

# INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

Perfil epidemiológico das hepatites virais B e C na Paraíba 2020 a 2024

Nº

**01**

Gerência

**Gerência Executiva de Vigilância em Saúde**

Gerência operacional

**Gerência Operacional de Condições Crônicas IST's**

Núcleo

**Núcleo Hepatites Virais**

**Governador do Estado da Paraíba  
João Azevêdo Lins Filho**

**Secretário da Saúde da Paraíba  
Arimatheus Silva Reis**

**Gerencia Executiva de Vigilância em Saúde  
Talita Tavares Alves de Almeida - Gerente**

**Gerência Operacional de Condições Crônicas IST's – GOCC IST'S  
Ivoneide Lucena Pereira – Gerente**

**Elaboração:**

**Farmacêutica Sanitarista GOCC IST'S - Núcleo de Hepatites Virais – HVs.  
Rosa Maria da Costa Monteiro**

**Vigilância das HVs  
Ana Lucia Queiroz de Albuquerque Pereira**

**Colaboração:  
Talitha Emmanuelle B. G. de Lira Santos**

**Revisão e colaboração:  
Ivoneide Lucena Pereira  
Talitha Emmanuelle B. G. de Lira Santos**

**Endereço:**

**Av. Pedro II 1826 – Torre  
CEP: 58.040-440 – João Pessoa PB**

**Email: [hepatite@ses.pb.gov.br](mailto:hepatite@ses.pb.gov.br)**

**Av. Dom Pedro II, 1826 - João Pessoa/PB  
Fone: (83) 3211-9022**

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. SINAIS E SINTOMAS.....	5
3. TRANSMISSÃO.....	5
4. EVOLUÇÃO.....	5
5. ESTIMATIVAS.....	6
6. PREVENÇÃO.....	6
7. DIAGNÓSTICO.....	6
8. LEVANTAMENTO E TRATAMENTO DE DADOS.....	6
9. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS.....	7
10. HEPATITE B.....	8
11. HEPATITE B COM HIV.....	10
12. HEPATITE B EM GESTANTES.....	10
13. COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B.....	11
14. HEPATITE C.....	12
15. HEPATITE C COM HIV.....	13
16. HEPATITE C EM GESTANTES.....	14
17. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	14
18. TRANSPLANTE DE FÍGADO.....	16
18.1 TRANSPLANTES REALIZADOS.....	16
19. CONSIDERAÇÕES.....	16

Tabela 1 - Demonstrativo dos casos de Hepatites Virais B Notificados SINAN, por Regiões Administrativa, segundo Município residência, - PARAIBA 2020 – 2024. .... 9

Tabela 2 - Demonstrativo dos casos de Hepatites Virais C Notificados SINAN, por Regiões Administrativa, segundo Município residência, - PARAIBA 2020 - 2024. .... 13

Tabela 3 ..... 16

Figura 1 - Quantidade de óbitos por Hepatites Virais B e C, na Paraíba 2020 – 2024 ..... 8

Gráfico 1 - Proporção de casos de hepatites virais, segundo agente etiológico e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024. .... 7

Gráfico 2- Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatites virais, segundo agente etiológico e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024. .... 7

Gráfico 3 -Número de casos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite B, segundo ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024. ....	8
Gráfico 4 - Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite B, segundo sexo e razão de sexos. Paraíba, 2020 a 2024. ....	9
Gráfico 5 - Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite B, segundo sexo e razão de sexos. Paraíba, 2020 a 2024. ....	10
Gráfico 6 - Cobertura da vacina hepatite B administrada em $\leq 30$ dias. Paraíba, 2020 a 2024. ....	11
Gráfico 7 - Cobertura da vacina Pentavalente (3ª dose) em menores de 1 ano de idade. Paraíba, 2020 a 2024. ....	11
Gráfico 8 - Número de casos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite C, segundo ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024. ....	12
Gráfico 9 - Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite C, segundo faixa etária e sexo. Paraíba, 2020 a 2024. ....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
Gráfico 10 - Proporção de casos de hepatite C, segundo coinfeção com o HIV e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024. ....	14
Gráfico 11 - Número de testes rápidos realizados para hepatites B e C. Paraíba, 2020 a 2024. ....	15
Gráfico 12 - Número de pessoas tratadas ou em tratamento para as hepatites virais B e C, segundo ano de dispensação. Paraíba, 2023 e 2024. ....	16

5 de Agosto

## 1. APRESENTAÇÃO

Este Informativo Epidemiológico é produzido anualmente pela Gerência Operacional das Doenças de Condições Crônicas IST's (GOCC), da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), da Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba (SES-PB).

## 2. SINAIS E SINTOMAS

As hepatites virais A, B e C são infecções que atingem o fígado e representam um grave problema de saúde pública. Frequentemente silenciosas, na fase inicial da doença, podem causar náuseas, vômitos, mal-estar, dor de cabeça e perda de apetite. A urina escura e as fezes claras costumam surgir antes da icterícia (pele e olhos amarelados), indicando alteração na função hepática.

## 3. TRANSMISSÃO

As hepatites B e C são transmitidas principalmente pelo contato com sangue contaminado. Também podem ser transmitidas por relações sexuais desprotegidas e da mãe para o bebê no parto. Usuários de drogas injetáveis, pessoas em hemodiálise ou com múltiplos parceiros sexuais estão mais expostos ao risco de infecção.

