

Artigo recebido em: 20/06/2024

Artigo aprovado em: 10/08/2024

## **O IMPACTO DA HEPATITE C NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **THE IMPACT OF HEPATITIS C ON THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM: BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

**Beatriz Vinhaes dos Reis**

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

Graduação em Medicina

Brasília - Distrito Federal, Brasil

[beatrizvreis@hotmail.com](mailto:beatrizvreis@hotmail.com)

**Nicole Falone Resende Honorato**

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC

Graduação em medicina

Araguaína-Tocantins, Brasil

[nicolefalonerrh@hotmail.com](mailto:nicolefalonerrh@hotmail.com)

**Lizanka Dias Abrantes**

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Acadêmica de Medicina

Cabedelo - Paraíba, Brasil

[lizankaabrantes02@gmail.com](mailto:lizankaabrantes02@gmail.com)

**Daniel Figueirêdo Macêdo Secundo**

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

Acadêmico de Medicina

João Pessoa - Paraíba, Brasil

[daniellmacedo123@gmail.com](mailto:daniellmacedo123@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0005-5272-2667>

**Carine Medeiros de Sousa**

Universidade Federal do Maranhão  
Graduação em Medicina  
Imperatriz - Maranhão, Brasil  
[carinems08@gmail.com](mailto:carinems08@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-9142-6423>

**Kaila Beatriz de Jesus Teixeira**

Centro Universitário Ingá - UNINGÁ  
Graduação em Medicina  
Maringá - Paraná, Brasil  
[kailabeatriz.teixeira@gmail.com](mailto:kailabeatriz.teixeira@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0005-2932-4302>

**Klysmann Douglas Nascimento Leal**

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC  
Graduação em Medicina  
Araguaína - Tocantins, Brasil  
[klysmanndouglas12@gmail.com](mailto:klysmanndouglas12@gmail.com)

**Victor Hugo Pinheiro dos Santos**

Hospital Universitário Presidente Dutra - HUUFMA  
Médico Especialista em Clínica Médica  
São Luís - Maranhão, Brasil  
[vhugopinheiro@outlook.com](mailto:vhugopinheiro@outlook.com)  
<https://orcid.org/0009-0004-6584-9387>

**Mônica Andrade Lemes**

Faculdade de Ciências Médicas - Palmas/TO  
Acadêmica de Medicina  
Palmas - Tocantins - Brasil  
[monicaandradelemes@gmail.com](mailto:monicaandradelemes@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0003-5242-3347>

**Francisco Furtado Lucena Júnior**

Universidade Estácio de Sá  
Graduado em Medicina  
Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil  
[juniorlucena777@gmail.com](mailto:juniorlucena777@gmail.com)

**Crincia Amorim Melo Alencar**

Universidade Nilton Lins  
Graduada em Medicina  
Manaus - Amazonas, Brasil  
[crincia\\_amorim@hotmail.com](mailto:crincia_amorim@hotmail.com)

**Rômulo Rodrigues Badini**  
Universidade do Grande Rio  
Graduado em Medicina  
Duque de Caxias - Rio de Janeiro, Brasil  
[romulobadini@gmail.com](mailto:romulobadini@gmail.com)

**Victoria Alves Pinho**  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba  
Acadêmica de Medicina  
Parnaíba - Piauí, Brasil  
[vitoriaalves001@hotmail.com](mailto:vitoriaalves001@hotmail.com)

**Paulina Gomes da Silva**  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC  
Acadêmica de Medicina  
Porto Nacional - Tocantins, Brasil  
[paulina.pulina@gmail.com](mailto:paulina.pulina@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-7601-9910>

**Isabella dos Reis de Sousa**  
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia - FESAR  
Acadêmica de Medicina  
Redenção - Pará, Brasil  
[isabella.reiss@hotmail.com](mailto:isabella.reiss@hotmail.com)

**Isabella Tempone Mascarenhas**  
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia- FESAR  
Acadêmica de Medicina  
Redenção - Pará, Brasil  
[isatemponem@gmail.com](mailto:isatemponem@gmail.com)

**Daniella Pineli Chaveiro Costa**  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba  
Acadêmica de Medicina  
Parnaíba - Piauí, Brasil  
[daniella\\_pineli@hotmail.com](mailto:daniella_pineli@hotmail.com)

