

Hepatites Virais no Estado do RS

Julho de 2025

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/RS

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS

Centro Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

HEPATITES VIRAIS

O que são?

Hepatite é um termo genérico que se refere a uma inflamação no fígado. Quando é causada por vírus hepatotrópicos, chamamos Hepatites Virais.



São doenças de notificação compulsória, epidemiologicamente entre si.

que diferem



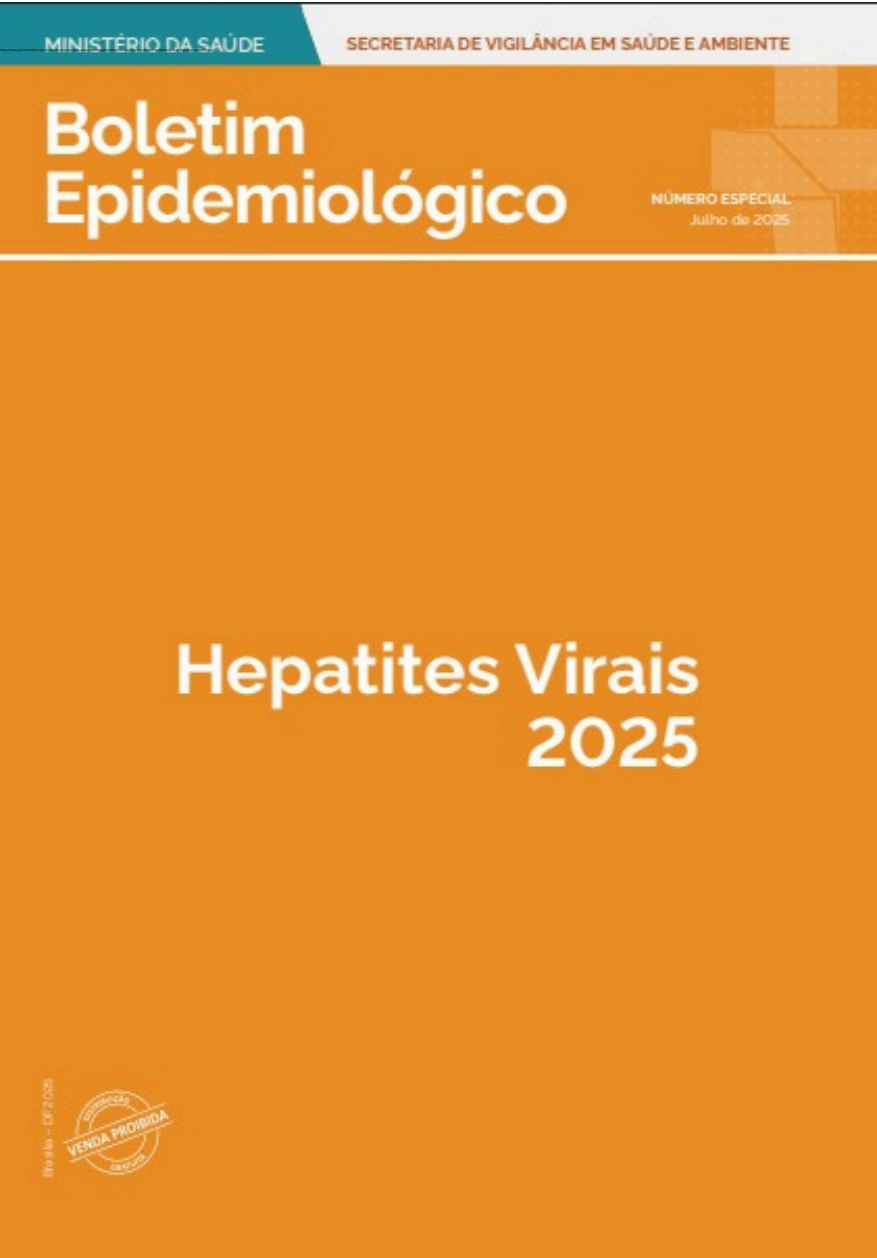
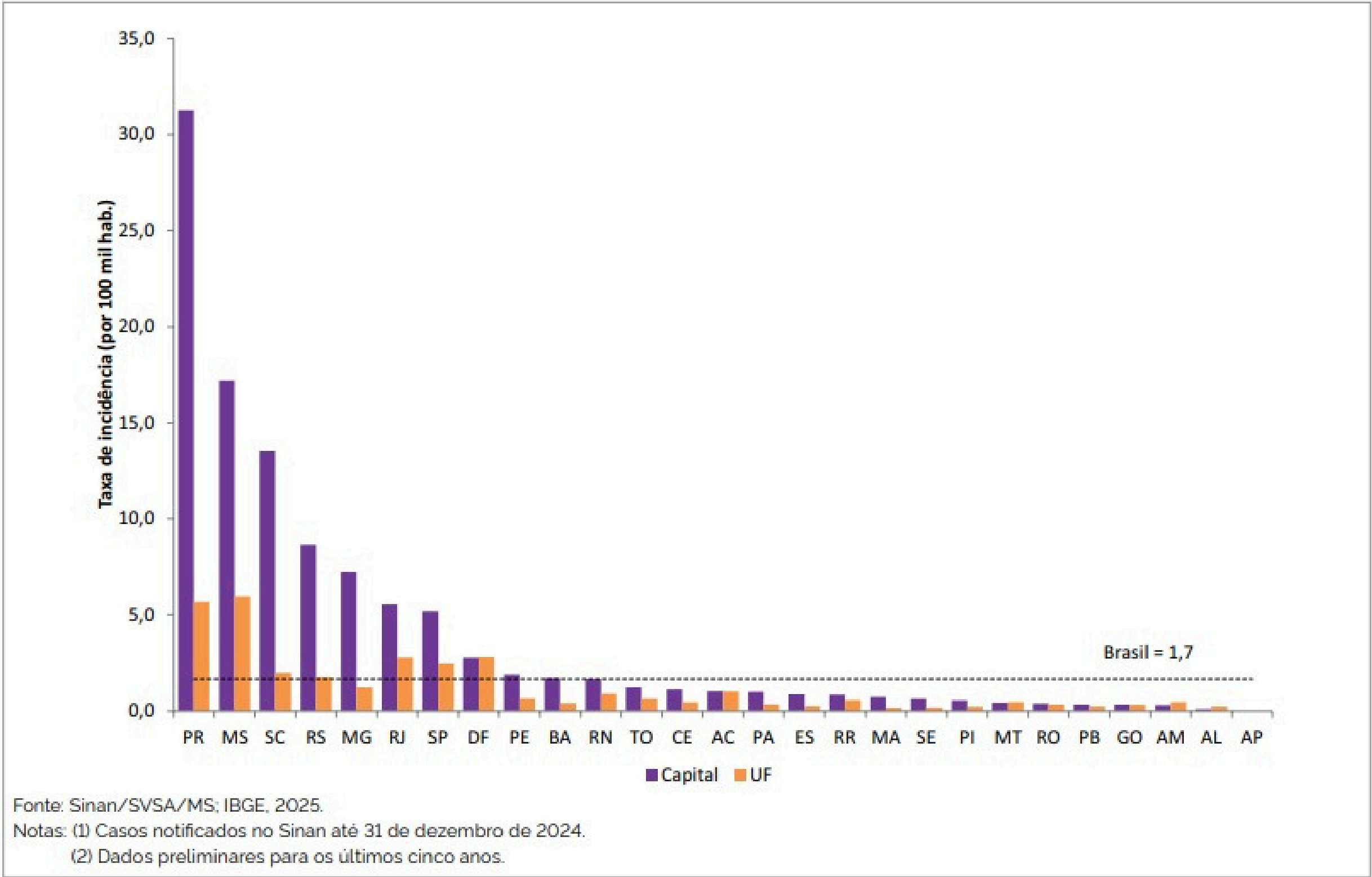
HEPATITES VIRAIS

	Hepatite A	Hepatite B	Hepatite C
Vacinação	• Sim, adultos com condições clínicas específicas e em uso de PrEP, duas doses. • Para crianças: 1 dose aos 15 meses de idade.	• Sim, para todas as pessoas que ainda não tenham sido vacinadas, de todas as idades, em três doses; • Para crianças: ao nascer, aos 2, 4 e 6 meses.	Não
Transmissão	Fecal-oral.	Sexual, parenteral ou vertical.	Parenteral e sexual
Prevenção (para além da vacina quando há)	Consumir água tratada ou fervida; Lavar bem alimentos crus e cozinhar bem peixes, mariscos e crustáceos; Higienizar bem as mãos.	Usar camisinha nas relações sexuais; Não compartilhamento de seringas, agulhas e outros materiais para uso de drogas; Não compartilhar materiais de higiene pessoal (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam); Realizar o pré-natal;	Usar camisinha nas relações sexuais; Não compartilhamento de seringas, agulhas e outros materiais para uso de drogas; Não compartilhar materiais de higiene pessoal (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam);
Sintomas	Náuseas, vômitos, diarreia, febre baixa, cefaleia, mal-estar, icterícia.	Em geral assintomática, quando presentes: náuseas, vômitos, diarreia, febre baixa, cefaleia, mal-estar, icterícia.	Em geral assintomática, quando presentes: náuseas, vômitos, diarreia, febre baixa, cefaleia, mal-estar, icterícia.
Teste rápido e Diagnóstico	Não tem teste rápido Sorologia	Teste rápido nas unidades de saúde Sorologias e biologia molecular.	Teste rápido nas unidades de saúde Sorologias e biologia molecular.
Tratamento e Cura	Apenas dos sintomas. Tem cura	Antivirais específicos disponíveis no SUS. Nem todos os pacientes tem indicação de tratamento.	Antivirais específicos disponíveis no SUS. Tem cura em 95% dos casos

Se não diagnosticadas e tratadas, podem causar cirrose, câncer, transplante e óbito.

