

Perfil epidemiológico dos pacientes com hepatites virais crônicas atendidos por um programa municipal de hepatites em um município no sul de Santa Catarina

Epidemiological profile of patients with chronic viral hepatitis served by a municipal program of hepatitis in a municipality in southern Santa Catarina

Lara Hahn da Silva¹, acadêmica medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Alexandre José Faraco^{1,3}, especialista, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Kristian Madeira^{1,2}, mestre, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Cristiane Damiani Tomasi¹, doutora, Universidade do Extremo Sul Catarinense

1. Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Criciúma – SC.
2. Professor de Bioestatística do Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Membro do Laboratório de Epidemiologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Doutorando do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense.
3. Professor de Gastroenterologia do Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense -UNESC. Médico especialista em Gastroenterologia.

Autor correspondente: Alexandre José Faraco, Curso de Medicina –Universidade do Extremo Sul Catarinense, Av. Universitária, 1105, Criciúma – SC, Brasil. CEP – 88806-000. Telefone 48 34314537, email: alexandrefaraco@live.com

Título resumido: Perfil epidemiológico na hepatite.

Resumo

As hepatites virais são de significativa importância para a saúde pública, devido a quantidade de indivíduos acometidos, pelas possíveis complicações e a capacidade de cronificar. Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes com hepatites virais crônicas atendidos em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Nova Veneza/SC. Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo, de natureza quantitativa, com base de dados secundários, com revisão de prontuários contendo os dados de pacientes com hepatites virais crônicas atendidos em uma Unidade Básica de Saúde, de março a maio de 2015. Como resultado dos 53 pacientes avaliados, idade média foi de 43,14 anos ($\pm 16,32$), sendo que, 29 (54,7) eram do gênero feminino. A média de idade para hepatite C, foi de 43 ($\pm 18,66$), e para hepatite B, foi 41,64 ($\pm 15,52$). Hepatite B foi encontrada em 39 pacientes (73,6). Ocorrência de hepatite tipo B no sexo feminino foi 22 (56,4) e no masculino 17 (43,6). A hepatite C foi semelhante em ambos os sexos, sendo 7 (50%) pacientes cada. Cor de pele predominante foi a branca, em 52 pacientes (98,1). Há 35,7% e 7,7% de portadores de hepatite C e B em tratamento respectivamente. Conclui-se que a população predominante foi mulheres, com hepatite B, brancos e há mais portadores de hepatite C em tratamento dos que os com hepatite B. Considera-se importante nesse estudo a importância de políticas públicas frente à conscientização da população, averiguar o perfil epidemiológico e condução destes pacientes até a fase de cura ou cronificação da doença.

Descritores: Epidemiologia. Hepatite. Hepatite Viral Humana. Hepatite Crônica .

Abstract

Viral hepatitis are of significant importance to public health because of the number of individuals affected by the possible complications and the ability to become chronic. This study aimed to assess the epidemiological profile of patients with chronic viral hepatitis attended in a Basic Health Unit in the city of New Venice / SC. We performed a retrospective observational study, quantitative, based on secondary data, with review of records containing data of patients with chronic viral hepatitis attended in a Basic Health Unit, from March to May 2015. As a result of 53 evaluated patients, mean age was 43.14 years (± 16.32), and 29 (54.7) were female. The average age for hepatitis C, was 43 (± 18.66), and hepatitis B, was 41.64 (± 15.52). Hepatitis B was found in 39 patients (73.6). Occurrence of hepatitis B among women was 22 (56.4) and 17 male (43.6). Hepatitis C was similar in both sexes, 7 (50%) patients each. Predominant skin color was white, in 52 patients (98.1). There are 35.7% and 7.7% of patients with hepatitis C and B in treatment respectively. In conclusion, the predominant population was women with hepatitis B, white and there are more people with hepatitis C in treatment of those with hepatitis B. It is considered important in this study the importance of public policies across the awareness of the population, determine the epidemiology and management of these patients until the healing phase or chronic phase of the disease.

Keywords: Epidemiology. Hepatitis. Human Viral Hepatitis. Chronic Hepatitis.

