

# ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS: O QUE A ENFERMAGEM BRASILEIRA PODE CONTRIBUIR?

ELIMINATION OF VIRAL HEPATITIS: WHAT CAN BRAZILIAN NURSING CONTRIBUTE?

ELIMINACIÓN DE LAS HEPATITIS VIRALES: ¿QUÉ PUEDE APORTAR LA ENFERMERÍA BRASILEÑA?

Josué Souza Gleriano<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-5881-4945>)

Carlise Krein<sup>2</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-7781-7172>)

Silvia Helena Henriques<sup>2</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>)

Lucieli Dias Pedreschi Chaves<sup>2</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>)

## Descritores

Hepatite viral humana; Enfermagem;  
Papel do profissional de  
enfermagem; Sistemas de saúde;  
Prática avançada de enfermagem

## Descriptors

Hepatitis viral human; Nursing;  
Nurse's role; Health systems;  
Advanced practice nursing

## Descriptores

Hepatitis viral humana; Enfermería;  
Rol de la enfermera; Sistemas  
de salud; Enfermería de práctica  
avanzada

## Submetido

27 de dezembro de 2023

## Aceito

02 de maio de 2024

## Conflitos de interesse:

nada a declarar.

## Autor Correspondente

Josué Souza Gleriano

E-mail: [josuegleriano@unemat.br](mailto:josuegleriano@unemat.br)

## Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida  
(<https://orcid.org/0000-0002-4984-3928>)  
Instituto Integrado de Saúde, Universidade  
Federal de Mato Grosso do Sul, Campo  
Grande, MS, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir acerca das contribuições da enfermagem para a eliminação das hepatites virais no Sistema Único de Saúde.

**Métodos:** Estudo reflexivo de abordagem qualitativa sustentado na prática do enfermeiro em sistemas de saúde organizado em três categorias.

**Resultados:** Na categoria Ampliação do escopo de prática: percurso para fortalecer a atuação do enfermeiro na Rede de Atenção à Saúde, aborda-se atuação na agenda estratégica do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem em prover condições para ampliação do acesso por meio da gestão, assistência, ensino e pesquisa. Na categoria Subsídios da gestão e coordenação do cuidado para guiar a prática do enfermeiro aborda-se a dimensão individual e familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária com reconhecimento da necessidade de ampliar a reflexão. Na categoria O enfermeiro na gestão de programas de enfrentamento às hepatites virais pontua-se aspectos intrínsecos construídos desde a formação com ênfase para a gestão e gerência, em uma dinâmica real de responsabilidade técnica em programas, serviços e equipes.

**Conclusão:** A reflexão da contribuição do enfermeiro possui relação com a gestão e coordenação do cuidado, prática já estabelecida ao profissional, mas que requer diretrizes e investimento para às hepatites por meio da educação permanente.

## ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the contributions of nursing to the elimination of viral hepatitis in the Unified Health System.

**Methods:** This was a reflexive study with a qualitative approach based on the practice of nursing in health systems, organized into three categories.

**Results:** In the category Expansion of the scope of practice: path to strengthen the role of nurses in the Health Care Network, the strategic agenda of the Ministry of Health and the Federal Council of Nursing is addressed in providing conditions for expanding access through management, care, teaching and research. In the category subsidies of care management and coordination to guide nursing practice, the individual and family, professional, organizational, systemic and societal dimensions are addressed, with recognition of the need to broaden reflection. In the category Nurses in the management of programs to combat viral hepatitis, intrinsic aspects built since training are highlighted, with emphasis on management and management, in a real dynamic of technical responsibility in programs, services and teams.

**Conclusion:** The reflection on the contribution of nurses is related to the management and coordination of care, a practice already established for professionals, but which requires guidelines and investment for hepatitis through continuing education.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflexionar sobre las contribuciones de la enfermería a la eliminación de las hepatitis virales en el Sistema Único de Salud.

**Métodos:** Se trata de un estudio reflexivo con abordaje cualitativo basado en la práctica de enfermería en los sistemas de salud, organizado en tres categorías.

**Resultados:** En la categoría Ampliación del ámbito de la práctica: camino para fortalecer el papel de los enfermeros en la Red de Atención a la Salud, se aborda la agenda estratégica del Ministerio de Salud y del Consejo Federal de Enfermería en la provisión de condiciones para ampliar el acceso a través de la gestión, el cuidado, la enseñanza y la investigación. En la categoría Subsídios de gestión y coordinación del cuidado para orientar la práctica de enfermería, se abordan las dimensiones individual y familiar, profesional, organizacional, sistémica y social, reconociendo la necesidad de ampliar la reflexión. En la categoría Enfermeras en la gestión de programas de combate a las hepatitis virales, se destacan aspectos intrínsecos construidos desde la formación, con énfasis en la gestión y gestión, en una dinámica real de responsabilidad técnica en programas, servicios y equipos.