Hepatite A – Boletim MS 2025

FIGURA 5 Taxa de incidência de casos de hepatite A (por 100.000 habitantes) segundo Unidade da Federação e capital de residência. Brasil, 2024^(1,2)



Hepatite A – Boletim MS 2025

Tabela 3 Casos confirmados de hepatite A⁽¹⁾ (número e taxa de incidência por 100 mil hab.) segundo região e Unidade da Federação (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2024^(2,3)

Região/UF de residência	00-12	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total ⁽⁴⁾ (00-24)
	n	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	145190	6264	3,1	6442	3,2	3171	1,6	1180	0,6	2134	1,0	2111	1,0	904	0,4	500	0,2	445	0,2	858	0,4	2240	1,1	3538	1,7	174977
Sul	23909	320	1,1	246	0,9	239	0,8	195	0,7	209	0,7	278	0,9	141	0,5	82	0,3	71	0,2	190	0,6	655	2,1	1030	3,3	27565
Rio Grande do Sul	9100	166	1,5	123	1,1	77	0,7	80	0,7	75	0,7	155	1,4	60	0,5	36	0,3	23	0,2	130	1,2	338	3,0	198	1,8	10561

PERFIL DEMOGRÁFICO

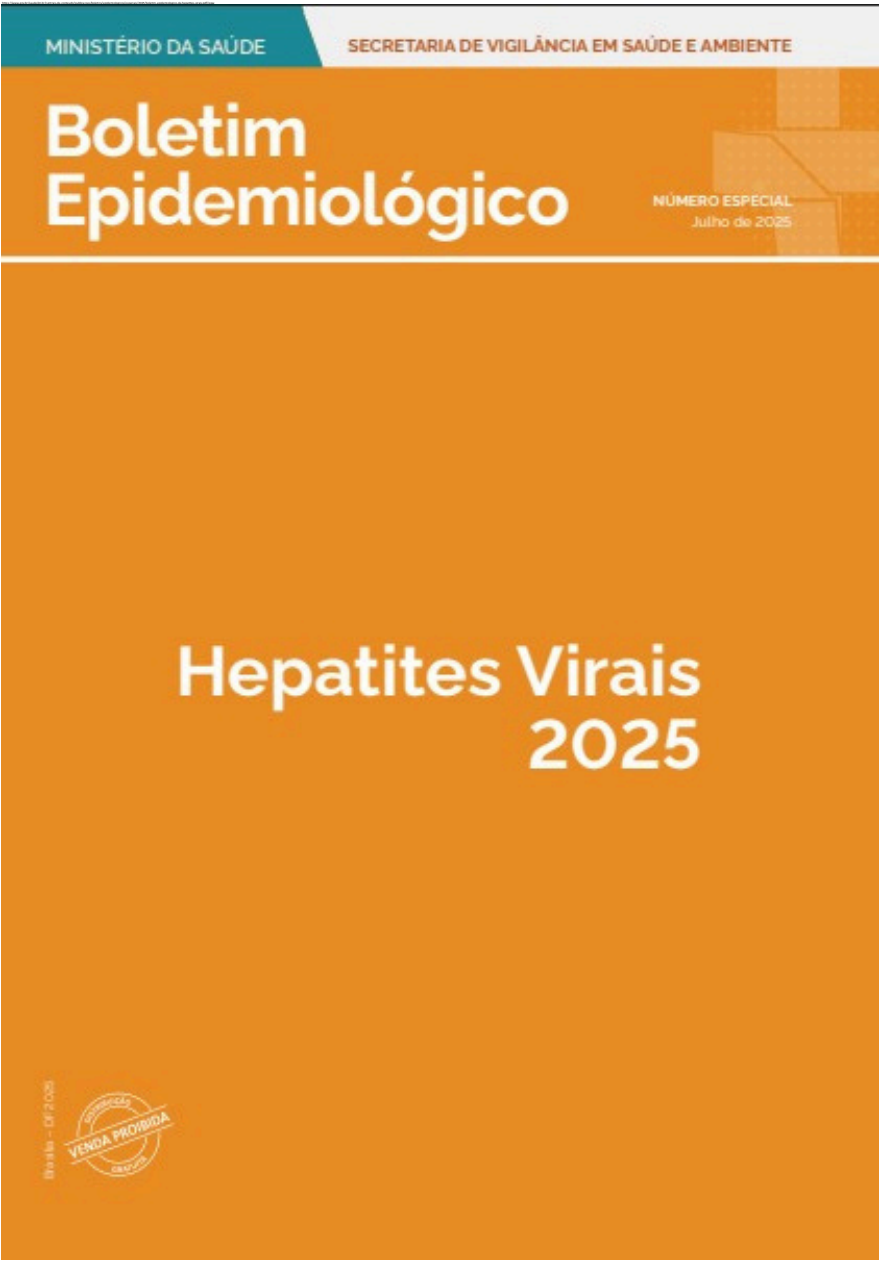
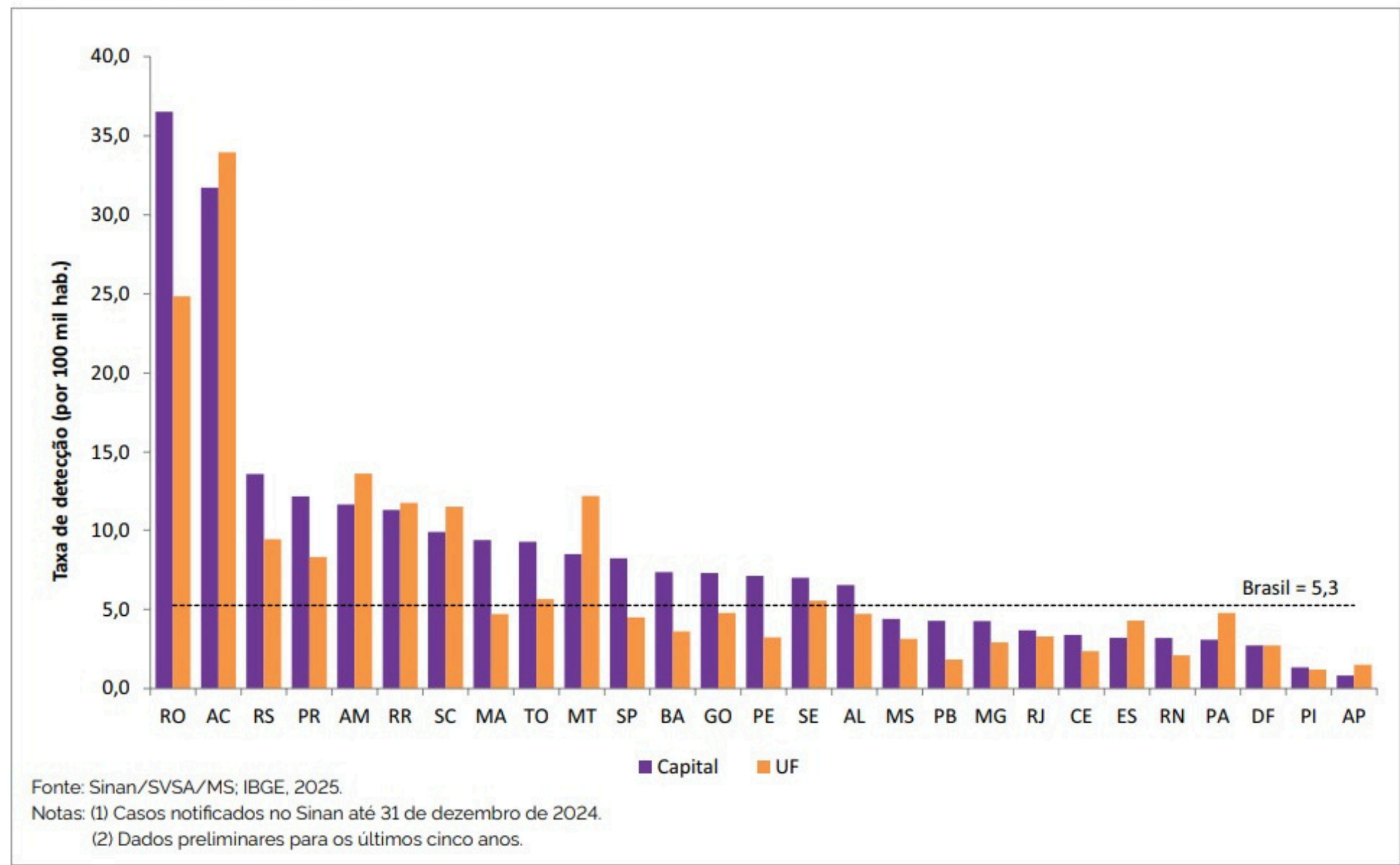


Entre 2018 e 2024 o Estado registrou aumento de de 27,7% no número de casos confirmados de Hepatite A na população em geral

Dados referente a 2023. Em 2022 78% dos casos foram registrados em homens. Anterior a esses dois períodos (até 2018) a razão entre sexo era mais próxima e a faixa etária média era dos 40 aos 50 anos.