A transmissão das hepatites B e C também pode ocorrer pelo compartilhamento de objetos contaminados, como lâminas, escovas de dente, alicates, materiais de manicure, tatuagem, piercing e uso de drogas. Procedimentos invasivos, como cirurgias, endoscopias e atendimentos odontológicos, oferecem risco quando não seguem normas de biossegurança. A maioria das pessoas infectadas desconhece seu estado sorológico, o que favorece a continuidade da transmissão do HBV e HCV.

*Nota: Via primária de transmissão – parenteral, por contato com sangue e hemoderivados. Podem também ser transmitidas por contato sexual e de mãe infectada para o recém-nascido. Usuários de drogas injetáveis, pessoas em hemodiálise ou com múltiplas parcerias sexuais*

## 4. EVOLUÇÃO

Após a infecção pelo HBV ou HCV, o organismo pode eliminar o vírus na fase aguda. Quando isso não ocorre, a infecção evolui para a forma crônica, com presença do HBsAg ou HCV-RNA por mais de seis meses. A replicação viral contínua pode causar inflamação hepática e, sem tratamento, aumentar o risco de cirrose ao longo do tempo.

## **5. ESTIMATIVAS**

Em 2019, a OMS estimou que 296 milhões de pessoas viviam com hepatite B crônica e 58 milhões com hepatite C crônica no mundo. Nesse ano, a hepatite B causou cerca de 820 mil mortes e a hepatite C, 290 mil, principalmente por cirrose e carcinoma hepatocelular (CHC). Estima-se que 5% dos infectados crônicos por HBV também tenham hepatite D (HDV), considerada a forma mais grave da doença. A progressão para cirrose é mais rápida em pessoas com coinfeções, imunossuprimidos ou alcoolistas. O risco anual de CHC entre cirróticos com HCV varia de 1% a 5%, enquanto no HBV, 30% a 50% dos casos de CHC ocorrem mesmo sem cirrose. A infecção crônica por HBV responde por mais da metade dos casos de CHC no mundo.

## **6. PREVENÇÃO**

Apesar da vacina contra hepatite B estar disponível no SUS para toda a população desde 1989, sua transmissão ainda representa um desafio. Para a hepatite C, não há vacina, mas os tratamentos oferecidos pelo SUS possibilitam a cura na maioria dos casos.

## **7. DIAGNÓSTICO**

Os testes rápidos para hepatites B e C estão disponíveis gratuitamente no SUS em todo o país, inclusive na Paraíba. O Ministério da Saúde recomenda que todos sejam testados ao menos uma vez na vida, como estratégia de diagnóstico precoce e prevenção da transmissão. A testagem é obrigatória para gestantes no primeiro trimestre ou na primeira consulta do pré-natal, visando evitar a transmissão vertical.

## **8. LEVANTAMENTO E TRATAMENTO DE DADOS**

Este informativo considera os casos confirmados de hepatites B e C notificados no Sinan entre residentes na Paraíba, conforme critérios do Guia de Vigilância em Saúde 2024. A hepatite A não foi incluída por sua principal via de transmissão não ser sexual, embora surtos entre HSH por via fecal-oral já tenham sido descritos. Para os óbitos, foram analisadas as Declarações de Óbito com menção das hepatites B (CID B18.1) e C (CID B18.2) como causa básica ou associada. As fontes utilizadas incluem os sistemas Sinan, SIM, Sinasc, SIPNI, Siclom-Hepatites, SISLOGLAB e as estimativas populacionais do DATASUS.

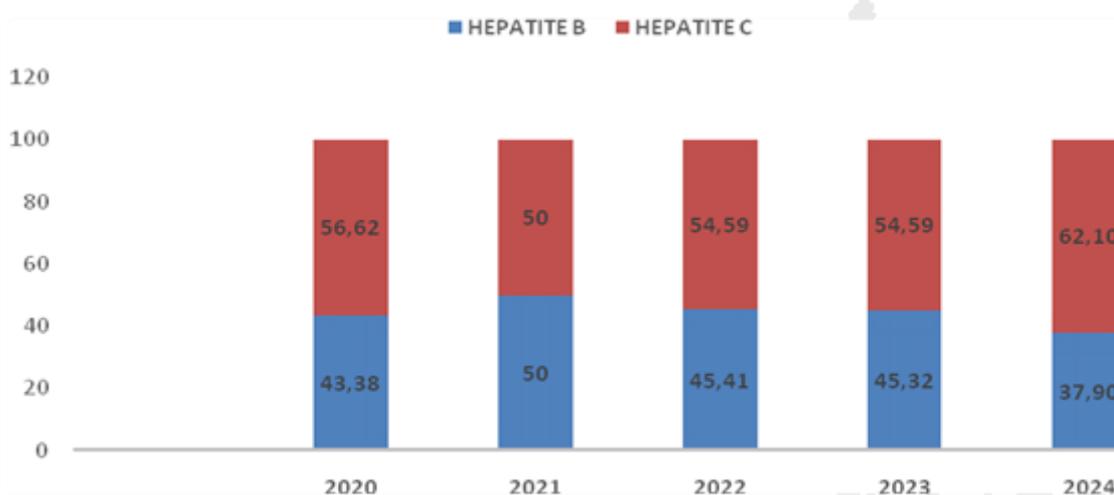
Foram analisados casos de residentes na Paraíba com diagnóstico entre 2020 e 2024, considerando a data da coleta da sorologia ou, na ausência, a data de início dos sintomas. A extração e tabulação dos dados do Sinan, SIM e Sinasc foram realizadas no Tabwin, com elaboração de gráficos e tabelas no Excel. O processo reforça a importância do preenchimento

completo das fichas de notificação. Pequenas variações nos dados podem ocorrer conforme as casas decimais utilizadas.