**Anna Priscylla Pinheiro Diógenes Lima**

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba

Acadêmico de Medicina

Parnaíba - Piauí, Brasil

[priscylladiogenes@gmail.com](mailto:priscylladiogenes@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-1121-6475>

**Mayara Rodrigues Borges**

Universidade Federal do Maranhão -UFMA campus Imperatriz

Graduada em Medicina

Imperatriz - Maranhão, Brasil

[mayarabttw@gmail.com](mailto:mayarabttw@gmail.com)

**Fernanda Tâmy Alves Iseri Costa**

Centro Universitário São Lucas Porto Velho

Acadêmica de Medicina

Porto Velho - Rondônia, Brasil

[fer.tamy@hotmail.com](mailto:fer.tamy@hotmail.com)

**Paulo Egildo Gomes de Carvalho**

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba

Acadêmica de Medicina

Parnaíba - Piauí, Brasil

[egildogcarvalho@gmail.com](mailto:egildogcarvalho@gmail.com)

**Roberta Priscila Baccili Castilho Matos**

UNINASSAU

Acadêmico de Medicina

Vilhena - Rondônia, Brasil

[robertapri@hotmail.com](mailto:robertapri@hotmail.com)

**Resumo**

**Introdução:** A hepatite C é uma doença crônica que representa um desafio significativo para o Sistema Público de Saúde Brasileiro (SUS) devido às suas complicações graves, como cirrose e carcinoma

hepatocelular, e aos custos elevados de tratamento. O Brasil, por sua vez, tem implementado políticas públicas para ampliar o acesso a tratamentos modernos, como os antivirais de ação direta (DAAs), visando reduzir o impacto dessa doença. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre o impacto da hepatite C no SUS, analisando aspectos como epidemiologia, impacto econômico, políticas públicas e os desafios enfrentados na gestão da doença. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Foram incluídos artigos publicados entre 2011 e 2023, que abordassem o impacto da hepatite C no SUS, considerando fatores econômicos, epidemiológicos e de políticas públicas. **Resultado:** A análise dos dados revelou que a hepatite C exerce um impacto multifacetado sobre o SUS, com custos elevados tanto diretos quanto indiretos. Apesar da expansão do acesso aos DAAs, o sistema enfrenta desafios como a subnotificação de casos, desigualdades regionais no acesso ao tratamento e dificuldades de infraestrutura em determinadas regiões. **Discussão:** Os resultados indicam que, embora os avanços no tratamento com DAAs sejam promissores, há uma necessidade contínua de aprimorar estratégias de diagnóstico precoce e monitoramento, além de enfrentar as disparidades regionais. A sustentabilidade financeira do tratamento é uma preocupação, assim como o combate ao estigma relacionado à doença. **Conclusão:** O impacto da hepatite C no SUS é significativo e exige uma abordagem integrada, combinando avanços terapêuticos, políticas públicas eficazes e uma infraestrutura de saúde mais equitativa. Somente com esses esforços será possível reduzir o ônus da hepatite C sobre o sistema de saúde e melhorar a qualidade de vida dos pacientes no Brasil.

**Palavras-chave:** Hepatite C; Sistema Único de Saúde; Impacto econômico; Políticas públicas de saúde; Antivirais de ação direta; Epidemiologia.

#### **Abstract:**

Introduction: Hepatitis C is a chronic disease that represents a significant challenge for the Brazilian Public Health System (SUS) due to its serious complications, such as cirrhosis and hepatocellular carcinoma, and high treatment costs. Brazil, in turn, has implemented public policies to expand access to modern treatments, such as direct-acting antivirals (DAAs), aiming to reduce the impact of this disease. Objective: This study aims to carry out a literature review on the impact of hepatitis C on the SUS, analyzing aspects such as epidemiology, economic impact, public policies and the challenges faced in managing the disease. Methodology: A narrative bibliographic review was carried out, using

databases such as PubMed, SciELO, LILACS and Google Scholar. Articles published between 2011 and 2023 were included, which addressed the impact of hepatitis C on the SUS, considering economic, epidemiological and public policy factors. Result: Data analysis revealed that hepatitis C has a multifaceted impact on the SUS, with high direct and indirect costs. Despite the expansion of access to DAAs, the system faces challenges such as underreporting of cases, regional inequalities in access to treatment and infrastructure difficulties in certain regions. Discussion: The results indicate that although advances in DAA treatment are promising, there is a continued need to improve early diagnosis and monitoring strategies and address regional disparities. The financial sustainability of the treatment is a concern, as is combating stigma related to the disease. Conclusion: The impact of hepatitis C on the SUS is significant and requires an integrated approach, combining therapeutic advances, effective public policies and a more equitable health infrastructure. Only with these efforts will it be possible to reduce the burden of hepatitis C on the health system and improve the quality of life of patients in Brazil.