Introdução

Em relação às formas crônicas de hepatite, somente os vírus da hepatite B (VHB), C (VHC), D (VHD) tem a capacidade de desenvolvê-la. Em geral de 5% a 10% dos casos em adultos há cronificação pelo VHB. Sendo que esta taxa alcança a 90% para menores de 1 ano e 20% a 50% para indivíduos de 1 a 5 anos. No caso do VHC, a taxa de cronificação é maior, situa-se entre 60% a 90⁽¹⁾.

Conforme Lopes e Shinoni⁽²⁾, a infecção pelo VHB é uma das principais causadoras de hepatopatia em todo o mundo, constituindo um grave problema de saúde pública. Aproximadamente dois bilhões de pessoas já entraram em contato com o vírus. Cerca de 500 mil a 1,2 milhões de pessoas por ano morrem em consequência da infecção do VHB, por cirrose ou hepatocarcinoma^(2,3). Atualmente, estima-se em 240 milhões o número de portadores crônicos do VHB^(2,3,4). No Brasil o Ministério da saúde estima que 1% da população tem doença crônica relacionada ao VHB, sendo que 15% da população já teve contato com o VHB⁽⁵⁾. O VHB pode ser transmitido por lesões na pele, por relações sexuais, por via parenteral, e também transmissão perinatal⁽⁶⁾.

Infecção pelo VHC parece ser endêmica em muitas partes do mundo, com uma prevalência global estimada de 3%, porém há uma variação geográfica e temporal na incidência e na prevalência da infecção pelo VHC⁽⁷⁾.

Em relação à hepatite C, em todo o mundo existem entre 130 e 150 milhões de pessoas infectadas. Um número considerável dessas pessoas com infecção crônica vai desenvolver cirrose ou câncer de fígado. Aproximadamente 55-85% das pessoas desenvolvem infecção crônica. Destes, 15-30% estarão em risco de cirrose do fígado dentro de 20 anos, o restante evolui de forma mais lenta e talvez nunca desenvolva hepatopatia grave. Entre 300.000 e 500.000 pessoas morrem anualmente da doença hepática relacionada à hepatite C⁽⁸⁾.

Silva afirma que o VHC tem disposição universal, porém há alternância de prevalência. Constata que a principal via de transmissão do VHC é parenteral, como uso de

drogas injetáveis, transmissão sexual, vertical, compartilhamento de objetos de manicure⁽⁹⁾.

Entre as hepatites, têm-se as hepatites virais como grande questão de preocupação para a saúde pública e para o portador, em virtude da quantidade de indivíduos acometidos, pelas possíveis complicações e capacidade de cronificar. Assim, através do presente estudo busca-se conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes com hepatites crônica viral atendidos em uma Unidade Básica de Saúde de uma cidade do Sul Catarinense no período de março a maio de 2015.

Métodos

Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo, de natureza quantitativa, com base de dados secundários, onde foi efetuada revisão de prontuários contendo os dados de pacientes com hepatite viral crônica atendidos por um programa municipal de hepatites em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Sul de Santa Catarina, no período de março a maio de 2015. O estudo foi dirigido após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sob o protocolo 946.343/2015.

Foram coletados dados de 53 pacientes, incluindo todos que apresentavam algum dos tipos de hepatite viral crônica, sendo uma amostra censitária, foram excluídos prontuários com informações incompletas, diagnóstico de hepatite aguda, prontuários repetidos, comorbidades de hepatite alcoólica com a hepatite viral e os pacientes que não estavam em acompanhamento por mais de 2 anos. Nos prontuários foram observadas as variáveis, idade, sexo, cor de pele, tipo de hepatite viral crônica e presença de tratamento para hepatite.

Para as variáveis qualitativas como tipo de hepatite viral, sexo, cor de pele, faixa etária, presença de tratamento analisaram-se frequências simples e percentuais. A idade (em anos) foi expressa por meio de média e desvio padrão. A investigação da distribuição da idade quanto à sua normalidade foi realizada por meio da aplicação dos testes de *Shapiro-Wilk* e *Kolmogorov-Smirnov*. A homocedasticidade foi avaliada por meio do teste de *Levene*. A

investigação da existência de associação entre a faixa etária e o tipo de hepatite foi realizada por meio da aplicação do teste qui-quadrado de Pearson. A verificação da existência de associação entre o tipo de hepatite viral crônica e o sexo foi avaliada por meio da aplicação do teste qui-quadrado de Pearson, enquanto que para a cor de pele e o tratamento foi utilizado o teste Exato de Fisher. E para acareação de variável quantitativa como idade, com o diagnóstico confirmado de hepatite viral crônica, foi aplicado o teste t de Student, para amostras independentes, precedido pelos testes de normalidade de *Shapiro-Wilk* e homogeneidade de variâncias de *Levene*.