## 9. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS

Na Paraíba, entre 2020 e 2024, foram notificados 965 casos novos de hepatites virais no Sinan, sendo 427 (44,3%) de hepatite B e 538 (55,7%) de hepatite C. Em todos os anos, a hepatite C apresentou maior percentual de casos (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Proporção de casos de hepatites virais, segundo agente etiológico e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte: SinanNET/SES PB em 02.07.2025. Dados sujeitos à revisão

Em relação ao coeficiente de detecção da hepatite B por 100 mil habitantes, observou-se uma queda de 2,53, em 2022, para 2,00, em 2024. O coeficiente de hepatite C, por sua vez, apresentou uma maior queda de 3,04 em 2022, para 2,69 em 2023.

Nos anos 2022 e 2024, foram verificados os maiores coeficientes do período, 2,53 e 3,28 casos de hepatite B e C, respectivamente a cada 100 mil habitantes (Gráfico 2).

Gráfico 2- Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatites virais, segundo agente etiológico e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fontes: SinanNET/SES PB em 02.07.2025. Dados sujeitos à revisão.

De 2020 a 2024, a Paraíba registrou 41 óbitos por hepatites virais B ou C como causa básica, sendo 9 por hepatite B e 32 por hepatite C, segundo dados do SIM. No mesmo período, outros 40 óbitos tiveram hepatites como causa associada, classificadas como não específicas (NE), com pico em 2022. Esse aumento pode estar relacionado aos efeitos da pandemia de COVID-19, refletindo tanto a piora nos desfechos clínicos dos pacientes com hepatites virais quanto falhas nos sistemas de notificação e diagnóstico, diretamente relacionados ao contexto pandêmico.

Figura 1 - Quantidade de óbitos por Hepatites Virais B e C, na Paraíba 2020 – 2024

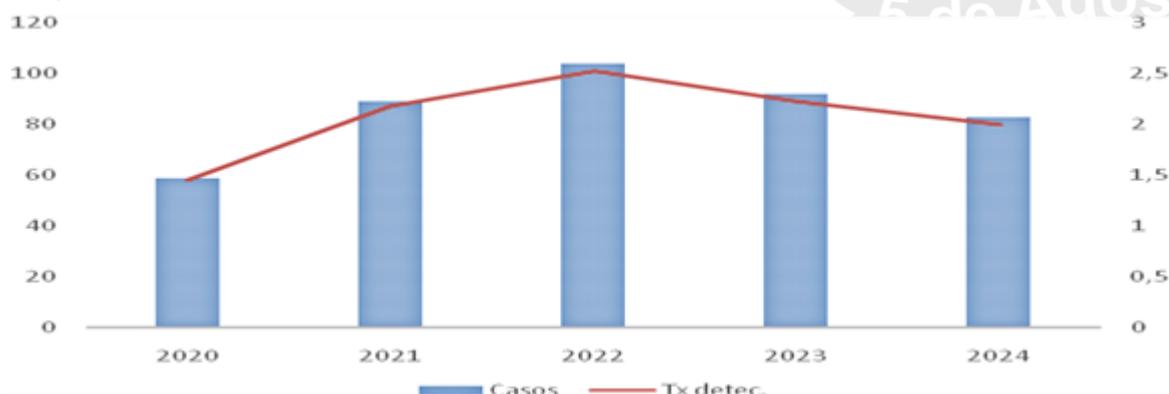


CID- 10 ; B18.1 - HBV e B18.2 – HCV

## 10. HEPATITE B

A hepatite B é uma infecção do fígado causada pelo vírus HBV, transmitida por sangue contaminado ou relações sexuais desprotegidas. Pode evoluir para cirrose e câncer. O Ministério da Saúde recomenda testagem de gestantes no pré-natal e vacinação ao nascer. Em casos de exposição, a criança deve receber imunoglobulina. No Brasil, 0,5% da população tem hepatite B crônica. Na Paraíba, de 2020 a 2024, foram notificados no Sinan 427 casos novos de hepatite viral B, com o maior número de casos (n=104) no ano de 2022 representando um coeficiente de detecção de 2,53 casos por 100.000 habitantes, e o menor (n=59) em 2020, representando um coeficiente de detecção de 1,45 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 3).

