

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Julho 2025

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
Cenário Epidemiológico das Hepatites Virais	7
Hepatite A.....	8
Hepatite B.....	12
Hepatite C.....	22
Tabelas - Hepatites Virais.....	32
Referências Bibliográficas.....	48
Anexo A – Fontes e Metodologia Utilizada na Obtenção dos Dados.....	49
Anexo B – Tabela de Indicadores.....	53

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Taxas de detecção das Hepatites A, B e C (por 100.000 habitantes) por tipo de hepatite e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.....	7
FIGURA 2. Taxa incidência de hepatite A (por 100.000 habitantes), segundo Macrorregiões de Saúde. Santa Catarina, 2014 a 2024.....	8
FIGURA 3. Proporção de casos de hepatite A, segundo sexo e razão de sexos por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	9
FIGURA 4. Proporção de casos de hepatite A, segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	9
FIGURA 5. Proporção de casos de hepatite A, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	10
FIGURA 6. Proporção de casos de hepatite A, segundo raça e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024....	10
FIGURA 7. Distribuição espacial do total de casos notificados de hepatite A, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.....	11
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, 2014 - 2024.....	12
FIGURA 8. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2014-2024.....	12
FIGURA 9. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.....	13
FIGURA 10. Proporção de casos de hepatite B segundo sexo, razão de sexos e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	13
FIGURA 11. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.....	14
FIGURA 12. Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.....	15
FIGURA 13. Proporção de casos de hepatite B, segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	15
FIGURA 14. Proporção de casos de hepatite B, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	16
FIGURA 15. Proporção de casos de hepatite B, segundo provável fonte ou mecanismo de Infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	17
FIGURA 16. Proporção de casos de hepatite B, segundo agravo associado HIV/AIDS por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	17
FIGURA 17. Taxa de detecção de hepatite B em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2014 - 2024.....	18
FIGURA 18. Taxa de detecção de hepatite B em menor de 5 anos (por 1.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	18
FIGURA 19. Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes) segundo ano do óbito. Santa Catarina e Brasil, 2014 - 2024.....	19

FIGURA 20. Proporção de óbitos por hepatite B, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 e 2024.....	19
FIGURA 21. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite B, segundo faixa etária e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 – 2024.....	20
FIGURA 22. Proporção de óbitos por hepatite B, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 – 2024.....	20
FIGURA 23. Mapa – Número de óbitos e casos notificados por hepatite B, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.....	21
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 – 2024.....	22
FIGURA 24. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2015 – 2024.....	22
FIGURA 25. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.....	23
FIGURA 26. Proporção de casos de Hepatite C, segundo sexo e razão de sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	23
FIGURA 27. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.....	24
FIGURA 28. Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.....	24
FIGURA 29. Proporção de casos de hepatite C, segundo raça/ cor e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	25
FIGURA 30. Proporção de casos de hepatite C, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	25
FIGURA 31. Proporção de casos de hepatite C, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	26
FIGURA 32. Casos confirmados de hepatite C segundo agravo associado HIV/AIDS, segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2024.....	26
FIGURA 33. Proporção de casos de hepatite C, segundo marcadores de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	27
FIGURA 34. Taxa de detecção hepatite C em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2024.....	28
FIGURA 35. Taxa de detecção de hepatite C em menor de 5 anos (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	28
FIGURA 36. Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.0000 habitantes) segundo ano de óbito. Santa Catarina e Brasil, 2015 – 2024.....	29
FIGURA 37. Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de óbito e regiões de saúde. Santa Catarina, 2015 e 2024.....	29
FIGURA 38. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	30
FIGURA 39. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo faixa etária e ano do óbito. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	30
FIGURA 40. Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2024.....	31
FIGURA 41. Mapa com número absoluto de hepatite C e óbitos por hepatite C, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.....	31

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Taxa de detecção/incidência de hepatites virais (por 100.000hab.) segundo regiões de saúde, agente etiológico e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.....	32
TABELA 2. Taxa incidência de hepatite A (número absoluto e taxa calculada por 100.000 habitantes), segundo as regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.....	33
TABELA 3. Casos de hepatite A (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	34
TABELA 4. Casos de hepatite A em gestantes (número absoluto e taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	35
TABELA 5. Casos de hepatite A em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de incidência por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	35
TABELA 6. Óbitos por hepatite A (número absoluto e coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), por regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2014-2024.....	36
TABELA 7. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	36
TABELA 8. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	37
TABELA 9. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico agravo associado HIV/AIDS, por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	38
TABELA 10. 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, 2014 - 2024.....	39
TABELA 11. 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, 2014 - 2024.....	39
TABELA 12. Óbitos por hepatite B (número absoluto e coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2014-2024.....	40
TABELA 13. Óbitos por hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 - 2024.....	41
TABELA 14. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.....	42
TABELA 15. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo confirmação de caso e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.....	42
TABELA 16. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.....	43
TABELA 17. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.....	44
TABELA 18. Casos de hepatite C em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2024.....	45
TABELA 19. Casos de hepatite C em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2024.....	45
TABELA 20. 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 - 2024.....	46
TABELA 21. Distribuição e proporção de óbitos por hepatite C, segundo sexo, faixa etária, escolaridade e raça/cor. Santa Catarina 2015-2024.....	47

INTRODUÇÃO

As hepatites virais constituem um relevante problema de saúde pública global, com elevada carga de morbidade e mortalidade. Estima-se que 57% dos casos de cirrose hepática e 78% dos casos de carcinoma hepatocelular estejam associados às infecções pelos vírus das hepatites B e C. Em função desse cenário, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomenda a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento das hepatites virais como estratégia prioritária de enfrentamento (OPAS, 2024).

No âmbito internacional, a Agenda 2030 – pacto global firmado por diversos países, incluindo o Brasil, sob coordenação da Organização Mundial da Saúde (OMS) – estabelece como meta a eliminação das hepatites virais como problema de saúde pública, com a redução de 90% nas novas infecções e de 65% na mortalidade até 2030.

O Brasil possui papel estratégico nesse contexto, ofertando por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) acesso universal e gratuito a tecnologias avançadas de prevenção, diagnóstico e tratamento, incluindo a vacina contra hepatite B (com ênfase na dose neonatal) e terapias de elevada eficácia para hepatite C, com taxas de cura superiores a 95% nos casos tratados adequadamente (MS, 2023).

Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) indicam que, entre 2000 e 2023, foram notificados 785.571 casos confirmados de hepatites virais no país. Desses, 171.255 (21,8%) referem-se à hepatite A, 289.029 (36,8%) à hepatite B, 318.916 (40,6%) à hepatite C, 4.525 (0,6%) à hepatite D e 1.846 (0,2%) à hepatite E (MS, 2024).

No estado de Santa Catarina, no período de 2014 a 2024, foram registrados 838 casos de hepatite A (3,1%), 13.758 de hepatite B (51,3%) e 12.207 de hepatite C (45,5%). A análise desses dados, apresentada neste Boletim Epidemiológico, permite o monitoramento do perfil epidemiológico das hepatites virais na população catarinense, subsidiando o planejamento de estratégias direcionadas à vigilância, prevenção, diagnóstico oportuno e tratamento adequado dessas infecções.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS

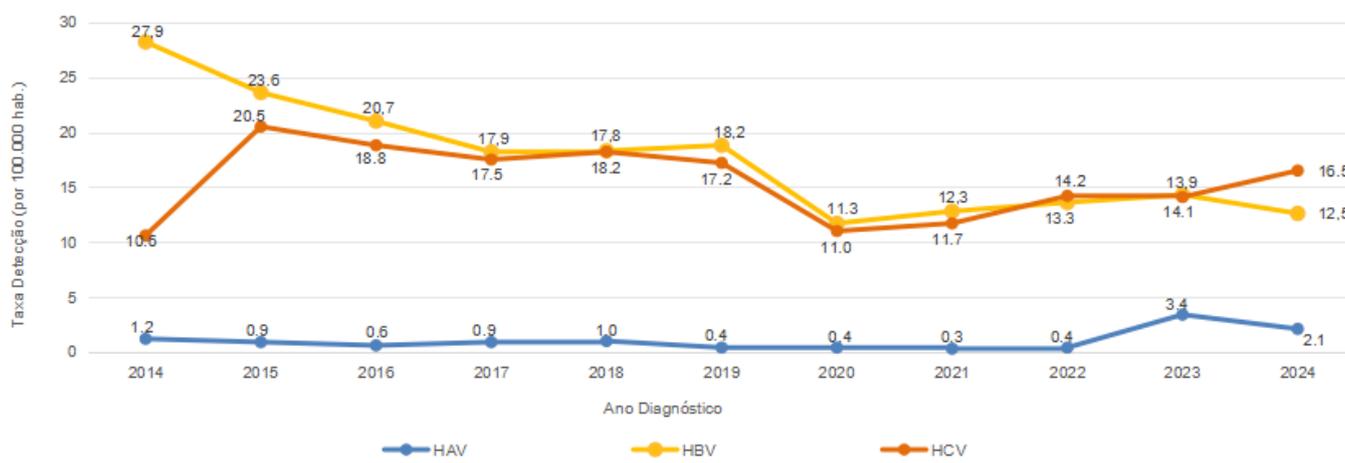
No período entre 2014 e 2024 foram diagnosticados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 26.863 casos confirmados de hepatites virais em Santa Catarina. Destes, 838 (3,1%) são referentes a casos de hepatite A, 13.818 (51,4%) casos de hepatite B e 12.207 (45,4%) casos de hepatite C (**Tabela 1**).

A taxa de incidência de hepatite A em Santa Catarina apresentou pouca variação no período entre 2014 e 2022. Em 2023, porém, teve um aumento expressivo, com elevação de 750%, em comparação a 2022, passando de 0,4 para 3,4 casos por 100 mil habitantes (**Tabela 2; Figura 1**), tendo uma leve queda para 2,1 no ano de 2024.

Há uma discreta tendência de queda anual nas taxas de hepatite B até 2019. Este declínio se acentuou entre 2020 com pequeno aumento entre os anos de 2021 a 2023, ano em que atingiu 13,9 casos por 100 mil habitantes, voltando a reduzir em 2024 para 12,5 casos por 100 mil habitantes (**Tabela 7; Figura 1**).

Quanto à hepatite C, em 2015 houve a mudança de definição de caso para fins de vigilância epidemiológica. Por este motivo, as taxas de detecção de hepatite C sofreram um impacto, passando de 10,6 casos por 100 mil habitantes em 2014 para 20,5 casos por 100 mil habitantes em 2015. A partir de 2016 a taxa de detecção de hepatite C apresentou queda até 2020, posterior elevação desde 2021 e chegou a 16,5 casos por 100 mil habitantes em 2024 (**Tabela 14; Figura 1**).

FIGURA 1: Taxas de detecção das Hepatites A, B e C (por 100.000 habitantes) por tipo de hepatite e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.



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

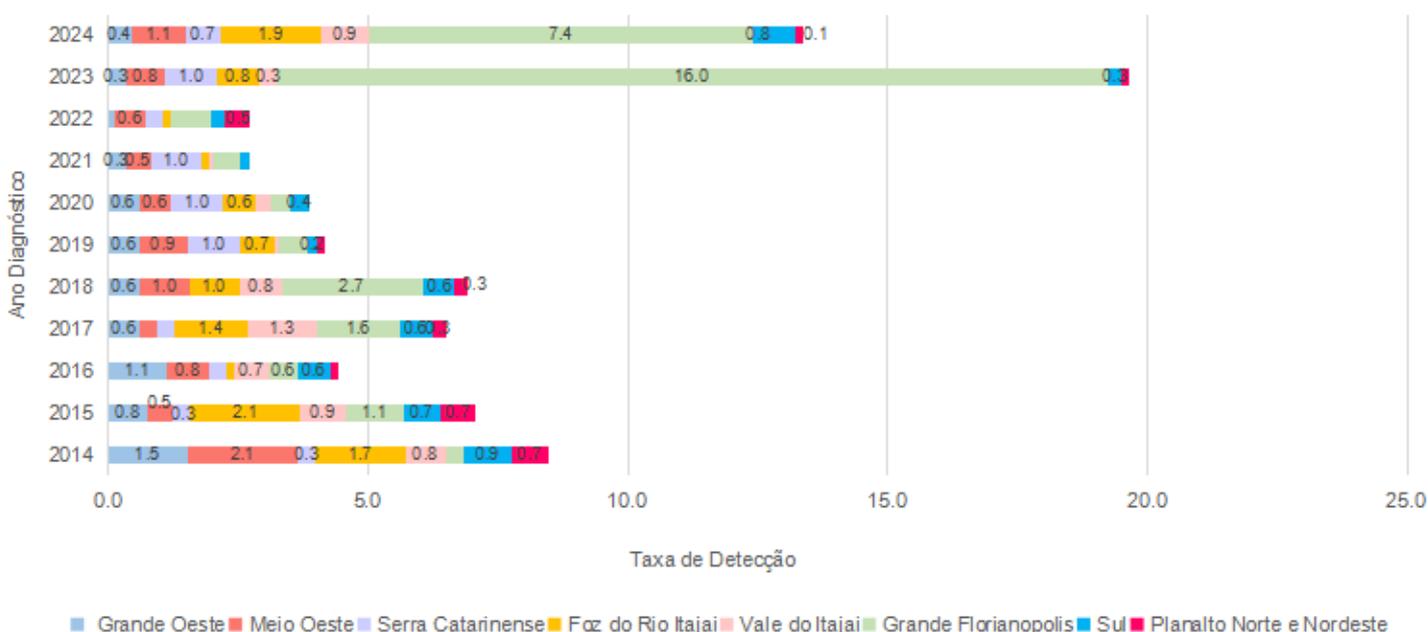
*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

HEPATITE A

No período de 2014 a 2024, foram notificados 838 casos confirmados de hepatite A em Santa Catarina. A taxa de incidência de hepatite A apresentou queda a partir de 2018 até 2021, ano em que atingiu 0,3 casos por 100 mil habitantes, a menor de toda a série histórica. A partir de 2022 observou-se um aumento expressivo na taxa que chegou a 3,4 casos por 100 mil habitantes em 2023, sendo a maioria dessas notificações concentradas na região de saúde da Grande Florianópolis (**Tabela 2; Figura 1**), ano em que foram diagnosticados 255 casos. Em 2024 a taxa de detecção voltou a apresentar uma discreta redução 2,1 casos por 100 mil habitantes, mas a região da Grande Florianópolis permaneceu com a maior concentração com 108 dos casos notificados (**Tabela 2**).

Em relação às macrorregiões de saúde, em 2024 a Grande Florianópolis atingiu taxa de incidência de hepatite A de 16,0 casos por 100 mil habitantes (**Tabela 2; Figura 2**), enquanto as outras macrorregiões não apresentaram alterações significativas. Em 2024, dos 160 casos de hepatite A diagnosticados em Santa Catarina 79 ocorreram em Florianópolis, 17 em São José, 5 em Palhoça, 2 em Governador Celso Ramos, 4 em Biguaçu, 1 em Garopaba e 1 em São Pedro de Alcântara.

FIGURA 2: Taxa incidência de hepatite A (por 100.000 habitantes), segundo Macrorregiões de Saúde. Santa Catarina, 2014 a 2024.

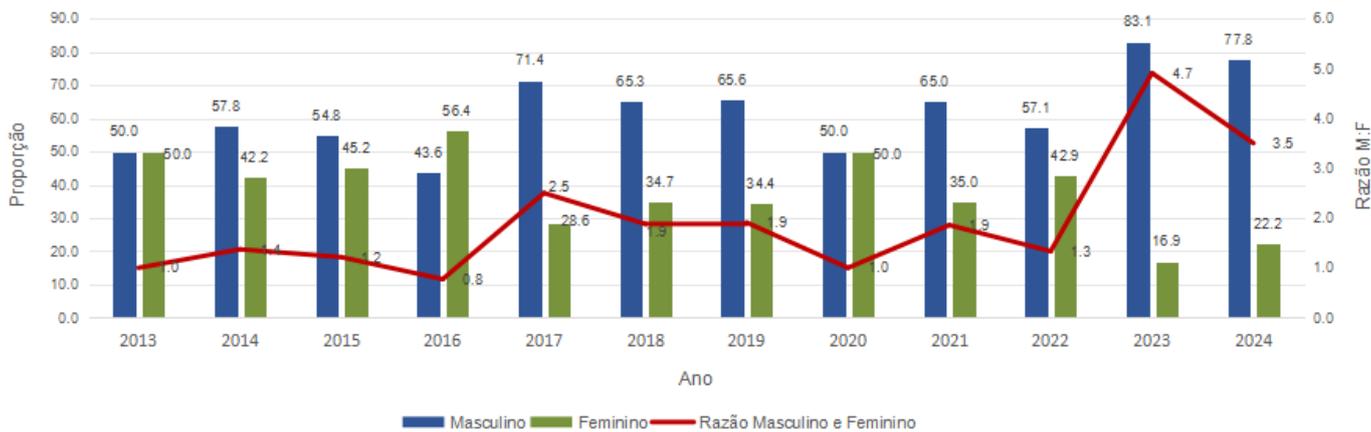


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos a alterações.

No período de 2014 a 2023, a proporção de casos de hepatite A no sexo masculino foi de 68,3% e no sexo feminino de 31,7%. Em 2024, dos casos diagnosticados, a proporção entre indivíduos do sexo masculino foi de 77,8% e de 22,9% entre indivíduos do sexo feminino (Tabela 3). Ao longo do período, a razão de sexos apresentou pouca variação até 2022 quando foi de 1,3 (13 homens para cada 10 mulheres). Em 2023 houve elevação da razão de sexos para 4,7, com uma leve queda para 3,5 em 2024 (Figura 3).

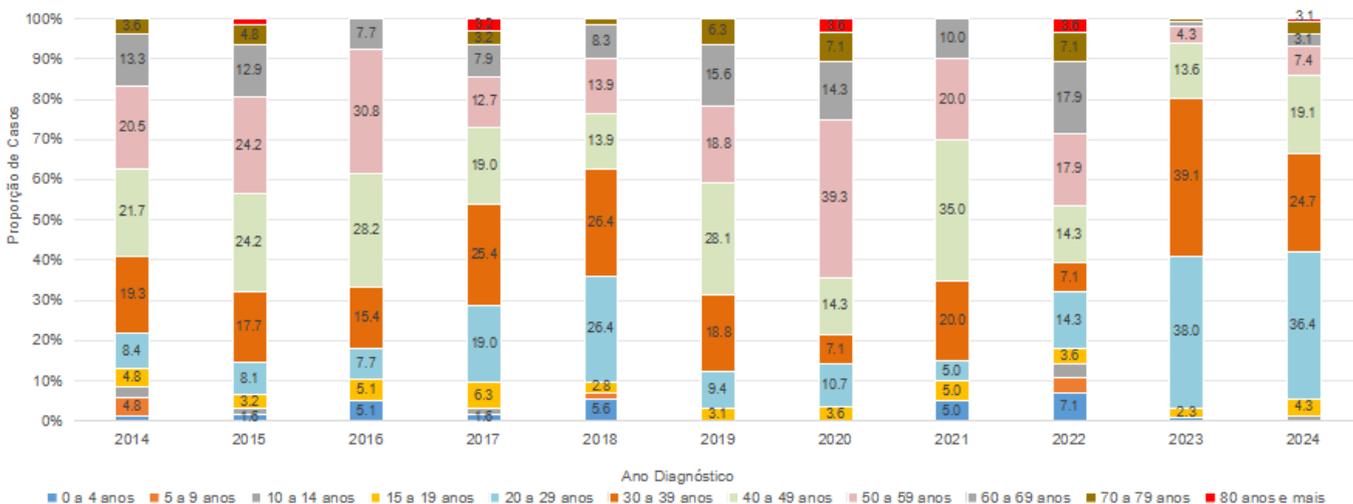
FIGURA 3: Proporção de casos de hepatite A, segundo sexo e razão de sexos por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014-2024.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

Dos casos acumulados de hepatite A no período de 2014 a 2024, aqueles ocorridos em menores de 9 anos correspondem a 2,0%. No que se refere às faixas etárias de 20 a 29 anos, houve um aumento significativo no número de casos de hepatite A, quando comparados os anos de 2014, foram registrados 7 casos, enquanto em 2024 esse número saltou para 59. Isso representa um aumento percentual de aproximadamente 742,8%, um valor consideravelmente superior se comparado com o ano anterior que foi de 164,3%. A faixa etária de 30 a 39 anos também apresentou um crescimento no número de casos ao longo do período analisado. Em 2014, foram identificados 16 casos, e em 2024, esse número chegou a 40. O aumento percentual para essa faixa etária foi de 150% (Tabela 3; Figura 4).

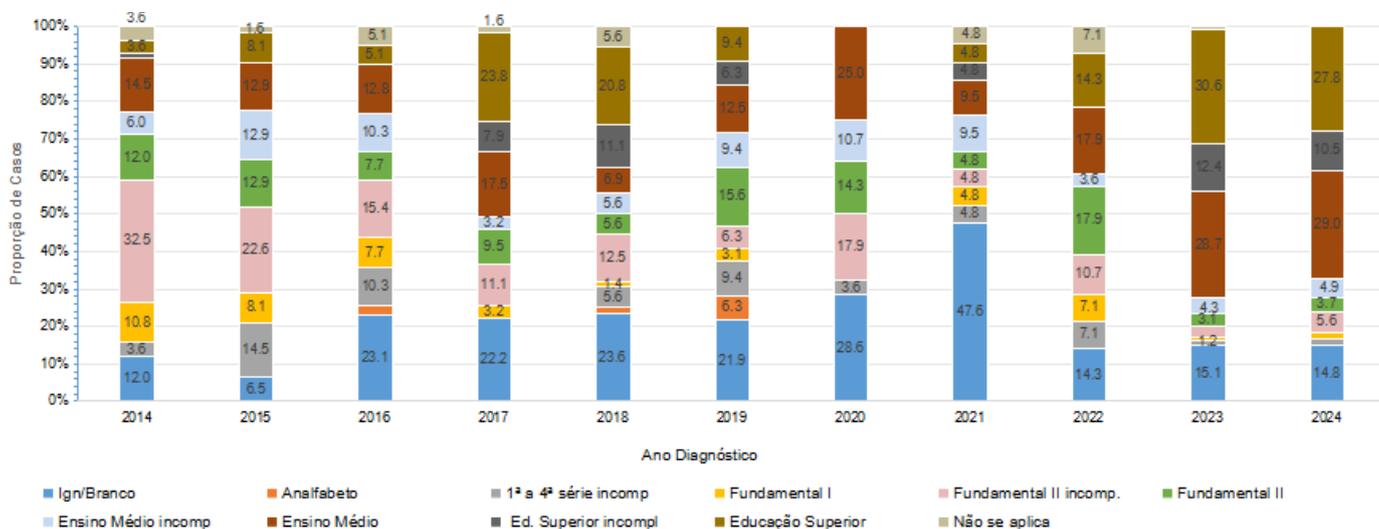
FIGURA 4: Proporção de casos de hepatite A, segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

Ao longo da série histórica 21% dos casos acumulados de hepatite A tinham ensino médio completo e 20,2% tinham educação superior. Quando analisado o ano de 2024 a proporção de casos nestas duas faixas de escolaridade foi de 29% e 27,8%, respectivamente (**Tabela 3; Figura 5**).

FIGURA 5: Proporção de casos de hepatite A, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.



