS como agravo associado e 5,9% (N = 15) tem outras doenças sexualmente transmissíveis. Há um expressivo número de dados ignorados, sendo 32,8% para o HIV/AIDS e 40,3% para outras DSTs.

### 3.5 Principais Indicadores Epidemiológicos

**Quadro único:** Principais Indicadores Epidemiológicos para as Hepatites Virais B e C, segundo períodos, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 31/12/2022.

Períodos	2019	2020	2021	2022
Percentual de Coinfecção de Hepatite B com HIV	6,3	10,0	0,0	25,0
Razão de Sexos para Hepatite B	1,5	1,5	2,0	2,0
Coefficiente de Mortalidade por Hepatite B*	0,0	0,5	0,0	0,0
Percentual de Coinfecção de Hepatite C com HIV	2,2	8,0	16,2	16,9
Razão de Sexos para Hepatite C	1,1	1,3	2,7	1,1
Coefficiente de Mortalidade por Hepatite C*	0,9	2,3	0,5	1,4

Fontes: SINAN e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2022).

\*O denominador utilizado para o cálculo do Coeficiente de Mortalidade é a população do Censo 2022 (N = 217.410). A tabela 6 (Anexos: Tabelas) contém o número de óbitos dos períodos analisados com dados sociodemográficos.

## 4. Considerações Finais

O período avaliado (01/01/2019 – 30/06/2023) mostra um percentual mais alto de hepatite C (70,3%) em relação a hepatite B (26,4%) no município. De acordo com o boletim epidemiológico das hepatites virais 2023 do Ministério da Saúde, o Sul é uma das regiões que possui maior percentual de infecção de casos por vírus B e vírus C<sup>2</sup>.

Observa-se que o maior percentual de casos diagnosticados com hepatite B está em homens na faixa etária de 50-59 anos e no Brasil os casos se concentram em homens na faixa etária 40-49 anos<sup>2</sup>. A razão entre os sexos (M:F) corrobora a predominância no agravo para o sexo masculino<sup>1,2</sup>. No ano de 2022, esta razão foi de 2,0, ou seja, para cada 1 caso do sexo feminino, há 2 casos diagnosticados do sexo masculino.

A taxa de detecção mais alta é a do bairro Campina (2,1/100.000 hab.). Ao verificar o esquema vacinal, foi observado um percentual de 26,3% de não vacinados e 8,4% de vacinados e apesar do expressivo número de valores ignorados para esta informação, fica em evidência a importância da vacinação para o vírus B na redução de casos. O Coeficiente de Coinfecção de Hepatite B com HIV foi observado em 25% dos casos diagnosticados no ano de 2022. Este coeficiente aumentou ao se comparar com os anos anteriores. Não houve óbitos com causa básica por hepatite viral B nos últimos anos (2021 e 2022). Em 2019, este Coeficiente foi 0,5/100.000 habitantes.

Nos casos diagnosticados com hepatite C no período analisado (01/01/2019 – 30/06/2023) o maior percentual de casos se mantém em homens na faixa etária de 50 – 59 anos. A razão de sexos (M:F) diminuiu ao se comparar os anos de 2021 e 2022 (de 2,7 para 1,1), porém há predominância no agravo para o sexo masculino. A taxa de detecção mais alta está no bairro Campina (4,3%). O Coeficiente de Coinfecção de Hepatite C com HIV foi observada em 16,9% dos casos diagnosticados no ano de 2022. Este coeficiente aumentou ao se comparar com os anos anteriores. O Coeficiente de Mortalidade por Hepatite C neste mesmo ano foi 1,4, ou seja, a cada 100.000 habitantes, há 1,4 óbitos de Hepatite C como causa básica.

Ocorreram 18 óbitos pelo agravo no período analisado (01/01/2019 – 30/06/2023), onde 5,6% correspondem a hepatite B, 66,7% a hepatite C e 27,8% a hepatites virais não especificadas. O sexo masculino representa 61,1% e a faixa etária com maior número de óbitos por hepatites virais foi 60 – 69 anos (44,4%). Os quantitativos estão descritos no anexo (Tabela 6) deste boletim epidemiológico.