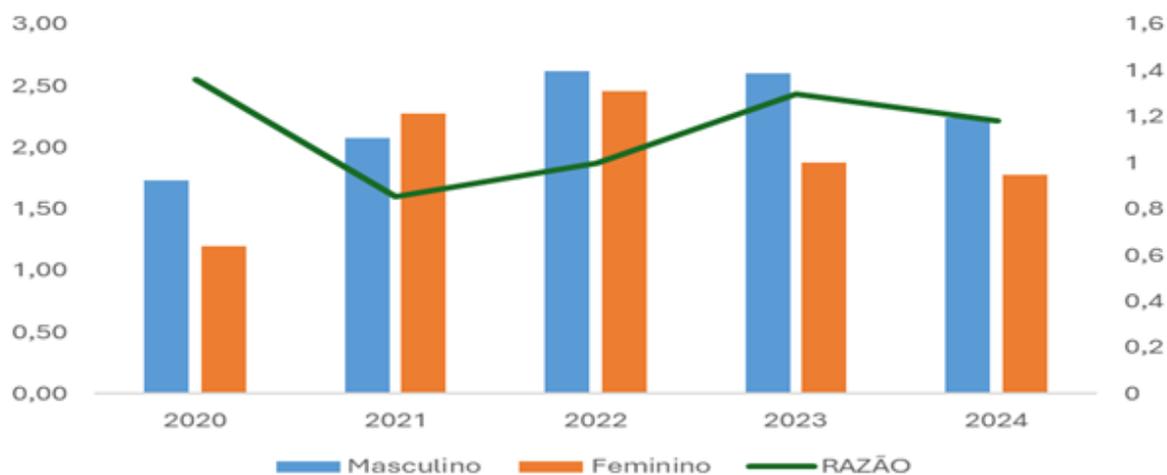
Gráfico 3 -Número de casos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite B, segundo ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fontes: SinanNET/SES PB em 02.07.2025. Dados sujeitos à revisão.

Dos 427 casos de hepatite B registrados na Paraíba entre 2020 e 2024, 224 (52,5%) ocorreram em pessoas do sexo masculino e 203 (47,5%) do sexo feminino, sendo, portanto, o coeficiente de detecção maior no sexo masculino.

Gráfico 4 - Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite B, segundo sexo e razão de sexos. Paraíba, 2020 a 2024.



Fontes: SinanNET/SES PB em 02.07.2025. Dados sujeitos à revisão.

No período de 2020 a 2024, a 1ª Região de Saúde concentrou o maior número de casos de hepatite B na Paraíba, totalizando 848 registros, o que corresponde a 86,7% do total notificado no estado. No total, 68,75% das regiões de saúde apresentaram notificações da doença. Ao longo do período, 70 municípios notificaram casos de hepatite B, representando 31,4% dos municípios paraibanos.

Tabela 1 - Demonstrativo dos casos de Hepatites Virais B Notificados SINAN, por Regiões Administrativa, segundo Município residência, - PARAIBA 2020 – 2024.

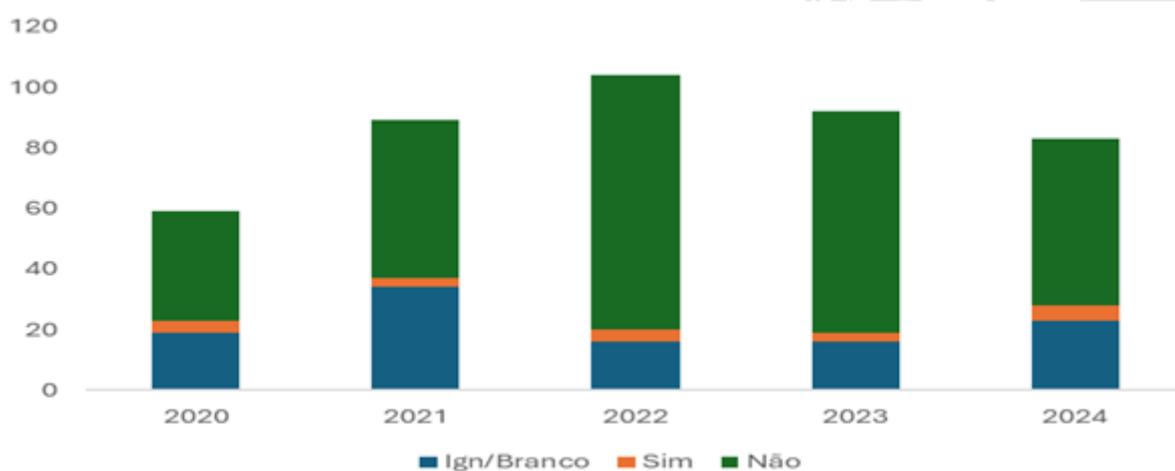
REGIÃO	Nº Munic.	Quantidade Casos- SINAN					Municípios sem notificação
		2020	2021	2022	2023	2024	
1ª	14	116	177	207	183	165	Sobrado - 7,2%
2ª	25	2	2	5	6	2	15 - 60%
3ª	12	2	1	2	2	1	6 - 50%
4ª	12	0	1	0	0	1	11 - 91,7%
5ª	17	2	0	1	5	0	15 - 88,2 %
6ª	24	1	1	1	0	2	20 - 83,3%
7ª	18	0	0	0	2	0	16 - 88,9%
8ª	10	0	0	0	0	0	100%
9ª	15	4	5	1	2	2	10 - 66,7%
10ª	9	1	0	1	1	0	7 - 77,8 %
11ª	7	0	0	1	0	0	6 - 85,8%
12ª	14	2	1	3	3	4	7 - 50 %

13 <sup>a</sup>	6	0	0	0	0	0	100%
14 <sup>a</sup>	14	6	7	7	8	2	<b>Curral de Cima, Jacaraú - 14,3%</b>
15 <sup>a</sup>	14	0	1	4	2	3	9 - 64,3%
16 <sup>a</sup>	15	3	3	9	0	3	12 - 80%