**Keywords:** Hepatitis C; Unified Health System; Economic impact; Public health policies; Direct-acting antivirals; Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

A hepatite C representa um significativo desafio para a saúde pública global, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil (Oliveira, 2018). A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) pode evoluir para complicações graves, incluindo cirrose, carcinoma hepatocelular e, eventualmente, a necessidade de transplante hepático, gerando um impacto substancial tanto para os indivíduos acometidos quanto para o sistema de saúde (Cavalcante *et al*, 2017). No Brasil, a magnitude desse impacto é amplificada pela prevalência significativa da doença e pelas particularidades do Sistema Único de Saúde (SUS),

que se caracteriza pela universalidade e integralidade da atenção à saúde, enfrentando, contudo, desafios históricos relacionados ao subfinanciamento, à desigualdade regional e à sobrecarga dos serviços.

Este cenário torna essencial a compreensão dos múltiplos aspectos do impacto da hepatite C no sistema público de saúde brasileiro. A sobrecarga econômica imposta pela doença, tanto em termos de custos diretos, como tratamento e hospitalizações, quanto indiretos, como perda de produtividade, compromete a capacidade do SUS de atender outras demandas de saúde. Além disso, o Brasil tem se destacado por implementar políticas públicas robustas, como a ampliação do acesso a medicamentos antivirais de ação direta (DAAs), que têm revolucionado o tratamento da hepatite C, oferecendo uma cura em uma alta porcentagem dos casos (Lima *et al*, 2022). Entretanto, a efetividade dessas políticas depende da articulação de estratégias de diagnóstico precoce, prevenção, tratamento e seguimento, em um contexto de desafios logísticos e financeiros.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica narrativa sobre o impacto da hepatite C no Sistema Público de Saúde Brasileiro, explorando dimensões como a epidemiologia da infecção, o impacto econômico sobre o SUS, as políticas públicas voltadas ao controle da doença e os desafios enfrentados na atenção à saúde dos portadores de hepatite C. A análise proposta busca fornecer uma visão abrangente e crítica da literatura disponível, com ênfase nas mudanças recentes e nas lacunas ainda existentes, contribuindo para o entendimento das complexidades envolvidas na gestão dessa condição de saúde e propondo reflexões sobre os caminhos futuros para a otimização das estratégias de enfrentamento da hepatite C no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica narrativa, com o objetivo de investigar o impacto da Hepatite C no Sistema Público de Saúde Brasileiro. Optou-se por esse tipo de revisão devido à sua capacidade de permitir uma análise ampla e crítica da literatura existente, sem a necessidade de seguir critérios rigorosos de inclusão e exclusão, como exigido em revisões sistemáticas.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Foram utilizadas combinações de palavras-chave em

português e inglês, como "Hepatite C", "Sistema Público de Saúde", "Brasil", "impacto econômico", "atenção à saúde" e "epidemiologia". A pesquisa abrangeu artigos publicados entre 2011 e 2023, com o intuito de capturar as mudanças recentes na gestão e no impacto da Hepatite C no sistema de saúde brasileiro, além de documentos governamentais, diretrizes clínicas e relatórios de organizações de saúde.

Os critérios de seleção incluíram artigos que abordassem o impacto da Hepatite C em diferentes aspectos do Sistema Público de Saúde Brasileiro, como o custo do tratamento, a sobrecarga dos serviços de saúde, as políticas públicas de enfrentamento da doença e a epidemiologia da infecção. Foram excluídos estudos focados em populações específicas, como pessoas vivendo com HIV, usuários de drogas injetáveis, ou que tratassem exclusivamente de outros tipos de hepatite, exceto quando trouxessem dados relevantes para o entendimento do impacto da Hepatite C no sistema de saúde em geral.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram analisados qualitativamente, com o objetivo de identificar padrões e tendências sobre o impacto da Hepatite C no Sistema Público de Saúde. As informações foram organizadas em categorias temáticas, como: prevalência e incidência, impacto econômico, políticas públicas e estratégias de controle, e desafios na atenção à saúde.