O banco de dados foi registrado em planilhas do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, onde foram realizados os testes estatísticos com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

A prevalência pontual de hepatite crônica no município de Nova Veneza foi calculada por meio do coeficiente entre o número de casos encontrados e a estimativa do número de habitantes do referido município para o ano de 2015⁽¹⁰⁾ multiplicado por 100.

Resultados

Foram avaliados 53 pacientes portadores de hepatite crônica, os dados demográficos são encontrados na tabela 1, tendo como idade média 43,14 anos ($\pm 16,32$), sendo o de menor idade com 4 anos e o de maior idade, com 74 anos. Do total de pacientes, 29 (54,7%) eram do gênero feminino, e 24 (45,3%) do gênero masculino. A cor de pele predominante foi a branca, em 52 pacientes (98,1%), a cor de pele parda foi encontrada em 1 paciente (1,9%). O tipo de hepatite predominante nessa amostra foi a B, em 39 pacientes (73,6%), os pacientes com hepatite C foram 14 (26,4%). Entre os portadores de hepatite crônica os que se encontravam em tratamento eram 8 (15,1%) e os que não estavam em tratamento foram 45 (84,9%).

Tendo em vista que todo paciente residente na cidade de Nova Veneza com diagnóstico de hepatite crônica é encaminhado a esse serviço estima-se que a prevalência, entre

os meses estudados, dessa patologia é de aproximadamente 0,4%. Sendo 0,3% para hepatite B e de 0,1% para hepatite C. Sendo a população de Nova Veneza estimada para 2015 de 14.470 habitantes⁽¹⁰⁾.

De acordo com as informações da tabela 2, ao comparar-se o gênero dos pacientes, percebeu que a hepatite tipo B apresentava leve predomínio no sexo feminino 22 (56,4%) em relação ao masculino 17 (43,6%). No entanto a presença de hepatite C foi semelhante em ambos os sexos, 7 (50,0%). Entre os dados avaliados nos prontuários, obteve-se que a média de idade para hepatite C, que foi de 43 ($\pm 18,66$), foi mais elevada do que a encontrada na hepatite B, onde foi 41,64 ($\pm 15,52$). Quando analisado as cores de pele e os tipos de hepatites crônicas nessa amostra, constatou-se que 100% dos portadores de hepatite B tem cor de pele branca e que 92,9% dos com hepatite C tem cor de pele branca, sendo os demais, 7,1%, da cor de pele parda.

Nos indivíduos estudados observou-se que há mais portadores de hepatite C (35,7%) em tratamento dos que os com hepatite B (7,7%). Assim, há evidências de que exista associação entre presença de tratamento e o tipo de hepatite crônica, sendo que o tratamento se faz mais presente nos portadores de hepatite C ($p= 0,023$), como mostra a tabela 2.

Conforme observado na tabela 3, ao avaliar-se a presença de hepatite B ou C correlacionando com a faixa etária tem-se que a faixa etária predominante foi dos 20 aos 29 anos, sendo 12 (22,6) indivíduos, e se afere ainda que, a maioria dos pacientes se encontra compreendidos entre 20 a 49 anos, num total de 62,3%. E determinando as faixas etárias de acordo com cada tipo de hepatite, obteve-se para a hepatite B uma frequência maior de casos dos 20 aos 29 anos, sendo essa de 28,2%. No entanto para a hepatite C houve uma predominância de casos dos 40 aos 49 anos, em que se encontraram 28,6%.

Discussão

O objetivo principal deste estudo foi caracterizar a epidemiologia dos pacientes com hepatite viral crônica atendidos por um programa municipal de hepatites em uma Unidade

Básica de Saúde de um município do Sul de Santa Catarina, no período de março a maio de 2015.