## 11. HEPATITE B COM HIV

Em relação à coinfeção hepatite B e HIV, considerou-se o campo 36 – Agravos associados da ficha de notificação do Sinan. Das 427 notificações, observa-se um percentual elevado de campos ignorados ou em branco (n=108; 25,3%), enquanto 19 casos (4,5%) registraram coinfeção e 300 (70,3%) indicaram ausência. A maior proporção de registros positivos para coinfeção ocorreu em 2024 (26,3%), enquanto o maior número de informações ignoradas ou em branco foi observado em 2021 (31,5%) (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Número de casos de hepatite B coinfectado com HIV por ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte: SinanNet/SES PB em 02.07.2025 - Dados sujeitos à revisão

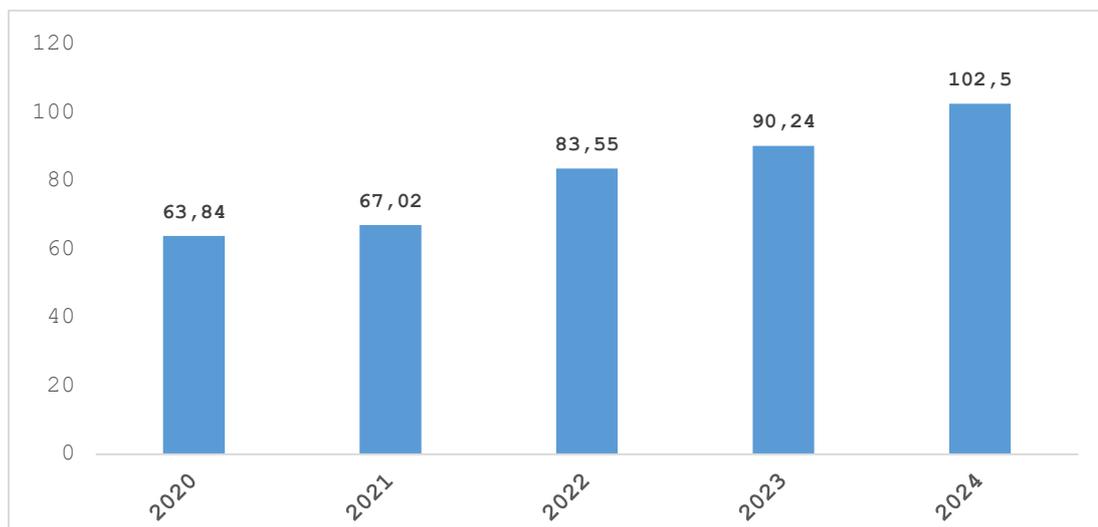
## 12. HEPATITE B EM GESTANTES

No período de 2020 a 2024, foram registradas no Sinan 70 gestantes com hepatite B, representando 16% dos casos novos notificados. O ano de 2021 concentrou o maior número de casos no grupo. O coeficiente de detecção por 1.000 nascidos vivos variou de 0,72 a 3,73 no período. Quanto à distribuição regional, 37,5% das regiões de saúde não registraram nenhum caso em gestantes, abrangendo 85 municípios, o que corresponde a 38,12% dos 223 municípios paraibanos.

### 13. COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B

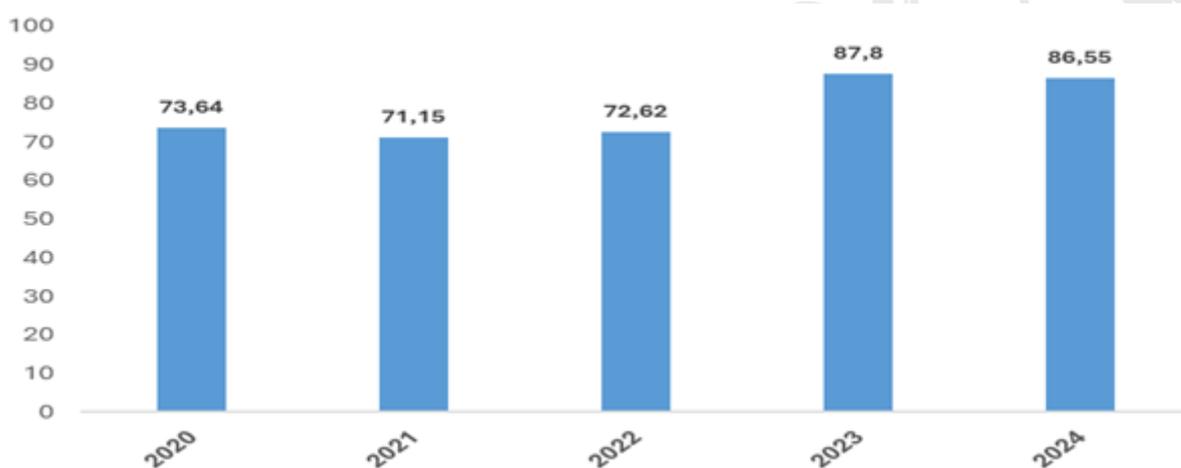
No que tange a cobertura da vacina hepatite B administrada em  $\leq 30$  dias, quando comparados o período 2020 a 2024, houve um aumento de 38,7% entre os anos de 2020 e 2024, sendo a maior cobertura em 2024 - 102,5% e a menor em 2020 - 63,84% (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Cobertura da vacina hepatite B administrada em  $\leq 30$  dias. Paraíba, 2020 a 2024.