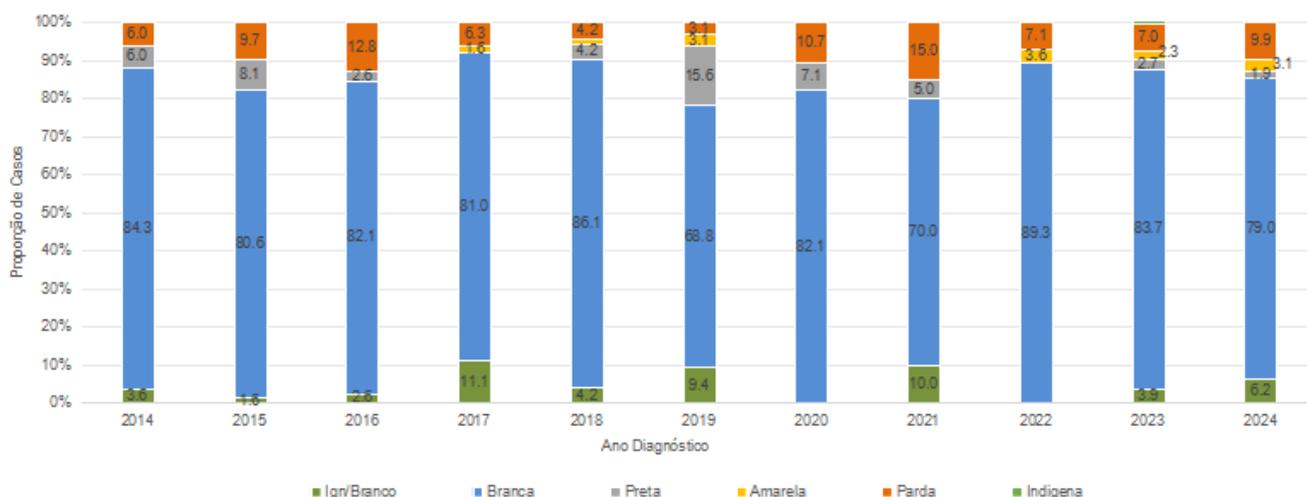
Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

No período de 2014 a 2024, a proporção de informação “ignorada” relativa à raça/cor de casos de hepatite A foi de 4,8%. No ano de 2024, aqueles autodeclarados como brancos correspondem a 79% dos casos, seguidos dos pardos (9,9%), amarelos (3,1%) e pretos (1,9%) (**Tabela 3**).

Entre 2014 e 2024 foram identificados 4 óbitos que tiveram a hepatite A como causa básica de óbito, nos anos de 2018 (1), 2023 (2) e 2024 (1), conforme a **Tabela 6**.

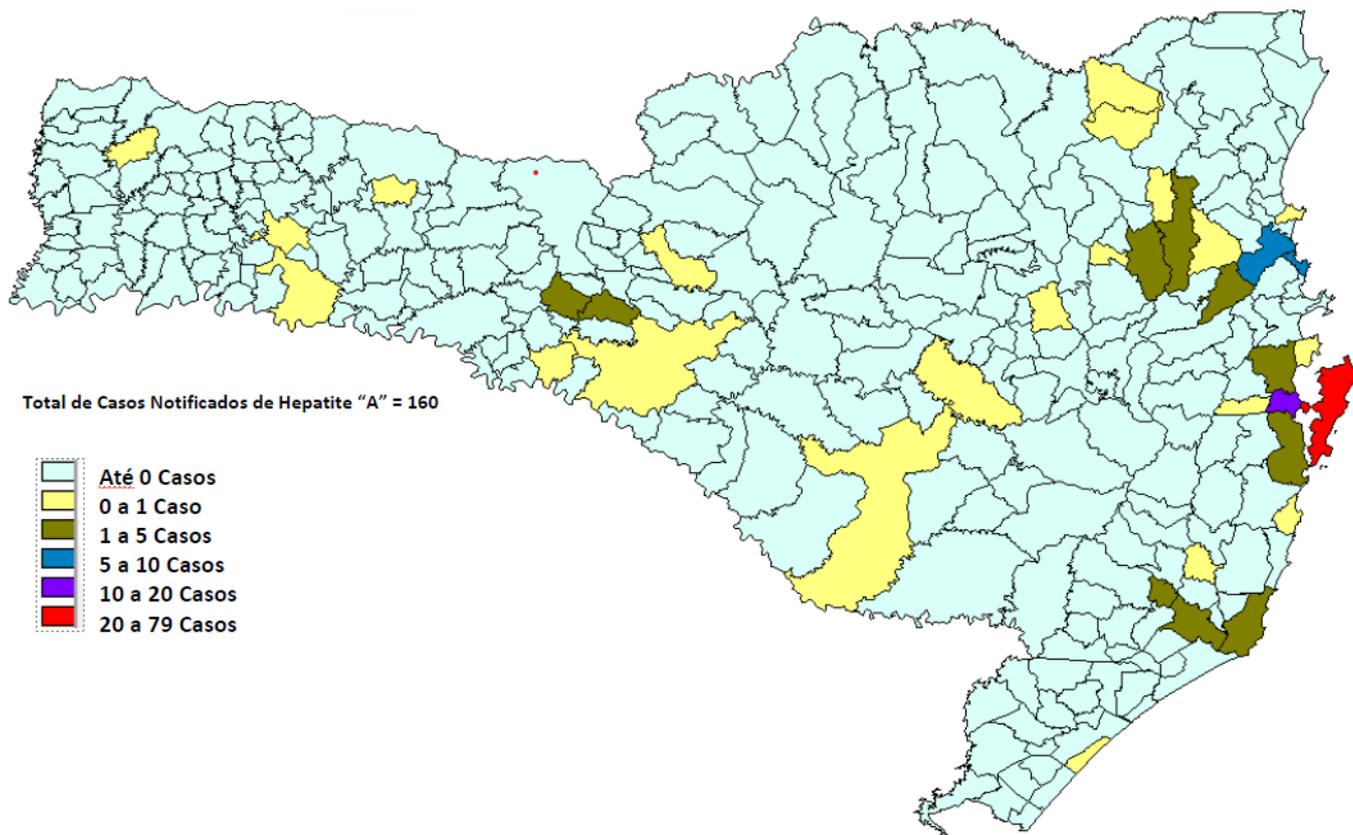
FIGURA 6: Proporção de casos de hepatite A, segundo raça e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.



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

*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

FIGURA 7: Distribuição espacial do total de casos notificados de hepatite A, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.



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

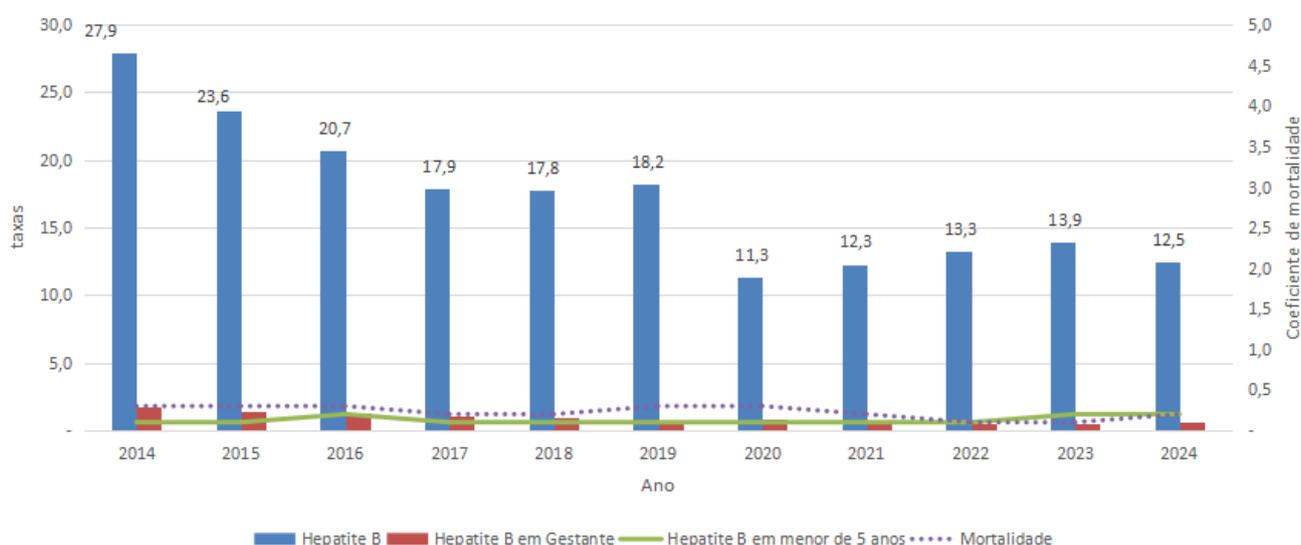
*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

HEPATITE B

No período de 2014 a 2024, foram notificados 13.818 casos novos confirmados de hepatite B em Santa Catarina, sendo a maioria dessas notificações concentradas nas regiões Oeste (16,1%), Grande Florianópolis (13,9%), Extremo Oeste (12,3%) e Médio Vale do Itajaí (8,4%), segundo a **Tabela 7**.

A taxa de detecção de hepatite B no Estado apresentou redução de 55,2% nos últimos dez anos e atingiu 12,5 casos por 100 mil habitantes em 2024, ano em que foram notificados 1.008 casos de hepatite B. Quando comparados aos dados nacionais, Santa Catarina apresenta taxas de detecção superiores ao longo dos anos (**Figura 8**).

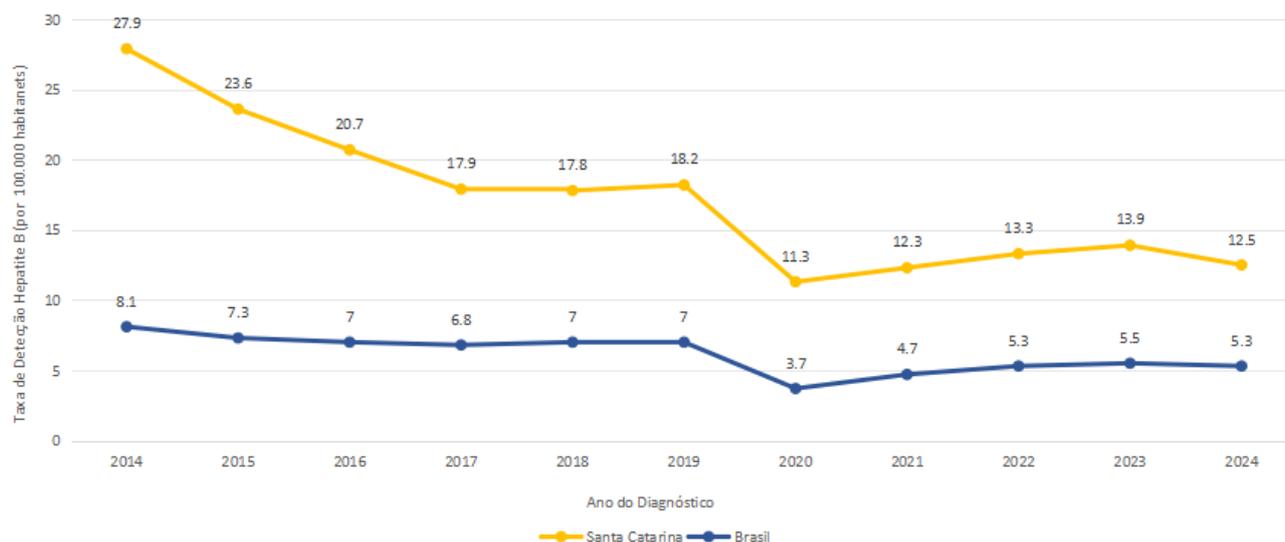
QUADRO RESUMO HEPATITE B: Taxas de detecção de hepatite B, hepatite B em gestantes, hepatite B em menores de 5 anos e coeficiente de mortalidade por hepatite B. Santa Catarina, 2014 - 2024.



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, sujeitos a alterações.

FIGURA 8: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2014-2024.



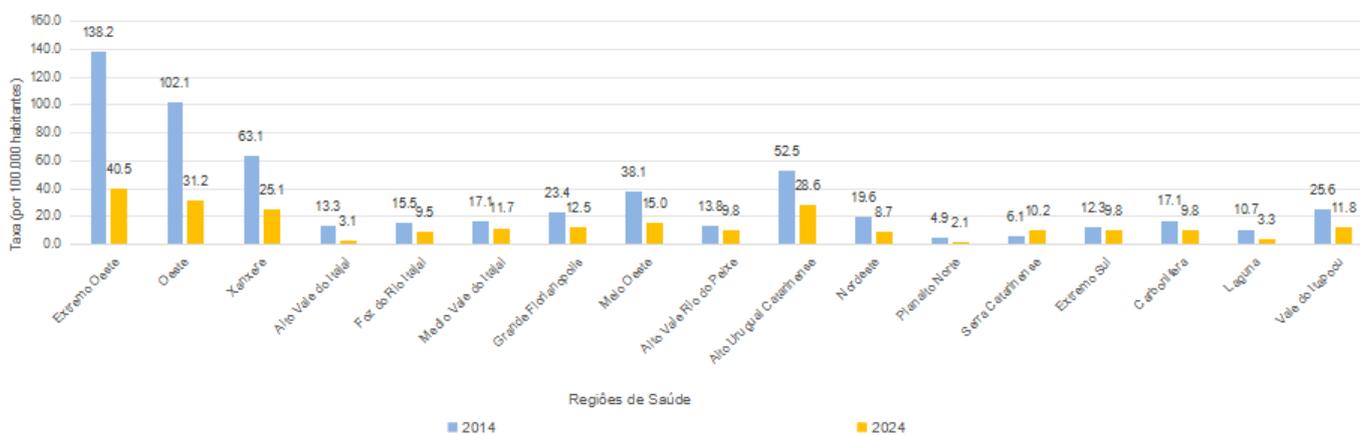
Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, 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 apresentaram-se superiores à taxa estadual (à exceção de alguns anos para a Região Meio Oeste e Vale do Itapocu). As menores taxas de detecção ao longo do período foram observadas no Planalto Norte e no Alto Vale do Itajaí, mantendo-se abaixo da média estadual (**Tabela 7**).

Quando comparados os anos de 2014 e 2024, a única região de saúde que apresentou elevação na taxa de detecção foi a Serra Catarinense, que passou de 6,1 para 10,2 casos por 100 mil habitantes. A região Oeste e Alto Vale do Itajaí apresentaram as maiores quedas na taxa de detecção, de 69,5% e 76,7%, respectivamente, no mesmo período (**Figura 9**). Em 2024, cinco regiões de saúde apresentaram taxas de detecção de hepatite B superiores à estadual, a saber, da maior para a menor: Extremo Oeste, Oeste, Alto Uruguai Catarinense, Xanxerê, Meio Oeste (**Tabela 7; Figura 9**).

FIGURA 9: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.

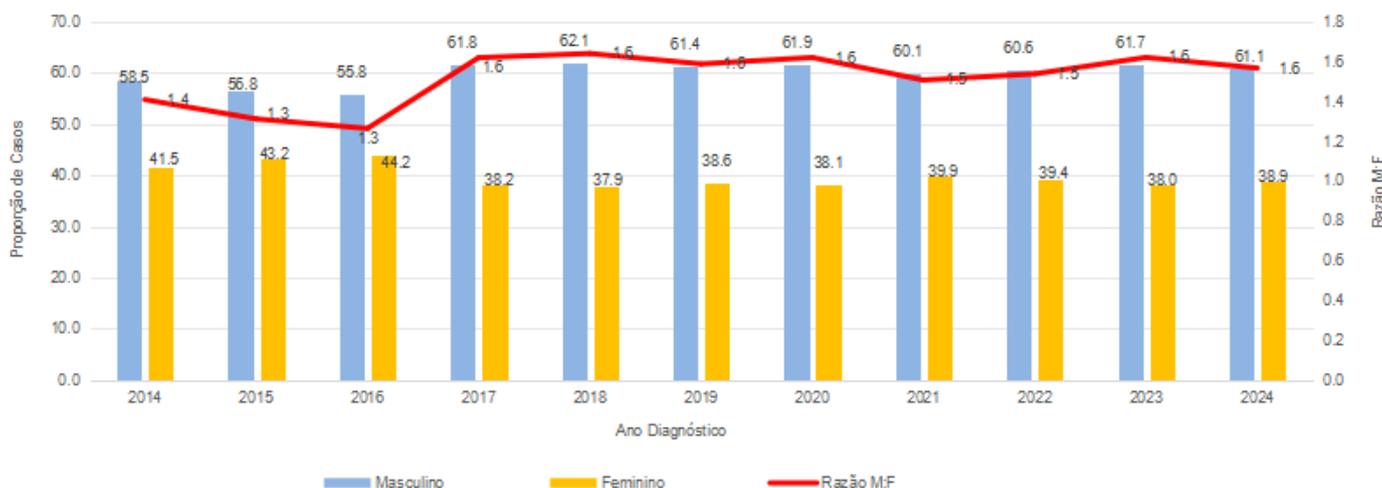


Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, sujeitos alterações.

Do total de casos de hepatite B notificados durante o período analisado, 8.294 (59,9%) ocorreram entre homens e, a razão de sexos (M:F) variou em torno de 16 homens para cada dez mulheres (**Tabela 8; Figura 10**).

FIGURA 10: Proporção de casos de hepatite B segundo sexo, razão de sexos e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.



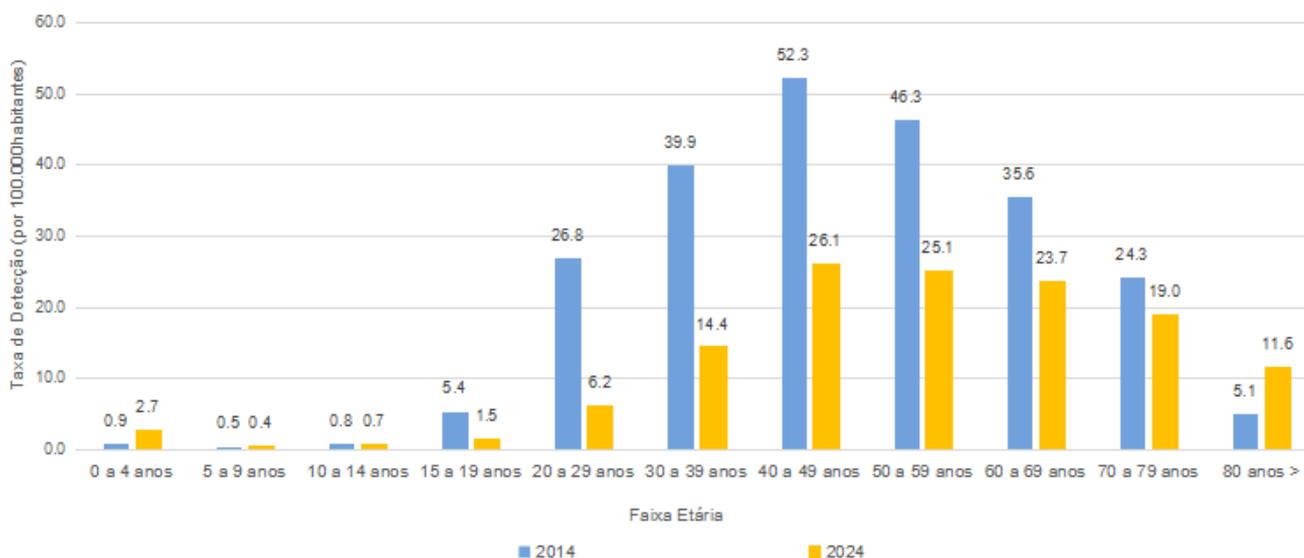
Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, sujeitos à alterações.

A distribuição dos casos detectados de hepatite B segundo faixa etária mostra que quase metade dos casos acumulados (48,1%) se concentrou entre indivíduos de 30 a 49 anos. Em 2024, o maior percentual de casos notificados (26,9%) foi a faixa de 40 a 49 anos, enquanto a maior taxa de detecção (23,3 casos por 100 mil habitantes) ocorreu entre pessoas de 50 a 59 (Tabela 8; Figura 11). Desde 2020 tem-se observado redução na participação da faixa etária de 30 a 39 anos, que representou 17,5% do total de casos em 2024.

Ao analisar as taxas de detecção de hepatite B por faixa etária entre 2014 e 2024, percebe-se uma diminuição geral na maioria dos grupos etários. No entanto, essa tendência não se manteve em todas as faixas: houve um aumento nas detecções para crianças de 0 a 4 anos e para aqueles com 80 anos ou mais. É importante notar que, embora a faixa de 50 a 59 anos tenha apresentado flutuações, ela registrou uma queda acentuada no período (Tabela 9; Figura 11).

FIGURA 11: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

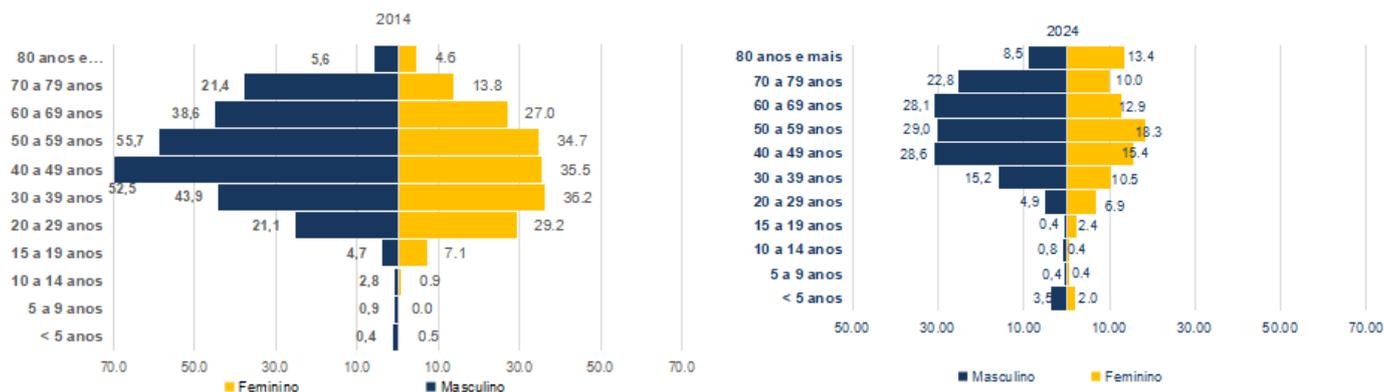
*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, sujeitos alterações.

Na estratificação por sexo, 31,7% dos casos acumulados (2014 a 2024) de hepatite B entre homens ocorreu em indivíduos de 30 a 49 anos de idade. Entre as mulheres 45,1% dos casos acumulados se observam entre aquelas de 30 a 49 anos.

Em 2024, os casos do sexo masculino concentraram-se em indivíduos de 30 a 49 anos (46,1%). A taxa de detecção mais elevada ocorreu entre indivíduos de 40 a 49 anos e 60 a 69 anos (ambos 30,9 casos por 100 mil habitantes). Entre as mulheres, a maior proporção dos casos de hepatite B, em 2024, foi verificada naquelas de 40 a 59 anos de idade (46,8%) e a maior taxa de detecção (18,3 casos por 100 mil habitantes) ocorreu entre as mulheres de 50 a 59 anos (Tabela 10; Figura 12).

As taxas de detecção de hepatite B entre os indivíduos nas faixas etárias com menos de 20 anos e com mais de 80 anos foram inferiores em todo o período em relação às demais faixas etárias. No entanto, quando comparados os anos de 2014 e 2024 observa-se elevação na taxa de detecção de hepatite B tanto entre homens quanto entre mulheres nas faixas etárias de 0 a 4 anos e de 80 anos ou mais (Tabela 10; Figura 12).

FIGURA 12: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 e 2024.