**Autores:**

Lincon Camargo – Estatístico e mestrando em Epidemiologia

Luciana Rihl Castro – Cirurgiã-dentista e Referência no agravo Hepatites Virais

**Diretor do Centro de Vigilância em Saúde:** André Mello da Costa Ellwanger

**Equipe da Vigilância Epidemiológica (exceto setor de Imunizações) e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:**

Ariane Jan da Silva – Enfermeira

Carmen Elisabeth Fleck Neves – Técnica de Enfermagem

Cassiane Angélica de Moura de Carlos – Enfermeira do Trabalho

Cristiane Camargo Bitencourt – Médica

Gislaine de Carli da Rosa – Técnica de Enfermagem

Lincon Camargo – Estatístico

Luciana Rihl Castro – Cirurgiã-dentista

Magali Dias Vargas – Técnica de Enfermagem

Marina Rizza Fontoura – Enfermeira

Pablo Minosso Mariano – Auxiliar de Saúde Bucal

Patrícia Vitória Pires – Enfermeira

Vanessa Lopes Simões – Enfermeira

Viviane Florindo Borges – Assistente Social

**Equipe de apoio:**

Camila Machado Costa – Estagiária em Enfermagem

Paula Vanessa Adam – Estagiária em Enfermagem

Samanta Teixeira Machado – Estagiária em Técnico de Enfermagem

Sara Franzon – Estagiária em Enfermagem

## 5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. 5ª edição, Brasília, DF. 2022. Disponível em: [Guia de Vigilância em Saúde - 5ª edição — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/guia-de-vigilancia-em-saude). Acesso em: 19 jul. 2023.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais. – Número Especial – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [Boletim Epidemiológico - Hepatites Virais 2023 — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/boletim-epidemiologico-hepatites-virais). Acesso em: 20 jul. 2023.

## 6. Anexos: tabelas

**Tabela 4:** Características do perfil sociodemográficos e clínicos dos casos diagnosticados com Hepatite B, segundo ano de diagnóstico no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 95)

	Ano 2019 N = 32	Ano 2020 N = 10	Ano 2021 N = 9	Ano 2022 N = 24	Ano 2023 N = 20*	Total N = 95 (100%)
<b>Sexo n</b>						
Masculino	19	6	6	16	11	58 (61,9)
Feminino	13	4	3	8	9	37 (38,9)
<b>Faixa etária n</b>						
20 a 29 anos	5	1	1	1	3	11 (11,6)
30 a 39 anos	10	1	1	4	3	19 (20,0)
40 a 49 anos	4	4	1	6	2	17 (17,9)
50 a 59 anos	11	3	5	5	6	30 (31,6)
60 a 69 anos	2	1	0	6	5	14 (14,7)
70 a 79 anos	0	0	1	2	1	4 (4,2)
<b>Raça/cor n</b>						
Branca	25	6	4	23	13	71 (74,7)
Preta	2	0	2	0	1	5 (5,3)
Amarela	2	0	0	0	0	2 (2,1)
Parda	1	4	3		1	9 (9,5)
Ignorada	2	0	0	1	5	8 (8,4)
<b>Escolaridade</b>						
Ensino Fund. (1º a 4ª série)	2	2	0	0	1	5 (5,3)
Ensino Fund. (5º a 8ª série)	3	0	2	3	1	9 (9,5)
Ensino Médio**	7	3	1	6	1	18 (18,9)
Ensino Superior***	2	1	1	4	0	8 (8,4)
Ignorada	18	4	5	11	17	55 (57,9)
<b>Vacinação n</b>						
Esquema completo	5	0	1	1	1	8 (8,4)
Esquema incompleto	0	1	0	0	1	2 (2,1)
Não vacinado	6	5	2	10	2	25 (26,3)
Ignorado	21	4	6	13	16	60 (63,2)
<b>Agravos Associados n****</b>						
HIV/AIDS	2	1	0	6	1	10 (10,5)
Outras DSTs	4	1	1	1	1	8 (8,4)
<b>Exposição n*****</b>						
Tratamento dentário	14	6	3	4	3	30 (31,6)
Três ou mais parceiros sexuais	10	3	4	2	3	22 (23,2)
Tratamento cirúrgico	8	3	2	3	2	18 (18,9)
Tatuagem/Piercing	5	4	2	0	0	11 (11,6)
Medicamentos injetáveis	4	2	2	0	1	9 (9,5)
Transusão de sangue	3	0	1	0	0	4 (4,2)
Drogas inaláveis ou crack	1	0	1	1	0	3 (3,2)
Drogas injetáveis	0	0	1	1	1	3 (3,2)
Acidente com mat. biológico	1	0	1	0	0	2 (2,1)
Acupuntura	0	1	1	0	0	2 (2,1)

Hemodiálise	1	0	1	0	0	2 (2,1)
Transplante	0	0	0	1	0	1 (1,1)
Outras exposições	0	0	1	0	0	1 (1,1)

Fonte: SINAN.