## RESULTADO

A análise da literatura revelou que a hepatite C tem um impacto multifacetado e profundo sobre o Sistema Público de Saúde Brasileiro (SUS), refletindo-se em diversas dimensões, desde a epidemiologia da doença até os desafios econômicos e operacionais enfrentados na implementação de políticas públicas de saúde.

### 1. Epidemiologia da Hepatite C no Brasil

A prevalência da hepatite C no Brasil apresenta variações significativas entre as diferentes regiões e grupos populacionais. Dados do Ministério da Saúde indicam que aproximadamente 1,4% da população brasileira está infectada pelo vírus da hepatite C (HCV), com maior prevalência observada em indivíduos com mais de 40 anos e em populações de alto risco, como usuários de drogas injetáveis e pessoas vivendo com HIV (Carvalho *et al*, 2014).



O Brasil concentra uma das maiores cargas de hepatite C na América Latina, com estimativas de 700 mil a 1 milhão de pessoas vivendo com a infecção crônica. A incidência de novos casos tem se mantido relativamente estável, embora subnotificações ainda representem um desafio substancial para a obtenção de dados epidemiológicos precisos (Martins, Schiavon & Schiavon, 2011).

## **2. Impacto Econômico no Sistema Único de Saúde (SUS)**

O impacto econômico da hepatite C sobre o SUS é significativo e abrangente. Os custos diretos associados ao tratamento da hepatite C, especialmente com a introdução dos antivirais de ação direta (DAAs), representam uma parcela substancial dos gastos públicos em saúde (Motta *et al*, 2022). O custo médio do tratamento com DAAs foi significativamente reduzido nos últimos anos devido às negociações de preços e à produção local de medicamentos genéricos (Rodrigues *et al*, 2017).

Contudo, o custo agregado ao sistema permanece elevado devido à necessidade de tratamento prolongado, monitoramento contínuo dos pacientes e manejo das complicações associadas, como cirrose e carcinoma hepatocelular (Motta *et al*, 2022).

Além dos custos diretos, os custos indiretos, como a perda de produtividade devido à incapacidade laboral temporária ou permanente, contribuem para o aumento do ônus econômico da hepatite C. Estudos estimam que a hepatite C gera uma perda anual de bilhões de reais para a economia brasileira, considerando os custos de tratamento e as perdas de produtividade (Junkes, 2011). A análise de custo-benefício de intervenções com DAAs, embora mostre uma relação custo-efetividade favorável a longo prazo, destaca a necessidade de investimentos contínuos em diagnóstico e prevenção para minimizar o impacto econômico sobre o SUS.

## **3. Políticas Públicas e Estratégias de Controle**

O Brasil tem se destacado na implementação de políticas públicas inovadoras para o controle da hepatite C (Silva, 2020). Desde 2015, o país expandiu significativamente o acesso aos DAAs, que oferecem uma taxa de cura superior a 95% para os pacientes tratados. A incorporação dos DAAs no SUS, embora inicial e financeiramente desafiadora, foi facilitada por estratégias de negociação de preços com empresas farmacêuticas e a produção nacional de medicamentos genéricos (Rezende *et al*, 2021).

Programas de triagem ampliada para a população geral e grupos de risco têm sido implementados em diversas regiões do país, com o objetivo de diagnosticar precocemente os casos de hepatite C e iniciar o tratamento antes que a doença progrida para estágios mais avançados (Passini *et al*, 2012). No entanto, a cobertura da triagem e o acesso ao tratamento ainda são desiguais, com disparidades regionais que refletem a desigualdade socioeconômica do país. Regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste, têm maior acesso ao diagnóstico e tratamento, enquanto regiões menos favorecidas, como o Norte e o Nordeste, enfrentam maiores desafios logísticos e de infraestrutura (Ferreira *et al*, 2023).

#### 4. Desafios na Atenção à Saúde

Os desafios enfrentados pelo SUS na gestão da hepatite C são múltiplos e complexos (Davidian & Fonseca, 2022). A descentralização do sistema de saúde brasileiro, associada a uma infraestrutura insuficiente em determinadas regiões, dificulta a implementação uniforme de políticas de saúde pública (Marques, 2021). A falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde e a escassez de recursos em áreas remotas comprometem a eficácia dos programas de triagem e tratamento.