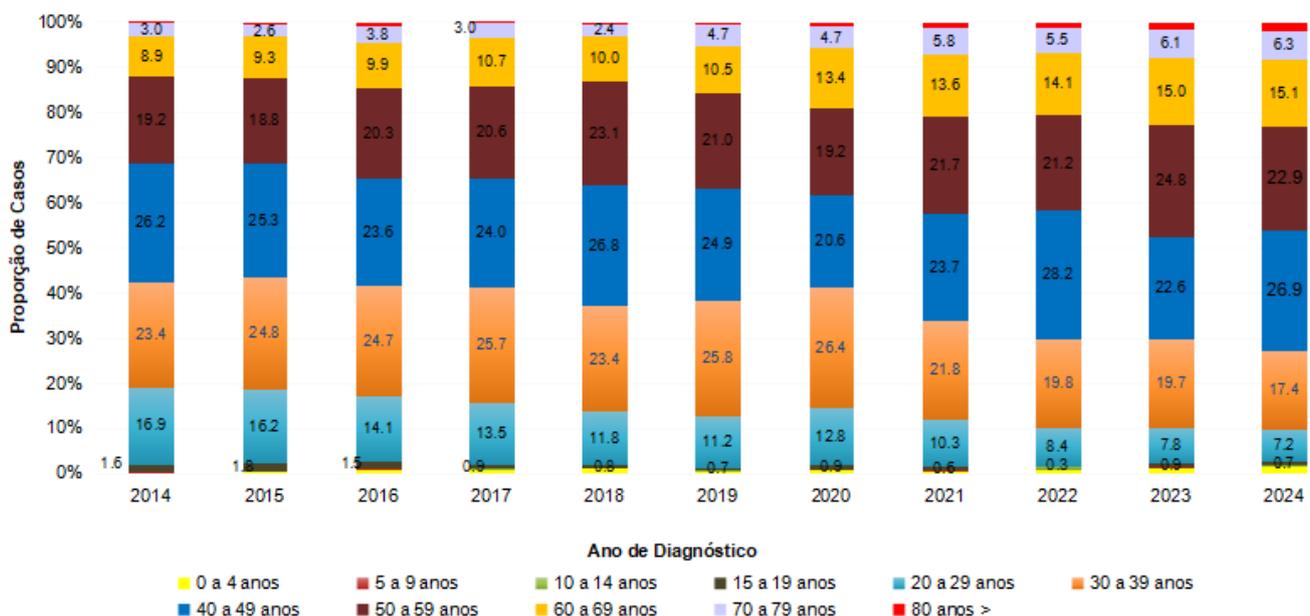


Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 22/05/2025, sujeitos alterações.

Entre 2014 e 2024 a participação das faixas etárias acima de 60 anos no número total de casos de hepatite B aumentou 91,8%. Em 2014 elas representavam 12,2% do total de casos, enquanto em 2024 corresponderam a 23,3% do total de casos. Por outro lado, a participação das faixas etárias de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos caiu 58,6% e 25,2%, respectivamente (Tabela 8; Figura 13).

FIGURA 13: Proporção de casos de hepatite B, segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

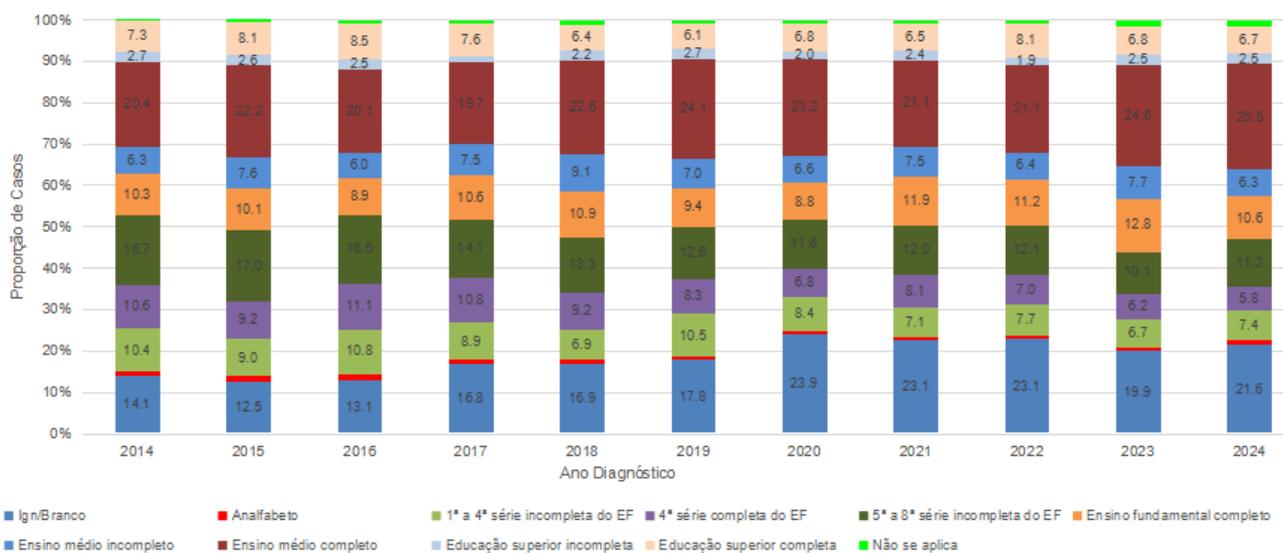
*Notas: Dados analisados em 13/03/2025, sujeitos a alterações.

O preenchimento da informação de raça/cor dos indivíduos notificados com hepatite B apresentou aumento da proporção de casos com informação ignorada entre 2018 (1,6%) e 2024 (4,4%) com exceção de 2023, com uma leve queda em que atingiu 2,5% dos casos (**Tabela 8**). A distribuição proporcional dos casos segundo raça/cor, em 2024, mostra que a maioria dos casos notificados está entre as pessoas autodeclaradas brancas (77,9%). Comparando 2014 com 2024, observa-se que a proporção das notificações de casos entre pessoas autodeclaradas pretas e pardas é ascendente, com aumento de 78,3% e 124,4%, respectivamente. A tendência contrária é verificada nas notificações entre pessoas autodeclaradas de raça/cor branca, com queda de 13,4% (**Tabela 8**).

A informação sobre a escolaridade dos indivíduos notificados com hepatite B foi registrada como "ignorada" em 17,5% dos casos acumulados em toda a série histórica. Desde 2018 observa-se aumento progressivo desta proporção, que atingiu 23,7% dos casos em 2020 e posterior redução para 21,6% em 2024. Na avaliação dos casos de todo o período, é possível observar que a maior proporção ocorreu em pessoas que tinham ensino médio completo (22,0%), ao contrário dos indivíduos que declararam serem analfabetos, os quais apresentaram o menor percentual de casos (0,9%). Em 2024 observa-se que a maior proporção dos casos ocorreu entre indivíduos com ensino médio completo, tendo correspondido a 25,8% dos casos (**Tabela 8; Figura 14**).

Entre os casos notificados no Sinan no período de análise 94,0% 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 85,7% do total. Os casos agudos representaram 8,2%; os fulminantes, 0,1% (**Tabela 11**).

FIGURA 14: Proporção de casos de hepatite B, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 – 2024.



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 13/03/2025, sujeitos alterações.

Quanto à provável fonte ou mecanismo de transmissão dos casos notificados, observou-se que em 35,0% dos casos da série histórica, e em 34,0% dos casos de 2024 essa informação foi registrada como "ignorada", dificultando uma melhor avaliação sobre as prováveis fontes de infecção. A partir desta limitação, dentre os casos cuja provável fonte ou mecanismo de transmissão era conhecido, a maioria (47,1%) ocorreu por via sexual (**Tabela 11; Figura 15**).

FIGURA 15: Proporção de casos de hepatite B, segundo provável fonte ou mecanismo de Infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.

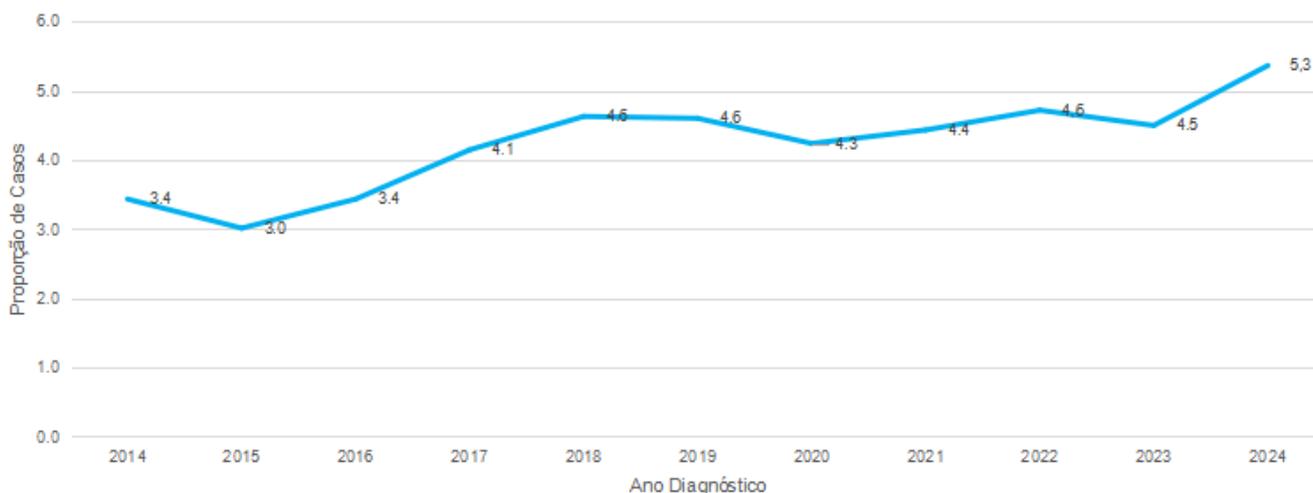


Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 13/03/2025, sujeitos à alterações.

A coinfeção com HIV entre os casos notificados de hepatite B foi identificada em 570 dos casos acumulados no período de 2014 a 2024 (4,1% dos casos). Em 2024 esta proporção atingiu 5,3% dos casos notificados (**Tabela 10; Figura 16**).

FIGURA 16: Proporção de casos de hepatite B, segundo agravo associado HIV/AIDS por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 - 2024.

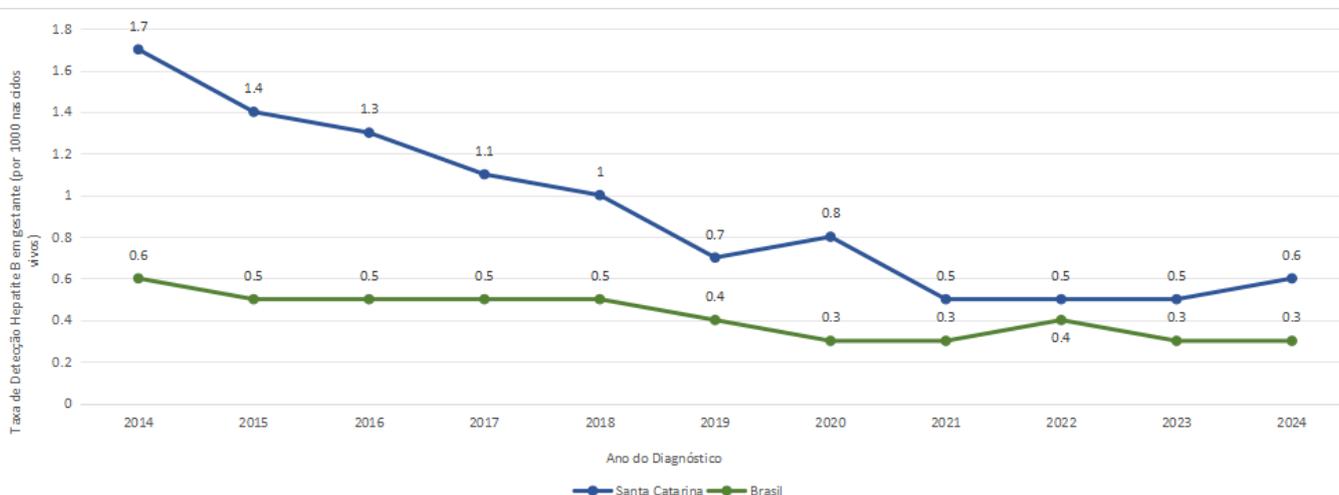


Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES

*Notas: Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos alterações.

Do total de casos de hepatite B notificados em Santa Catarina na série histórica, 976 (7,0%) ocorreram em gestantes. Em 2024 a taxa de detecção de hepatite B em gestantes atingiu 0,6 casos por 1.000 nascidos vivos. No mesmo ano, a região Oeste foi a que atingiu a maior taxa de detecção (1,2 casos por 1.000 nascidos vivos) (Tabela 12; Figura 17).

FIGURA 17: Taxa de detecção de hepatite B em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2014-2024.

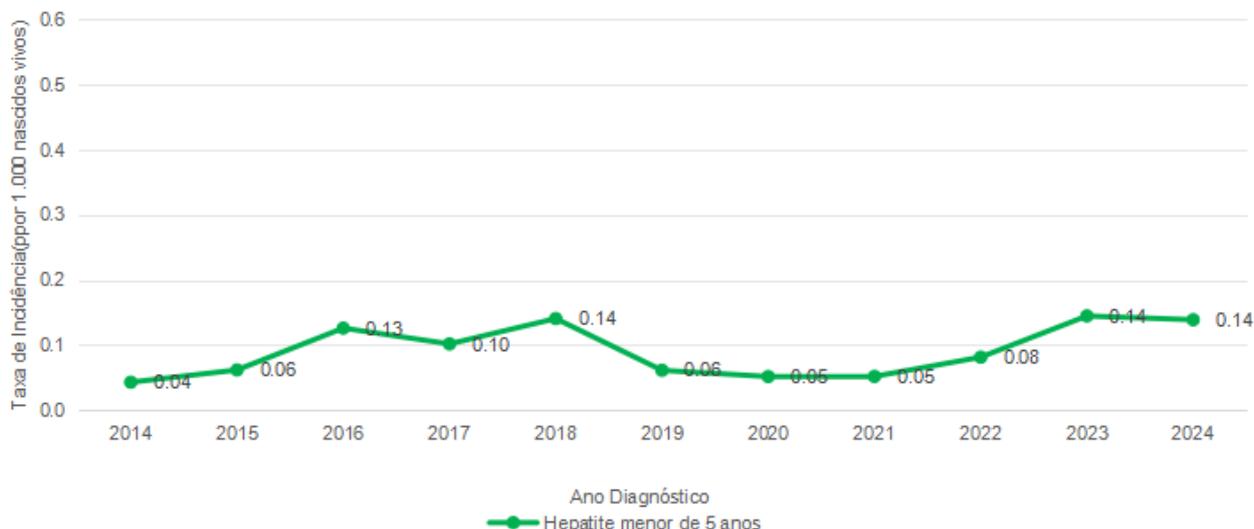


Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 11/03/2025, sujeitos alterações

Analisando a série histórica (2014 a 2024), observa-se um crescimento no número de casos de hepatite B em menores de 5 anos. Houve flutuações anuais no total de casos, com picos registrados em 2016 (12 casos), 2018 e 2023 (14 casos) e, 2024 (15 casos), atingindo o maior número de casos. A taxa de detecção passou de 0,1 em 2014 para 0,2 (por 1.000 nascidos vivos) em 2024.

A maior taxa de detecção registrada foi na região do Oeste em 2018, alcançando 1,3 (por 1.000 nascidos vivos). Em 2024 a maior taxa identificada foi na região do Alto Uruguai Catarinense, 1,1 (por 1.000 habitantes) (Tabela 13; Figura 18).

FIGURA 18: Taxa de detecção de hepatite B em menor de 5 anos (por 1.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014-2024.



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 11/03/2025, sujeitos alterações.

A hepatite B é a segunda maior causa de óbitos entre as hepatites virais. No período analisado, foram notificados 181 óbitos tendo como a causa básica a hepatite B, em sua maior proporção na Foz do Rio Itajaí e Grande Florianópolis (16,0% e 12,7% dos óbitos por causa básica, em cada uma delas, respectivamente) (Tabela 14). Observa-se que nos últimos dez anos, o coeficiente de mortalidade por hepatite B, apresentou oscilações entre 0,3 a 0,2 até 2021, ano que caiu para 0,1, mantendo-se assim em 2023 com elevação em 2024 para 0,2 por 100.000 habitantes (Figura 19). Em 2024 o maior coeficiente de mortalidade por hepatite B (0,7 óbito por 100.000 habitantes) foi identificado na região Carbonífera (Tabela 14).

FIGURA 19: Coeficiente de mortalidade por hepatite B (por 100.000 habitantes) segundo ano do óbito. Santa Catarina e Brasil, 2014-2024.

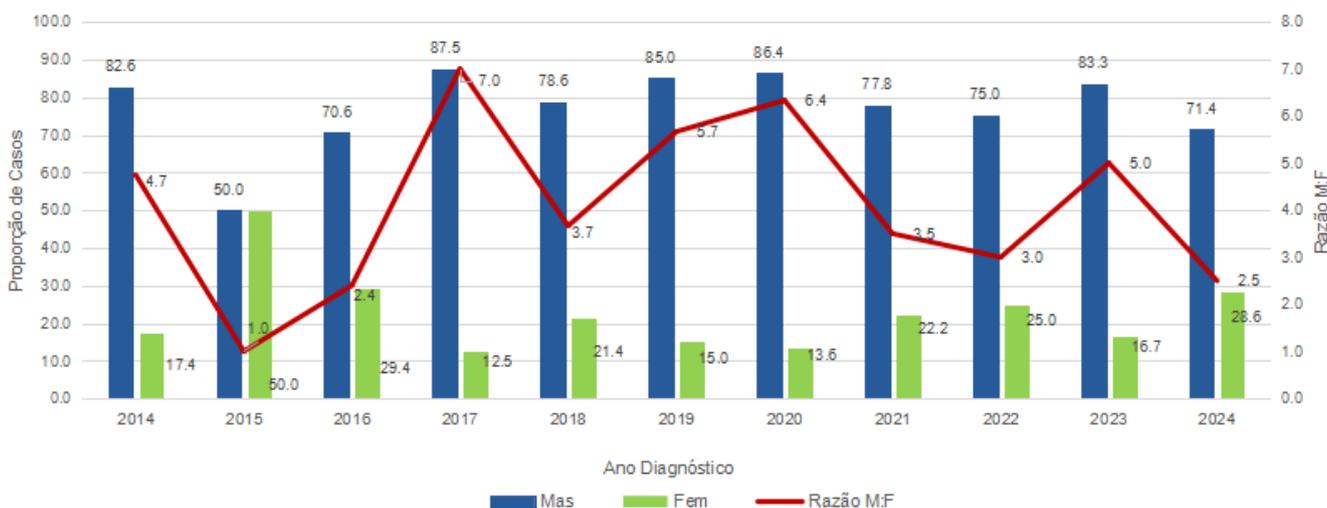


Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

**Óbitos por hepatite B: Causa Básica B 16.2 (hepatite aguda sem agente delta) ou B 18.1 (hepatite viral crônica B sem agente delta).

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 2014 e 2024, observaram-se flutuações na razão dos sexos, que variou de 10 a 70 óbitos entre homens para cada dez óbitos entre mulheres (Tabela 15; Figura 20).

FIGURA 20: Proporção de óbitos por hepatite B, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 e 2024.

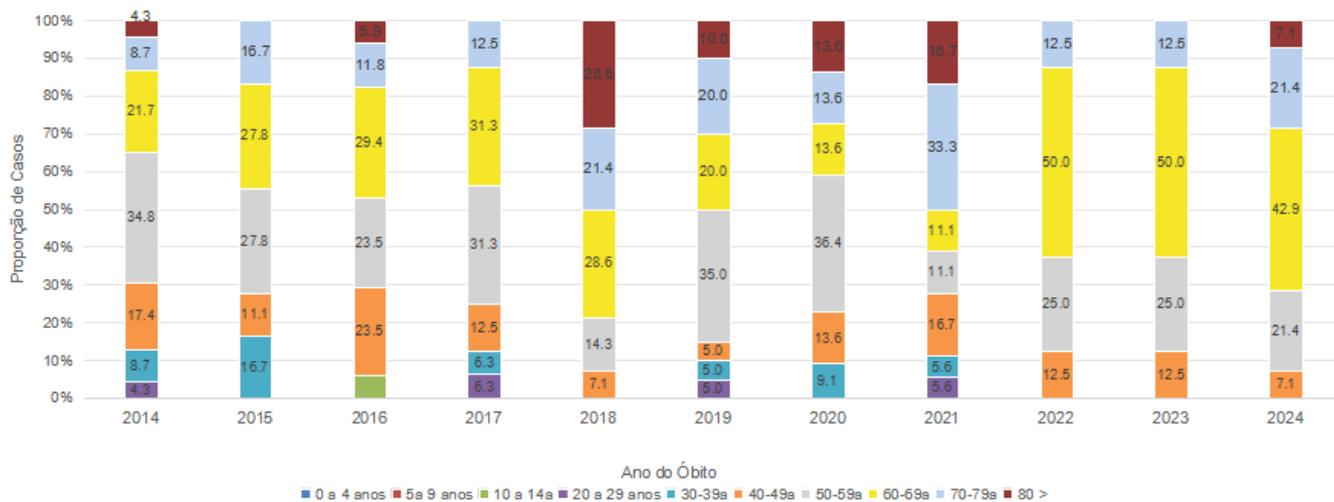


Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

**Óbitos por hepatite B: Causa Básica B 16.2 (hepatite aguda sem agente delta) ou B 18.1 (hepatite viral crônica B sem agente delta).

Os indivíduos de 50 a 59 anos representaram 26,3% dos óbitos por hepatite B acumulados entre 2014 e 2024. Em 2024 a faixa etária de 60 a 69 anos foi responsável por 42,9% dos óbitos registrados no SIM que tiveram hepatite B como causa básica (Tabela 15; Figura 21).

FIGURA 21: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite B, segundo faixa etária e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 – 2024.

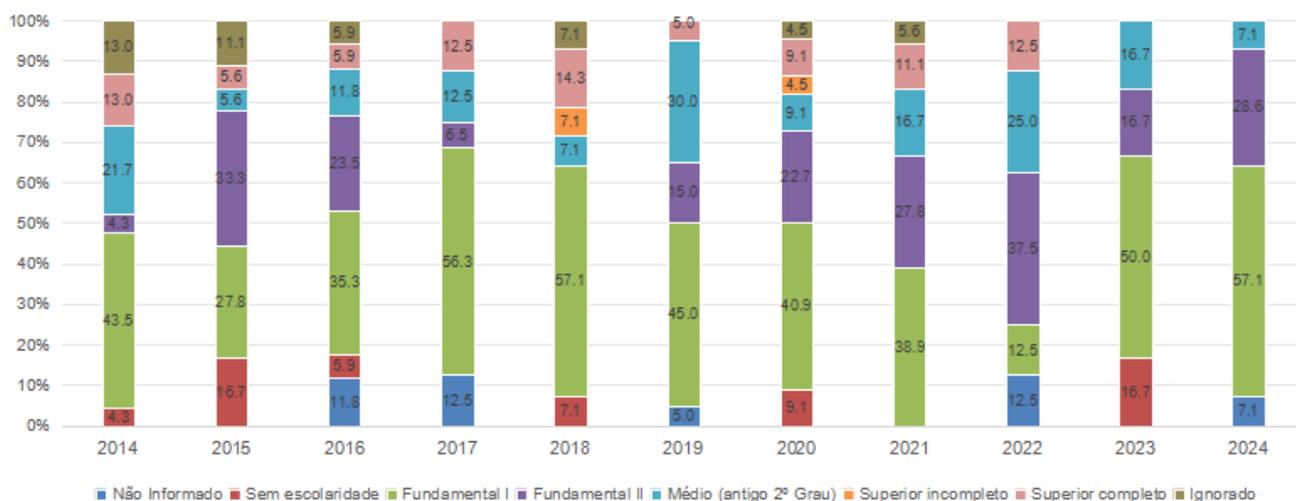


Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

**Óbitos por hepatite B: Causa Básica B 16.2 (hepatite aguda sem agente delta) ou B 18.1 (hepatite viral crônica B sem agente delta).

Entre 2014 e 2024 pode-se observar que 42,8% dos óbitos por hepatite B ocorreram em indivíduos com ensino fundamental I (1º ao 5º ano) (Tabela 15; Figura 22).

FIGURA 22: Proporção de óbitos por hepatite B, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 – 2024.