A prevalência pontual dessa patologia na presente pesquisa é de aproximadamente 0,4%. Sendo em torno de 0,3% para hepatite B, estando em concordância com estudos que mostram que para o marcador HBsAg a prevalência nas capitais do Sul do Brasil de 0,48%, estabelecendo-se como região de baixa endemicidade⁽¹¹⁾. Já o resultado da prevalência para o marcador de exposição ao VHC, o anti-VHC, analisando o agrupamento das capitais do Sul do país foi de 1,190%⁽¹¹⁾, enquanto neste estudo a prevalência de hepatite C é cerca de 0,1%, mostrando prevalência ainda menor que a relatada para a região.

A faixa etária dos pacientes encontrada, é igual ao estudo de comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C realizado em São Paulo, onde a idade com maior prevalência situou - se na faixa de etária dos 40 aos 49 anos para os portadores de hepatite C⁽¹²⁾. Todavia no atual estudo a faixa etária predominante para hepatite B foi dos 20 aos 29 anos (28,2%), mas na pesquisa realizada em São Paulo foi de 30 a 39 anos (28,6%)⁽¹²⁾. Porém no estudo sobre a hepatite B em Rondônia a maioria (53,8%) dos pacientes com VHB estavam com idades compreendidas entre 20 a 39 anos⁽¹³⁾, sendo então este estudo comparável com tal dado obtido, pois ao associar as faixas etárias dos 20 aos 39 anos obtém-se 51,3% dos casos. Segundo o Ministério da Saúde, 96.044 casos de hepatite B no Brasil foram constatados entre 1999 e 2009. Sendo que desses, mais de 50% se situam em uma população com idade entre 20 e 39 anos⁽¹⁴⁾.

Estudos mostram que para a hepatite B a idade tem sido uma definidora, sendo que o risco para a doença é maior com avanço da idade. E se constata que em localidades de baixa e moderada endemicidade os comportamentos de risco acontecem especialmente depois de iniciada a vida sexual^(15,16).

Avaliando os extremos de idade nesta pesquisa, observa-se que a idade mínima encontrada foi de 4 anos, que reflete um caso de transmissão vertical de VHC. Em áreas de elevada prevalência é comum a transmissão vertical, ocorrendo com maior frequência em recém-nascidos de mães HBsAg positivo⁽¹⁷⁾. A transmissão vertical embora rara, representa a

principal causa de hepatite C em Pediatria⁽¹⁸⁾. Nos países desenvolvidos, devido aos programas de vacinação contra a hepatite B, o vírus da hepatite C tem se tornado a principal causa de hepatite viral crônica em crianças, com a transmissão vertical tornando-se a principal fonte de infecção⁽¹⁹⁾.

Este estudo, observou-se uma distribuição igual (50,0%) entre os sexos para hepatite C, enquanto houve predomínio da hepatite B em mulheres (56,4%), isso vai de encontro com o estudo realizado em Manaus que revelou para hepatite C e hepatite B 53,5% e 70,2% respectivamente eram homens⁽²⁰⁾. Sendo esse resultado encontrado também diferente da pesquisa de um serviço público de São Paulo, em que houve predomínio do sexo masculino (62,5%) dentre os casos de hepatite B. E nos casos com hepatite C houve leve predomínio (51,5%) do sexo feminino⁽¹²⁾.

Estudando a correlação de cor de pele com tipo de hepatite, no estudo em SP entre 2004 e 2007, verificou que a raça branca representa a maioria de casos na hepatite B (75,7%), assim como na hepatite C (84%)⁽¹²⁾. Isso corrobora com essa presente pesquisa que evidenciou que 100% dos portadores de hepatite B como de cor de pele branca e 92,9% dos portadores de hepatite C como de cor de pele branca e 7,1% pardos.

Sobre a realização ou não do tratamento, é significativa, pois demonstra a preocupação com a evolução da doença e objetiva minimizar a progressão para um desfecho com prognóstico reservado, como a cirrose ou hepatocarcinoma. Esse estudo revela que dos pacientes com hepatites 15,1% (8) estão em tratamento. Sendo que destes 8 pacientes, 5 (62,5%) são representados por portadores de hepatite C. No estudo observa-se que o percentual de portadores de hepatite C que realizam tratamento (35,7%) é significativamente maior ($p=0,023$), que o percentual de portadores de hepatite B que realizam tratamento (7,7%). Acredita-se que por estudos revelarem a importante associação da infecção crônica pelo VHC com o aparecimento de cirrose e hepatocarcinoma enfatiza a primordialidade de diagnosticar a doença precocemente e dar tratamento aos pacientes com VHC, para assim diminuir a morbimortalidade⁽²¹⁾.

Entretanto nos portadores de VHB, sabe-se que 95% evoluem para cura espontânea, com geração de anticorpos anti-Hbs⁽²²⁾, e o tratamento antiviral na infecção crônica é considerada quando níveis séricos de VHB DNA são maiores que 2000 IU/ml, valor além da referência superior normal para alanina aminotransferases e biópsia de lesão hepática evidenciando atividade necroinflamatória moderada a grave ou fibrose moderada^(23,24).

Ainda que ocorra limitações pelo número de casos, por estes estarem relacionados com a demanda do serviço, os resultados desta pesquisa vêm colaborar no aprendizado das hepatites virais B e C sob vários pontos. Alguns desses resultados foram concisos com os mencionados na literatura, como a faixa etária de predomínio na hepatite B e outros guardaram diferenças que podem ser significativas do ponto de vista das particularidades da população estudada. Os entraves ao acesso aos serviços de saúde e, a falta de diagnóstico dos casos de hepatites B e C, conseqüentemente não havendo encaminhamento para serviços especializados, também tem influencia neste desfecho final.

Ao final do estudo verificou-se que a hepatite viral tipo B é a mais frequente na população estudada, bem como a maioria dos portadores de hepatite são da cor de pele branca. Assim como também identificou maior prevalência de hepatite entre mulheres e a realização de tratamento entre pacientes com hepatite crônica, se fez mais presente nos portadores da hepatite C, o que é sustentado por considerações relatadas na literatura. A idade média encontrada compreende a população sexualmente ativa, frente a isso é preciso ações de saúde pública e educação ambiental direcionada para esses indivíduos, a fim de identificar fatores de riscos e preveni-los, sendo o diagnóstico precoce e acompanhamento desses pacientes muito importante para evitar estágios irreversíveis da doença. Também se compreende que se faz necessária pesquisas adicionais nessa área com uma amostra de maior tamanho para obter dados mais aplicáveis.

Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 816p.
2. Lopes TGSL., Shinoni MI. Aspectos gerais da hepatite B. Rev de Ciências Médicas e Biológicas, 2011 set./dez; 10(3):337-344.
3. World Health Organization. Prevention & Control of Viral Hepatitis Infection: Framework for Global Action. 2012. Vol 1.
4. Ott JJ, Stevens GA, Groeger J, Wiersma ST. Global Epidemiology of Hepatitis B Virus Infection: New estimates of age-specific HBsAg seroprevalence and endemicity. Vaccine. 2012; 30:2212-2219
5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Programa nacional de hepatites Virais: avaliação da assistência às hepatites virais no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 64p.
6. Chavez JH, Campana SG, Hass P. Panorama da hepatite B no Brasil e no Estado de Santa Catarina. Rev Panam Salud Publica. 2003 mar, 14 (2):91-96.
7. Wasley A, Alter MJ. Epidemiology of hepatitis C: geographic differences and temporal trends. Semin Liver Dis. 2000; 20:1-16.
8. World Health Organization. Programmes and projects Media centre Fact sheet n° 164. Hepatitis C. 2014. [internet]. New York: World Health Organization; [citado em setembro de 2014] Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>.
9. Silva AL, Vitorino RR, Antonio VE, et al. Hepatites virais: B, C e D: atualização. Rev Bras Clin Med. 2012; 10(3):206-218.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil), Cidades, Estimativa da população 2015. [internet]. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [citado em setembro de 2015]. Disponível em:<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=421160&idtema=130&sarch=santa-atarina|nova-veneza|estimativa-da-populacao-2015>.
11. Pereira LMMB, Ximenes RAA, Moreira RC, et al. Estudo de Prevalência de Base Populacional das Infecções pelos Vírus das Hepatites A, B e C nas Capitais do Brasil. Recife: Universidade de Pernambuco, 2010. Patrocinado por Ministério da Saúde.
12. Cruz CR, Shirassu MM, Martins WP. Comparison between hepatitis B and C epidemiological profiles at a public institution in São Paulo, Brazil. Arq Gastroenterol. 2009;46:225-229.
13. Vieira GD, Florão M, Castro KPO, et al . Hepatitis B in Rondônia (Western Amazon Region, Brazil): descriptive analysis and spatial distribution. Arq. Gastroenterol. 2015 Mar; 52(1): 18-21.
14. Brasil. Portal da Saúde. Saúde amplia faixa etária para vacinação gratuita contra Hepatite B a partir de 2011. 2010 [internet] [citado em novembro de 2014]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalleNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11563>.
15. Bigaton G. Soroepidemiologia da Infecção pelo Vírus da Hepatite B em População Pantaneira de Mato Grosso do Sul [Dissertação]. Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;2009.
16. Juárez-Figueroa LA, Uribe-Salas FJ, Conde-Glez CJ. Heterogeneous distribution of Hepatitis B serological markers in rural areas of Mexico. Salud Pública Mex 2011;53 supl 1:S26-31.
17. Chang MH. Hepatitis B virus infection. Seminars in Fetal & Neonatal Medicine 2007; 12(3):160-7.
18. Pais IP, Lourenço C, Costa C. Transmissão vertical do vírus da hepatite C: experiência clínica de um hospital de nível III. Acta Pediatr Port 2012;43(3):114-7
19. Slowik MK, Jhaveri R. Hepatitis B and C viruses in infants and young children. Semin Pediatr Infect Dis 2005; 16:296.
20. Araújo ARS. Hepatites B e C em Manaus: perfil clínico-epidemiológico e distribuição espacial de casos conhecidos desde 1997 a 2001.[Dissertação]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2004.

21. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 101p.
22. Ferreira MS. Diagnóstico e tratamento da hepatite B. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2000; 33(4):389-400
23. Rodrigues FP. Epidemiologia da Infecção pelo Vírus da Hepatite B em Assentamento Rural em Mato Grosso do Sul, Brasil Central. [Tese]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2013.
24. EASL. European Association for the Study of The Liver. Clinical Practice Guidelines: Management of Chronic Hepatitis B Vírus Infection. *Journal of Hepatology*. 2012.

Tabela 01. Características Gerais da Amostra

Variáveis	n (%)
	n=53
Idade (anos)*	43,14±16,32
Sexo	
Feminino	29 (54,7)
Masculino	24 (45,3)
Cor de Pele	
Branca	52 (98,1)
Parda	1 (1,9)
Hepatite	
Tipo B	39 (73,6)
Tipo C	14 (26,4)
Tratamento	
Sim	8 (15,1)
Não	45 (84,9)

*média±desvio padrão

Fonte: dados do pesquisador, 2015.

Tabela 02. Hepatite x Características da Amostra

Variáveis	Hepatite n(%)		Valor-p
	Tipo B (n=39)	Tipo C (n=14)	
Idade (anos)*	41,64±15,52	43±18,66	0,367
Sexo			
Feminino	22 (56,4)	7 (50,0)	0,679
Masculino	17 (43,6)	7 (50,0)	
Cor de Pele			
Branca	39 (100,0)	13 (92,9)	0,264
Parda	0 (0,0)	1 (7,1)	
Tratamento			
Sim	3 (7,7)	5 (35,7)	0,023
Não	36 (92,3)	9 (64,3)	

*média±desvio padrão

Fonte: dados do pesquisador, 2015.

Tabela 03. Hepatite x Faixa Etária

Faixa Etária (anos)	Hepatite n(%)		Total (n=53)	Valor-p
	Tipo B (n=39)	Tipo C (n=14)		
0 a 9	0 (0,0)	1 (7,1)	1 (1,9)	0,174
10 a 19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
20 a 29	11 (28,2)	1 (7,1)	12 (22,6)	
30 a 39	9 (23,1)	2 (14,3)	11 (20,8)	
40 a 49	6 (15,4)	4 (28,6)	10 (18,9)	
50 a 59	6 (15,4)	2 (14,3)	8 (15,1)	
60 a 69	7 (17,9)	3 (21,4)	10 (18,9)	
70 a 79	0 (0,0)	1 (7,1)	1 (1,9)	

Fonte: dados do pesquisador, 2015.