Em 2023, a cobertura vacinal da 3ª dose da Pentavalente em crianças menores de 1 ano foi de 87,8%, a maior do período. Já em 2021, registrou-se a menor cobertura, com 71,15% (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Cobertura da vacina Pentavalente (3ª dose) em menores de 1 ano de idade. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte (2020-2022): SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Dados extraídos em 14/07/2025

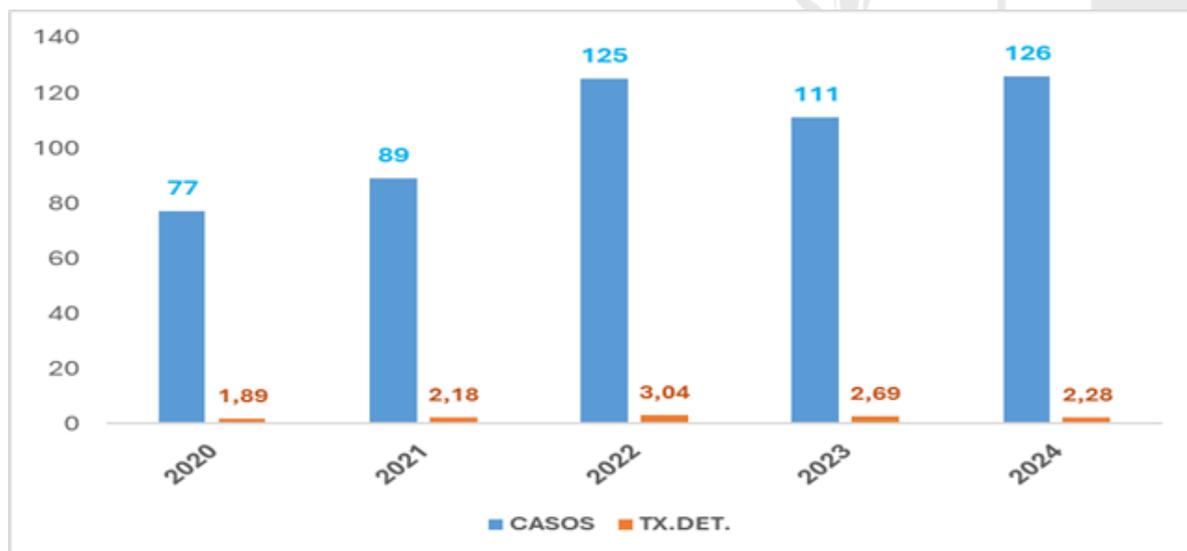
Fonte (2023-2025): RNDS. Dados extraídos em 14/07/2025

\*Até abril de 2025

## 14. HEPATITE C

A hepatite C aguda costuma ser assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce. Na maioria dos casos, a infecção só é identificada na fase crônica, por meio de testes sorológicos de rotina ou durante a doação de sangue. Isso reforça a importância da capacitação das equipes de saúde e da ampliação do acesso aos testes, especialmente entre os grupos mais vulneráveis. O HCV é prevalente em todo o mundo, com ampla distribuição geográfica. Na Paraíba, entre 2020 e 2024, foram notificados 538 casos novos de hepatite C, sendo 2024 o ano com maior número de diagnósticos: 136 casos (25,3%). Em 2022, o estado apresentou um coeficiente de detecção de 3,04 por 100.000 habitantes, evidenciando um aumento em relação aos anos anteriores e posteriores do período analisado (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Número de casos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de hepatite C, segundo ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte: SinanNet/SES PB em 02.07.2025 - Dados sujeitos à revisão

No período de 2020 a 2024, a 1ª Região de Saúde concentrou o maior número de casos de hepatite C na Paraíba, totalizando 269 registros, o que corresponde a 86,7% do total notificado no estado. No total, 58,48% das regiões de saúde apresentaram notificações da doença. Ao longo do período, 73 municípios notificaram casos de hepatite C, representando 32,7% dos municípios paraibanos.

Tabela 2 - Demonstrativo dos casos de Hepatites Virais C Notificados SINAN, por Regiões Administrativa, segundo Município residência, - PARAIBA 2020 - 2024.