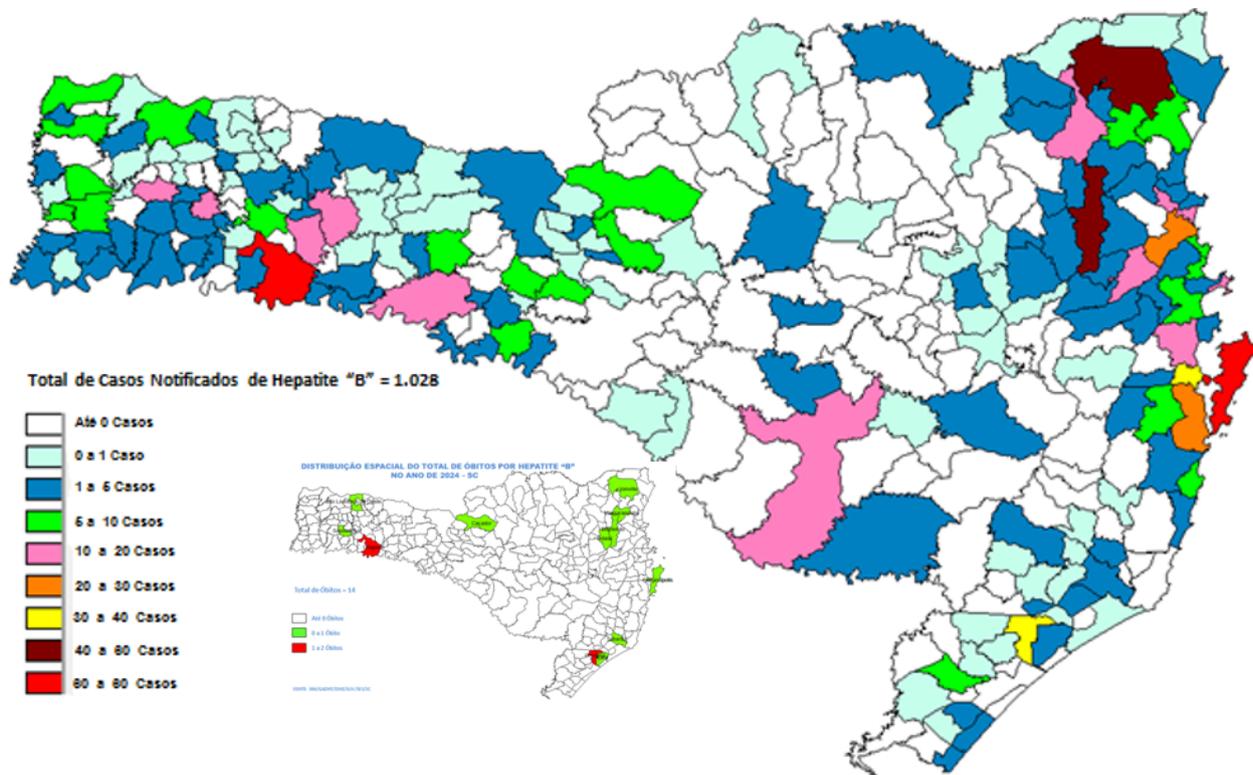


Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Notas: Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

**Óbitos por hepatite B: Causa Básica B 16.2 (hepatite aguda sem agente delta) ou B 18.1 (hepatite viral crônica B sem agente delta).

Em 2024 foram notificados 14 óbitos por hepatite B em Santa Catarina, nos seguintes municípios: Blumenau (01), Caçador (01), Chapecó (02), Criciúma (02), Florianópolis (01), Içara (01), Indaial (01), Joinville (01), Massaranduba (01), São Lourenço (01), Saudades (01), Tubarão (01).

FIGURA 23: Mapa - Número de óbitos e casos notificados por hepatite B, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.



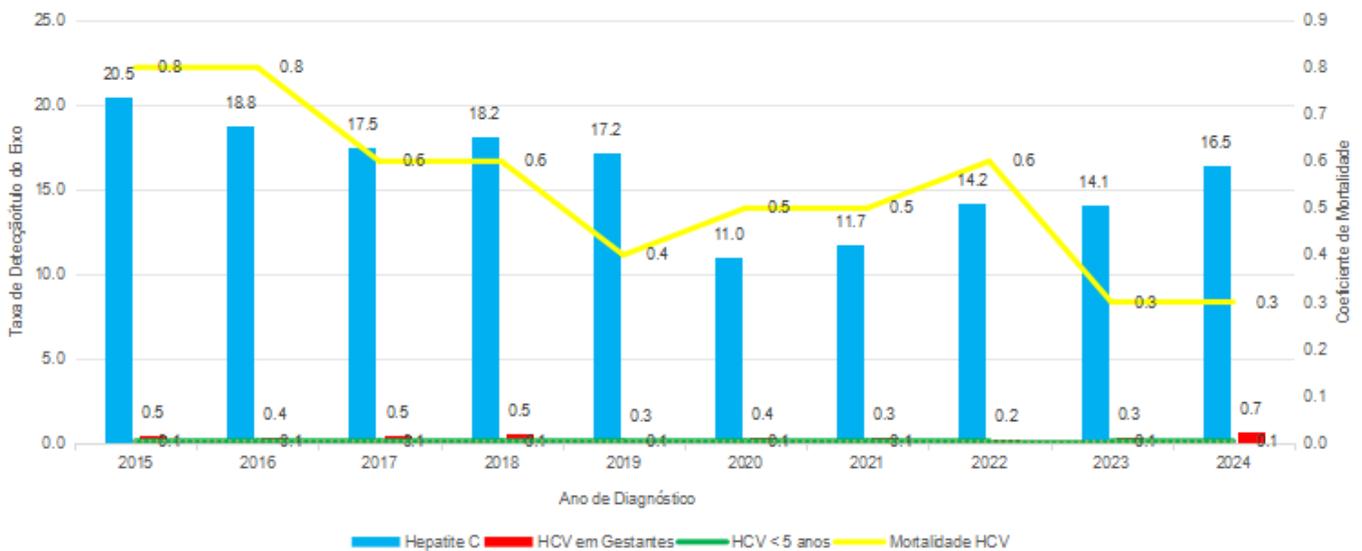
Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

HEPATITE C

No período de 2015 a 2024, foram notificados em Santa Catarina 11.496 casos novos confirmados de hepatite C. De acordo com a série histórica analisada, as regiões com a maior proporção de casos foram Grande Florianópolis (30,7%), Foz do Rio Itajaí (14,0%) e Carbonífera (10,5%) (Tabela 16).

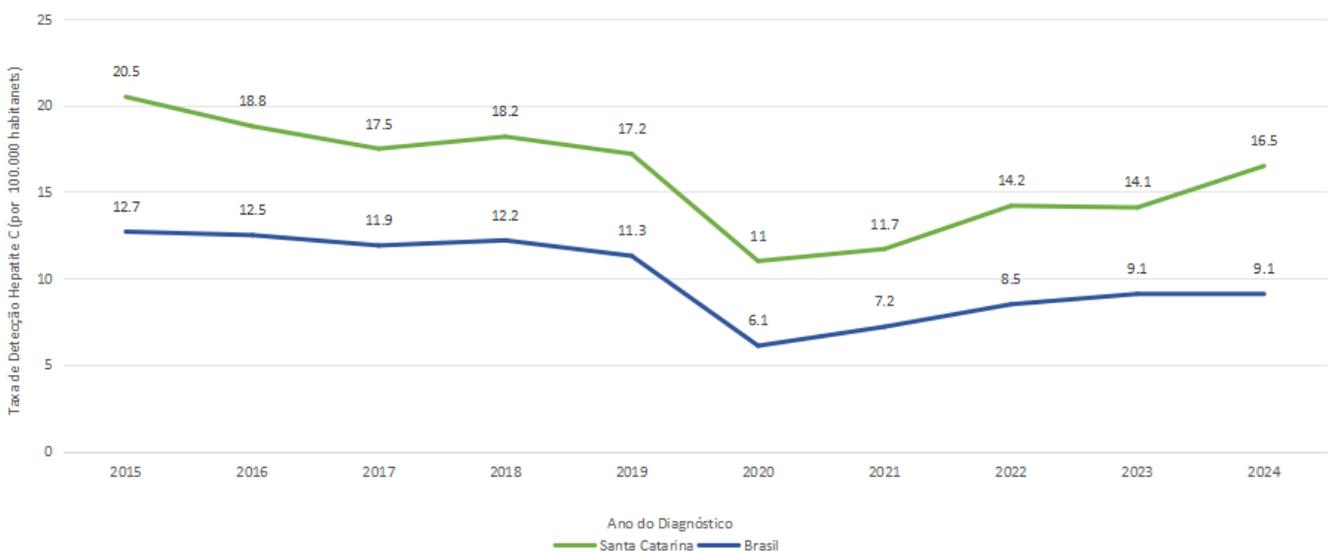
A taxa de detecção de hepatite C em Santa Catarina, que apresentou redução de 19,5% desde 2015 e atingiu 16,5 casos por 100 mil habitantes em 2024, tem se mantido superior à taxa nacional em todo o período avaliado. Em 2024 foram notificados 1.254 casos de hepatite C no estado (Tabela 16; Figura 24).

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 - 2024.



Fonte: SINAN/SIM/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos alterações.

FIGURA 24: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina e Brasil, 2015 - 2024.

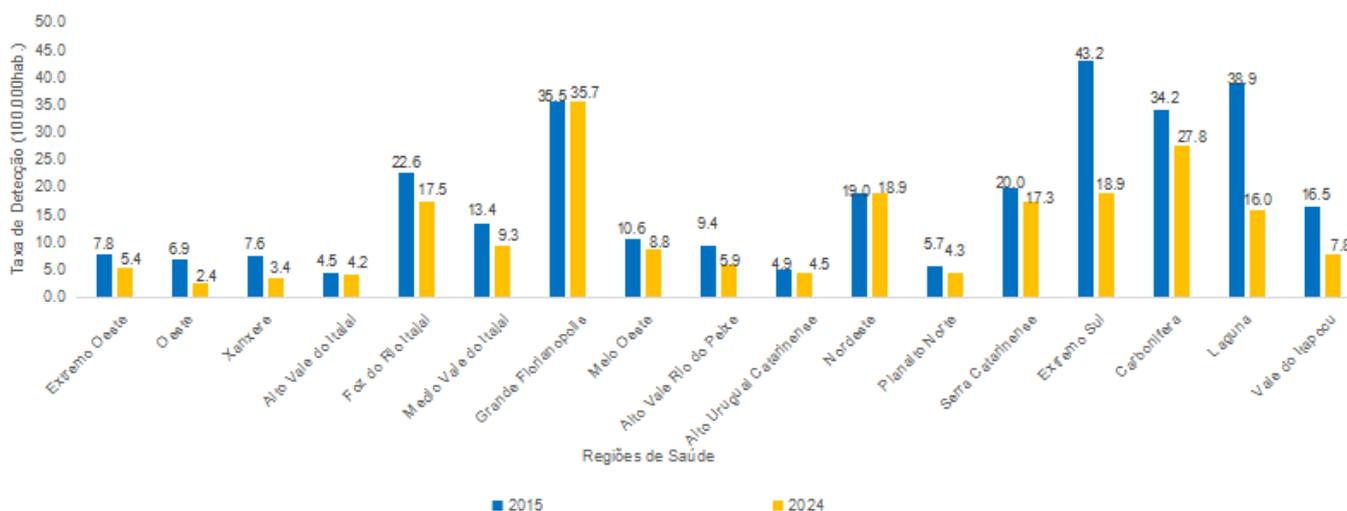


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos à alterações.

De 2015 a 2024 verificou-se que as taxas de detecção de hepatite C das regiões Grande Florianópolis, Carbonífera, Extremo Sul, Foz do Rio Itajaí foram superiores à taxa estadual (Tabela 16).

Considerando as taxas de detecção segundo regiões de saúde, observa-se em 2024 a maior taxa na Grande Florianópolis (35,7 casos por 100 mil habitantes), seguida pela região Carbonífera (27,8), Extremo Sul (18,9) e Foz do Rio Itajaí (17,5), conforme a Tabela 16 e Figura 25.

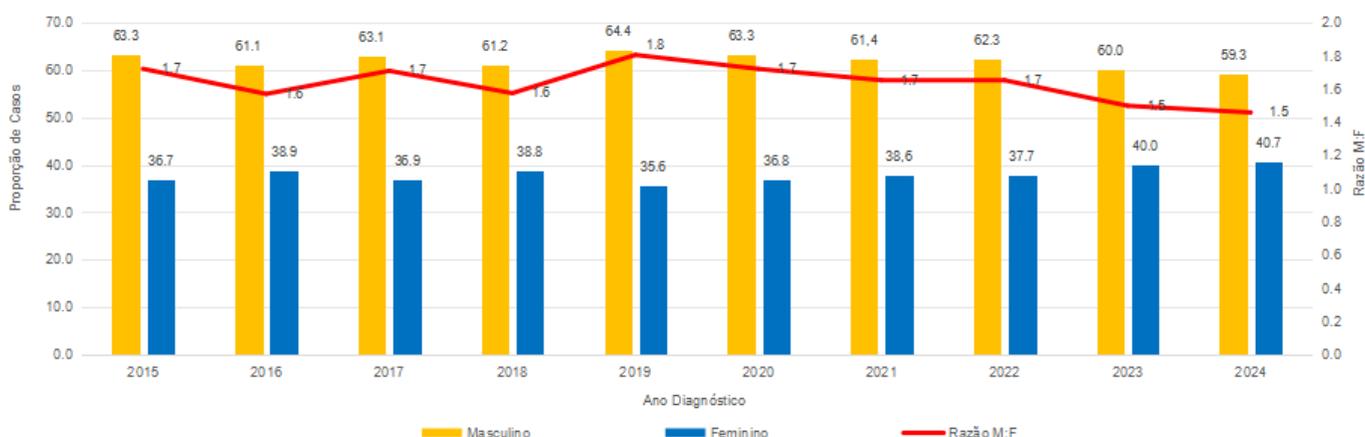
FIGURA 25: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos à alterações.

Do total de casos de hepatite C notificados de 2015 a 2024, 7.153 (61,9%) ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 4.400 (38,0%) em indivíduos do sexo feminino (Tabela 18). No mesmo período, a razão de sexos (M:F) variou em torno de 15 a 19 homens para cada dez mulheres, com tendência de queda desde 2019 (Figura 26).

FIGURA 26: Proporção de casos de Hepatite C, segundo sexo e razão de sexo e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.

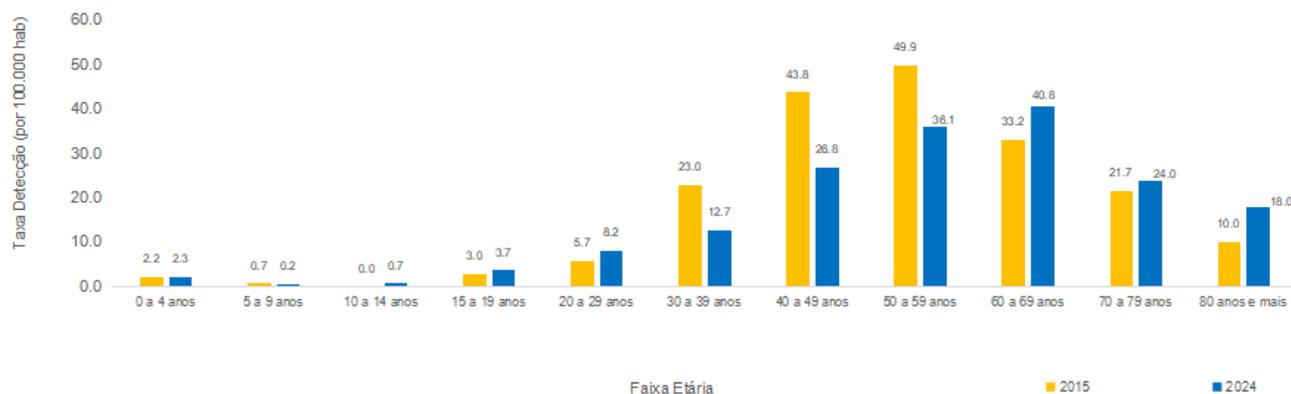


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos à alterações.

Considerando as faixas de idade, observa-se que o maior percentual dos casos notificados de hepatite C em todo o período analisado ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (29,8%). Em 2024 a mesma faixa etária foi responsável por 26,1% dos casos (**Tabela 18**) e a maior taxa de detecção de hepatite C (40,8 casos por 100 mil habitantes) foi identificada naqueles indivíduos de 60 a 69 anos (**Tabela 18; Figura 27**).

Quando comparadas as taxas de detecção por faixa etária em um período de oito anos, pode-se observar que a detecção de hepatite C diminuiu entre indivíduos de todos os grupos etários à exceção das faixas etárias acima de 60 anos (**Tabela 18; Figura 27**).

FIGURA 27: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.



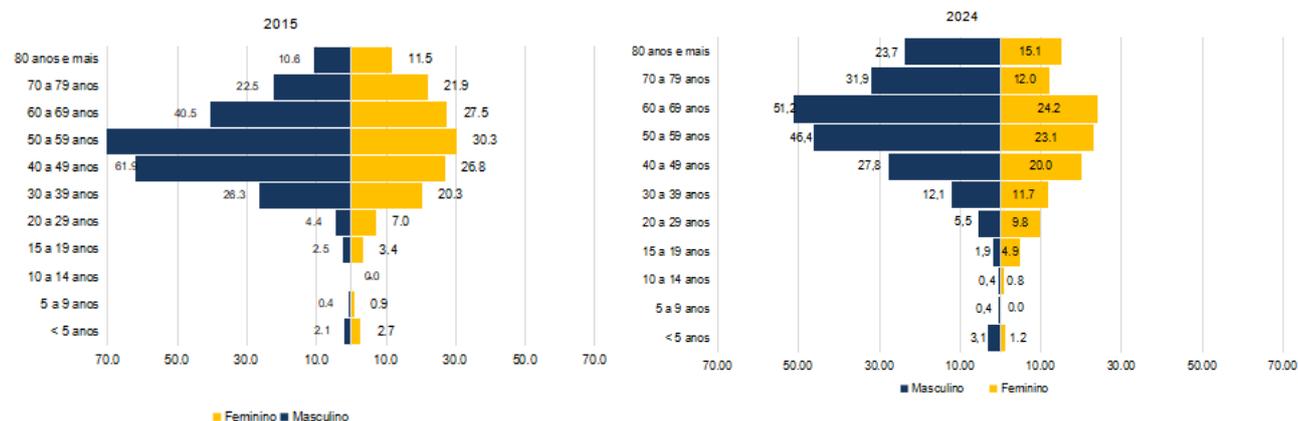
Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

* Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos à alterações.

Na estratificação por sexo, 44,4% dos casos acumulados (2015 a 2024) de hepatite C entre homens ocorreram em indivíduos de 60 a 69 anos de idade. Entre as mulheres 25,4% dos casos acumulados se observam entre aquelas de 50 a 59 anos (**Tabela 21**).

A faixa etária de 60 a 69 anos foi a que apresentou maior taxa de detecção de hepatite C (24,2 casos por 100 mil habitantes) em mulheres no ano de 2024. No mesmo ano, a maior taxa de detecção em homens (51,2 casos por 100 mil habitantes conferir) foi identificada na faixa etária de 60 a 69 anos (**Tabela 21; Figura 28**).

FIGURA 28: Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo sexo e faixa etária, por ano diagnóstico. Santa Catarina, 2015 e 2024.

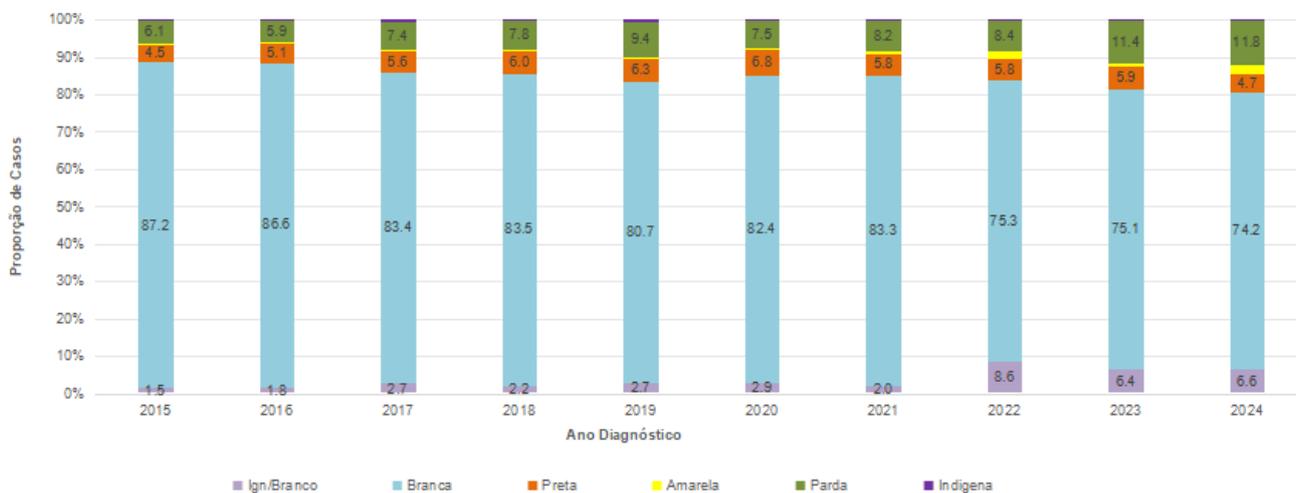


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

* Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos à alterações.

O preenchimento da variável raça/cor foi registrado como ignorado ou branco em 3,7% dos casos de toda a série histórica e em 6,6% dos casos em 2024. Neste ano, 74,2% dos casos notificados foram referidos como brancos, 11,8% como pardos e 4,7% como pretos (Tabela 18; Figura 29).

FIGURA 29: Proporção de casos de hepatite C, segundo raça/ cor e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.

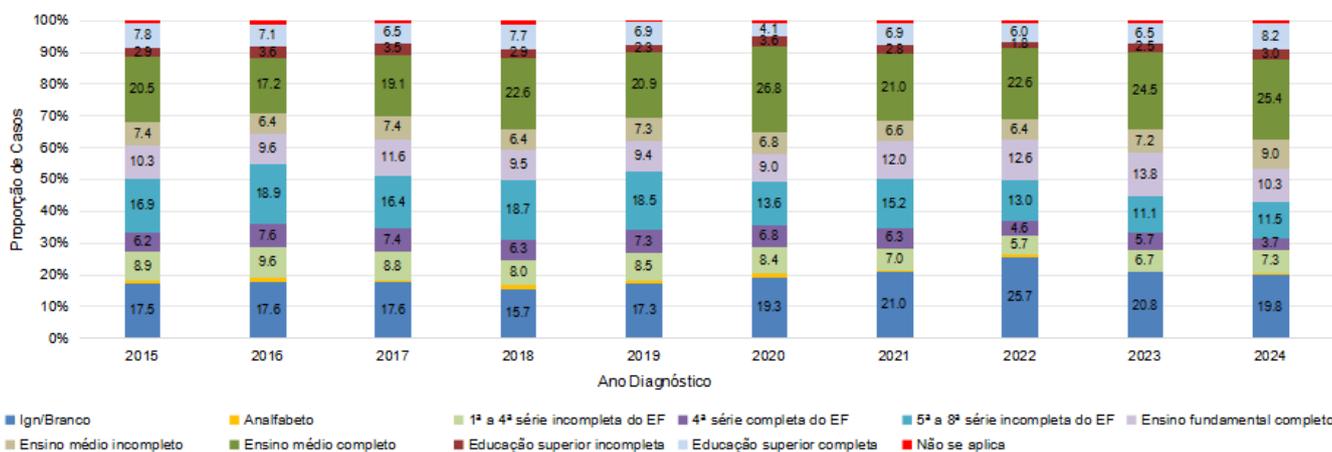


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos alterações.

Em relação à escolaridade, nos casos notificados de hepatite C, observa-se que a informação foi registrada como “ignorada” em 19,8% dos casos em 2024, valor semelhante em toda a série analisada. Ao longo de todo o período analisado observa-se que a maior proporção dos casos ocorreu em pessoas que tinham ensino médio completo (21,8%), ao contrário dos indivíduos que se declararam analfabetos, os quais apresentaram o menor percentual de casos (0,9%).

Em 2024, a maior proporção dos casos ocorreu entre indivíduos com ensino médio completo, correspondendo a 25,4% dos casos (Tabela 18; Figura 30).

FIGURA 30: Proporção de casos de hepatite C, segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.