Hepatite B – Boletim MS 2025

FIGURA 10 Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) segundo Unidade da Federação e capital de residência. Brasil, 2024^(1,2)



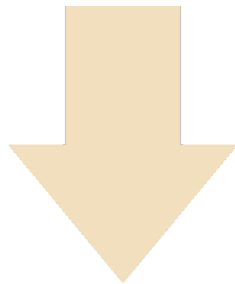
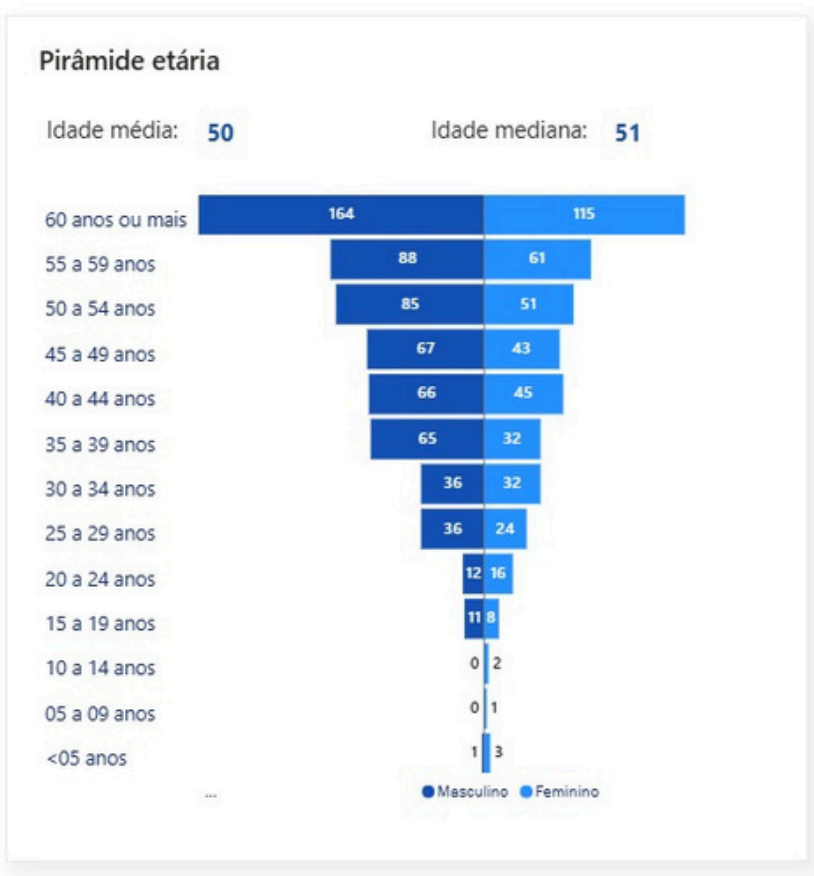
Estabilização dos Óbitos por Hepatite B:
22óbitos - 0,2acada100milhabitantes

Hepatite B – Boletim MS 2025

Tabela 9 Casos confirmados de hepatite B⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100 mil hab.) segundo região e Unidade da Federação (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2024^(2,3)

Região/UF de residência	00-12		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total ⁽⁴⁾ (00-24)
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	146078	8,3	16573	8,1	16308	7,3	14714	7,0	14330	6,8	13927	7,0	14452	7,0	14484	3,7	7801	4,7	9843	5,3	11108	5,5	11567	5,3	11166	5,3	302351
Rio Grande do Sul	13145	13,2	1446	14,9	1638	14,2	1574	12,9	1429	12,2	1354	13,2	1474	13,1	1466	7,6	852	8,3	932	9,5	1065	10,5	1173	9,4	1059	9,4	28607

PERFIL DEMOGRÁFICO



Entre 2018 e 2024 o Estado registrou uma redução de 28,1% no número de casos confirmados de Hepatite B na população em geral

Dados referente a 2023

Hepatite B em gestantes – Boletim MS 2025

Tabela 17 Casos confirmados de hepatite B⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos) em gestantes⁽²⁾ segundo região e Unidade da Federação (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2024^(3,4)

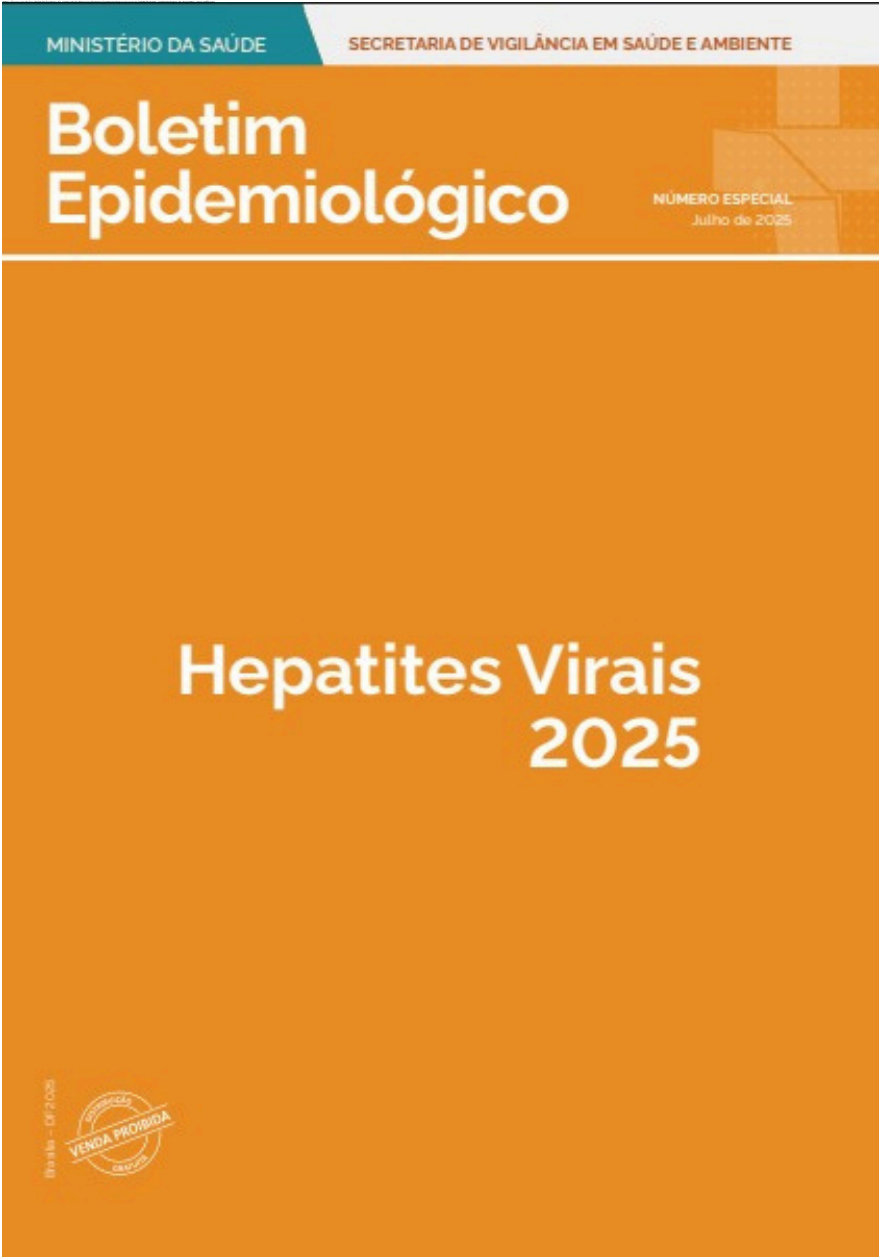
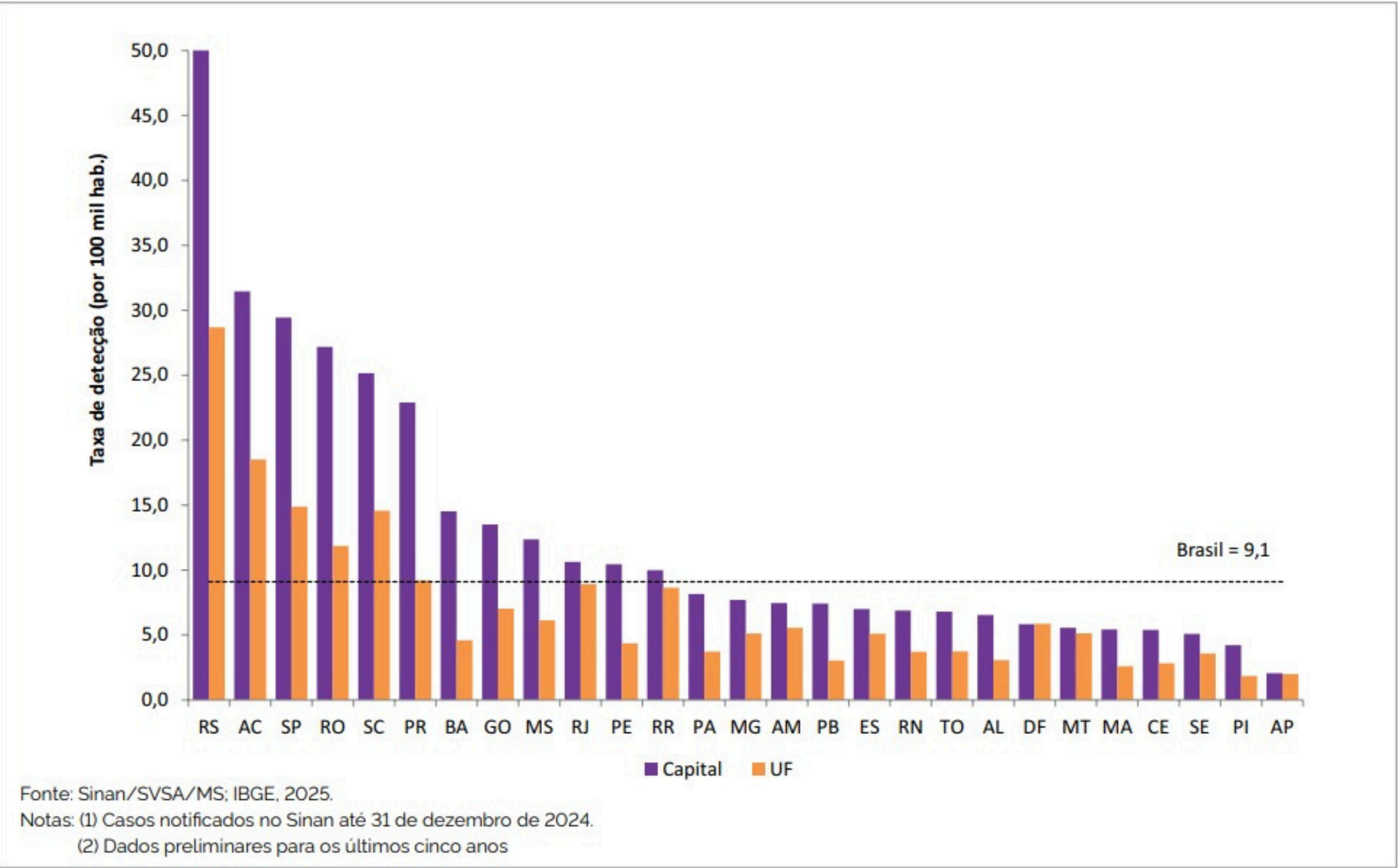
Região/UF de residência	00-12		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024 ⁽⁵⁾		Total ⁽⁶⁾ (00-24)
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	16410	0,6	1700	0,6	1736	0,6	1565	0,5	1365	0,5	1337	0,5	1331	0,5	1268	0,4	852	0,3	874	0,3	915	0,4	831	0,3	781	0,3	30965
Rio Grande do Sul	1116	0,6	86	0,5	77	0,5	92	0,6	82	0,6	56	0,4	61	0,4	65	0,5	41	0,3	39	0,3	31	0,3	35	0,3	41	0,3	1822