**Conclusión:** La reflexión sobre la contribución de los enfermeros se relaciona con la gestión y coordinación de los cuidados, una práctica ya establecida para los profesionales, pero que requiere directrices e inversión para la hepatitis a través de la educación continua.

<sup>1</sup> Universidade do Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Como citar:

Gleriano JS, Krein C, Henriques SH, Chaves LD. Eliminação das hepatites virais: o que a enfermagem brasileira pode contribuir? *Enferm Foco*. 2024;15(Supl 2):S198-203.

**DOI:** <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202426SUPL2>

## INTRODUÇÃO

No mundo, cerca de 257 milhões de pessoas que vivem com infecção crônica pelo Vírus da Hepatite B (VHB) e 71 milhões de pessoas com infecção pelo Vírus da Hepatite C (VHC) desconhecem que têm a infecção e estima-se que, aproximadamente, 57% dos casos de cirrose hepática e 78% dos casos de câncer primário do fígado derivam da infecção pelos VHB e VHC.<sup>(1)</sup> Diante desse cenário epidemiológico, a hepatite viral humana é considerada, mundialmente, um importante problema de saúde pública, pela sua forma crônica e silenciosa, diagnosticada na maioria das pessoas em estágio avançado.

Existe uma força de trabalho internacional que propõe reduzir novas infecções por hepatite viral humana em 90% e baixar a mortalidade em 65% por meio de ações estratégicas para orientar a resposta dos Sistemas de Saúde no controle da transmissão, fortalecer o acesso ao diagnóstico e garantir o tratamento.<sup>(2)</sup> No Brasil, desde a criação do Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais (PNHV), no Sistema Único de Saúde (SUS), existem estratégias de enfrentamento a esse agravo, que permeiam por ênfase da prevenção e mais recentemente em diretrizes de organização da Rede de Atenção em Saúde (RAS).<sup>(3)</sup>

Em 2017, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil anunciou o Plano de Eliminação da Hepatite C que propõe a implantação de ações nos diversos pontos da RAS, envolvendo aspectos epidemiológicos e a estruturação dos serviços de saúde.<sup>(4)</sup> No cenário brasileiro, considerando a capilaridade territorial do SUS, o desafio consiste em inserir as hepatites virais na pauta da agenda política e estratégica nas regiões de saúde, com diretrizes capazes de orientar tacitamente os níveis de complexidade de atenção, em consonância com o perfil epidemiológico e o plano de eliminação, para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e aos cuidados durante o tratamento.

Acredita-se relevante contextualizar a organização do modelo de atenção como potencial para responder, de maneira mais rápida, aos desafios da transição epidemiológica, visto as orientações descritas na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nesse sentido, a enfermagem desponta como potencial categoria profissional no enfrentamento das hepatites virais, tanto na implementação e monitoramento contínuo da cascata de cuidados às hepatites virais, como na realização de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.<sup>(5)</sup>

No Brasil, a enfermagem compreende mais da metade dos profissionais de saúde, alcançando capilaridade em serviços de saúde nas diversas regiões do país. Assim, esse

artigo objetiva refletir acerca das contribuições da enfermagem para a eliminação das hepatites virais no Sistema Único de Saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo reflexivo de abordagem qualitativa por meio da narrativa, fundamentado na formulação discursiva do questionamento: o que a enfermagem brasileira pode contribuir para a eliminação das hepatites virais, como um problema de saúde pública, na perspectiva da atuação na Rede de Atenção à Saúde por meio da gestão e coordenação do cuidado?

Ao ponderar embasado em referências atuais, analogias e diferentes perspectivas teóricas e/ou práticas, as reflexões tecidas consideraram os eixos condutores advindos da literatura científica e reflexões dos autores, os quais, analisaram a dinamicidade e contemporaneidade da temática, julgou-se pertinentes. O referencial que subsidia essa reflexão sustenta-se na prática do enfermeiro em sistemas de saúde e seu escopo profissional<sup>(6,7)</sup> em uma práxis característica de construção histórico-social da profissão que soma-se a contribuição na coordenação do cuidado<sup>(8,9)</sup> e da gestão do cuidado<sup>(8,10)</sup> para fortalecer o processo de trabalho no cenário de eliminação das hepatites virais na RAS.