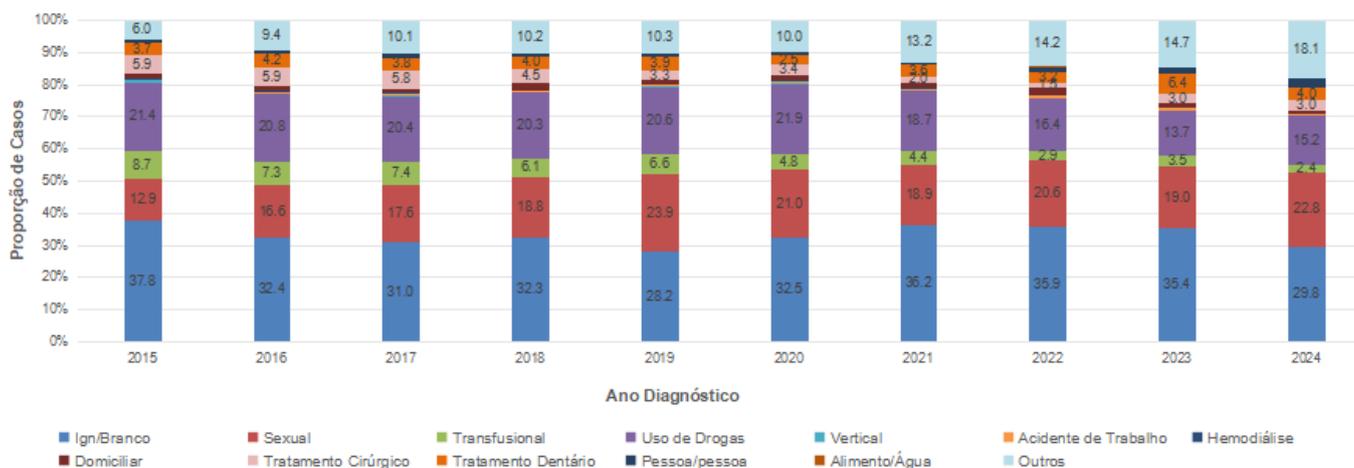


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.
*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos à alterações.

A principal forma clínica dos casos de hepatite C notificados no SINAN no período de análise foi a crônica, em 76,1% do total de casos. A proporção de casos fulminantes foi de 0,1% em 2024 e não apresentou grandes variações ao longo dos anos (Tabela 20).

Quanto à provável fonte ou mecanismo de transmissão dos casos notificados, observa-se falta de informação em 33,0% dos casos notificados em todo o período. Para esta variável, a informação foi registrada como ignorada em 29,8% dos casos notificados em 2024, o que dificulta a análise sobre as prováveis fontes de infecção. A partir desta limitação, a via sexual representou a maior proporção de casos acumulados entre 2015 e 2024, totalizando 19,0% do total geral de notificações. Em 2024 a proporção de casos nos quais a transmissão ocorreu por via sexual (22,8%) foi superior àquela de transmissão por uso de drogas (15,2%) (Tabela 20; Figura 31).

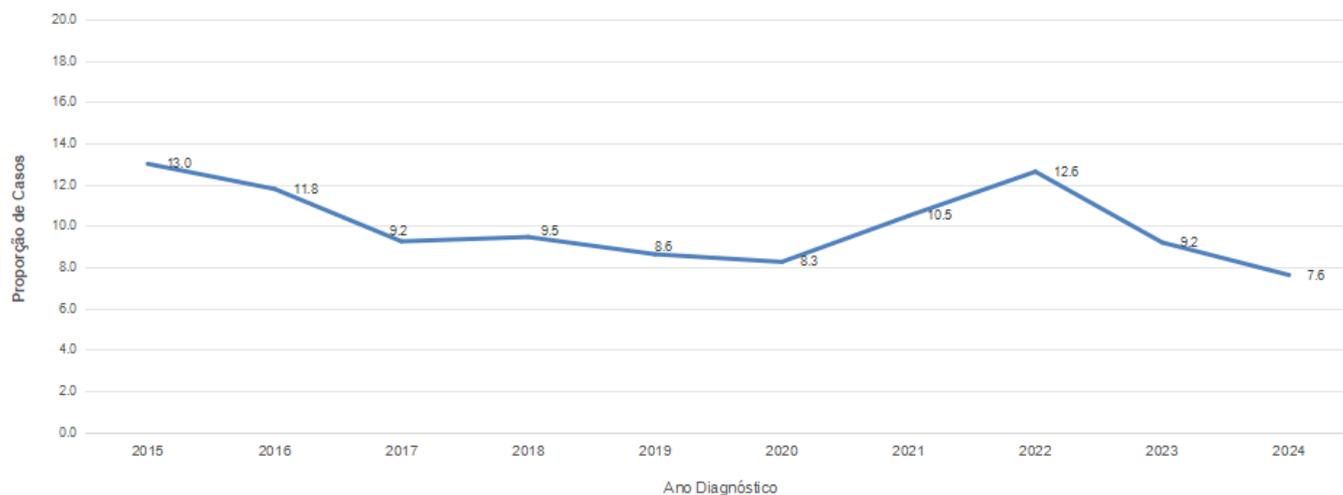
FIGURA 31: Proporção de casos de hepatite C, segundo provável fonte ou mecanismo de infecção e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos alterações.

A coinfeção com HIV entre as notificações de hepatite C foi identificada em 1.168 dos casos acumulados no período de 2015 a 2024 (10,1%) e atingiu 7,6% em 2024 (Tabela 20; Figura 32).

FIGURA 32: Casos confirmados de hepatite C segundo agravo associado HIV/AIDS, segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2024.

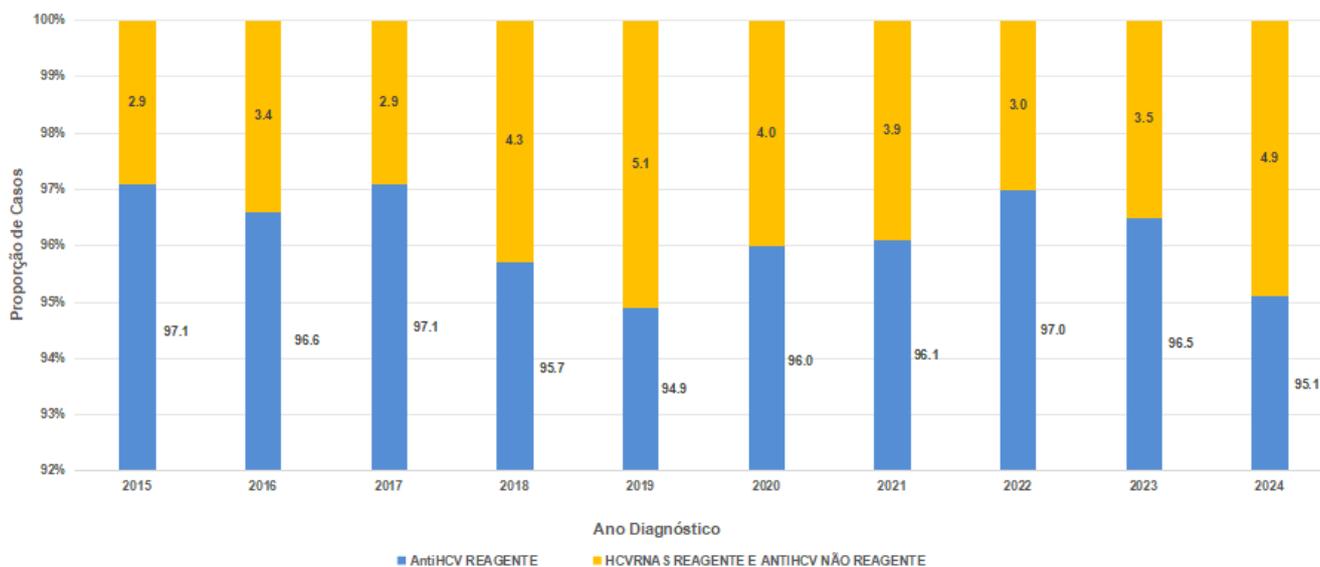


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos alterações.

A confirmação dos casos de hepatite C, entre 2015 e 2024, foi predominantemente baseada na detecção de anticorpos anti-HCV (AntiHCV REAGENTE). Esse marcador variou com percentuais de 94,9% (2019) a 97,1% (2015 e 2017) ao longo do período, e em 95,1% em 2024.

Os casos confirmados por HCV RNA REAGENTE com AntiHCV NÃO REAGENTE foram uma parcela minoritária, variando de 2,9% (2015 e 2017) a um pico de 5,1% (2019), representando 4,9% em 2024. Essa distribuição ao longo da série histórica demonstra a consistência do AntiHCV como principal marcador de confirmação, com uma pequena, mas presente, parcela de detecções na fase aguda ou em contextos específicos (**Figura 33; Tabela 17**).

FIGURA 33: Proporção de casos de hepatite C, segundo marcadores de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.

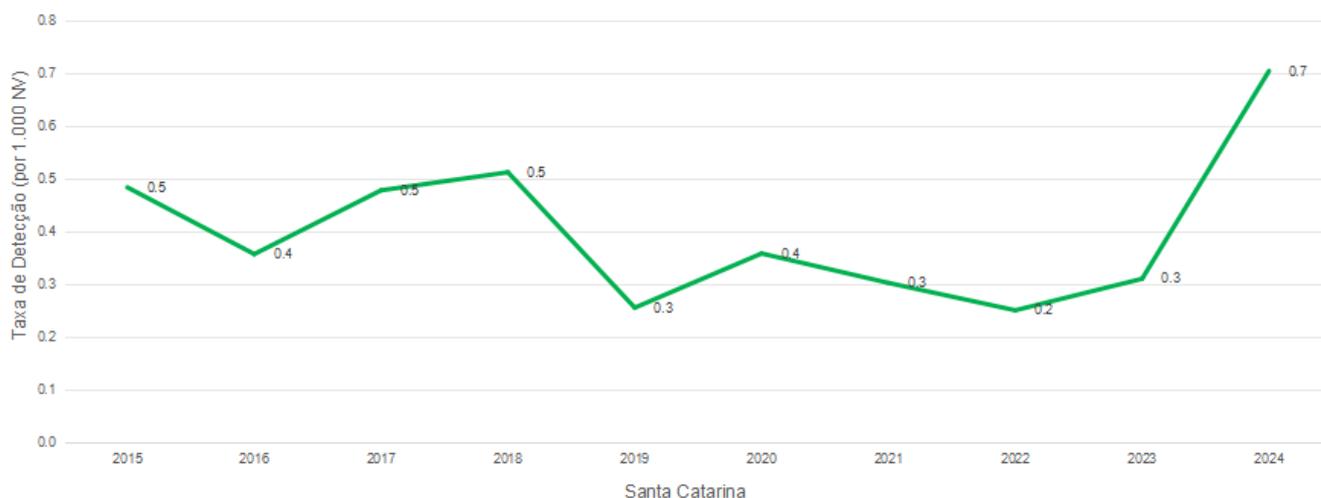


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos a alterações.

Do total de casos de hepatite C notificados em Santa Catarina entre 2015 e 2024, 390 (3,3%) ocorreram em gestantes. Em 2024 a taxa de detecção de hepatite C em gestantes atingiu 0,7 casos por 1.000 nascidos vivos, representando um aumento em comparação aos anos anteriores, que pode estar relacionado a maior testagem no período da gestação, o que proporciona um diagnóstico precoce para tratamento oportuno e prevenção da transmissão vertical (**Tabela 22; Figura 34**).

FIGURA 34: Taxa de detecção hepatite C em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo Regiões de Saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 a 2024.



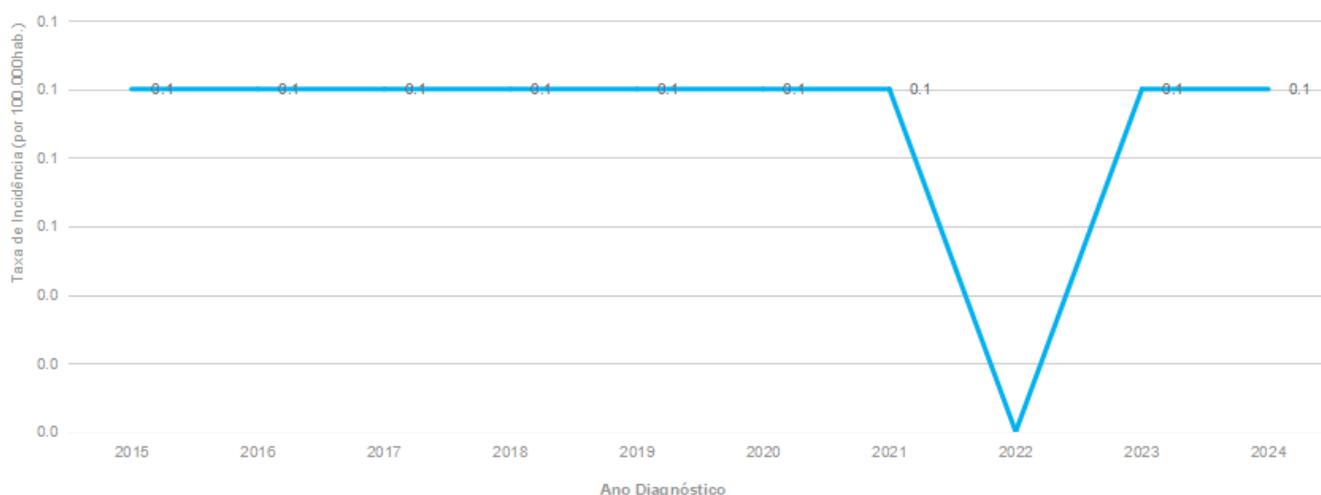
Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

* Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos a alterações.

Durante o período analisado de 2015 a 2024, a taxa de detecção de hepatite C em menores de 5 anos apresentou flutuações no estado. Embora a taxa estadual tenha se mantido predominantemente em 0,1 casos por 1.000 habitantes na maior parte do período, houve uma queda em 2022 para 0,0 casos por 1.000 habitantes (**Figura 35**).

As regiões com as maiores taxas de detecção ao longo do período analisado foram Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis e Carbonífera. Especificamente em 2024, a região Carbonífera destacou-se com a maior taxa de detecção, registrando 0,4 casos por 1.000 habitantes (**Tabela 23**).

FIGURA 35: Taxa de detecção de hepatite C em menor de 5 anos (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 - 2024.

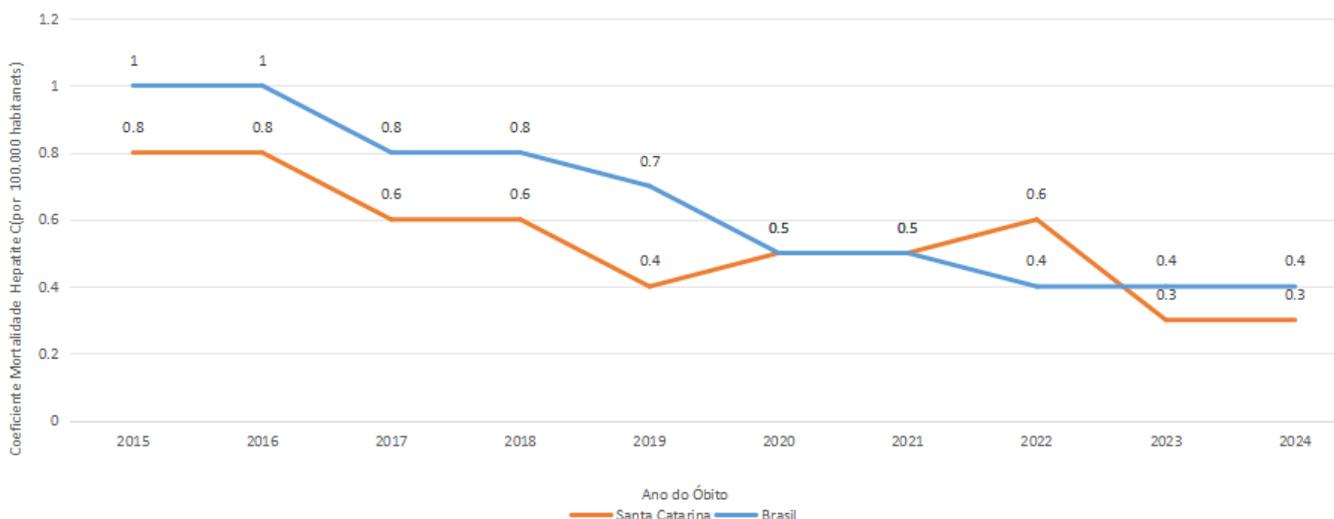


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos 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, embora o coeficiente de mortalidade por hepatite C do estado tenha se mantido superior ao nacional ao longo do período avaliado (**Figura 36**). De 2015 a 2024 foram identificados 391 óbitos associados à hepatite C, em sua maior proporção na Grande Florianópolis e Foz do Rio Itajaí (27,8 e 17,9% dos óbitos por causa básica, respectivamente) (**Tabela 24**). O coeficiente de mortalidade por hepatite C tem apresentado queda desde 2022 e atingiu 0,3 óbito por 100 mil habitantes em 2023 e 2024 (**Figura 36**).

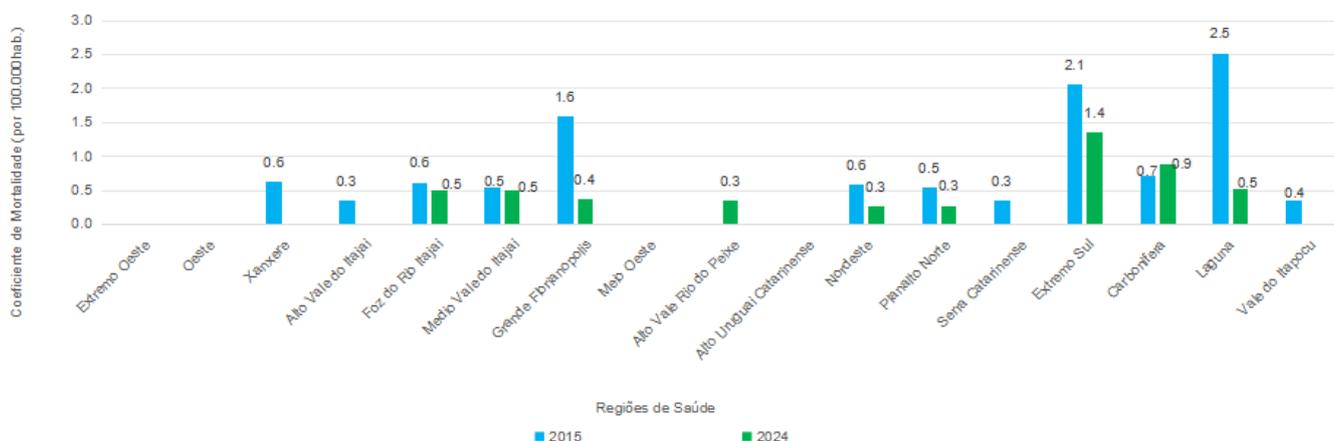
FIGURA 36: Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo ano de óbito. Santa Catarina e Brasil, 2015 - 2024.



Fonte: SIM/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos a alterações.
****Óbitos por hepatite C:** Causa Básica B 17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Em 2024 a região do Extremo Sul apresentou o maior coeficiente de mortalidade por hepatite C (1,4 óbitos por 100 mil habitantes), seguido pela Carbonífera (0,9 óbito por 100 mil habitantes) (**Tabela 24; Figura 37**).

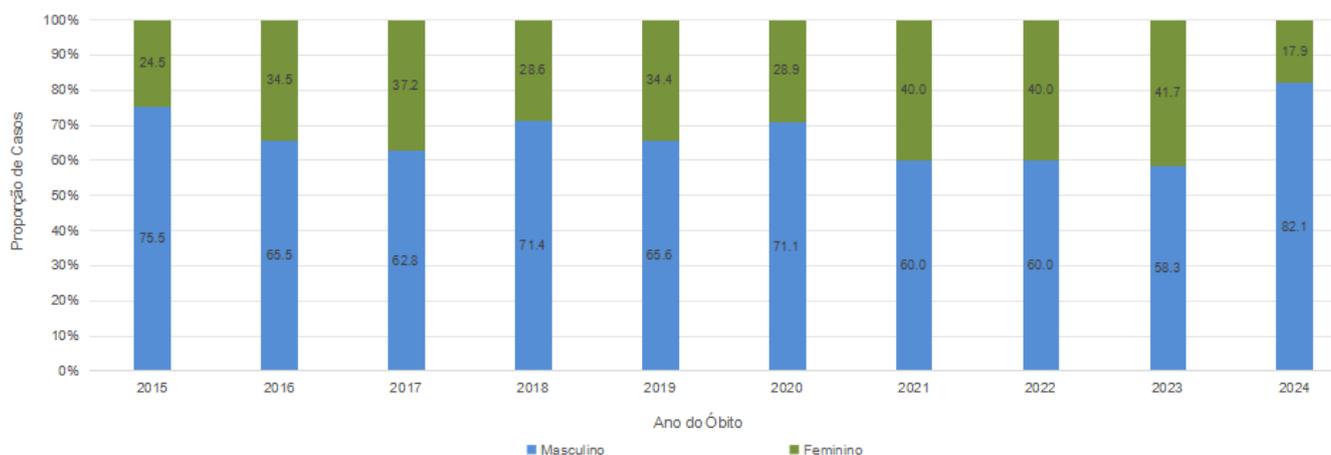
FIGURA 37: Coeficiente de mortalidade por hepatite C (por 100.000 habitantes), segundo ano de óbito e regiões de saúde. Santa Catarina, 2015 e 2024.



Fonte: SIM/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos 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 2024 os homens acumularam da proporção 67,2%, sendo 2024 o ano com maior percentual para o sexo masculino, atingindo 82,1% de óbitos (**Tabela 25; Figura 38**).

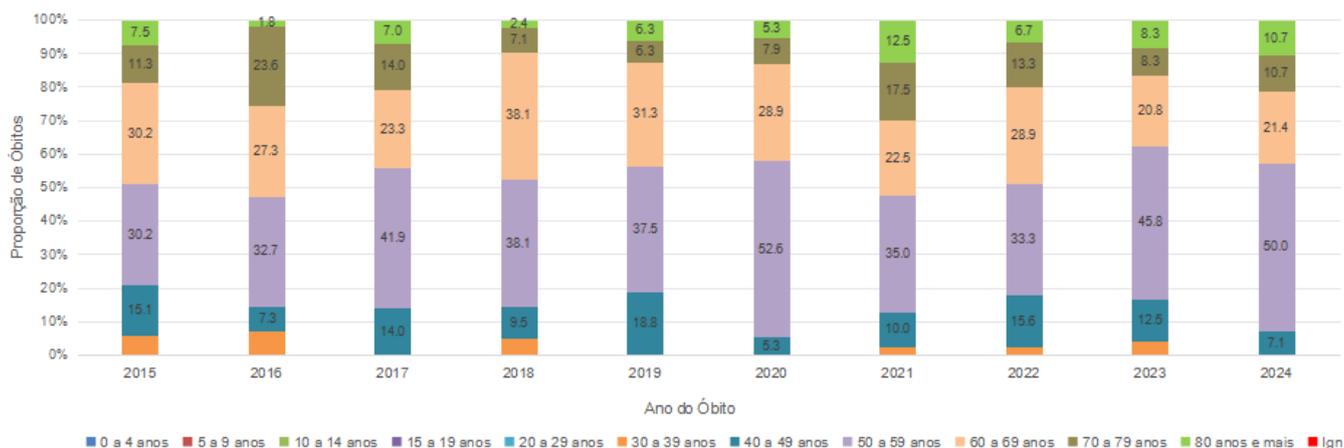
FIGURA 38: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo sexo e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 – 2024.



Fonte: SIM/GEDIC/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos a alterações.
****Óbitos por hepatite C:** Causa Básica B17.1 (hepatite aguda C) ou B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Os indivíduos de 50 a 59 anos representaram 38,5% dos óbitos por hepatite C acumulados entre 2015 e 2024. Em 2024 esta faixa etária foi responsável por 50,0% dos óbitos registrados no SIM que tiveram hepatite C como causa básica (**Tabela 25; Figura 39**).

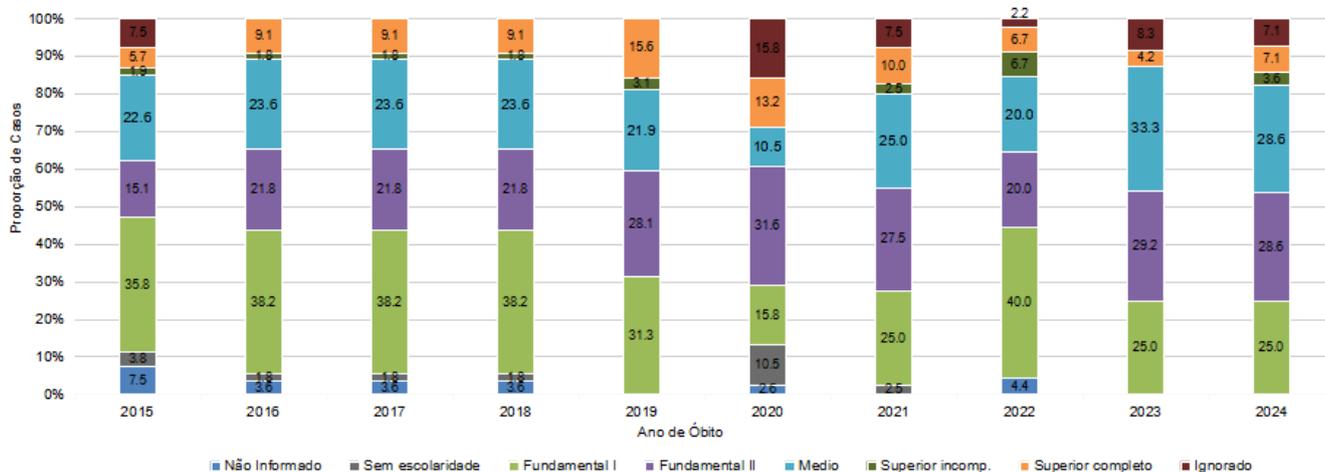
FIGURA 39: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo faixa etária e ano do óbito. Santa Catarina, 2015 – 2024.



Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos 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 2024 pode-se observar que 31,5% dos óbitos por hepatite C ocorreram em indivíduos com ensino fundamental I (1ª a 4ª série). Já em 2024 os indivíduos com ensino fundamental II (6º ao 9º ano) e médio se equiparam na maior proporção de óbitos (28,6%) (Tabela 25; Figura 40).

FIGURA 40: Distribuição proporcional de óbitos por hepatite C, segundo escolaridade e ano de óbito. Santa Catarina, 2015 - 2024.

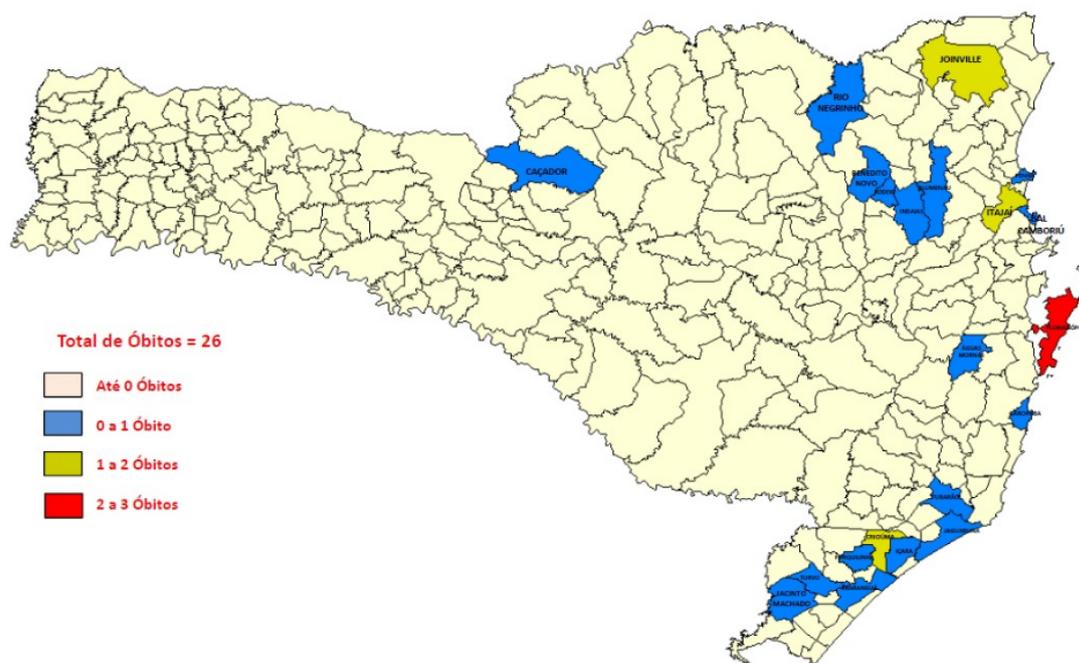


Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES. *Dados analisados em 22/02/2025, sujeitos a alterações.

**Fundamental I, equivale da 1ª a 4ª série/Fundamental II equivale da 5ª a 8ª série e ensino Médio ao antigo 2º Grau.

Em 2024 foram notificados 26 óbitos por hepatite C em Santa Catarina, nos seguintes municípios: Águas Mornas (1), Araranguá (1), Balneário Camboriú (1), Benedito Novo (1), Blumenau (1), Caçador(1), Criciúma (2), Florianópolis (3), Forquilha (1), Garopaba (1), Içara (1), Indaial (1), Itajaí (2), Jacinto Machado (1), Jaguaruna (1), Joinville (2), Penha (1), Rio Negrinho (1), Rodeio (1), Tubarão (1), Turvo (1).

FIGURA 41: Mapa com número absoluto de hepatite C e óbitos por hepatite C, segundo município de residência. Santa Catarina, 2024.



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

TABELAS HEPATITES VIRAIS

TABELA 1. Taxa de detecção/incidência de hepatites virais (por 100.000hab.) segundo regiões de saúde, agente etiológico e ano diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.

	2014			2015			2016			2017			2018			2019			2020			2021			2022			2023			2024					
	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº			
	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC			
Brasil	3,1	8,1	5,8	3,2	7,2	12,6	1,6	7,0	12,4	0,6	6,7	11,7	1,0	6,9	12,0	0,4	6,9	11,1	0,2	3,7	6,0	0,2	4,6	7,1	0,4	5,3	8,5	1,1	5,5	9,1	1,7	5,3	9,1			
Santa Catarina	1,2	27,9	10,6	0,9	23,6	20,5	0,6	20,7	18,8	0,9	17,9	17,5	1,0	17,8	18,2	0,4	18,2	17,2	0,4	11,3	11,0	0,3	12,3	11,7	0,4	13,3	14,2	3,4	13,9	14,1	2,1	12,5	16,5			
Regiões de Saúde SC	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº	nº			
	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC	HA	HB	HC
Extremo Oeste	3	138,2	0,0	0,9	79,2	7,8	1,3	87,7	2,6	0,4	62,0	5,6	0,0	68,6	6,0	0,4	75,0	4,7	0,4	40,0	4,3	0,9	39,7	3,9	0,4	38,6	2,1	0,4	44,8	2,1	0,4	40,5	5,4			
Oeste	0,6	102,1	3,5	0,6	84,8	6,9	1,7	74,1	5,1	1,1	63,0	8,7	1,1	54,6	8,6	0,5	55,9	3,3	0,8	31,3	1,9	0,0	34,3	3,5	0,0	33,9	6,1	0,5	40,3	5,1	0,5	31,2	2,4			
Xanxerê	1,5	63,1	0,0	1,0	58,6	7,6	0,0	44,1	7,6	0,0	37,3	1,0	0,5	33,5	6,0	1,0	51,6	7,0	0,5	27,0	2,5	0,0	39,6	6,4	0,0	27,0	5,8	0,0	25,8	3,9	0,5	25,1	3,4			
Alto Vale do Itajaí	1,4	13,3	3,2	0,3	9,3	4,5	0,0	4,8	6,5	0,0	10,5	3,1	0,3	3,3	4,7	0,0	7,9	3,7	0,0	1,9	2,7	0,0	3,5	2,3	0,0	4,8	3,2	0,3	3,8	3,2	0,3	3,1	4,2			
Foz do Rio Itajaí	1,7	15,5	20,5	2,2	12,7	22,6	0,2	13,1	25,4	1,5	13,0	26,6	1,0	12,3	29,9	0,7	12,6	32,6	0,7	10,6	20,2	0,1	12,2	18,1	0,1	12,4	15,7	0,9	13,7	15,7	2,1	9,5	17,5			
Medio Vale do Itajaí	0,5	17,1	7,9	1,1	17,7	13,4	0,9	14,4	11,3	1,8	13,6	10,0	1,0	15,0	12,3	0,1	15,1	13,6	0,4	11,9	8,0	0,1	10,2	7,1	0,0	9,6	7,6	0,4	11,3	8,6	1,2	11,7	9,3			
Grande Florianópolis	1,7	23,4	17,4	1,1	19,0	35,5	0,6	14,4	29,5	1,7	11,9	32,5	2,9	13,8	27,6	0,6	9,3	19,8	0,4	7,5	15,1	0,6	9,3	20,2	0,9	15,6	37,3	16,8	13,7	30,7	8,0	12,5	35,7			
Meio Oeste	5,3	38,1	3,5	1,1	25,6	10,6	1,6	19,6	9,0	0,5	23,1	7,3	1,6	26,6	9,9	2,6	36,2	12,0	1,6	10,8	6,2	1,5	17,3	8,2	1,5	32,9	6,7	2,6	16,6	3,6	3,1	15,0	8,8			
Alto Vale Rio do Peixe	1	13,8	1,5	0,3	14,1	9,4	0,3	13,0	7,2	0,0	9,1	6,8	0,7	12,2	9,9	0,0	16,9	13,2	0,3	8,9	4,7	0,0	7,2	5,0	0,0	9,2	4,9	0,0	7,5	5,2	0,3	9,8	5,9			
Alto Uruguai Catarinense	0	52,5	0,0	0,0	60,9	4,9	0,7	46,7	2,1	0,7	48,9	5,6	0,7	35,1	9,8	0,7	35,3	5,6	0,0	16,2	0,7	0,0	16,0	1,4	0,7	25,3	7,1	0,0	28,8	5,2	0,0	28,6	4,5			
Nordeste	0,3	19,6	9,6	0,4	20,0	19,0	0,0	12,3	15,6	0,3	11,0	15,5	0,4	14,3	13,9	0,1	10,8	17,1	0,0	8,8	9,6	0,0	6,3	8,5	0,1	6,9	6,0	0,0	8,5	11,6	0,0	8,7	18,9			
Planalto Norte	1,1	4,9	2,2	1,3	6,0	5,7	0,0	5,7	9,1	0,3	4,6	7,7	0,0	4,6	4,0	0,0	4,0	6,6	0,0	2,4	3,4	0,0	3,4	6,3	0,8	1,8	5,4	0,3	1,8	4,9	0,3	2,1	4,3			
Serra Catarinense	0,3	6,1	0,3	0,3	3,4	20,0	0,3	7,4	14,8	0,3	7,1	7,2	0,0	8,0	14,2	1,0	14,7	21,5	1,0	10,0	10,4	1,0	7,6	13,2	0,3	9,6	9,5	1,0	9,5	15,6	0,7	10,2	17,3			
Extremo Sul	2,1	12,3	25,8	0,5	15,1	43,2	1,0	7,4	37,1	0,5	7,3	34,2	0,0	4,3	30,9	0,0	6,1	29,2	0,0	3,7	20,5	0,0	7,2	22,3	0,5	5,7	18,9	0,0	6,5	19,8	0,5	9,8	18,9			
Carbonífera	0,2	17,1	19,2	0,2	15,9	34,2	0,9	18,1	46,5	0,7	17,9	29,5	0,7	14,9	32,7	0,2	14,0	28,5	0,7	9,6	23,5	0,2	11,9	17,7	0,2	8,5	17,9	0,2	12,3	21,3	0,0	9,8	27,8			
Laguna	1,1	10,7	16,0	1,4	10,8	38,9	0,0	11,3	29,4	0,6	7,1	27,5	0,8	6,4	33,1	0,3	11,7	32,0	0,3	5,8	15,1	0,3	5,9	15,2	0,3	3,6	13,1	0,5	6,6	14,7	2,1	3,3	16,0			
Vale do Itapocu	1,1	25,6	3,7	0,4	23,9	16,5	0,7	31,8	13,7	0,3	21,4	10,1	0,3	26,0	12,9	0,3	15,8	7,1	0,0	10,5	7,6	0,0	12,3	10,3	0,9	12,3	8,1	0,3	10,3	9,9	0,3	11,8	7,8			

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 2. Taxa incidência de hepatite A (número absoluto e taxa calculada por 100.000 habitantes), segundo as regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx																	
Extremo Oeste	7	3,0	2	0,9	3	1,3	1	0,4	0	0,0	1	0,4	1	0,4	2	0,9	1	0,4	1	0,4	1	0,4	20
Oeste	2	0,6	2	0,6	6	1,7	4	1,1	4	1,1	2	0,5	3	0,8	0	0,0	0	0,0	2	0,5	2	0,5	27
Xanxerê	3	1,5	2	1,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	2	1,0	1	0,5	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	0,5	11
Alto Vale do Itajaí	4	1,4	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,3	8
Foz do Rio Itajaí	11	1,7	14	2,2	1	0,2	10	1,5	7	1,0	5	0,7	5	0,7	1	0,1	1	0,1	7	0,9	17	2,1	79
Médio Vale do Itajaí	4	0,5	8	1,1	7	0,9	14	1,8	8	1,0	1	0,1	3	0,4	1	0,1	0	0,0	3	0,4	10	1,2	59
Grande Florianópolis	19	1,7	13	1,1	7	0,6	20	1,7	34	2,9	7	0,6	5	0,4	7	0,6	11	0,8	228	16,8	108	8,0	459
Meio Oeste	10	5,3	2	1,1	3	1,6	1	0,5	3	1,6	5	2,6	3	1,6	3	1,5	3	1,5	5	2,6	6	3,1	44
Alto Vale Rio do Peixe	3	1,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	2	0,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	9
Alto Uruguai Catarinense	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	5
Nordeste	2	0,3	3	0,4	0	0,0	2	0,3	3	0,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	12
Planalto Norte	4	1,1	5	1,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,8	1	0,3	1	0,3	15
Serra Catarinense	1	0,3	1	0,3	1	0,3	1	0,3	0	0,0	3	1,0	3	1,0	3	1,0	1	0,3	3	1,0	2	0,7	19
Extremo Sul	4	2,1	1	0,5	2	1,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	10
Carbonífera	1	0,2	1	0,2	4	0,9	3	0,7	3	0,7	1	0,2	3	0,7	1	0,2	1	0,2	1	0,2	0	0,0	19
Laguna	4	1,1	5	1,4	0	0,0	2	0,6	3	0,8	1	0,3	1	0,3	1	0,3	1	0,3	2	0,5	8	2,1	28
Vale do Itapocu	3	1,1	1	0,4	2	0,7	1	0,3	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,9	1	0,3	1	0,3	14
SANTA CATARINA	82	1,2	62	0,9	38	0,5	62	0,9	71	1,0	31	0,4	29	0,4	20	0,3	28	0,4	255	3,4	160	2,1	838

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 3. Casos de hepatite A (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 – 2024.

VARIÁVEIS	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
SEXO	nº	%	nº																				
Masculino	48	57,8	34	54,8	17	43,6	45	71,4	47	65,3	21	65,6	15	51,7	13	65,0	16	57,1	213	82,6	126	77,8	595
Feminino	35	42,2	28	45,2	22	56,4	18	28,6	25	34,7	11	34,4	14	48,3	7	35,0	12	42,9	45	17,4	36	22,2	253
Razão M:F	1,4		1,2		0,8		2,5		1,9		1,9		1,0		1,9		1,3		4,9		3,5		
TOTAL	83	100,0	62	100,0	39	100,0	63	100,0	72	100,0	32	100,0	29	100,0	20	100,0	28	100,0	258	100,0	162	100,0	848
RAÇA	nº	%	nº																				
Ignorado/Branco	3	3,6	1	1,6	1	2,6	7	11,1	3	4,2	3	9,4	0	0,0	2	10,0	0	0,0	10	3,9	10	6,2	40
Branca	70	84,3	50	80,6	32	82,1	51	81,0	62	86,1	22	68,8	24	82,1	15	70,0	25	89,3	216	83,7	128	79,0	695
Preta	5	6,0	5	8,1	1	2,6	0	0,0	3	4,2	5	15,6	2	7,1	0	5,0	0	0,0	7	2,7	3	1,9	31
Amarela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	1,4	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,6	6	2,3	5	3,1	15
Parda	5	6,0	6	9,7	5	12,8	4	6,3	3	4,2	1	3,1	3	10,7	3	15,0	2	7,1	18	7,0	16	9,9	66
Indígena	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	0,4	0	0,0	1
TOTAL	83	100,0	62	100,0	39	100,0	63	100,0	72	100,0	32	100,0	29	100,0	20	100,0	28	100,0	258	100,0	162	100,0	848
FAIXA ETÁRIA	nº	%	nº																				
0 a 4 anos	75	1,2	2	1,6	0	5,1	1	1,6	4	5,6	0	0,0	0	0,0	1	5,0	2	7,1	2	0,8	0	0,0	12
5 a 9 anos	3	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,6	0	0,0	0	0,0	5
10 a 14 anos	1	2,4	1	1,6	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	3,6	0	0,0	2	1,2	6
15 a 19 anos	6	4,8	2	3,2	2	5,1	4	6,3	2	2,8	1	3,1	1	3,6	1	5,0	1	3,6	6	2,3	7	4,3	31
20 a 29 anos	7	8,4	6	8,1	3	7,7	12	19,0	19	26,4	3	9,4	3	10,7	1	5,0	5	14,3	98	38,0	59	36,4	215
30 a 39 anos	16	19,3	11	17,7	6	15,4	16	25,4	19	26,4	6	18,8	2	7,1	4	20,0	2	7,1	101	39,1	40	24,7	223
40 a 49 anos	19	21,7	16	24,2	11	28,2	12	19,0	10	13,9	9	28,1	4	14,3	6	35,0	4	14,3	35	13,6	31	19,1	155
50 a 59 anos	17	20,5	15	24,2	12	30,8	8	12,7	10	13,9	6	18,8	12	39,3	5	20,0	5	17,9	11	4,3	12	7,4	113
60 a 69 anos	11	13,3	8	12,9	3	7,7	5	7,9	6	8,3	5	15,6	4	14,3	2	10,0	5	17,9	3	1,2	5	3,1	57
70 a 79 anos	3	3,6	3	4,8	0	0,0	2	3,2	1	1,4	2	6,3	2	7,1	0	0,0	2	7,1	2	0,8	5	3,1	22
80 anos e mais	0	0,0	1	1,6	0	0,0	2	3,2	0	0,0	0	0,0	1	3,6	0	0,0	1	3,6	0	0,0	1	0,6	6
TOTAL	83	100,0	62	100,0	39	100,0	63	100,0	72	100,0	32	100,0	29	100,0	20	100,0	28	100,0	258	100,0	162	100,0	848
ESCOLARIDADE	nº	%	nº																				
Ignorado/Branco	10	12,0	4	6,5	9	23,1	14	22,2	17	23,6	7	21,9	9	28,6	9	47,6	4	14,3	39	15,1	24	14,8	146
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	1,4	2	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4
1º a 4º série incompl.	3	3,6	9	14,5	4	10,3	0	0,0	4	5,6	3	9,4	1	3,6	1	4,8	2	7,1	3	1,2	3	1,9	33
Fundamental I	9	10,8	5	8,1	3	7,7	2	3,2	1	1,4	1	3,1	0	0,0	1	4,8	2	7,1	2	0,8	3	1,9	29
Fundamental II incompl.	27	32,5	14	22,6	6	15,4	7	11,1	9	12,5	2	6,3	5	17,9	1	4,8	3	10,7	8	3,1	9	5,6	91
Fundamental II	10	12,0	8	12,9	3	7,7	6	9,5	4	5,6	5	15,6	4	14,3	1	4,8	5	17,9	8	3,1	6	3,7	60
Ensino Médio incompl.	5	6,0	8	12,9	4	10,3	2	3,2	4	5,6	3	9,4	3	10,7	2	9,5	1	3,6	11	4,3	8	4,9	51
Ensino Médio	12	14,5	8	12,9	5	12,8	11	17,5	5	6,9	4	12,5	7	25,0	2	9,5	5	17,9	74	28,7	47	29,0	180
Ed. Superior incompl.	1	1,2	0	0,0	0	0,0	5	7,9	8	11,1	2	6,3	0	0,0	1	4,8	0	0,0	32	12,4	17	10,5	66
Educação Superior	3	3,6	5	8,1	2	5,1	15	23,8	15	20,8	3	9,4	0	0,0	1	4,8	4	14,3	79	30,6	45	27,8	172
Não se aplica	3	3,6	1	1,6	2	5,1	1	1,6	4	5,6	0	0,0	0	0,0	1	4,8	2	7,1	2	0,8	0	0,0	16
TOTAL	83	100,0	62	100,0	39	100,0	63	100,0	72	100,0	32	100,0	29	100,0	20	100,0	28	100,0	258	100,0	162	100,0	848

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

*Dados analisados em 22/02/2025, sujeitos a alterações.

**Fundamental I, equivale da 1ª a 4ª série/Fundamental II equivale da 5ª a 8ª série e ensino Médio ao antigo 2º Grau.

TABELA 4. Casos de hepatite A em gestantes (número absoluto e taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014–2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº														
Extremo Oeste	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1
Oeste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	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	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1
Alto Vale do Itajaí	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
Foz do Rio Itajaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,2	1	0,1	1	0,1	2
Médio Vale do Itajaí	2	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	4	0,4	1	0,1	0	0,0	5
Grande Florianópolis	1	0,1	2	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	5	0,3	2	0,1	12	0,7	5	0,3	2	0,1	12
Meio Oeste	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
Alto Vale Rio do Peixe	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
Alto Uruguai 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
Nordeste	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
Planalto Norte	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
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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1
Carbonífera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Laguna	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
Vale do Itapocu	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
SANTA CATARINA	4	0,0	3	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	7	0,1	3	0,0	21	0,2	7	0,1	3	0,0	23

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES

* Dados analisados em 28/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 5. Casos de hepatite A em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de incidência por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 –2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº																				
Extremo Oeste	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
Oeste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	2
Xanxerê	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
Alto Vale do Itajaí	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
Foz do Rio Itajaí	1	0,1	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	1
Médio Vale do Itajaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Grande Florianópolis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	3
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Alto Vale Rio do Peixe	0	0,0	0	0,0	1	0,2	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
Alto Uruguai 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
Nordeste	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
Planalto Norte	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
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	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1
Extremo Sul	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
Carbonífera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Laguna	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
Vale do Itapocu	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	0,2	0	0,0	0	0,0	1
SANTA CATARINA	1	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	4	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	2	0,0	0	0,0	12

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 28/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 6. Óbitos por hepatite A (número absoluto e coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), por regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2014–2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL	
	nº	Tx	nº																					
Extremo Oeste	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	0
Oeste	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	0,3	0	0,0	0	1
Xanxerê	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	0
Alto Vale do Itajaí	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	0
Foz do Rio Itajaí	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	0
Médio Vale do Itajaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1
Grande Florianópolis	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	0
Meio Oeste	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	0
Alto Vale Rio do Peixe	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	0,3	0	0,0	0	1
Alto Uruguai 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	0
Nordeste	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	0
Planalto Norte	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	0
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	0
Extremo Sul	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	0
Carbonífera	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	0
Laguna	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	0
Vale do Itapocu	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	1	0,3	0	1
	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	1	0,0	0	4

Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES.

* Dados analisados em 28/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 7. Casos de hepatite B (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 – 2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº
Extremo Oeste	319	138,2	184	79,2	205	87,7	146	62,0	163	68,6	180	75,0	97	40,0	97	39,7	95	38,6	111	44,8	101	40,5	1.698
Oeste	361	102,1	306	84,8	273	74,1	237	63,0	210	54,6	220	55,9	126	31,3	141	34,3	142	33,9	172	40,3	136	31,2	2.324
Xanxerê	124	63,1	116	58,6	88	44,1	75	37,3	68	33,5	106	51,6	56	27,0	83	39,6	57	27,0	55	25,8	54	25,1	882
Alto Vale do Itajaí	38	13,3	27	9,3	14	4,8	31	10,5	10	3,3	24	7,9	6	1,9	11	3,5	15	4,8	12	3,8	10	3,1	198
Foz do Rio Itajaí	99	15,5	84	12,7	90	13,1	92	13,0	90	12,3	95	12,6	83	10,6	98	12,2	103	12,4	117	13,7	84	9,5	1.035
Médio Vale do Itajaí	124	17,1	131	17,7	108	14,4	104	13,6	117	15,0	120	15,1	96	11,9	84	10,2	80	9,6	96	11,3	101	11,7	1.161
Grande Florianópolis	266	23,4	222	19,0	172	14,4	146	11,9	174	13,8	120	9,3	99	7,5	126	9,3	217	15,6	196	13,7	182	12,5	1.920
Meio Oeste	71	38,1	48	25,6	37	19,6	44	23,1	51	26,6	70	36,2	21	10,8	34	17,3	65	32,9	33	16,6	30	15,0	504
Alto Vale Rio do Peixe	39	13,8	40	14,1	37	13,0	26	9,1	35	12,2	49	16,9	26	8,9	21	7,2	27	9,2	22	7,5	29	9,8	351
Alto Uruguai Catarinense	76	52,5	89	60,9	69	46,7	73	48,9	53	35,1	54	35,3	25	16,2	25	16,0	40	25,3	46	28,8	46	28,6	596
Nordeste	134	19,6	140	20,0	88	12,3	80	11,0	106	14,3	82	10,8	68	8,8	50	6,3	55	6,9	69	8,5	72	8,7	944
Planalto Norte	18	4,9	22	6,0	21	5,7	17	4,6	17	4,6	15	4,0	9	2,4	13	3,4	7	1,8	7	1,8	8	2,1	154
Serra Catarinense	18	6,1	10	3,4	22	7,4	21	7,1	24	8,0	44	14,7	30	10,0	23	7,6	29	9,6	29	9,5	31	10,2	281
Extremo Sul	24	12,3	30	15,1	15	7,4	15	7,3	9	4,3	13	6,1	8	3,7	16	7,2	13	5,7	15	6,5	23	9,8	181
Carbonífera	71	17,1	67	15,9	77	18,1	77	17,9	65	14,9	62	14,0	43	9,6	54	11,9	39	8,5	57	12,3	46	9,8	658
Laguna	38	10,7	39	10,8	41	11,3	26	7,1	24	6,4	44	11,7	22	5,8	23	5,9	14	3,6	26	6,6	13	3,3	310
Vale do Itapocu	71	25,6	68	23,9	93	31,8	64	21,4	80	26,0	50	15,8	34	10,5	41	12,3	42	12,3	36	10,3	42	11,8	621
SANTA CATARINA	1.891	27,9	1.623	23,6	1.450	20,7	1.274	17,9	1.296	17,8	1.348	18,2	849	11,3	940	12,3	1.040	13,3	1.099	13,9	1.008	12,5	13.818

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

TABELA 9. Casos de hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de diagnóstico agravado associado HIV/AIDS, por ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014-2024.

VARIÁVEIS DIAGNÓSTICO	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%											
Ign/Branco	60	3,2	64	3,9	73	5,0	71	5,6	70	5,4	40	3,0	44	5,2	61	6,4	79	7,6	41	3,7	56	5,5	659
Hepatite Aguda	132	7,0	112	6,9	109	7,5	90	7,0	100	7,7	91	6,7	55	6,5	89	9,4	73	7,0	150	13,6	135	13,3	1.136
Hepatite Crônica/ Portador	1.693	89,4	1.440	88,5	1.268	87,1	1.103	86,2	1.110	85,6	1.191	88,3	732	85,9	776	81,9	859	82,5	896	81,5	807	79,7	11.875
Hepatite Fulminante	3	0,2	2	0,1	0	0,0	3	0,2	1	0,1	4	0,3	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1	18
Inconclusivo	6	0,3	10	0,6	6	0,4	12	0,9	16	1,2	23	1,7	20	2,3	21	2,2	29	2,8	11	1,0	13	1,3	167
TOTAL	1.894	100,0	1.628	100,0	1.456	100,0	1.279	100,0	1.297	100,0	1.349	100,0	852	100,0	948	100,0	1.041	100,0	1.099	100,0	1.012	100,0	13.855
FONTE/ MECANISMO INFEÇÃO	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº										
Ign/Branco	703	37,1	560	34,4	495	34,0	416	32,5	442	34,1	456	33,8	299	35,1	391	41,2	361	34,7	394	35,9	344	34,0	4.861
Sexual	546	28,8	435	26,7	445	30,6	401	31,4	441	34,0	440	32,6	279	32,7	281	29,6	363	34,9	302	27,5	302	29,8	4.235
Transfusional	41	2,2	57	3,5	34	2,3	34	2,7	10	0,8	13	1,0	11	1,3	14	1,5	10	1,0	9	0,8	6	0,6	239
Uso de Drogas	42	2,2	33	2,0	28	1,9	35	2,7	27	2,1	33	2,4	30	3,5	16	1,7	11	1,1	23	2,1	28	2,8	306
Vertical	154	8,1	157	9,6	105	7,2	83	6,5	81	6,2	76	5,6	32	3,8	30	3,2	36	3,5	60	5,5	42	4,2	856
Acidente de Trabalho	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	4	0,4	2	0,2	32
Hemodiálise	1	0,1	3	0,2	4	0,3	1	0,1	4	0,3	2	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	1	0,1	19
Domiciliar	150	7,9	135	8,3	144	9,9	105	8,2	108	8,3	113	8,4	75	8,8	86	9,1	108	10,4	86	7,8	88	8,7	1.198
Tratamento Cirúrgico	34	1,8	43	2,6	25	1,7	27	2,1	15	1,2	13	1,0	5	0,6	7	0,7	11	1,1	13	1,2	8	0,8	201
Tratamento Dentário	91	4,8	71	4,4	54	3,7	38	3,0	33	2,5	63	4,7	23	2,7	9	0,9	26	2,5	15	1,4	19	1,9	442
Pessoa/pessoa	35	1,8	33	2,0	29	2,0	47	3,7	64	4,9	73	5,4	51	6,0	44	4,6	36	3,5	39	3,5	35	3,5	486
Alimento/Água	1	0,1	2	0,1	1	0,1	1	0,1	3	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	8	0,7	7	0,7	25
Outros	94	5,0	95	5,8	87	6,0	88	6,9	67	5,2	63	4,7	45	5,3	65	6,9	76	7,3	145	13,2	130	12,8	955
TOTAL	1.894	100,0	1.628	100,0	1.456	100,0	1.279	100,0	1.297	100,0	1.349	100,0	852	100,0	948	100,0	1.041	100,0	1.099	100,0	1.012	100,0	13.855
HIV/AIDS	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº										
Ign/Branco	92	4,9	68	4,2	46	3,2	42	3,3	52	4,0	52	3,9	36	4,2	79	8,3	79	7,6	87	7,9	54	5,3	687
Sim	65	3,4	49	3,0	50	3,4	53	4,1	60	4,6	62	4,6	37	4,3	42	4,4	48	4,6	50	4,5	54	5,3	570
Não	1.737	91,7	1.511	92,8	1.360	93,4	1.184	92,6	1.185	91,4	1.235	91,5	779	91,4	827	87,2	914	87,8	962	87,5	904	89,3	12.598
TOTAL	1.894	100,0	1.628	100,0	1.456	100,0	1.279	100,0	1.297	100,0	1.349	100,0	852	100,0	948	100,0	1.041	100,0	1.099	100,0	1.012	100,0	13.855

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

* Dados analisados em 21/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 10. 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, 2014-2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº								
Extremo Oeste	12	4,2	9	3,0	14	4,8	12	4,0	5	1,6	5	1,7	4	1,4	2	0,7	5	1,7	6	2,0	2	0,7	76
Oeste	24	4,8	17	3,3	16	3,2	18	3,3	14	2,5	9	1,6	9	1,6	7	1,3	8	1,4	10	1,8	7	1,2	139
Xanxerê	11	4,0	17	5,7	14	4,9	10	3,4	7	2,3	7	2,4	8	3,0	3	1,0	4	1,3	2	0,7	2	0,7	85
Alto Vale do Itajaí	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	0,2	0	0,0	2	0,5	16
Foz do Rio Itajaí	12	1,2	9	0,9	13	1,3	4	0,4	9	0,8	9	0,8	5	0,5	5	0,5	10	0,9	7	0,6	9	0,8	92
Médio Vale do Itajaí	14	1,5	10	1,0	9	0,9	7	0,7	12	1,2	3	0,3	10	1,0	4	0,4	1	0,1	7	0,7	6	0,6	83
Grande Florianópolis	25	1,7	24	1,5	21	1,3	17	1,0	14	0,8	14	0,9	8	0,5	9	0,6	6	0,4	5	0,3	7	0,5	150
Meio Oeste	4	1,6	2	0,8	3	1,2	4	1,5	4	1,5	4	1,5	0	0,0	3	1,2	3	1,1	3	1,2	2	0,8	32
Alto Vale Rio do Peixe	8	1,9	3	0,7	4	0,9	5	1,2	5	1,1	2	0,5	5	1,2	3	0,7	0	0,0	1	0,2	4	1,0	40
Alto Uruguai Catarinense	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	1	0,5	0	0,0	22
Nordeste	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	2	0,2	7	0,7	90
Planalto Norte	1	0,2	3	0,6	1	0,2	3	0,6	0	0,0	1	0,2	3	0,7	2	0,4	1	0,2	2	0,4	1	0,2	18
Serra Catarinense	1	0,2	0	0,0	2	0,5	2	0,5	0	0,0	2	0,5	3	0,8	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	12
Extremo Sul	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	1	0,4	2	0,7	19
Carbonífera	5	0,9	6	1,0	4	0,7	5	0,9	3	0,5	1	0,2	4	0,7	2	0,4	4	0,7	3	0,5	6	1,1	43
Laguna	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	0	0,0	1	0,2	11
Vale do Itapocu	7	1,7	10	2,3	8	1,9	3	0,7	10	2,4	2	0,5	3	0,7	2	0,5	2	0,5	0	0,0	1	0,2	48
SANTA CATARINA	156	1,7	136	1,4	121	1,3	106	1,1	101	1,0	72	0,7	73	0,8	50	0,5	51	0,5	50	0,5	60	0,6	976

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 11/02/2025, sujeitos alterações.

TABELA 11. 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, 2014 - 2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº
Extremo Oeste	0	0,0	0	0,0	2	0,7	1	0,3	0	0	1	0,3	1	0,4	1	0,3	0	0,0	1	0,3	1	0,3	8
Oeste	0	0,0	0	0,0	2	0,4	5	0,9	7	1,3	3	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	19
Xanxerê	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,4	4
Alto Vale do Itajaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Foz do Rio Itajaí	1	0,1	1	0,1	2	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1	9
Médio Vale do Itajaí	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	5
Grande Florianópolis	1	0,1	2	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,1	8	0,5	3	0,2	20
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	2	0,7	1	0,4	0	0,0	5
Alto Vale Rio do Peixe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,3	3
Alto Uruguai Catarinense	1	0,5	0	0,0	2	1,1	1	0,5	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0	0,0	1	0,5	0	0,0	2	1,1	10
Nordeste	0	0,0	1	0,1	2	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,2	3	0,3	1	0,1	2	0,2	1	0,1	2	0,2	14
Planalto Norte	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Serra Catarinense	0	0,0	1	0,2	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
Extremo Sul	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	0,4	0	0,0	1
Carbonífera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Laguna	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	0,2	1	0,2	2
Vale do Itapocu	0	0,0	0	0,0	1	0,2	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
SANTA CATARINA	4	0,1	6	0,1	14	0,2	10	0,1	14	0,1	8	0,1	6	0,1	6	0,1	10	0,1	14	0,2	15	0,2	107

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Notas: Dados analisados em 11/03/2025, sujeitos alterações.

TABELA 12. Óbitos por hepatite B (número absoluto e coeficiente de mortalidade por 100.000 habitantes), regiões de saúde e ano de óbito. Santa Catarina, 2014-2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº														
Extremo Oeste	2	0,9	0	0,0	0	0,0	3	1,3	2	0,9	3	1,3	2	0,9	1	0,4	1	0,4	1	0,3	1	0,3	18
Oeste	2	0,6	2	0,9	2	0,9	1	0,3	1	0,3	2	0,5	4	1,1	1	0,3	0	0,0	0	0,0	2	0,5	18
Xanxerê	1	0,5	1	0,5	1	0,3	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	7
Alto Vale do Itajaí	0	0,0	1	0,4	1	0,5	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5
Foz do Rio Itajaí	2	0,7	2	0,3	2	0,7	4	0,6	3	10,2	5	0,7	4	0,5	2	0,7	2	0,2	2	0,2	0	0,0	29
Médio Vale do Itajaí	3	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,7	1	0,1	1	0,1	2	0,3	3	0,4	1	0,1	1	0,1	2	0,2	19
Grande Florianópolis	2	0,2	3	0,1	3	0,5	1	0,1	2	0,2	4	0,3	4	0,5	2	0,2	1	0,1	1	0,5	1	0,1	23
Meio Oeste	4	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8
Alto Vale Rio do Peixe	0	0,0	2	0,7	2	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,6	5
Alto Uruguai Catarinense	1	0,7	1	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0,0	1	0,1	1	0,1	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8
Nordeste	4	0,6	2	0,3	2	0,3	2	0,3	2	0,5	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	14
Planalto Norte	0	0,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Extremo Sul	1	0,3	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4
Carbonífera	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0	3	0,7	7
Laguna	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	1	0,3	2
Vale do Itapocu	0	0,0	2	0,6	2	0,7	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,0	0	0,0	3	0,9	3	0,9	1	0,3	11
SANTA CATARINA	23	0,3	18	6,5	18	0,3	16	0,2	13	1,8	20	0,3	22	3,0	18	0,2	8	0,1	8	0,1	14	0,0	181

Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 21/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 13. Óbitos por hepatite B (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de óbito. Santa Catarina, 2014 - 2024.

VARIÁVEIS DE PERFIL	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	%																					
SEXO	nº	%	nº																				
Masculino	19	82,6	9	50,0	12	70,6	14	87,5	11	78,6	17	85,0	19	86,4	14	77,8	6	75,0	10	83,3	10	71,4	141
Feminino	4	17,4	9	50,0	5	29,4	2	12,5	3	21,4	3	15,0	3	13,6	4	22,2	2	25,0	2	16,7	4	28,6	41
TOTAL	23	100,0	18	100,0	17	100,0	16	100,0	14	100,0	20	100,0	22	100,0	18	100,0	8	100,0	12	100,0	14	100,0	182
ESCOLARIDADE	nº	%	nº																				
Não Informada	0	0,0	0	0,0	2	11,8	2	12,5	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	1	7,1	7
Sem escolaridade	1	4,3	3	16,7	1	5,9	0	0,0	1	7,1	0	0,0	2	9,1	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0	10
Fundamental I	10	43,5	5	27,8	6	35,3	9	56,3	8	57,1	9	45,0	9	40,9	7	38,9	1	12,5	6	50,0	8	57,1	78
Fundamental II	1	4,3	6	33,3	4	23,5	1	6,3	0	0,0	3	15,0	5	22,7	5	27,8	3	37,5	2	16,7	4	28,6	34
Médio (antigo 2º Grau)	5	21,7	1	5,6	2	11,8	2	12,5	1	7,1	6	30,0	2	9,1	3	16,7	2	25,0	2	16,7	1	7,1	27
Superior incompleto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2
Superior completo	3	13,0	1	5,6	1	5,9	2	12,5	2	14,3	1	5,0	2	9,1	2	11,1	1	12,5	0	0,0	0	0,0	15
Ignorado	3	13,0	2	11,1	1	5,9	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	4,5	1	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9
TOTAL	23	100,0	18	100,0	17	100,0	16	100,0	14	100,0	20	100,0	22	100,0	18	100,0	8	100,0	12	100,0	14	100,0	182
FAIXA ETÁRIA	nº	%	nº																				
0-4a	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
05-09a	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
10-14a	0	0,0	0	0,0	1	5,9	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
15-19a	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
20-29a	1	4,3	0	0,0	0	0,0	1	6,3	0	0,0	1	5,0	0	0,0	1	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4
30-39a	2	8,7	3	16,7	0	0,0	1	6,3	0	0,0	1	5,0	2	9,1	1	5,6	0	0,0	1	8,3	0	0,0	11
40-49a	4	17,4	2	11,1	4	23,5	2	12,5	1	7,1	1	5,0	3	13,6	3	16,7	1	12,5	0	0,0	1	7,1	22
50-59a	8	34,8	5	27,8	4	23,5	5	31,3	2	14,3	7	35,0	8	36,4	2	11,1	2	25,0	2	16,7	3	21,4	48
60-69a	5	21,7	5	27,8	5	29,4	5	31,3	4	28,6	4	20,0	3	13,6	2	11,1	4	50,0	6	50,0	6	42,9	49
70-79a	2	8,7	3	16,7	2	11,8	2	12,5	3	21,4	4	20,0	3	13,6	6	33,3	1	12,5	3	25,0	3	21,4	32
80a >	1	4,3	0	0,0	1	5,9	0	0,0	4	28,6	2	10,0	3	13,6	3	16,7	0	0,0	0	0,0	1	7,1	15
Ignorado	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
TOTAL	23	100,0	18	100,0	17	100,0	16	100,0	14	100,0	20	100,0	22	100,0	18	100,0	8	100,0	12	100,0	14	100,0	182

Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES

*Dados analisados em 12/03/2025, sujeitos a alterações.

**Fundamental I, equivale da 1ª a 4ª série/Fundamental II equivale da 5ª a 8ª série e ensino Médio ao antigo 2º Grau.

TABELA 14. Casos de hepatite C (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024*		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx									
Extremo Oeste	18	7,8	6	2,6	13	5,6	14	6,0	11	4,7	10	4,3	9	3,9	5	2,1	5	2,1	13	5,4	104
Oeste	24	6,9	18	5,1	31	8,7	31	8,6	12	3,3	7	1,9	13	3,5	25	6,1	21	5,1	10	2,4	192
Xanxerê	15	7,6	15	7,6	2	1,0	12	6,0	14	7,0	5	2,5	13	6,4	12	5,8	8	3,9	7	3,4	103
Alto Vale do Itajaí	13	4,5	19	6,5	9	3,1	14	4,7	11	3,7	8	2,7	7	2,3	10	3,2	10	3,2	13	4,2	114
Foz do Rio Itajaí	147	22,6	169	25,4	182	26,6	209	29,9	233	32,6	148	20,2	135	18,1	127	15,7	127	15,7	142	17,5	1.619
Medio Vale do Itajaí	100	13,4	86	11,3	77	10,0	96	12,3	108	13,6	65	8,0	58	7,1	62	7,6	70	8,6	76	9,3	798
Grande Florianópolis	402	35,5	340	29,5	381	32,5	328	27,6	239	19,8	186	15,1	252	20,2	506	37,3	417	30,7	485	35,7	3.536
Meio Oeste	20	10,6	17	9,0	14	7,3	19	9,9	23	12,0	12	6,2	16	8,2	13	6,7	7	3,6	17	8,8	158
Alto Vale Rio do Peixe	27	9,4	21	7,2	20	6,8	29	9,9	39	13,2	14	4,7	15	5,0	14	4,9	15	5,2	17	5,9	211
Alto Uruguai Catarinense	7	4,9	3	2,1	8	5,6	14	9,8	8	5,6	1	0,7	2	1,4	11	7,1	8	5,2	7	4,5	69
Nordeste	131	19,0	109	15,6	110	15,5	100	13,9	125	17,1	71	9,6	64	8,5	47	6,0	90	11,6	147	18,9	994
Planalto Norte	21	5,7	34	9,1	29	7,7	15	4,0	25	6,6	13	3,4	24	6,3	20	5,4	18	4,9	16	4,3	215
Serra Catarinense	58	20,0	43	14,8	21	7,2	41	14,2	62	21,5	30	10,4	38	13,2	28	9,5	46	15,6	51	17,3	418
Extremo Sul	84	43,2	73	37,1	68	34,2	62	30,9	59	29,2	42	20,5	46	22,3	42	18,9	44	19,8	42	18,9	562
Carbonífera	144	34,2	198	46,5	127	29,5	142	32,7	125	28,5	104	23,5	79	17,7	80	17,9	95	21,3	124	27,8	1218
Laguna	139	38,9	106	29,4	100	27,5	121	33,1	118	32,0	56	15,1	57	15,2	50	13,1	56	14,7	61	16,0	864
Vale do Itapocú	47	16,5	40	13,7	30	10,1	39	12,9	22	7,1	24	7,6	33	10,3	27	8,1	33	9,9	26	7,8	321
SANTA CATARINA	1.397	20,5	1.297	18,8	1.222	17,5	1.286	18,2	1.234	17,2	796	11,0	861	11,7	1.079	14,2	1.070	14,1	1.254	16,5	11.496

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 22/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 15. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo confirmação de caso e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.

CONFIRMAÇÃO DE CASO	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%									
AntiHCV REAGENTE	1.448	97,1	1.253	96,6	1.187	97,1	1.231	95,7	1.114	94,9	764	96,0	812	96,1	1.047	97,0	1.033	96,5	1.192	95,1	11.081
HCVRNA REAGENTE e ANTIHCV não REAGENTE	44	2,9	44	3,4	35	2,9	55	4,3	60	5,1	32	4,0	33	3,9	32	3,0	37	3,5	62	4,9	434
TOTAL	1.492	100,0	1.297	100,0	1.222	100,0	1.286	100,0	1.174	100,0	796	100,0	845	100,0	1.079	100,0	1.070	100,0	1.254	100,0	11.515

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 16. Casos de hepatite C (número absoluto e proporção), segundo variáveis de perfil e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 – 2024.