Adicionalmente, a estigmatização associada à hepatite C, particularmente em populações marginalizadas, contribui para a subnotificação e o retardo no acesso aos serviços de saúde. A adesão ao tratamento ainda é um desafio, exacerbado pela falta de acompanhamento adequado e pelas barreiras de acesso aos serviços de saúde, como longas distâncias até os centros de tratamento e dificuldades financeiras enfrentadas pelos pacientes (Aith *et al*, 2014).

## DISCUSSÃO

A análise do impacto da hepatite C no Sistema Público de Saúde Brasileiro evidencia uma trajetória marcada por avanços e desafios significativos, refletindo a complexidade de gerir uma doença crônica de alta prevalência em um contexto de limitações estruturais e financeiras. Os avanços no tratamento, especialmente com a introdução dos antivirais de ação direta (DAAs), representam um marco na história da saúde pública no Brasil, oferecendo uma oportunidade sem precedentes para a erradicação da hepatite C como problema de saúde pública. Entretanto, a implementação eficaz dessas terapias depende de um conjunto de fatores que, embora promissores, ainda encontram barreiras importantes.

Um dos principais desafios é a subnotificação, que limita a capacidade do sistema de saúde de responder de maneira adequada à carga real da doença. A falta de dados precisos sobre a prevalência e a incidência da hepatite C impede a formulação de políticas públicas mais eficazes e direcionadas. Além disso, a descentralização do SUS, embora essencial para garantir a cobertura universal, acentua as disparidades regionais, dificultando o acesso equitativo ao diagnóstico e ao tratamento. O Norte e o Nordeste do Brasil, regiões com maiores dificuldades logísticas e socioeconômicas, são especialmente afetadas, o que sublinha a necessidade de políticas de saúde mais adaptadas às realidades locais.

A análise também revela que, apesar da eficácia comprovada dos DAAs, a sustentabilidade financeira da sua ampla distribuição pelo SUS é uma preocupação contínua. Embora o custo dos medicamentos tenha diminuído devido a negociações e produção local, a pressão sobre os recursos do sistema de saúde é considerável, exigindo estratégias contínuas de otimização dos gastos e avaliação de custo-efetividade. A curto prazo, esses custos são elevados, mas os benefícios a longo prazo, em termos de redução de complicações graves e mortalidade, justificam o investimento. No entanto, é crucial que essas intervenções sejam acompanhadas por estratégias robustas de diagnóstico precoce e seguimento, para maximizar os resultados positivos e minimizar os custos associados a complicações evitáveis.

Outro aspecto que merece destaque é o papel das políticas públicas na ampliação do acesso ao tratamento e na redução das desigualdades. O Brasil tem se destacado internacionalmente pela implementação de políticas inovadoras, como a incorporação dos DAAs no SUS e a ampliação da triagem para a população em geral. No entanto, a efetividade dessas políticas é limitada pela capacidade do sistema de saúde de garantir o acesso universal e contínuo, especialmente em regiões onde a infraestrutura é deficiente e os profissionais de saúde não são suficientemente capacitados.

Finalmente, é imperativo que futuras pesquisas e políticas de saúde considerem o impacto psicossocial da hepatite C, particularmente o estigma que ainda cerca a doença. O estigma associado à hepatite C contribui para a subnotificação, o atraso no diagnóstico e a baixa adesão ao tratamento, exacerbando as desigualdades já existentes no acesso aos serviços de saúde. Campanhas de educação pública e sensibilização são essenciais para combater esse estigma e promover uma cultura de saúde inclusiva e baseada em direitos.

## CONCLUSÃO

A presente revisão bibliográfica evidenciou o impacto significativo e multifacetado da hepatite C no Sistema Público de Saúde Brasileiro (SUS). A doença, com suas complicações crônicas, impõe uma carga considerável sobre o sistema de saúde, tanto do ponto de vista econômico quanto operacional. Apesar dos avanços substanciais no tratamento, especialmente com a introdução dos antivirais de ação direta (DAAs), que proporcionam uma alta taxa de cura, o Brasil ainda enfrenta desafios consideráveis na gestão da hepatite C, relacionados à subnotificação, desigualdades regionais no acesso ao tratamento e à infraestrutura de saúde inadequada em diversas regiões.