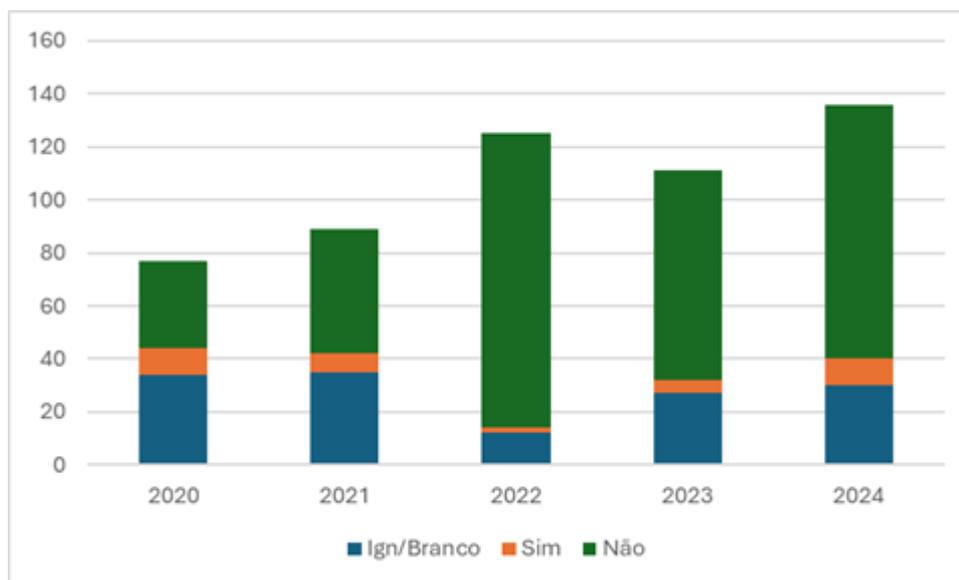
REGIÃO	Nº Munic.	Quantidade Casos- SINAN					Municípios sem notificação
		2020	2021	2022	2023	2024	
1ª	14	52	66	56	62	85	<b>5 – 35,71%</b>
2ª	25	3	2	2	5	6	12 - 48 %
3ª	12	0	1	0	0	4	8 – 66,66%
4ª	12	0	1	0	1	0	10 – 83,3%
5ª	17	0	1	2	2	2	13 – 76,5%
6ª	24	6	3	6	11	6	18 – 75 %
7ª	18	0	0	2	0	0	17 – 94,4 %
8ª	10	2	0	3	4	0	6 – 60 %
9ª	15	2	6	2	4	1	10 – 66,6%
10ª	9	1	0	0	2	1	8 – 88,9%
11ª	7	0	0	0	0	0	100%
12ª	14	3	0	0	1	7	8 – 57,1%
13ª	6	0	0	0	0	1	5 – 83,3 %
14ª	14	0	2	2	7	4	<b>3 – 21,4%</b>
15ª	14	0	0	2	2	0	12 – 85,7%
16ª	15	6	7	47	10	19	8 – 53,3%

## 15. HEPATITE C COM HIV

Em relação à coinfeção hepatite C e HIV, considerou-se o campo 36 – Agravos associados da ficha de notificação do Sinan. Das 538 notificações, observa-se um percentual elevado de campos ignorados ou em branco (n=138; 25,65%), enquanto 34 casos (6,32%) registraram coinfeção e 366 (68,63%) indicaram ausência. A maior proporção de registros positivos para coinfeção ocorreu em 2020 e 2024 (29,41%), em cada um deles, enquanto o maior número de informações ignoradas ou em branco foi observado em 2021 (24,3%) (Gráfico 09).

5 de Agosto

Gráfico 9 - Proporção de casos de hepatite C, segundo coinfeção com o HIV e ano de diagnóstico. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte: SinanNet/SES PB em 02.07.2025 - Dados sujeitos à revisão.

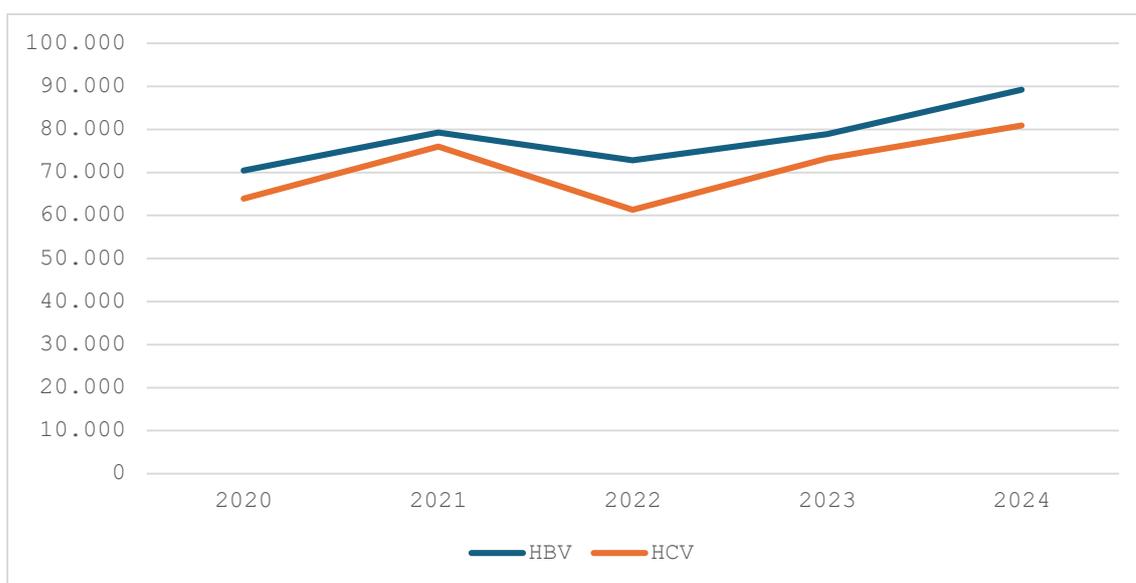
## 16. HEPATITE C EM GESTANTES

No período de 2020 a 2024, foram registradas no Sinan 15 gestantes com hepatite C. O ano de 2024 concentrou o maior número de casos no grupo. O coeficiente de detecção por 1.000 nascidos vivos variou de 0,02 a 0,12 no período. Quanto à distribuição regional, 56,3% das regiões de saúde não registraram nenhum caso em gestantes, abrangendo 140 municípios, o que corresponde a 131,7% dos 223 municípios paraibanos.