A reflexão é apresentada nas seguintes seções: Ampliação do escopo de prática: percurso para fortalecer a atuação do enfermeiro na Rede de Atenção à Saúde; Subsídios da gestão e coordenação do cuidado para guiar a prática do enfermeiro e O enfermeiro na gestão de programas de enfrentamento às hepatites virais.

## DESENVOLVIMENTO

### **Ampliação do escopo de prática: percurso para fortalecer a atuação do enfermeiro na Rede de Atenção à Saúde**

Nesse estudo, compreende-se que o escopo de prática se refere a um conjunto de ações, atividades e funções de um profissional com competência para o exercício segundo sua formação, que se respalda nas atividades legalmente autorizadas, que são efetivamente realizadas por meio da responsabilidade profissional.<sup>(6)</sup>

A contribuição da abordagem do enfermeiro em programas de eliminação das hepatites já é reconhecida em outros sistemas de saúde.<sup>(5)</sup> Em 2018, com a publicação da Agenda Estratégica do MS para ampliação do acesso e cuidado integral das populações-chave<sup>(11)</sup> na perspectiva da universalidade no que tange às hepatites, já sinalizava os motivos de pactuação desse tipo de agenda para ampliar a garantia do acesso dada desproporcionalidade entre segmentos populacionais.

Com a publicação do Plano para a Eliminação da Hepatite C, no Brasil, em 2018, há a descrição de funções do enfermeiro na testagem rápida, solicitação da carga viral para todos os casos reagentes com ação de notificação no sistema de informação em saúde. Assim, orienta-se que o enfermeiro solicite o exame de biologia molecular HCV-RNA para os pacientes com anti-HCV reagente (teste rápido ou sorologia), emissão de laudo do resultado de testes, além de realizar a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).<sup>(4)</sup>

Em 2020, o MS ao analisar a necessidade de ampliação de estratégias para garantir a integralidade e o acesso da população à RAS e, com ênfase em ações de promoção e prevenção da saúde com rastreamento, diagnóstico e tratamento, pontuando a função estratégica da Atenção Primária à Saúde (APS) na coordenação do cuidado, foi publicado a Portaria GM/MS No. 1.537, de 12 de junho de 2020,<sup>(7,12)</sup> que abre um espaço de discussão no âmbito tripartite para consolidar ações capazes de ampliar o diagnóstico, para aumentar a qualidade de vida, e prevenir complicações decorrentes da cronicidade, além de considerar a sustentabilidade econômica do sistema de saúde.

No âmbito da assistência, fica claro que a Portaria GM/MS No. 1.537/2020 reforça as funções do enfermeiro para a realização de exames, a supervisão de outros profissionais, laudar resultados dos testes rápidos para HBV e HCV e a solicitação de exames moleculares para pesquisa de carga viral dos VHC (HCV-RNA) e do VHB (HBV-DNA), além de, conforme os protocolos ministeriais, solicitar outros exames complementares para o diagnóstico preciso.

Na ação política de diretrizes do MS verifica-se que o cuidado de enfermagem na atenção às hepatites virais em serviços de saúde é sustentado por meio de quatro eixos, gestão, assistência, ensino e pesquisa.<sup>(7)</sup> Vale pontuar que a atuação do enfermeiro está pautada em competências gerenciais e assistenciais que inclusive potencializam o cuidado interprofissional, por meio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), para a atenção à saúde na rede de serviços, aspecto que corrobora para que o cuidado de enfermagem possa ser reconhecido na produção do conhecimento científico.

Torna-se necessário contextualizar que é relativamente recente, no SUS, as orientações de atuação do enfermeiro nas hepatites, o que requer ampla discussão com os eixos de formação, desde a graduação até programas específicos de capacitação e apoio institucional permanente para subsidiar a consulta clínica de enfermagem inclusive para ser assertiva na definição do usuário que será tratado pelo médico no nível da APS ou no serviço especializado.

Assim, torna-se oportuno dialogar sobre a contribuição das Instituições de Ensino Superior (IES) na colaboração técnica de projetos interventivos tanto na atuação com sistemas locais, estaduais e nacionais, quanto da sua corresponsabilidade social com a sociedade civil.