Entre 2018 e 2024 o Estado registrou uma redução de 32,7% no número de casos confirmados de Hepatite B entre gestantes

Hepatite C – Boletim MS 2025

FIGURA 21 Taxa de detecção de casos de hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo Unidade da Federação e capital de residência. Brasil, 2024^(1,2)

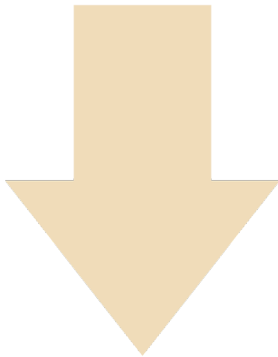
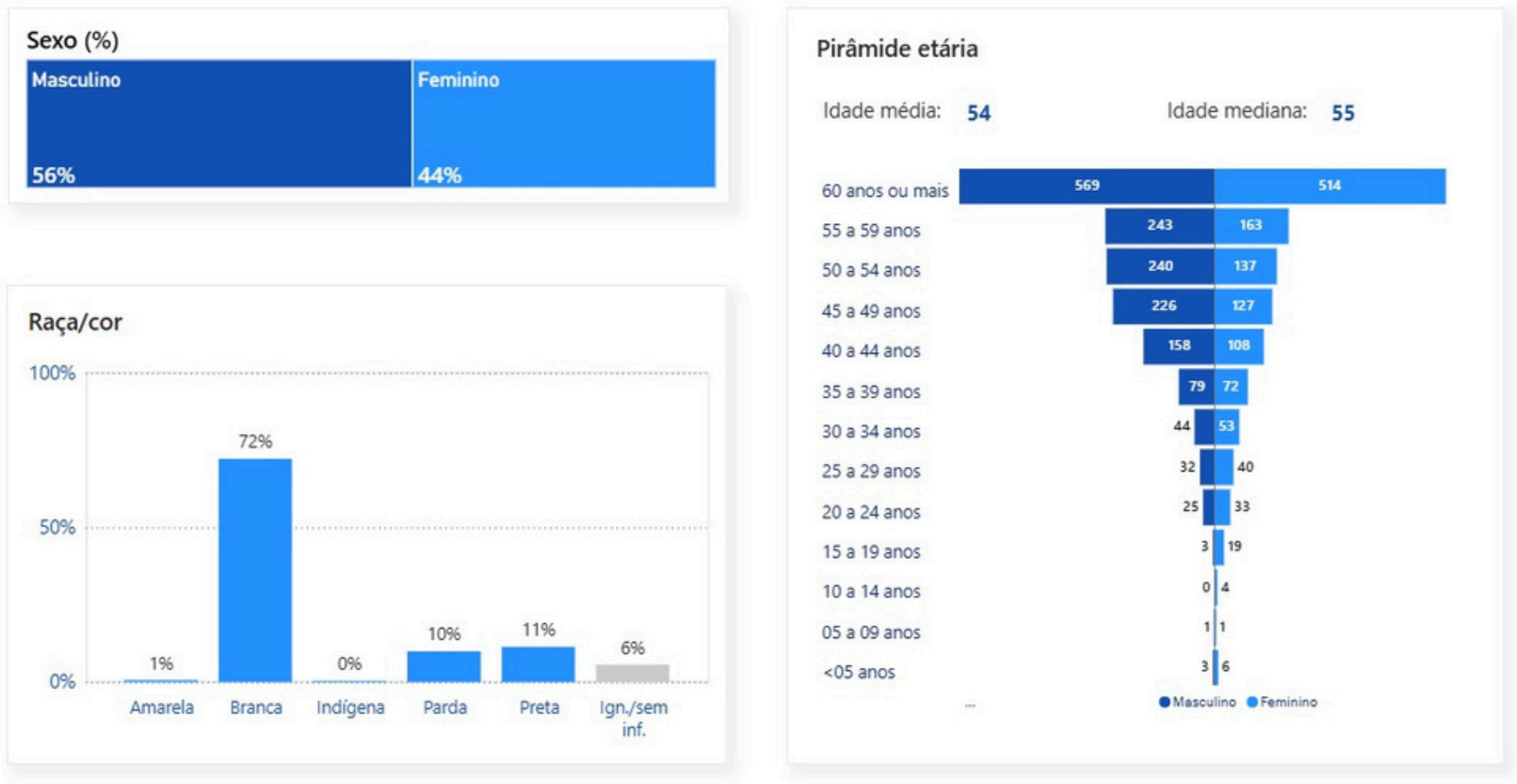


Hepatite C – Boletim MS 2025

Tabela 23 Casos confirmados de hepatite C⁽¹⁾ (número e taxa de detecção por 100 mil hab.) segundo região e Unidade da Federação (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2000-2024^(2,3)

Região/UF de residência	00-12		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total ⁽⁴⁾ (00-24)
	n		n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	109528	12308	6,2		11713	5,8	25703	12,7	25507	12,5	24331	11,9	25176	12,2	23452	11,3	12789	6,1	15212	7,2	17992	8,5	19274	9,1	19343	9,1	342328
Rio Grande do Sul	13963	1953	17,8		2377	21,6	5227	47,2	5128	46,2	4616	41,4	4832	43,3	4586	41,0	2445	21,8	2576	22,9	2748	24,5	3158	28,1	3222	28,7	56831

PERFIL DEMOGRÁFICO



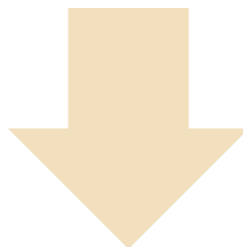
Entre 2018 e 2024 o Estado registrou uma redução de 33,3% no número de casos confirmados de Hepatite C na população em geral

Dados referente a 2023

Hepatite C – Óbitos – Boletim MS 2025

Tabela 36 Óbitos por hepatite C⁽¹⁾ (número e coeficiente de mortalidade por 100 mil hab.) por causa básica segundo região e Unidade da Federação (UF) de residência e ano de ocorrência. Brasil, 2000-2024⁽²⁾

Região/UF de residência	00-12	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total
	n	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	n	coef.	
Brasil	19705	2013	1,0	2087	1,0	2028	1,0	2023	1,0	1720	0,8	1574	0,8	1405	0,7	1149	0,5	1022	0,5	917	0,4	901	0,4	752	0,4	37296
Sul	4517	480	17	509	18	450	15	506	17	426	14	387	13	352	12	267	0,9	240	0,8	250	0,8	210	0,7	171	0,5	8765
Rio Grande do Sul	3181	328	3,0	333	3,0	310	2,8	364	3,3	314	2,8	286	2,6	249	2,2	180	1,6	160	1,4	152	1,4	139	1,2	120	1,1	6116



Redução em 58% nos óbitos por hepatite C
como causa básica entre 2018 e 2024

Resumo tendência dos indicadores 2018 – 2024

Hepatite A	
155 casos em 2018 198 casos em 2024	Aumento de 27,7%
Hepatite B	
1474 casos em 2018 1059 casos em 2024	Redução de 28,1%
Hepatite B em gestante 61 casos em 2018 41 casos em 2024	Redução de 32,7%
39 óbitos em 2018 22 óbitos em 2024	Redução de 43%
Hepatite C	
4832 casos em 2018 3222 casos em 2024	Redução de 33,3%
286 óbitos em 2018 120 óbitos em 2024	Redução de 58%

VACINAÇÃO HEPATITES VIRAIS

Coberturas hepatite A e B no RS 2024

Hepatite B (<30 Dias)

99,03%

Hepatite A Infantil

90,24%

Média nacional:

Hepatite B < 30 dias: 94,36%

Hepatite A infantil: 85,48%

Penta: 89,85%

Penta (DTP/HepB/Hib)

92,83%



Linha de cuidado das HV

1 – Prevenção

2 – Diagnóstico

3 – Tratamento

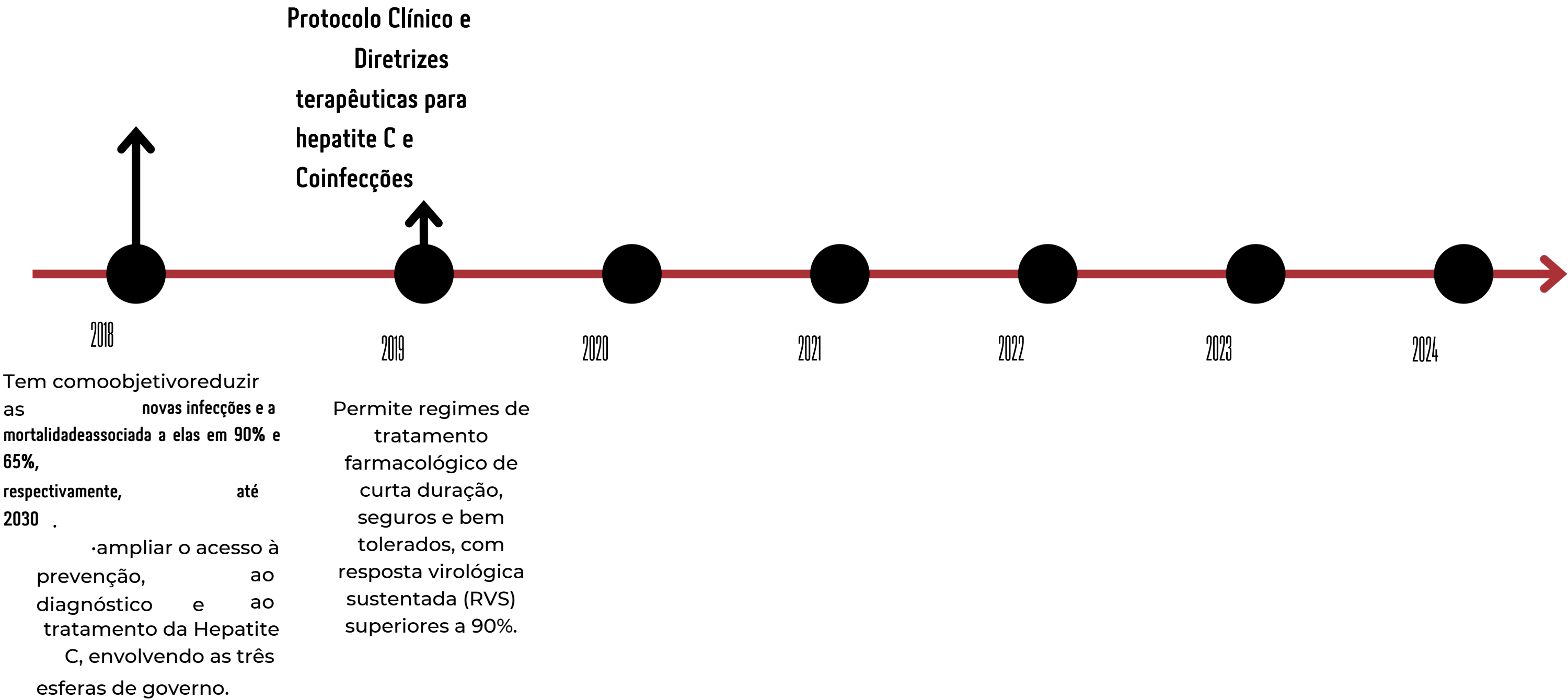
" O atendimento aos usuários em saúde com hepatites virais deve prioritariamente ser realizado na APS; e casos de coinfecção ou mais complexos podem ser atendidos de forma compartilhada com o SAE bem como a teleconsultoria do Telessaúde. "

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hepatites-virais/>



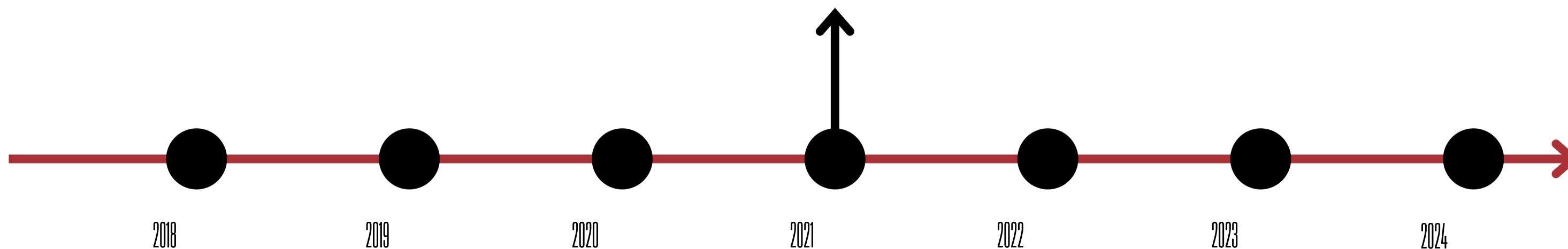
HEPATITES VIRAIS

Plano de Eliminação da Hepatite C.



HEPATITES VIRAIS

Transição dos medicamentos das hepatites
virais do componente especializado para o
componente estratégico da Assistência
Farmacêutica



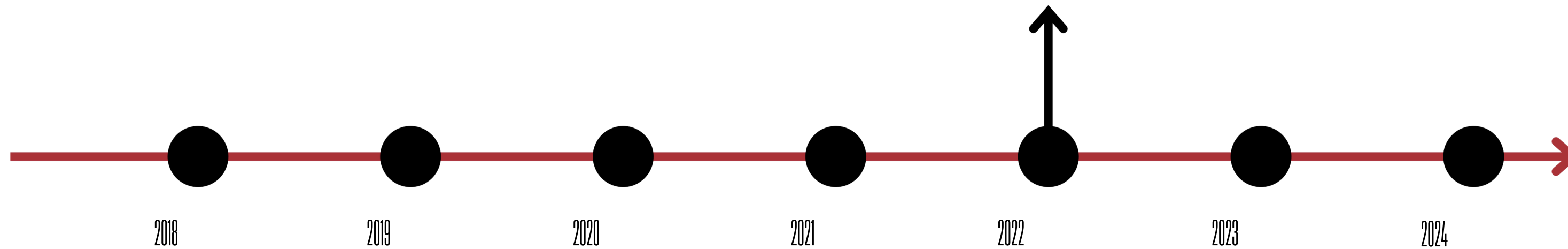
Facilitou o acesso ao tratamento, sendo a dispensação realizada pela rede das Unidades
Dispensadoras de Medicamentos do Estado – UDMs.

Acesse aqui para localizar a UDM mais próxima: <https://azt.aids.gov.br/>

HEPATITES VIRAIS

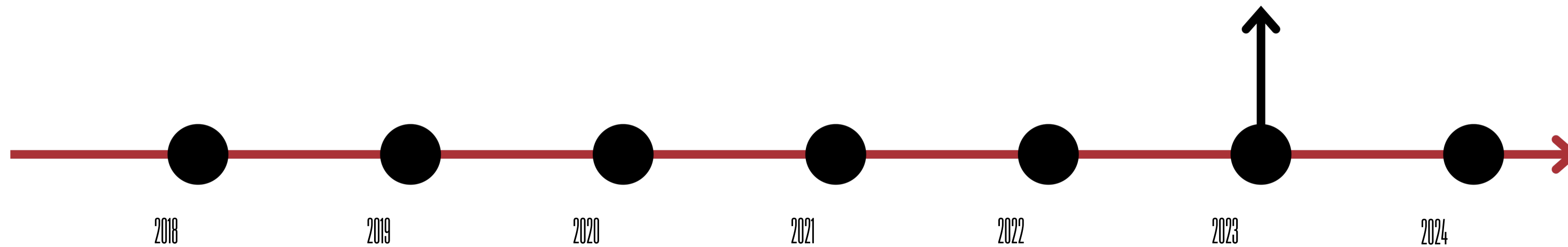
- Organização do estudo Preliminar do Atendimento das Hepatites Virais no Estado. Por meio de questionário, online, enviado às 18 CRS e respondido pelos municípios.
- I Seminário abordando Hepatites Virais na APS na macrorregião