VARIÁVEIS DE PERFIL	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
SEXO	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Masculino	890	63,3	793	61,1	771	63,1	789	61,2	798	64,4	506	63,3	533	61,4	676	62,3	646	60,0	751	59,3	7.153
Feminino	517	36,7	505	38,9	451	36,9	501	38,8	442	35,6	294	36,8	335	38,6	409	37,7	431	40,0	515	40,7	4.400
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.240	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.266	100,0	11.553
FAIXA ETÁRIA	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
0 a 4 anos	10	0,7	12	0,9	9	0,7	12	0,9	8	0,6	5	0,6	5	0,6	4	0,4	8	0,7	11	0,9	84
5 a 9 anos	3	0,2	1	0,1	0	0,0	2	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,2	2	0,2	1	0,1	1	0,1	12
10 a 14 anos	0	0,0	2	0,2	1	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	2	0,2	0	0,0	3	0,2	11
15 a 19 anos	16	1,1	12	0,9	13	1,1	12	0,9	12	1,0	4	0,5	6	0,7	11	1,0	6	0,6	17	1,3	109
20 a 29 anos	67	4,8	83	6,4	84	6,9	66	5,1	79	6,4	51	6,4	45	5,2	65	6,0	70	6,5	93	7,3	703
30 a 39 anos	258	18,3	202	15,6	185	15,1	191	14,8	167	13,5	106	13,3	109	12,6	125	11,5	126	11,7	156	12,3	1.625
40 a 49 anos	418	29,7	342	26,3	317	25,9	331	25,7	304	24,5	182	22,8	193	22,2	235	21,7	202	18,8	278	22,0	2.802
50 a 59 anos	404	28,7	398	30,7	365	29,9	411	31,9	376	30,3	255	31,9	269	31,0	325	30,0	315	29,2	331	26,1	3.449
60 a 69 anos	167	11,9	187	14,4	182	14,9	195	15,1	214	17,3	142	17,8	171	19,7	225	20,7	241	22,4	267	21,1	1.991
70 a 79 anos	53	3,8	43	3,3	52	4,3	54	4,2	58	4,7	44	5,5	51	5,9	70	6,5	86	8,0	81	6,4	592
80 anos e mais	11	0,8	16	1,2	14	1,1	15	1,2	21	1,7	11	1,4	16	1,8	21	1,9	22	2,0	28	2,2	175
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.240	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.266	100,0	11.553
ESCOLARIDADE	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Ignorado/Branco	246	17,5	229	17,6	215	17,6	202	15,7	215	17,3	154	19,3	182	21,0	279	25,7	224	20,8	251	19,8	2.197
Analfabeto	12	0,9	17	1,3	9	0,7	14	1,1	12	1,0	9	1,1	4	0,5	9	0,8	3	0,3	10	0,8	99
1ª a 4ª série incomp	125	8,9	124	9,6	108	8,8	103	8,0	105	8,5	67	8,4	61	7,0	62	5,7	72	6,7	92	7,3	919
Fundamental I	87	6,2	98	7,6	91	7,4	81	6,3	90	7,3	54	6,8	55	6,3	50	4,6	61	5,7	47	3,7	714
5ª a 8ª série incompleta	238	16,9	245	18,9	201	16,4	241	18,7	230	18,5	109	13,6	132	15,2	141	13,0	120	11,1	146	11,5	1.803
Fundamental II	145	10,3	125	9,6	142	11,6	122	9,5	117	9,4	72	9,0	104	12,0	137	12,6	149	13,8	131	10,3	1.244
Ensino médio incompl	104	7,4	83	6,4	90	7,4	83	6,4	90	7,3	54	6,8	57	6,6	69	6,4	78	7,2	114	9,0	822
Ensino Médio.	288	20,5	223	17,2	234	19,1	291	22,6	259	20,9	214	26,8	182	21,0	245	22,6	264	24,5	321	25,4	2.521
Superior incomp.	41	2,9	47	3,6	43	3,5	38	2,9	29	2,3	29	3,6	24	2,8	20	1,8	27	2,5	38	3,0	336
Superior comp.	110	7,8	92	7,1	80	6,5	99	7,7	86	6,9	33	4,1	60	6,9	65	6,0	70	6,5	104	8,2	799
Não se aplica	11	0,8	15	1,2	9	0,7	16	1,2	7	0,6	5	0,6	7	0,8	8	0,7	9	0,8	12	0,9	99
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.240	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.266	100,0	11.553
RAÇA	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Ignorado/Branco	21	1,5	24	1,8	33	2,7	28	2,2	34	2,7	23	2,9	17	2,0	93	8,6	69	6,4	83	6,6	425
Branca	1.227	87,2	1.124	86,6	1.019	83,4	1.077	83,5	1.001	80,7	659	82,4	723	83,3	817	75,3	809	75,1	939	74,2	9.395
Preta	64	4,5	66	5,1	69	5,6	77	6,0	78	6,3	54	6,8	50	5,8	63	5,8	64	5,9	60	4,7	645
Amarela	7	0,5	6	0,5	5	0,4	6	0,5	5	0,4	3	0,4	6	0,7	20	1,8	10	0,9	32	2,5	100
Parda	86	6,1	76	5,9	91	7,4	101	7,8	117	9,4	60	7,5	71	8,2	91	8,4	123	11,4	150	11,8	966
Indígena	2	0,1	2	0,2	5	0,4	1	0,1	5	0,4	1	0,1	1	0,1	1	0,1	2	0,2	2	0,2	22
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.240	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.266	100,0	11.553

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos a alterações.

**Fundamental I, equivale da 1ª a 4ª série/Fundamental II equivale da 5ª a 8ª série e ensino Médio ao antigo 2º Grau.

TABELA 17. Casos de hepatite C (número e percentual) segundo variáveis de diagnóstico e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2024.

VARIÁVEIS DIAGNÓSTICO	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%									
FONTE/MECAN. INFECÇÃO	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Ign/Branco	532	37,8	420	32,4	379	31,0	417	32,3	350	28,2	260	32,5	314	36,2	389	35,9	381	35,4	380	29,8	3.822
Sexual	182	12,9	215	16,6	215	17,6	242	18,8	296	23,9	168	21,0	164	18,9	223	20,6	205	19,0	290	22,8	2.200
Transfusional	122	8,7	95	7,3	90	7,4	79	6,1	82	6,6	38	4,8	38	4,4	31	2,9	38	3,5	31	2,4	644
Uso de Drogas	301	21,4	270	20,8	249	20,4	262	20,3	256	20,6	175	21,9	162	18,7	178	16,4	148	13,7	194	15,2	2.195
Vertical	7	0,5	4	0,3	4	0,3	4	0,3	5	0,4	3	0,4	2	0,2	3	0,3	3	0,3	0	0,0	35
Acidente de Trabalho	3	0,2	6	0,5	7	0,6	3	0,2	4	0,3	3	0,4	2	0,2	7	0,6	8	0,7	6	0,5	49
Hemodiálise	8	0,6	3	0,2	6	0,5	4	0,3	3	0,2	6	0,8	4	0,5	2	0,2	1	0,1	1	0,1	38
Domiciliar	18	1,3	18	1,4	13	1,1	27	2,1	13	1,0	12	1,5	14	1,6	27	2,5	15	1,4	17	1,3	174
Tratamento Cirúrgico	83	5,9	77	5,9	71	5,8	58	4,5	41	3,3	27	3,4	17	2,0	16	1,5	32	3,0	38	3,0	460
Tratamento Dentário	52	3,7	55	4,2	47	3,8	51	4,0	49	3,9	20	2,5	31	3,6	35	3,2	69	6,4	51	4,0	460
Pessoa/pessoa	15	1,1	12	0,9	17	1,4	10	0,8	13	1,0	8	1,0	5	0,6	18	1,7	18	1,7	35	2,7	151
Alimento/Água	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,2	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,2	1	0,1	1	0,1	9
Outros	84	6,0	122	9,4	123	10,1	131	10,2	128	10,3	80	10,0	115	13,2	154	14,2	158	14,7	230	18,1	1.325
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.241	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.274	100,0	11.562
FORMA CLÍNICA	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Ign/Branco	200	14,2	207	15,9	177	14,5	151	11,7	115	9,3	104	13,0	120	13,8	201	18,5	187	17,4	201	15,8	1.663
Hepatite Aguda	79	5,6	74	5,7	51	4,2	78	6,0	56	4,5	38	4,8	95	10,9	80	7,4	123	11,4	202	15,9	876
Hepatite Crônica/Portador	1.115	79,2	1.008	77,7	985	80,6	1.040	80,6	1.045	84,2	643	80,4	639	73,6	735	67,7	754	70,0	840	65,9	8.804
Hepatite Fulminante	3	0,2	1	0,1	1	0,1	4	0,3	2	0,2	1	0,1	3	0,3	4	0,4	3	0,3	1	0,1	23
Inconclusivo	10	0,7	8	0,6	8	0,7	17	1,3	23	1,9	14	1,8	11	1,3	65	6,0	10	0,9	30	2,4	196
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.241	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.274	100,0	11.562
HIV/AIDS	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº								
Ign/Branco	75	5,3	48	3,7	46	3,8	53	4,1	35	2,8	35	4,4	71	8,2	89	8,2	110	10,2	100	7,8	662
Sim	183	13,0	153	11,8	113	9,2	122	9,5	107	8,6	66	8,3	91	10,5	137	12,6	99	9,2	97	7,6	1.168
Não	1.149	81,7	1.097	84,5	1.063	87,0	1.115	86,4	1.099	88,6	699	87,4	706	81,3	859	79,2	868	80,6	1.077	84,5	9.732
TOTAL	1.407	100,0	1.298	100,0	1.222	100,0	1.290	100,0	1.241	100,0	800	100,0	868	100,0	1.085	100,0	1.077	100,0	1.274	100,0	11.562

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

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

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES.

*Dados analisados em 24/02/2025, sujeitos a alterações.

TABELA 18. Casos de hepatite C em gestantes (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	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	0,0	0	0,0	5
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	0	0,0	1	0,2	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	0	0,0	1	0,4	6
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	0	0,0	3	0,8	6
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	5	0,4	5	0,5	61
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	0	0,0	1	0,1	17
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	14	0,9	28	1,8	121
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	1	0,4	1	0,4	10
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	0	0,0	1	0,3	12
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	0	0,0	0	0,0	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	0	0,0	11	1,2	36
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	0	0,0	0	0,0	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	0	0,0	3	0,9	16
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	4	1,5	5	1,8	22
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	2	0,4	4	0,7	33
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	2	0,4	2	0,4	14
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	2	0,5	0	0,0	13
SANTA CATARINA	47	0,5	34	0,4	47	0,5	51	0,5	25	0,3	35	0,4	29	0,3	24	0,2	30	0,3	66	0,7	390

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES

* Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos alterações.

TABELA 19. Casos de hepatite C em menores de 5 anos (número absoluto e taxa de detecção por 1.000 habitantes), segundo regiões de saúde e ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2015 -2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	nº	Tx	
Extremo Oeste	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	1
Oeste	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	1
Xanxerê	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
Alto Vale do Itajaí	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2
Foz do Rio Itajaí	1	0,1	3	0,3	4	0,4	3	0,3	1	0,1	1	0,1	3	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,1	18
Médio Vale do Itajaí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	2	0,2	2
Grande Florianópolis	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,1	2	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,1	3	0,2	3	0,2	11
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	3
Alto Vale Rio do Peixe	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	0,3	1
Alto Uruguai Catarinense	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
Nordeste	4	0,4	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	2	0,2	1	0,1	9
Planalto Norte	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4
Serra Catarinense	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	9
Extremo Sul	1	0,4	0	0,0	2	0,7	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	5
Carbonífera	2	0,3	3	0,5	0	0,0	3	0,5	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	9
Laguna	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	2
Vale do Itapocu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
SANTA CATARINA	10	0,1	12	0,1	9	0,1	12	0,1	7	0,1	5	0,1	5	0,1	4	0,0	8	0,1	11	0,1	79

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES

* Dados analisados em 18/02/2025, sujeitos alterações.

TABELA 20. 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 – 2024.

REGIÕES DE SAÚDE	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
	nº	Tx																			
Extremo Oeste	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	2
Oeste	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	2	0,4	1	0,2	2	0,4	0	0,0	7
Xanxerê	1	0,6	0	0,0	1	0,6	0	0,0	2	1,2	2	1,2	0	0,0	0	0,0	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	0	0,0	0	0,0	7
Foz do Rio Itajaí	4	0,6	9	1,4	11	1,6	12	1,7	5	0,7	5	0,7	10	1,3	7	0,9	3	0,4	4	0,5	70
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	1	0,1	4	0,5	20
Grande Florianópolis	18	1,6	7	0,6	17	1,5	12	1,0	6	0,5	13	1,1	13	1,0	12	1,0	6	0,5	5	0,4	109
Meio Oeste	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	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	0,0	3	1,1	0	0,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	1	0,3	6
Alto Uruguai Catarinense	0	0,0	1	0,7	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
Nordeste	4	0,6	2	0,3	2	0,3	2	0,3	2	0,3	4	0,5	1	0,1	5	0,7	1	0,1	2	0,3	25
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	1	0,3	1	0,3	12
Serra Catarinense	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	2	0,7	5	1,7	5	1,7	1	0,3	1	0,3	0	0,0	16
Extremo Sul	4	2,1	3	1,5	4	2,0	1	0,5	1	0,5	1	0,5	2	1,0	4	1,9	2	1,0	3	1,4	25
Carbonífera	3	0,7	16	3,8	0	0,0	3	0,7	3	0,7	2	0,5	0	0,0	2	0,4	5	1,1	4	0,9	38
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	2	0,5	2	0,5	36
Vale do Itapocu	1	0,4	0	0,0	1	0,3	2	0,7	2	0,6	0	0,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	8
SANTA CATARINA	52	0,8	53	0,8	43	0,6	40	0,6	32	0,4	37	0,5	40	0,5	44	0,6	24	0,3	26	0,3	391

Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES

*Dados analisados em 12/02/2025, sujeitos alterações.

TABELA 21. Distribuição e proporção de óbitos por hepatite C, segundo sexo, faixa etária, escolaridade e raça/cor. Santa Catarina 2015-2024.

VARIÁVEIS DE PERFIL	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		TOTAL
SEXO	nº	%	nº																		
Masculino	40	75,5	36	65,5	27	62,8	30	71,4	21	65,6	27	71,1	24	60,0	27	60,0	14	58,3	23	82,1	269
Feminino	13	24,5	19	34,5	16	37,2	12	28,6	11	34,4	11	28,9	16	40,0	18	40,0	10	41,7	5	17,9	131
TOTAL	53	100,0	55	100,0	43	100,0	42	100,0	32	100,0	38	100,0	40	100,0	45	100,0	24	100,0	28	100,0	400
FAIXA ETÁRIA	nº	%	nº																		
0 a 4 anos	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
5 a 9 anos	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
10 a 14 anos	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
15 a 19 anos	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
20 a 29 anos	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
30 a 39 anos	3	5,7	4	7,3	0	0,0	2	4,8	0	0,0	0	0,0	1	2,5	1	2,2	1	4,2	0	0,0	0
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	15,6	3	12,5	2	7,1	46
50 a 59 anos	16	30,2	18	32,7	18	41,9	16	38,1	12	37,5	20	52,6	14	35	15	33,3	11	45,8	14	50,0	154
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	13	28,9	5	20,8	6	21,4	111
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	6	13,3	2	8,3	3	10,7	51
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	6,7	2	8,3	3	10,7	26
Ignorado	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
TOTAL	53	100,0	55	100,0	43	100,0	42	100,0	32	100,0	38	100,0	40	100	45	100,0	24	100,0	28	100,0	400
ESCOLARIDADE	nº	%	nº																		
Não Informado	4	7,5	2	3,6	4	9,3	2	4,8	0	0,0	1	2,6	0	0,0	2	4,4	0	0,0	0	0,0	15
Sem escolaridade	2	3,8	1	1,8	2	4,7	0	0,0	0	0,0	4	10,5	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10
Fundamental I	19	35,8	21	38,2	16	37,2	13	31,0	10	31,3	6	15,8	10	25,0	18	40,0	6	25,0	7	25,0	126
Fundamental II	8	15,1	12	21,8	10	23,3	9	21,4	9	28,1	12	31,6	11	27,5	9	20,0	7	29,2	8	28,6	95
Médio	12	22,6	13	23,6	6	14,0	12	28,6	7	21,9	4	10,5	10	25,0	9	20,0	8	33,3	8	28,6	89
Superior incomp.	1	1,9	1	1,8	2	4,7	0	0,0	1	3,1	0	0,0	1	2,5	3	6,7	0	0,0	1	3,6	10
Superior completo	3	5,7	5	9,1	1	2,3	1	2,4	5	15,6	5	13,2	4	10,0	3	6,7	1	4,2	2	7,1	30
Ignorado	4	7,5	0	0,0	2	4,7	5	11,9	0	0,0	6	15,8	3	7,5	1	2,2	2	8,3	2	7,1	25
TOTAL	53	100,0	55	100,0	43	100,0	42	100,0	32	100,0	38	100,0	40	100	45	100,0	24	100,0	28	100,0	400
RAÇA	nº	%	nº																		
Branca	43	81,1	46	83,6	42	97,7	34	81,0	30	93,8	31	81,6	35	87,5	40	88,9	19	79,2	26	92,9	346
Preta	4	7,5	5	9,1	0	0,0	3	7,1	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	2,2	3	12,5	0	0,0	17
Parda	4	7,5	4	7,3	1	2,3	5	11,9	2	6,3	6	15,8	4	10,0	3	6,7	2	8,3	2	7,1	33
Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5	0	0	0	0	1	3,6	1
Indígena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0	1	3,6	1
Não Informado	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	2	7,1	2
TOTAL	53	100,0	55	100,0	43	100,0	42	100,0	32	100,0	38	100,0	40	100,0	45	100,0	24	100,0	28	100,0	400

Fonte: SIM/DIVE/SUV/SES

* Dados analisados em 20/02/2025, sujeitos a alterações

**Fundamental I, equivale da 1ª a 4ª série/Fundamental II equivale da 5ª a 8ª série e ensino Médio ao antigo 2º Grau.

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, 2024.
2. Santa Catarina. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Barriga Verde/ Boletim Informativo de hepatites Virais, Santa Catarina - 2024.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Health Sector - Strategy on Viral Hepatitis, 2016–2021. Geneva: WHO, 2016. (acesso em 07/05/2024 às 15h24)
4. <http://tabnet.datasus.gov.br/>: Projeção da População das Unidades da Federação por sexo, idade simples ou faixa-etária: 2000-2070 (edição 2024). acesso em 20 de fevereiro de 2025, às 14h15.

ANEXO A

FONTES E METODOLOGIA UTILIZADA NA OBTENÇÃO DOS DADOS

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos a partir de notificações compulsórias de casos confirmados de Hepatites Virais, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Além disso, foram analisados os óbitos notificados cujas causas básicas estavam relacionadas às hepatites, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10):

Hepatite A: B 15.0 (com coma hepático) e B 15.9 (sem coma hepático).

Hepatite B: B 16.2 (hepatite aguda B sem agente Delta, com coma hepático), B 16.9 (hepatite aguda B sem agente Delta e sem coma hepático) e B 18.1 (hepatite crônica viral B sem agente Delta).

Hepatite C: B 17.1 (hepatite aguda C) e B 18.2 (hepatite viral crônica C).

Hepatite D: B 16.0 (hepatite aguda B com agente Delta – coinfeção – com coma hepático), B 16.1 (hepatite aguda B com agente Delta – coinfeção – sem coma hepático), B 17.0 (superinfecção Delta aguda em portador de hepatite B) e B 18.0 (hepatite viral crônica B com agente Delta). Esses dados foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que registra casos fatais relacionados às doenças mencionadas.

Os dados populacionais utilizados para cálculos e análises foram estimados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Para a organização e análise dos dados: os dados foram importados através do *software TabWin*. Posteriormente, foram gerenciados e organizados no *Microsoft Excel*, onde foram realizadas tabulações, estruturação das informações e construção de indicadores. Os resultados são apresentados em números absolutos, percentuais, taxas de detecção (incidência) e coeficientes de mortalidade.

A metodologia utilizada na construção dos indicadores pode ser consultada no **Anexo B** deste documento.

1. DEFINIÇÃO DE CASOS

Os métodos de tabulação foram empregados com base na definição de caso específica para cada uma das hepatites virais, conforme estabelecido no Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, 2019 (NI N^o 55/2019 - CGAE/DIAHV/SVS/MS). A confirmação dos casos seguiu critérios laboratoriais e clínico-epidemiológicos, conforme descrito abaixo:

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.

3. NOTIFICAÇÕES

Aqui está um resumo mais fluido da seção sobre o preenchimento das fichas de notificação:

- A notificação de casos de Hepatite A, B, C, D e E deve ser feita por meio da ficha de notificação/ investigação de Hepatites Virais, vigente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Os critérios para notificação de casos confirmados foram atualizados conforme o Guia de Vigilância em Saúde.
- No preenchimento da ficha, os campos 45 e 46 devem incluir os resultados de testes laboratoriais ou rápidos. Os testes distribuídos pelo Ministério da Saúde detectam HBsAg para hepatite B e anti-HCV para hepatite C.
- Para hepatites B, D e E, a definição de caso confirmado inclui exames moleculares HBV-DNA, HDV-RNA e HEV-RNA. Como a ficha não possui um campo específico para esses testes, os casos confirmados apenas por testes moleculares devem ser registrados na seção “Observações”, seguindo a nomenclatura padronizada:
 - » HBV-DNA detectável → HBV-DNA_SIM
 - » HDV-RNA detectável → HDV-RNA_SIM
 - » HEV-RNA detectável → HEV-RNA_SIM

4. ÓBITOS

DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS PARA TABULAÇÃO DE ÓBITOS

Para a estruturação da base de dados dos óbitos, foram definidas as seguintes variáveis:

- **Ano do óbito:** Extraído a partir da data de falecimento.
- **UF de residência:** Determinada com base no município informado na ficha.
- **Região de residência:** Definida a partir da localização do município de residência.
- **Causa do óbito:** Classificada com base na causa básica, agrupada da seguinte forma:
- **Hepatite A:** Códigos B 15.0 (com coma hepático) e B 15.9 (sem coma hepático).
- **Hepatite B:** Códigos B 16.2 (aguda sem agente Delta, com coma hepático), B 16.9 (aguda sem agente Delta e sem coma hepático) e B 18.1 (crônica sem agente Delta).
- **Hepatite C:** Códigos B 17.1 (aguda) e B 18.2 (crônica).
- **Hepatite D:** Códigos B 16.0 (aguda com agente Delta – coinfeção – com coma hepático), B 16.1 (aguda com agente Delta – coinfeção – sem coma hepático), B 17.0 (superinfecção Delta aguda de portador de hepatite B) e B 18.0 (crônica com agente Delta).

ANEXO B

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS PARA O MONITORAMENTO DAS HEPATITES VIRAIS

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO		UTILIDADE	FONTES(S)
Taxa de detecção de casos Hepatites A	$\frac{\text{Número de casos confirmados de Hepatite A em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{População total residentes no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x 100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite A na população geral	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite A em menores de 5 anos	$\frac{\text{Número de casos de Hepatite A em menores de cinco anos de idade em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x 1.000	Medir a frequência anual de casos novos de Hepatite A em crianças menores de cinco anos de idade no mesmo local de residência e ano.	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de Hepatite A em gestantes	$\frac{\text{Número de casos novos confirmados de Hepatite A em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 1.000	Medir a frequência de ocorrência de casos novos de Hepatite A em gestantes no mesmo local de residência e ano.	SINAN/ *SINASC
Coefficiente de mortalidade de Hepatite A	$\frac{\text{Número de óbitos por Hepatite A (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{População de residentes nesse mesmo local e ano}}$	x 100.000	Medir o risco de óbitos em consequência de Hepatite A na População geral	SIM/IBGE
Distribuição percentual por escolaridade, raça /cor, sexo e faixa etária dos casos de óbito por Hepatite A	$\frac{\text{Número total de óbitos por Hepatite A segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de óbitos por Hepatite A no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de óbitos por Hepatite A por escolaridade, raça / cor, sexo, faixa etária	SIM
Distribuição percentual por raça/cor Hepatite A	$\frac{\text{Número total de casos de Hepatite A segundo raça/cor, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos novos de Hepatite A ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de hepatite A por escolaridade.	SINAN
Distribuição percentual por escolaridade Hepatite A	$\frac{\text{Número total de casos de Hepatite A segundo escolaridade, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos novos de Hepatite A no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de Hepatite A por escolaridade.	SINAN

Distribuição percentual por faixas etárias Hepatite A	$\frac{\text{Número total de casos de hepatite A segundo faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos novos de Hepatite A no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de Hepatite A por escolaridade.	SINAN
Taxa de detecção de casos Hepatites B	$\frac{\text{Número de casos confirmados de Hepatite B em um determinado ano de Notificação e local de residência}}{\text{População total residentes no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x100.000	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite B na população geral.	SINAN/IBGE
Taxa de detecção de hepatite B em menores de 5 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 100.000	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/ *SINASC
Coeficiente 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
Distribuição percentual por raça/ cor Hepatite B	$\frac{\text{Número total de casos de hepatite B segundo raça/cor, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos novos de hepatite B ano de notificação e local de residência}}$	x 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de Hepatite B por escolaridade.	SINAN
Distribuição percentual por faixas etárias Hepatite B	$\frac{\text{Número total de casos de hepatite B segundo faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Total de casos novos de Hepatite B no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de Hepatite B por escolaridade.	SINAN

Distribuição percentual segundo fontes de Infecção Hepatite B	<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>	X 100	Medir a ocorrência anual de novos casos de Hepatite B por escolaridade.	SINAN
Percentual de coinfeção de Hepatite B com HIV	<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>	x 100	Medir a ocorrência de casos de hepatite B coinfectados com HIV	SINAN/IBGE
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 5 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/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	SINAN/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 raça/cor Hepatite C</p>	<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>	<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 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>

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:** Diogo Demarchi Silva | **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 | **Organização e Elaboração:** Alexandre José de Souza, Aline Vitali Grando, Carina Veloso De Luca Janesch, Danúbia Hillesheim, Eduardo Campos de Oliveira, Lígia Castellon, Figueiredo Gryninger, Regina Célia Santos Valim, Simone Meireles Silva Pacheco | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Revisão:** Patrícia Pozzo | **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, 2025.

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