### **Subsídios da gestão e coordenação do cuidado para guiar a prática do enfermeiro**

Nessa categoria, para estabelecer conexões no cuidado às hepatites, utiliza-se do referencial da gestão e coordenação do cuidado.<sup>(8,10,13)</sup> Adota-se da proposta das cinco dimensões: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária,<sup>(10)</sup> para guiar a reflexão articulada a coordenação do cuidado<sup>(10,13)</sup> para a atenção às hepatites virais.

No que tange a dimensão individual e familiar da gestão do cuidado<sup>(10)</sup> analisa-se que a organização da RAS no SUS, com a APS como ordenadora, a presença do enfermeiro no território contribui para reconhecer os atores privilegiados que conectam à rede de apoio do usuário com hepatites, incluindo as pessoas da família, os amigos e os vizinhos. Estabelece por meio de uma análise das relações de confiança e dos laços parceiros um fortalecimento do plano de cuidado, o que atribui maior responsabilidade à equipe de saúde e ao usuário. Nesse limiar de corresponsabilização, a pactuação de ações por meio de PTS poderá fortalecer o engajamento dos atores no tratamento.

Em relação à dimensão profissional do cuidado,<sup>(10)</sup> reflete-se que o espaço da micropolítica em saúde, considerada o núcleo duro da gestão do cuidado, perpassam as relações de confiabilidade asseguradas por um espaço privativo e protegido entre o profissional de saúde e o usuário, perpetuando três elementos importantes para garantir o acesso às hepatites. O primeiro diz respeito à competência técnica do profissional de saúde para responder às necessidades socioeconômicas-culturais da experiência do usuário no processo de adoecimento e a forma como lida com os outros problemas cotidianos. O segundo refere-se à capacidade ética do profissional em mobilizar recursos e atores para atender às necessidades, em participar ativamente do espaço privado do usuário, sem desrespeitar suas crenças e valores, mas ser capaz de somar às condições reais de trabalho a melhor forma de garantir a atenção. O terceiro se estabelece na medida que a competência técnica e a ética favorece a capacidade de criação de um bom vínculo na relação profissional-usuário. Esses elementos são importantíssimos para a adesão e ampliação da equidade e integralidade na prática do enfermeiro.

Na dimensão organizacional do cuidado,<sup>(10)</sup> caracteriza-se pela divisão técnica e social do trabalho do enfermeiro,

as atividades de coordenação do cuidado e o fortalecimento da comunicação durante o processo de tratamento, possui potencialidade de conectar serviços para garantir a assistência integral e fortalecer ação gerencial do enfermeiro no sistema de saúde, essencial para organizar o processo de trabalho e os fluxos que são imprescindíveis para o atendimento dos profissionais que irão compartilhar a atenção. Assim, o enfermeiro deverá respaldar suas ações por meio de protocolos únicos que pactuem agendas na RAS, adotem o planejamento para garantir o monitoramento e avaliação, considerando que a gestão do cuidado depende da ação cooperativa dos vários atores.

Para construir conexões formais em RAS por meio de linhas de cuidado a dimensão sistêmica da gestão do cuidado<sup>(10)</sup> possui capacidade de construir, por meio da integralidade do cuidado, redes regionalizadas para garantir que na complexidade do caso e na demanda do uso de tecnologias leve-dura e dura os serviços sejam interligados entre si por meio de processos formais de referência/contrarreferência, ordenados e racionalizados. Assim, o enfermeiro atua diretamente nos itinerários terapêuticos no intuito de facilitar que as “portas estejam abertas” para atender às necessidades cabíveis dos usuários. Cabe salientar que é nesse espaço de negociação, e pode-se dizer pactuação, que usuários, profissionais e gestores comungam de ampla responsabilidade intransferível, tendo cada uma sua responsabilidade delimitada para fazer acontecer a gestão do cuidado.

Na dimensão societária da gestão do cuidado em saúde<sup>(10)</sup> é possível destacar o protagonismo da enfermagem em mobilizar atores e recursos propõe no caso das hepatites seu envolvimento com a produção de políticas públicas, ao considerar o papel do Estado no tratamento desse agravo. Trata-se de um espaço de amplo fortalecimento da gestão do cuidado, na perspectiva de garantir o direito à vida e acesso por meio da cidadania.

As reflexões tecidas até aqui não normatizam uma função, pois considera que no fazer dos itinerários terapêuticos produz-se uma rede de pontos e atalhos que viabilizam diversas possibilidades, que não são controladas pela estrutura formal dos serviços de saúde. Reconhecer a dinâmica real das dimensões é uma função do enfermeiro, que assume a corresponsabilidade da gestão do cuidado ao assumir responsabilidade técnica por programas, serviços e equipes.

### **O enfermeiro na gestão de programas de enfrentamento às hepatites virais**

Nessa categoria pontua-se aspectos que estão intrínsecos na atuação do enfermeiro que foram sendo construídos

desde a formação na graduação, como uma categoria profissional que estuda gestão e gerência, possui respaldo legal para assumir a atividade gerencial tanto na gestão de sistemas, serviços e programas de saúde.<sup>(14)</sup>

Na agenda estratégica para ampliação do acesso e cuidado integral da população-chave às hepatites<sup>(11)</sup> elencam-se diretrizes de abordagem da atenção integral e cuidado contínuo, do enfrentamento ao estigma e discriminação, da necessidade de comunicação em saúde para disseminar a sintomatologia e a rede de serviço promovendo educação na saúde articulada a participação social e cidadania, para que possam ser traçadas informações estratégicas capazes de sustentar a tomada da decisão na gestão e promover maior governança no sistema de saúde.

Diante do exposto, é possível compreender ações que estão intrínsecas à função do enfermeiro no sistema de saúde brasileiro, principalmente no SUS, que podem contribuir para organizar sistematicamente sua atuação no programa de eliminação às hepatites, visto que essa categoria profissional possui contato direto com a população brasileira.

No que se refere ao cuidado contínuo, a posição estratégica do enfermeiro na gerência de unidades de saúde e de equipes multiprofissionais lhe incumbe ação prioritária para conduzir sua prática pautada na gestão do cuidado, contribuindo para ampliar a atenção integral na RAS por meio de ações que intensificam a oferta de insumos estratégicos de prevenção e a coordenação de projetos com ações extramuros, que respeitem a diversidade do contexto local e amplie a oferta e do acesso às populações que são prioritárias.

Ao considerar pressupostos de vínculo, longitudinalidade e competência cultural, em um território de atuação do enfermeiro é possível reconhecer a abordagem relacionada a estratégias para mitigar estigma e discriminação, pautado em um trabalho ético e de reconhecimento do território como espaço de vigilância em saúde e amplo diálogo capaz de produzir enfrentamento ao racismo institucional e a vulnerabilidade programática.

A comunicação em saúde e a sua interface com a educação em saúde têm sido ferramentas estratégias da abordagem do enfermeiro em diferentes níveis de atenção, principalmente na APS, visto que esse profissional está em constante contato com o usuário e conhece sua cultura, crença, valores e letramento. Por isso, pode contribuir substancialmente na elaboração de materiais e conteúdo de comunicação que atendam uma linguagem mais apropriada ao público.

No que tange a participação social e a cidadania, o enfermeiro, principalmente aquele que atua na representação

do Conselho Municipal de Saúde e Conselho Local de Saúde precisa ser protagonista na reivindicação junto à população de melhorias das condições de acesso e organização da RAS, ação que contribui inclusive para o próprio trabalho. Esse profissional tem informação privilegiada que possibilita fortalecer institucionalmente os movimentos sociais e organizações da sociedade civil por meio do reconhecimento de populações-chave.

No âmbito técnico, às ações de enfermeiros em departamentos de vigilância e coordenações de programas possibilita propor e conduzir estudos de avaliação de ações, programas e projetos referentes aos desfechos da eliminação, ao mesmo tempo de indicar a necessidade de melhoria nos sistemas de informação do SUS, relativos às informações locais de populações prioritárias, inclusive colaborando com ampla divulgação da situação saúde, tanto local como regional, capaz de situar decisões colegiadas regionais e estaduais sobre atividades estratégicas à populações prioritárias.

Na gestão e governança no sistema de saúde, a experiência de coordenação de equipes de trabalho auxilia na condução de espaços conjuntos com os parceiros intra e intersetoriais para efetivar pactuação da linha de cuidado no âmbito local, regional e nacional otimizando a regulação assistencial, além de oportunizar resposta rápida e descentralizada por meio da integração entre as ações de vigilância e atenção à saúde.

Diante do exposto, vale considerar a contribuição da avaliação para a gestão do cuidado, potencializando estruturas analíticas que podem contribuir para compreender melhor o território, onde se materializa o cuidado, mas ao mesmo tempo as diferentes dimensões do acesso que hora contribui e hora fragmenta a resposta do sistema de saúde.<sup>(15)</sup>

O estudo ponderou referências que são importantes para a análise, mas trouxe diferentes perspectivas teóricas e/ou práticas que possuem reflexões elaboradas segundo a compreensão dos autores, com as ponderações que julgaram pertinentes.