vales

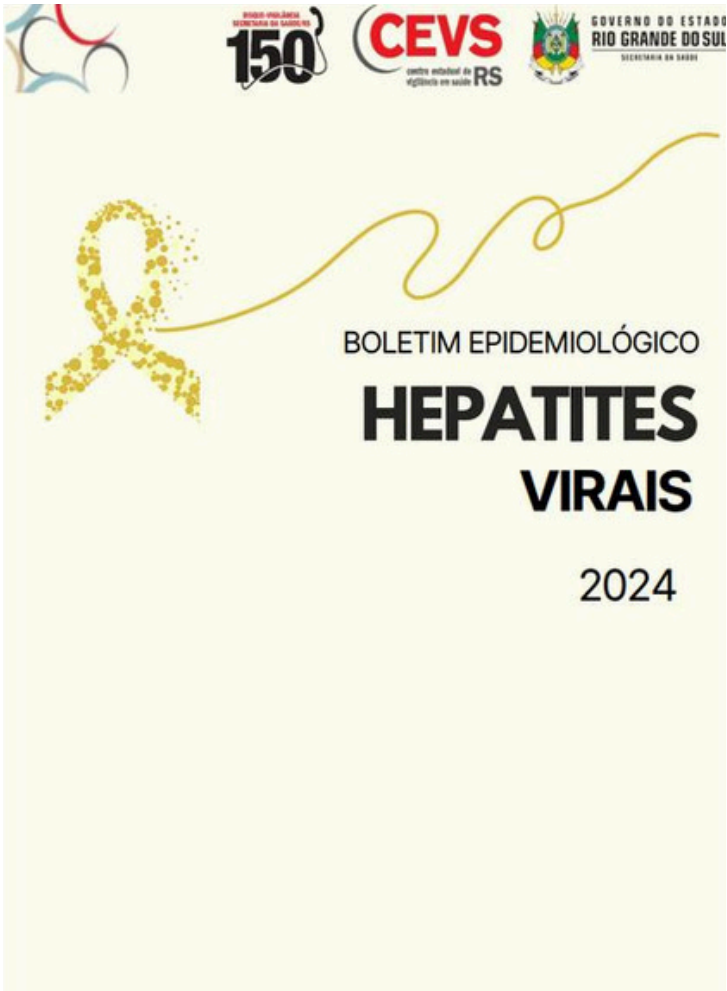


HEPATITES VIRAIS

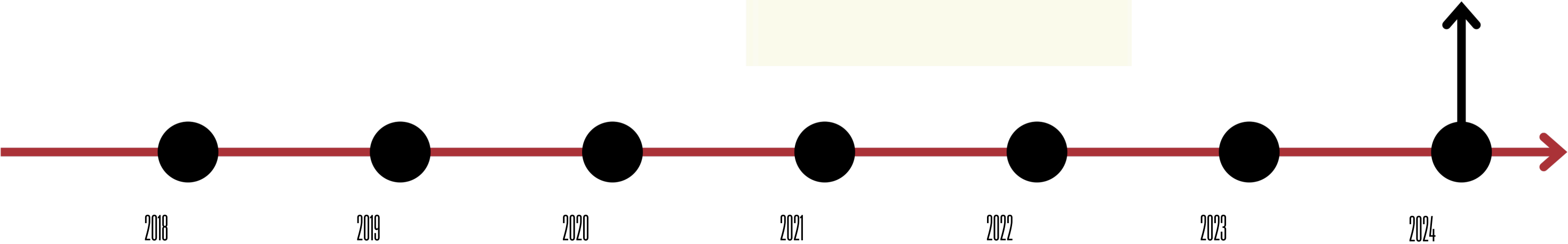
- PCDT – atualização Hepatite B
- Não obrigatoriedade do exame de Genotipagem da Hepatite C;
- Início de estudo inédito para avaliação do acesso ao tratamento para hepatite C, utilizando os dados de vigilância, através do cruzamento de bases de dados do SINAN, GAL e SICLOM



HEPATITES VIRAIS

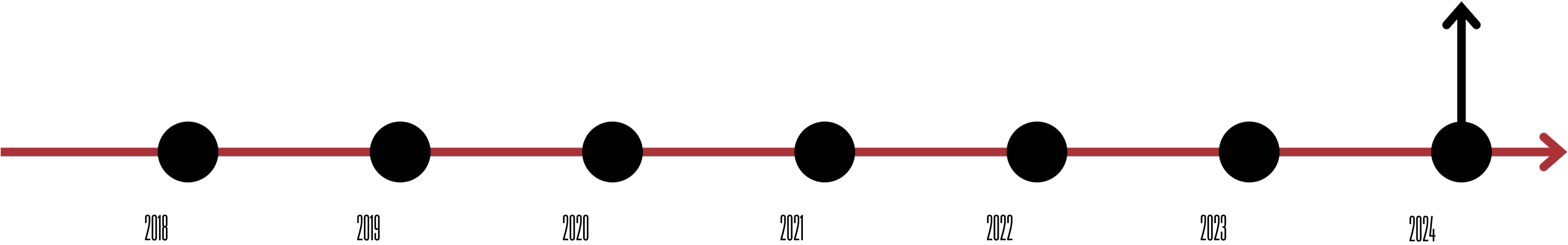


Atualização dos boletins
epidemiológicos: Nacional
(julho) e Estadual (setembro).



HEPATITES VIRAIS

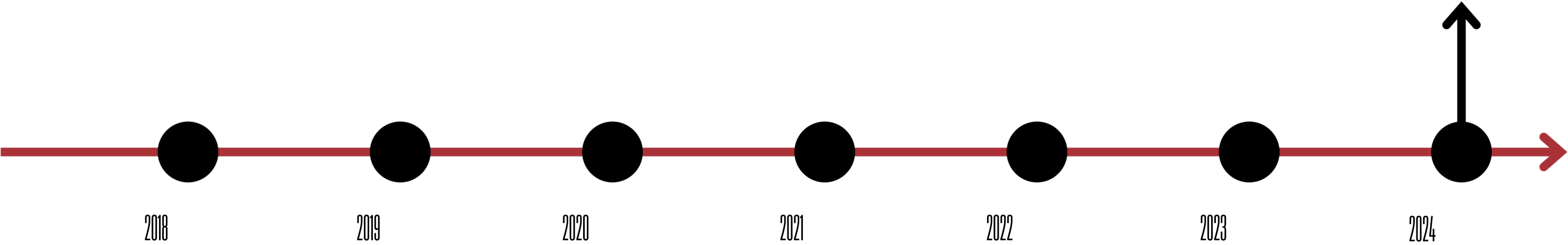
Inserção da Hepatite B no Processo de
Certificação da Eliminação da Transmissão
Vertical para municípios com 100 mil
habitantes ou mais. Município de Caxias do
Sul recebeu selo Bronze.



HEPATITES VIRAIS

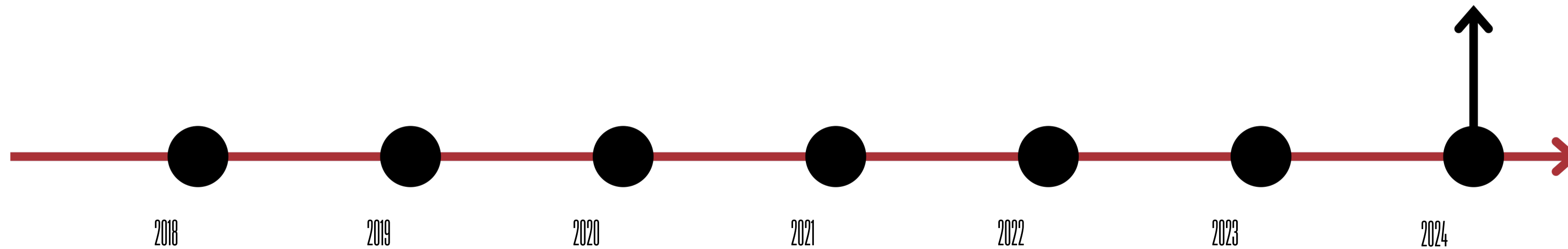
Canoas, Passo
Fundo, Pelotas,
Novo hamburgo,
Rio grande e
Uruguaiana

Construção da Rede de Elastografia Hepática Estadual
- InvestSus

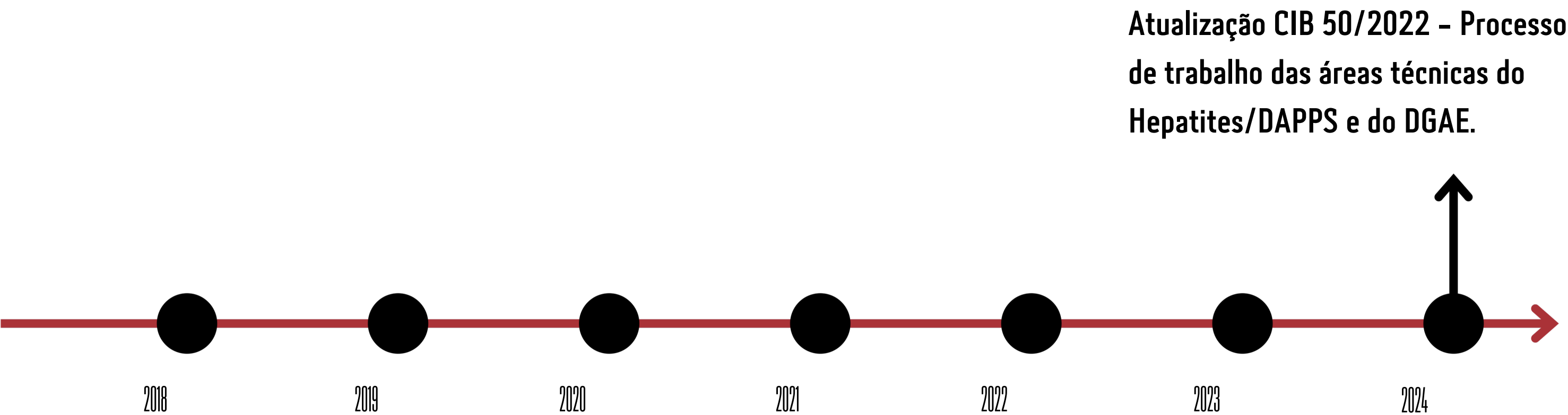


HEPATITES VIRAIS

Em alusão ao Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais foi realizada no dia 18 de julho live com o título: Roda de Conversa APS –SAE / Diagnóstico ao Tratamento das Hepatites Virais