Os custos elevados do tratamento com DAAs, embora tenham sido mitigados por políticas de negociação de preços e produção local, continuam a representar uma pressão significativa sobre os recursos do SUS. No entanto, os benefícios a longo prazo, como a redução das complicações graves e da mortalidade, justificam os investimentos feitos. Além disso, a implementação de políticas públicas inovadoras, como a ampliação da triagem e do acesso ao tratamento, destaca o compromisso do Brasil em enfrentar a hepatite C como um problema de saúde pública.

Entretanto, para alcançar uma erradicação eficaz da hepatite C, é crucial que se continue a investir em estratégias de diagnóstico precoce, monitoramento contínuo dos pacientes e políticas de saúde adaptadas às diferentes realidades regionais do país. O combate ao estigma associado à doença e a garantia de equidade no acesso aos serviços de saúde são fundamentais para superar as barreiras ainda existentes e otimizar os resultados das intervenções realizadas.

Em suma, o enfrentamento da hepatite C no Brasil exige uma abordagem integrada e multifacetada, que combine avanços terapêuticos, políticas públicas eficazes e uma infraestrutura de saúde robusta e equitativa. Somente assim será possível reduzir o impacto da hepatite C sobre o SUS e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados pela doença.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AITH, Fernando et al. Os princípios da universalidade e integralidade do SUS sob a perspectiva da política de doenças raras e da incorporação tecnológica. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 1, p. 10-39, 2014.

CARVALHO, Juliana Ribeiro de et al. Método para estimação de prevalência de hepatites B e C crônicas e cirrose hepática-Brasil, 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 691-700, 2014.

CAVALCANTE, Adeilson Loureiro et al. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite C e coinfeções**. 2017.

DAVIDIAN, Andreza; FONSECA, Elize Massard da. **Relatório de pesquisa 01: enfrentamento à hepatite C no Brasil: vigilância, controle e assistência**. 2022.

FERREIRA, Fernanda Letícia dos Santos et al. **Análise espacial dos casos notificados de Hepatite C no Brasil, segundo macrorregiões de saúde, 2015 a 2020**. 2023. Tese de Doutorado.

LIMA, Cassio dos Santos et al. **Aspectos neuropsicológicos e clínicos de indivíduos com Hepatite viral C crônica no tratamento com antivirais de ação direta**. 2022.

JUNKES, Maria Bernadete. **Ônus do absenteísmo de médicos e profissionais de enfermagem que atuam em hospitais públicos da região centro sul do Estado de Rondônia-Brasil**. 2011.

MARQUES, Lorena Costa Francisco et al. **Fatores associados ao conhecimento e letramento em saúde de indivíduos com diagnóstico de hepatite C crônica em acompanhamento ambulatorial**. 2021.

MARTINS, Tatiana; NARCISO, Janaína Luz Schiavon; SCHIAVON, Leonardo de Lucca. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. **Revista da Associação Médica Brasileira**. 2011, v. 57, n. 1.

MOTTA, Renata Marieiro Naves da et al. **Tratamento farmacológico para Hepatite C: a incorporação dos antivirais de ação direta pelo Sistema Único de Saúde de 2012 a 2021**. 2022.

OLIVEIRA, Roberta Gondim de. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2291-2302, 2018.

PASSINI, Sione Souza Santos et al. Prevalência de infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) em gestantes e transmissão materno-infantil. 2012. Tese de Doutorado. **Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz**.

REZENDE, Claudio Campos da Cunha et al. Saúde a que preço? Contribuições da experiência internacional para universalização do acesso e controle da hepatite C no Brasil. 2021. Tese de Doutorado. **Universidade Federal do Rio de Janeiro**.

RODRIGUES, Marcus Paulo da Silva et al. **Avaliação econômica das abordagens terapêuticas para o tratamento das hepatites B e C: Comparação das diretrizes nacionais e internacionais.** 2017.

SILVA, Cristiane Ribeiro da et al. **Panorama dos Antivirais de Ação Direta (AAD) para tratamento da hepatite C e identificação dos medicamentos de interesse para monitoramento com foco na produção nacional.** 2020. Tese de Doutorado.