A partir das reflexões tecidas neste estudo, do referencial de análise e das propostas elencadas é possível agir em diferentes estratégias para reiterar caminhos da enfermagem na eliminação das hepatites.

## CONCLUSÃO

A enfermagem brasileira possui grande potencial para atuar na eliminação das hepatites virais. As reflexões tecidas, neste estudo, subsidiam a convocação dessa categoria profissional para o enfrentamento desse agravo. Destaca-se as diretrizes ministeriais que autorizam esse profissional a exercer maior espaço de cuidado. As competências gerenciais e assistenciais, mediadas por meio da competência técnica, capacidade ética e confiança do usuário colaboram para espaços de planejamento do cuidado interprofissional.

A atuação nas dimensões da gestão e coordenação do cuidado perpassam pelas relações de vínculo e confiança na relação enfermeiro-usuário, que aproxima a possibilidade de um plano de cuidado com maior ênfase no monitoramento e êxito na adesão ao tratamento até a cura. A compreensão da gestão do SUS sobre os caminhos percorridos pelos usuários para acessar os serviços de saúde e o modelo de atenção às hepatites é que possibilitará uma análise mais crítica da atuação do enfermeiro na gestão e coordenação do cuidado às hepatites.

Para garantir com efetividade a ampliação do escopo de prática do enfermeiro no SUS, para as hepatites, será importante investir na educação permanente, para que possa seguir os padrões internacionais de reconhecimento desse profissional em programas de eliminação.

## Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Gleriano JS, Krein C, Henriques SH, Chaves LDP; Coleta, análise e interpretação dos dados: Gleriano JS, Krein C, Henriques SH, Chaves LDP; Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Gleriano JS, Krein C, Henriques SH, Chaves LDP; Aprovação da versão final a ser publicada: Gleriano JS, Krein C, Henriques SH, Chaves LDP.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Dia Mundial da Hepatite 2020: um futuro livre de hepatite. 2020 [cited 2023 Oct 13]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-7-2020-dia-mundial-da-hepatite-2020-um-futuro-livre-hepatite>
2. Organización Panamericana de la Salud. La hepatitis B y C bajo la lupa. La respuesta de salud pública en la Región de las Américas. 2016. Washington (DC): OPAS; 2016.
3. Gleriano JS, Chaves LD, Pantoja VJ, Caminada S. 20 Anos do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais: processo histórico e contribuições para a gestão. *Adm Pública Gest Soc.* 2023;15(3):1-22.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Plano para eliminação da hepatite C no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.

5. Wong WC, Lo YR, Jiang S, Peng M, Zhu S, Kidd MR, et al. Improving the hepatitis cascade: assessing hepatitis testing and its management in primary health care in China. *Fam Pract*. 2018;35(6):731-7.
6. Federation of State Medical Boards. Assessing scope of practice in health care delivery: critical questions in assuring public access and safety: adopted as policy by the Federation of State Medical Boards in 2005. 2005 [cited 2023 Oct 13]. Available from: <https://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/assessing-scope-of-practice-in-health-care-delivery.pdf>.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica No. 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS. Orientações sobre a atuação da(o) enfermeira(o) para a ampliação estratégica do acesso da população brasileira ao diagnóstico das hepatites B e C e encaminhamento de casos detectados para tratamento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.
8. McDonald KM, Schultz E, Albin L, Pineda N, Lonhart J, Sundaram V, et al. Care Coordination Atlas Version 4. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2014.
9. Almeida PF, Medina MG, Fausto MC, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MH. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*. 2018;42(1):244-60.
10. Cecilio LC. Aparentamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface*. 2011;15(37):589-99.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Agenda estratégica para ampliação do acesso e cuidado integral das populações-chave em HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
12. Ministério da Saúde. Portaria No. 1.537, de 12 de junho de 2020. Altera a Portaria de Consolidação No. 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais e a Portaria de Consolidação No. 6, de 28 de setembro de 2017, para incluir os medicamentos do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.
13. NEJM Catalyst. What is care coordination? 2018 [cited 2023 Oct 5]. Available from: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0291>
14. Chaves LD, Tanaka OY. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(5):1274-8.
15. Gleriano JS, Chaves LD, Krein C, Henriques SH. Contribuições da avaliação para a gestão do SUS no enfrentamento das hepatites virais. *CuidArte Enferm*. 2022;16(2):176-87.