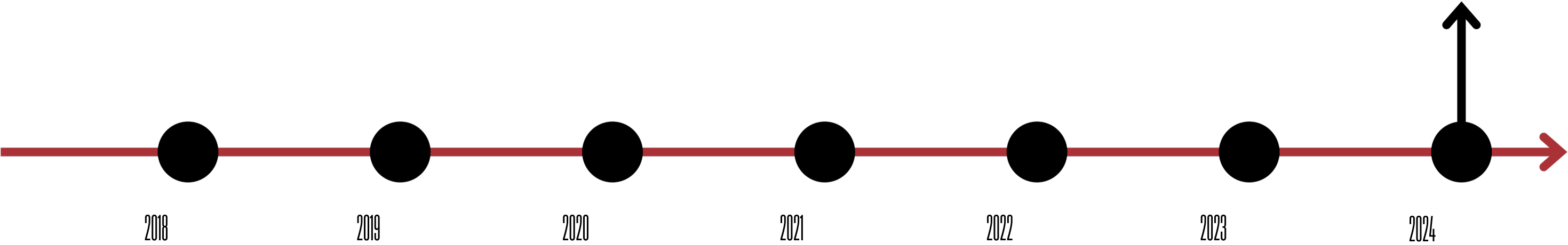
HEPATITES VIRAIS



HEPATITES VIRAIS

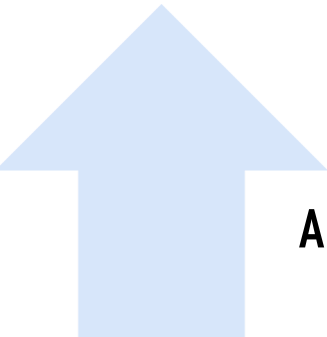


Implementação do Programa Qualifica Vigilância RS, contendo ação específica relacionada às hepatites: Ampliar o percentual de registro de RT- PCR dos casos notificados de Hepatite C no SINAN



Plano Estadual de Saúde
2024-2027

Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.
Indicador: Percentual de notificações de hepatites C com RT-PCR realizado.

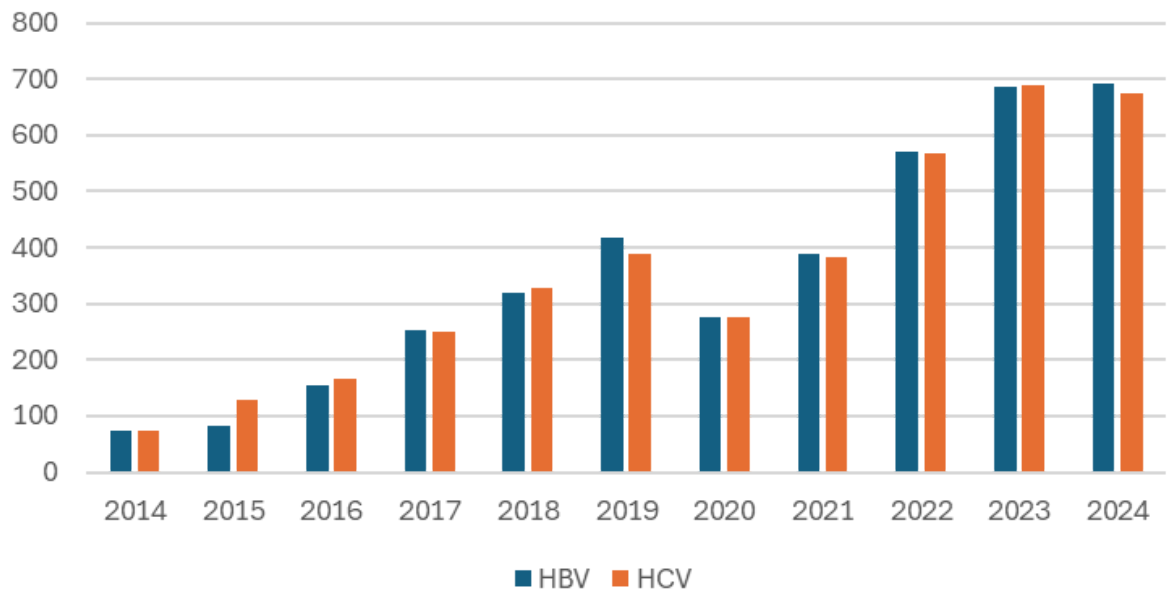


Ampliação do diagnóstico correto

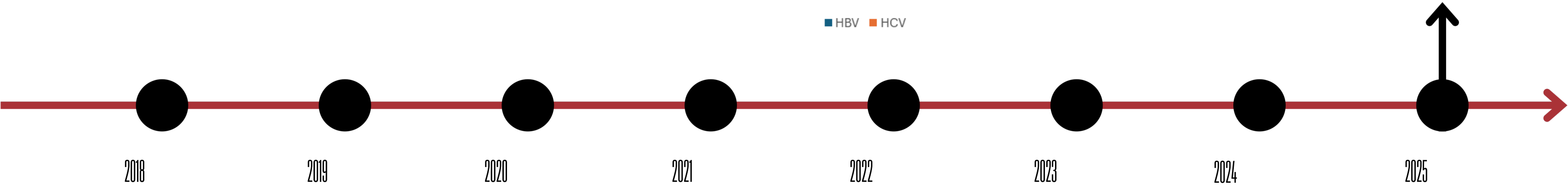


HEPATITES VIRAIS

Testes Rápidos realizados 2014-2024



Oficina de Diagnóstico de
Hepatites Virais para os 65
municípios prioritários – AeQ

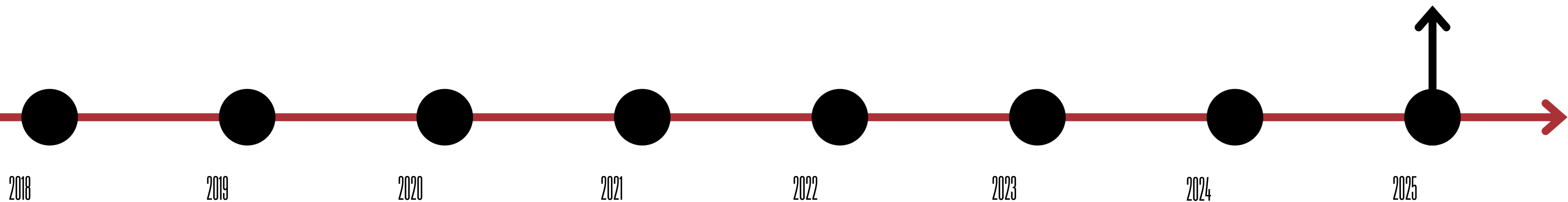


Ampliação importante da testagem rápida
no pós pandemia



HEPATITES VIRAIS

- Início de estudo para identificação do vírus da Hepatite C em pacientes em hemodiálise na macrorregião metropolitana;
- Ampliação da vacina contra a Hepatite A para usuários em PrEP;
- Em maio de 2025 ocorreu o lançamento do Guia para Eliminação das Hepatites Virais – MS

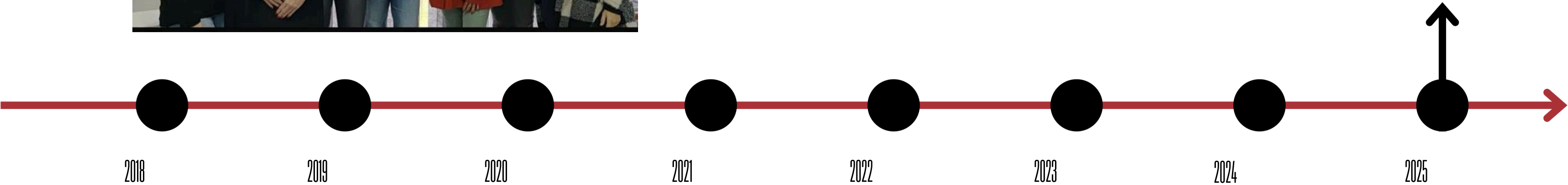


HEPATITES VIRAIS



Até o momento
Esteio, Canoas,
Montenegro,
Sapucaia do Sul e
Cachoeirinha

Apresentação em CIB sobre Oficina da
Implementação da Linha de Cuidado das Hepatites
Virais a ser realizada em setembro



Metas PES

- Implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis. 1011, 1029 Indicador: Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.
- Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%. 1029 Indicador: Percentual de notificações de hepatites C com RT-PCR realizado.



Financiamento APS – PIAPS

PORTARIA SES Nº
212/2025

Seção II

Das Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP)

Art. 7º O incentivo financeiro mensal às equipes de atenção primária prisional corresponderá aos seguintes valores, de acordo com a carga horária mínima semanal:

- I. eAPP Essencial com carga horária semanal mínima de 20h: R\$ 7.480,00 (sete mil, quatrocentos e oitenta reais);
- II. eAPP Essencial ampliada com carga horária semanal mínima de 20h: R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais);
- III. eAPP Essencial com carga horária semanal mínima de 30h: R\$ 11.113,00 (onze mil, cento e treze reais); e
- IV. eAPP Essencial ampliada com carga horária semanal mínima de 30h: R\$ 16.161,50 (dezesesseis mil, cento e sessenta e um reais e cinquenta centavos).

Parágrafo único. As eAPP com carga horária de 6 horas semanais, constituídas a partir de compartilhamento de carga horária com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território, receberão R\$ 3.250,00 (três mil, duzentos e cinquenta reais) por eAPP, conforme os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 2298/2021.

Seção III

Das Equipes de Consultório na Rua (eCR)

Art. 8º Fica estabelecido como limite máximo de equipes para o cálculo do repasse de recursos financeiros 13 (treze) equipes de Consultório na Rua, conforme habilitações pelo Ministério da Saúde para o Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 9º Fica estabelecido como valor mensal do incentivo, para cada equipe habilitada pelo Ministério da Saúde, o montante de R\$ 4.224,00 (quatro mil, duzentos e vinte e quatro reais), independente da modalidade de equipe prevista na Portaria GM/MS nº 122, de 25 de janeiro de 2011.