\*O ano de 2023 considera somente o primeiro semestre (01/01/2023 a 30/06/2023).

\*\*Considera Ensino Médio Completo, Incompleto e em Andamento.

\*\*\* Considera Ensino Superior Completo, Incompleto e em Andamento.

\*\*\*\*Os Agravos Associados apresentam apenas os percentuais, na coluna Total, cuja resposta é *Sim*, ou seja, os percentuais de *Não* e *Ignorados* foram ocultados na tabela. Os pacientes podem ter mais de um agravo associado, logo a soma das colunas para esta variável ultrapassa 100%.

\*\*\*\*\*A Exposição apresenta apenas os percentuais, na coluna Total, cuja resposta é *Sim*, ou seja, os percentuais de *Não* e *Ignorados* foram ocultados na tabela. Os pacientes podem ter mais de um fator de exposição, logo a soma das colunas para esta variável ultrapassa 100%.

**Tabela 5:** Características do perfil sociodemográficos e clínicos dos casos diagnosticados com Hepatite C, segundo ano de diagnóstico no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/06/2023 (N = 253).

	Ano 2019 N = 92 (100%)	Ano 2020 N = 25 (100%)	Ano 2021 N = 37 (100%)	Ano 2022 N = 59 (100%)	Ano 2023* N = 40 (100%)	Total N = 253 (100%)
<b>Sexo n (%)</b>						
Masculino	49 (53,3)	14 (56,0)	27 (73,0)	31 (52,5)	27 (67,5)	148 (58,5)
Feminino	43 (56,7)	11 (44,0)	10 (27,0)	28 (47,5)	13 (32,5)	105 (41,5)
<b>Faixa etária n (%)</b>						
Menor de 10 anos	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,4)
30 a 39 anos	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,7)	0 (0,0)	2 (0,8)
20 a 29 anos	4 (4,3)	2 (8,0)	1 (2,7)	2 (3,4)	2 (5,0)	11 (4,3)
30 a 39 anos	7 (7,6)	1 (4,0)	3 (8,1)	6 (10,2)	4 (10,0)	21 (8,3)
40 a 49 anos	22 (23,9)	4 (16,0)	11 (29,7)	18 (30,5)	8 (20,0)	63 (24,9)
50 a 59 anos	24 (26,1)	9 (36,0)	14 (37,8)	17 (28,8)	17 (42,5)	81 (32,0)
60 a 69 anos	18 (19,6)	7 (28,0)	5 (13,5)	10 (16,9)	5 (12,5)	45 (17,8)
70 a 79 anos	13 (14,1)	2 (8,0)	3 (8,1)	4 (6,8)	3 (7,5)	25 (9,9)
80 anos e mais	2 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (2,5)	4 (1,6)
<b>Raça/cor n</b>						
Branca	78 (84,8)	17 (68,0)	29 (78,4)	45 (76,3)	32 (80,0)	201 (79,4)
Preta	3 (3,3)	4 (16,0)	6 (16,2)	6 (10,2)	1 (2,5)	20 (7,9)
Amarela	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,7)	2 (5,0)	4 (1,6)
Parda	4 (4,3)	3 (12,0)	2 (5,4)	5 (8,5)	3 (7,5)	17 (6,7)
Indígena	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,4)
Ignorada	5 (5,4)	1 (4,0)	0 (0,0)	2 (3,4)	2 (5,0)	10 (4,0)
<b>Escolaridade</b>						
Analfabeto	1 (1,1)	1 (4,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,8)
Ensino Fund. (1º a 4ª série)	8 (8,7)	1 (4,0)	3 (8,1)	11 (18,6)	3 (7,5)	26 (10,3)
Ensino Fund. (5º a 8ª série)	20 (21,7)	3 (12,0)	9 (24,3)	8 (13,6)	3 (7,5)	43 (17,0)
Ensino Médio**	11 (12,0)	4 (16,0)	11 (29,7)	11 (18,6)	5 (12,5)	42 (16,6)
Ensino Superior***	0 (0,0)	1 (4,0)	2 (5,4)	0 (0,0)	2 (5,0)	5 (2,0)
Não se aplica	0 (0,0)	1 (4,0)	1 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,8)
Ignorada	50 (54,3)	15 (60,0)	12 (32,4)	29 (49,2)	27 (67,5)	133 (52,6)

<b>Agravos Associados n (%) ****</b>						
HIV/AIDS	2 (2,2)	2 (8,0)	6 (16,2)	10 (16,9)	4 (10,0)	24 (9,5)
Outras DSTs	5 (5,4)	3 (12,0)	3 (8,1)	3 (5,1)	1 (2,5)	15 (5,9)
<b>Exposição n (%) *****</b>						
Tratamento dentário	30 (32,6)	6 (24,0)	13 (35,1)	22 (37,3)	11 (27,5)	82 (32,4)
Três/mais parceiros sexuais	25 (27,2)	3 (12,0)	11 (29,7)	14 (23,7)	5 (12,5)	58 (22,9)
Tratamento cirúrgico	22 (23,9)	4 (16,0)	9 (24,3)	17 (28,8)	6 (15,0)	58 (22,9)
Tatuagem/Piercing	19 (20,7)	3 (12,0)	7 (18,9)	9 (15,3)	7 (17,5)	45 (17,8)
Medicamentos injetáveis	9 (9,8)	4 (16,0)	10 (27,0)	15 (25,4)	6 (15,0)	44 (17,4)
Transfusão de sangue	7 (7,6)	2 (8,0)	4 (10,8)	5 (8,5)	2 (5,0)	20 (7,9)
Drogas inaláveis ou crack	12 (13,0)	0 (0,0)	10 (27,0)	10 (16,9)	10 (25,0)	42 (16,6)
Drogas injetáveis	10 (10,9)	2 (8,0)	10 (27,0)	4 (6,8)	6 (15,0)	32 (12,6)
Acidente com mat. biológico	2 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (3,4)	1 (2,5)	5 (2,0)
Acupuntura	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,5)	2 (0,8)
Hemodiálise	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (13,5)	0 (0,0)	1 (2,5)	6 (2,4)
Transplante	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,7)	0 (0,0)	1 (2,5)	2 (0,8)
Outras exposições	2 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,7)	2 (5,0)	5 (2,0)

Fonte: SINAN.

\*O ano de 2023 considera somente o primeiro semestre (01/01/2023 a 30/06/2023).

\*\*Considera Ensino Médio Completo e Incompleto e em Andamento.

\*\*\* Considera Ensino Superior Completo e Incompleto e em Andamento.

\*\*\*\*Os Agravos Associados apresentam apenas os percentuais, cuja resposta é *Sim*, ou seja, os percentuais de *Não* e *Ignorados* foram ocultados na tabela. Os pacientes podem ter mais de um agravo associado, logo a soma das colunas para esta variável ultrapassa 100%.

\*\*\*\*\*A Exposição apresenta apenas os percentuais, cuja resposta é *Sim*, ou seja, os percentuais de *Não* e *Ignorados* foram ocultados na tabela. Os pacientes podem ter mais de um fator de exposição, logo a soma das colunas para esta variável ultrapassa 100%.

**Tabela 6:** Número de óbitos por Hepatites Virais, segundo tipo de hepatite, sexo e faixa etária no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 31/12/2022 (N = 18).

	<b>Ano 2019</b> N = 2	<b>Ano 2020</b> N = 7	<b>Ano 2021</b> N = 3	<b>Ano 2022</b> N = 5	<b>Ano 2023*</b> N = 1	<b>Total N = 18</b> (100%)
<b>Tipo de Hepatite</b>						
Hepatite B	0	1	0	0	0	1 (5,6)
Hepatite C	2	5	1	3	1	12 (66,7)
Hepatite Não Especificada	0	1	2	2	0	5 (27,8)
<b>Sexo</b>						
Masculino	1	5	0	5	0	11 (61,1)
Feminino	1	2	3	0	1	7 (38,9)
<b>Faixa Etária</b>						
40 a 49 anos	0	1	1	0	0	2 (11,1)
50 a 59 anos	1	2	0	3	0	6 (33,3)
60 a 69 anos	0	5	2	1	0	8 (44,4)
70 a 79 anos	0	0	0	0	0	0 (0,0)
80 anos e mais	1	0	0	1	1	3 (16,7)

Fonte: SINAN.

\*O ano de 2023 foi analisado no período 01/01/2023 a 30/06/2023 (1º semestre).