## 17. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

No período analisado, foram realizados 746.261 testes rápidos para hepatites virais, sendo 390.765 para hepatite B e 355.496 para hepatite C. Observa-se que os testes para hepatite B superaram os da hepatite C em 35.269 unidades, o que representa um acréscimo de aproximadamente 9%. O ano de 2024 destacou-se como o período com maior número de testes realizados para ambas as hepatites, correspondendo a 22,84% do total de testes para hepatite B e 22,75% para hepatite C.

Gráfico 10 - Número de testes rápidos realizados para hepatites B e C. Paraíba, 2020 a 2024.



Fonte: SISLOGLAB 10/07/2025.

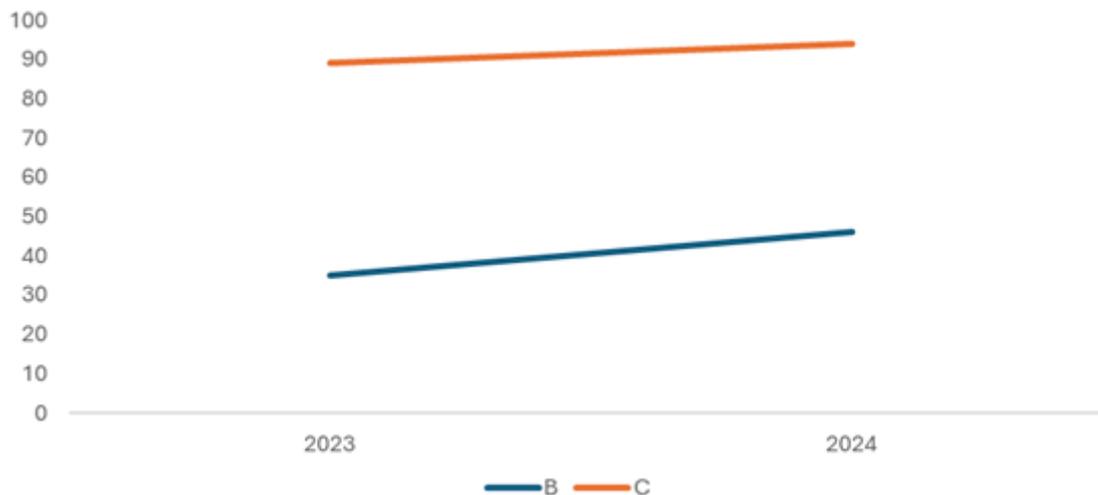
Por recomendação do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica e do Departamento de HIV, Tuberculose, Hepatites Virais e ISTs (DATHI), ocorreu a migração dos medicamentos para o tratamento das hepatites virais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para o Componente Estratégico. Como consequência, também houve a transição do sistema de dispensação do Hórus para o Siclom HV.

Essa mudança resultou na descontinuidade das informações dos pacientes anteriormente cadastrados no Hórus, bem como na perda dos registros de dispensação correspondentes, comprometendo a série histórica de dados.

Dessa forma, torna-se inviável a análise completa do período de 2022 a 2024. Apresentaremos, portanto, uma breve análise com base apenas nas informações disponíveis referentes aos anos de 2023 e 2024.

Para um total de 264 usuários tivemos 183 ( 69,3%) portadores de hepatite C que receberam tratamento e 81 ( 30,7%) iniciaram tratamento para hepatite B. Observa-se uma leve tendência de aumento no número de usuários contemplados com dispensação de medicamentos destinados ao tratamento das hepatites virais B e C do ano de 2023 para o de 2024.

Gráfico 10 - Número de pessoas tratadas ou em tratamento para as hepatites virais B e C, segundo ano de dispensação. Paraíba, 2023 e 2024.



Fonte: SICLOMHV 10/

## 18. TRANSPLANTE DE FÍGADO

O cenário na Paraíba quanto a transplante de fígado motivado pelo vírus B e/ou C:

### 18.1 TRANSPLANTES REALIZADOS

**2020** – 02 sexos masculino ao nascer e faixa etária (62 e 68 A). Quanto a residência, 01 em João Pessoa PB e 01 Garanhuns PE. Estabelecimento do transplante – HNSN.

**2024** – 03 sexos masculino 01 feminino e faixa etária ( 72 – 52). Quanto a residência Boa Vita – RO; Parnamirim RN, João Pessoa Pb e Maceió AL. Estabelecimento do transplante – HNSN.

**Em Fila** – São 3 pessoas, todas residentes em João pessoa, assim distribuídos:

Tabela 3

Sexo ao nascer	Quantidade	Faixa etária	Data Inscrição	Hospital
Masculino	01	60 +	19/09/2024	Unimed
Feminino	02	60 +	29/03/2022 25/03/2025	Unimed

## 19. CONSIDERAÇÕES

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, por meio do setor responsável pela Política de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, vem consolidando políticas públicas e fortalecendo recomendações de ações voltadas à prevenção, diagnóstico, cuidado e vigilância das hepatites virais. Para isso, adota estratégias de prevenção combinada, alinhadas às diretrizes nacionais. O objetivo é contribuir para a eliminação das hepatites B e C até 2030.