Parágrafo único. O valor destinado a título de custeio é correspondente a 12% (doze por cento) do incentivo mensal repassado pelo Ministério da Saúde aos municípios para custeio de equipes de Consultório na Rua na modalidade tipo III.



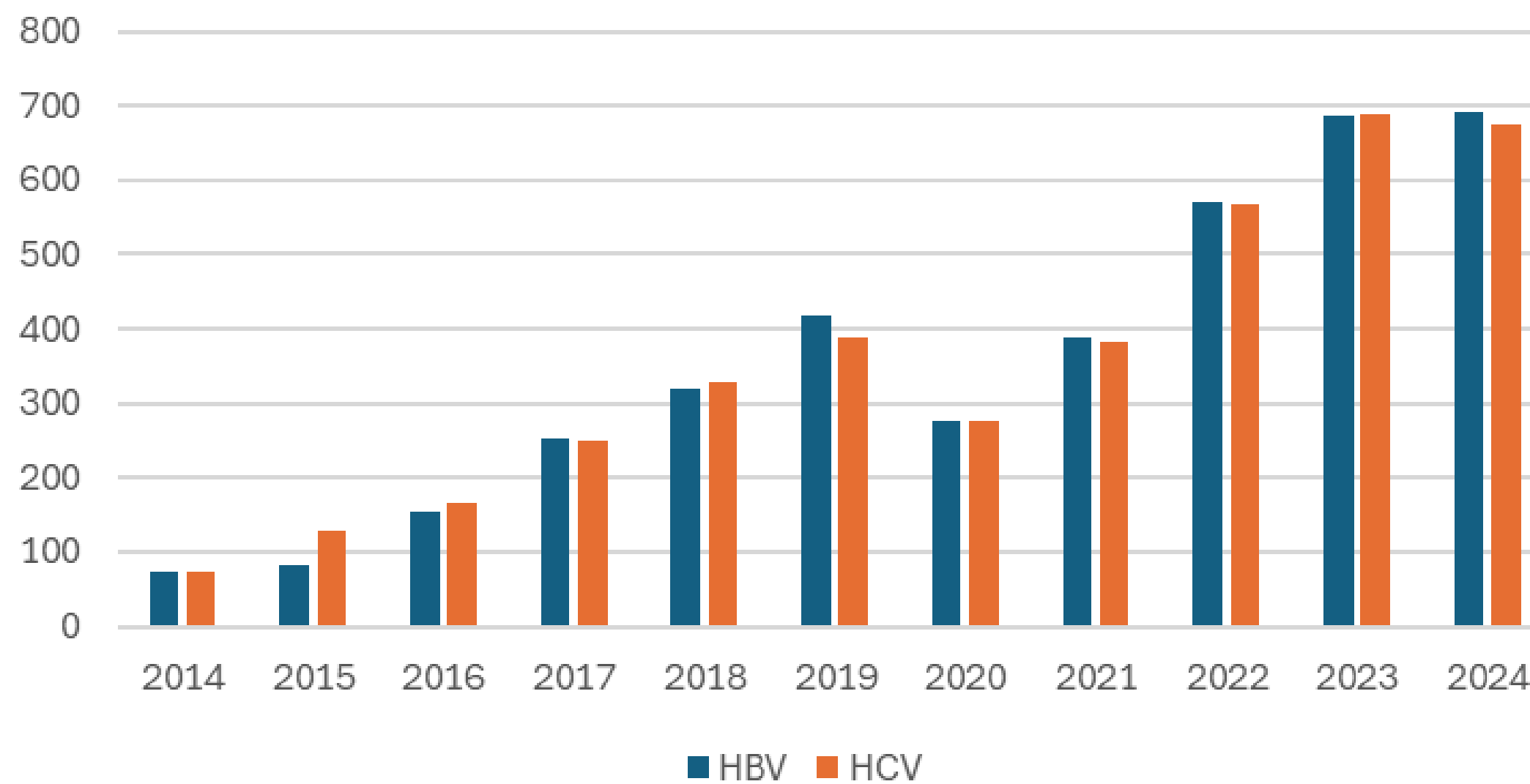
Ação – Ampliação da Testagem

- Maior oferta dentro das rotinas de atendimento das Unidades;
- Oferta em novos serviços (UPA, CAPS, consultório na rua, etc);
- Ampliação dos horários de atendimento sempre que possível.



Ampliação importante da
testagem rápida
no pós pandemia

Testes Rápidos realizados 2014-2024



Ação – Qualificação da Testagem

- Realização e incentivo a capacitações periódicas;
- Incentivo à participação nos cursos EAD e webinários do MS;
- Realização e incentivo a ações de matriciamento;
- Incentivo à participação no Programa de Avaliação Externa da Qualidade de Testes Rápidos (AEQ-TR);

	28 AEQ-TR teórica 2024	30 AEQ-TR teórica 2025
Excelência	6,5	5%
Aprovação	66,5	70%
Reprovação	27%	25%
Total de participantes	947	1485



56,8%
participantes



Painel de Dados Epidemiológicos das Hepatites

Hepatites Virais

Ministério da Saúde - Hepatites Virais

Informações

Última atualização
17/01/2025

Dados até
31/12/2023

Filtros

Sexo

Todos

Faixa etária

Todos

Escolaridade

Todos

Raça/cor

Todos

Região

Todos

Ano

Todos

Hepatite A

Hepatite B

Hepatite C

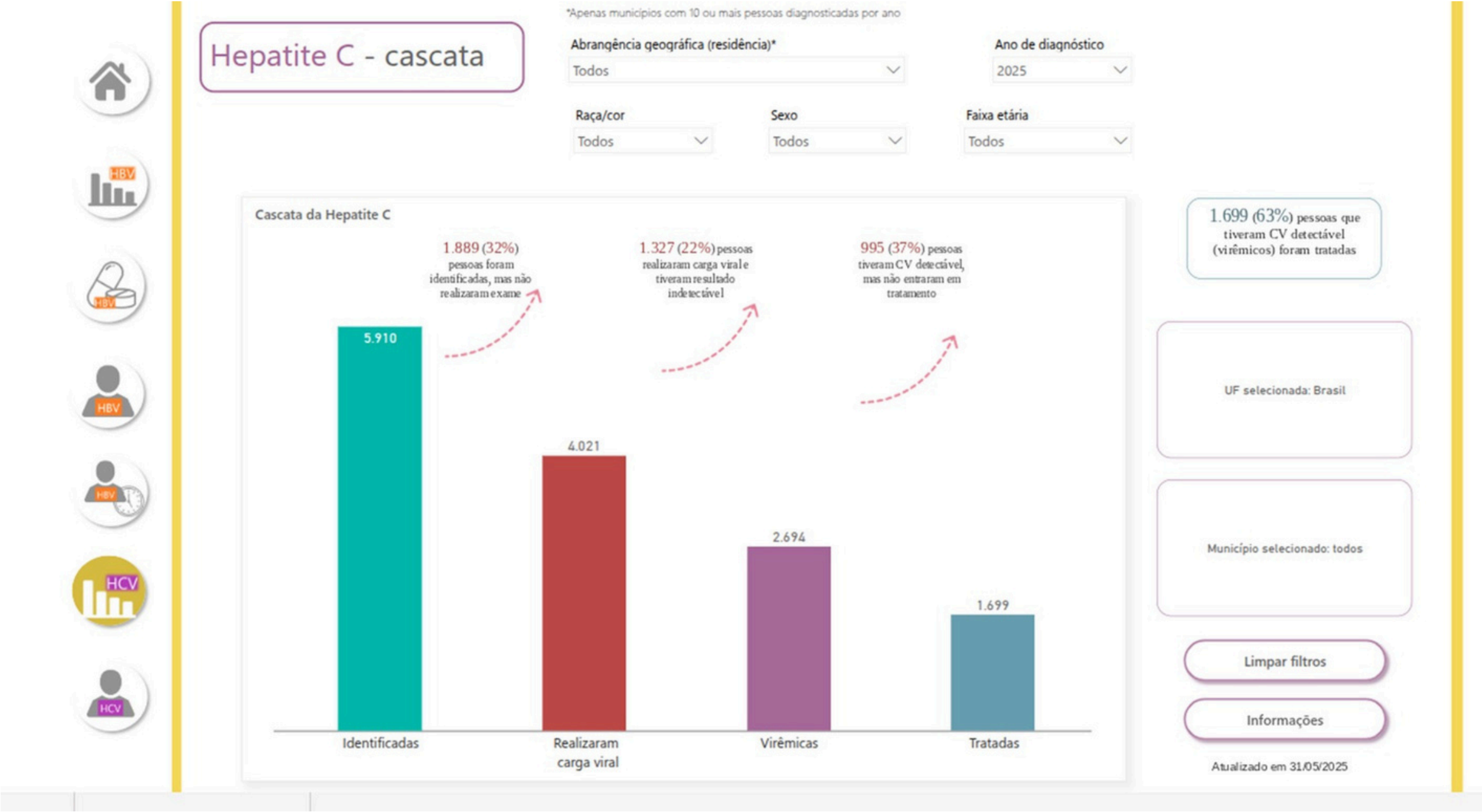
Hepatite D

Hepatite E



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Painel de Monitoramento das Hepatites B e C



Saiba mais em:

<https://atencaoprimaria.rs.gov.br/politica-de-hepatites-virais>



Obrigada

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS
Centro Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/RS



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE