

## **Funcionalidade da avaliação de tecnologia em saúde (ATS) no âmbito do sus: uma revisão integrativa**

### **The functionality of health technology assessment (HTA) within the scope of sus: an integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv4n2-068

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

#### **Rafaela da Conceição de Lemos**

Graduanda de Enfermagem.

Instituição de atuação atual: UniFacol

Endereço: Rua Vinte e Cinco de Dezembro, 101, Gravatá- PE

E-mail: rlemoss353@gmail.com

#### **Fabiana Venancio Santana Silva**

Graduanda de Enfermagem.

Instituição de atuação atual: UniFacol

Endereço: Rua Des.or Agamenon Duarte Lima, 175, Vila Liberdade, Moreno-PE

E-mail: biia.venancio@hotmail.com

#### **Amanda Prazeres Costa**

Graduanda de Enfermagem.

Instituição de atuação atual: UniFacol

Endereço: Travessa Padre Augusto Soares,78, bairro:novo

E-mail: amandaprazeres@live.com

#### **Maria Carolaine Souza da Silva**

Graduanda de Enfermagem.

Instituição de atuação atual: UniFacol

Endereço: Rua João José da Cunha, 73, Cohab, Moreno - PE

E-mail: carolainesouza@hotmail.com

#### **Marília Ayanne de Albuquerque Oliveira**

Pós-Graduada em urgência e emergência, Pós-graduada em UTI

Endereço: Rua Capitão João branco, mandacaru-Gravatá

E-mail: marilia.ayanne.1995@hotmail.com

#### **Jesyka Thamires da Silva Pestana**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de atuação atual: UniFacol

Endereço: Avenida 15 de Novembro, 06, Centro. Limoeiro- PE

E-mail: jesyka\_thamires@hotmail.com

#### **Jéssika Patricia de Medeiros Ferreira**

Pós-graduada em UTI

Endereço: Rua Santa Luzia, 123, Gravatá- PE

E-mail: jessikapmedeiros@hotmail.com

**Mirian Domingos Cardoso**

Doutora

Instituição de atuação atual: Universidade de Pernambuco UPE  
Endereço: *Rua* Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro, Recife- PE  
E-mail: mirian.domingos@upe.br

**Nathalia Cristina Álvares Raimundo**

Especialista

Instituição de atuação atual: Universidade de Pernambuco (UPE)  
Endereço: Rua Hermenegildo costa 564. Vitória de santo antão -PE  
E-mail: nathyalvares@hotmail.com

**RESUMO**

Tecnologias em saúde são os medicamentos, equipamentos, procedimentos e os sistemas organizacionais e de suporte dentro dos quais os cuidados com a saúde são oferecidos. A avaliação de tecnologias em saúde (ATS) é um campo multidisciplinar de análise de políticas públicas que estuda as implicações clínicas, sociais, éticas e econômicas do desenvolvimento difusão das ATS. O objetivo desse estudo foi analisar a eficácia da funcionalidade da ATS no Brasil precisamente no âmbito do SUS.

**Palavras-chave:** Tecnologia Biomédica, Sistema Único de Saúde, Administração em Saúde, Avaliação da Tecnologia Biomédica.

**ABSTRACT**

Health technologies are the medicines, equipment, procedures, and the organizational and support systems within which health care is delivered. Health technology assessment (HTA) is a multidisciplinary field of public policy analysis that studies the clinical, social, ethical, and economic implications of the widespread development of HTA. The objective of this study was to analyze the effectiveness of HTA functionality in Brazil precisely within the SUS.

**Keywords:** Biomedical Technology, Unified Health System, Health Administration, Biomedical Technology Assessment.

**1 INTRODUÇÃO**

Tecnologias em saúde são os medicamentos, equipamentos, procedimentos e os sistemas organizacionais e de suporte dentro dos quais os cuidados com a saúde são oferecidos. O objetivo da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) é prover informações para a tomada de decisão tanto política quanto clínica. As propriedades essenciais da ATS são a sua orientação e o seu caráter multidisciplinar e abrangente (BRASIL, 2019).

ATS é um campo multidisciplinar de análise de políticas públicas que estuda as implicações clínicas, sociais, éticas e econômicas do desenvolvimento, difusão e uso de

tecnologias em saúde, considerando aspectos como eficiência, eficácia, segurança, custos, eficácia, entre outros (SILVA *et al.*, 2019)

Nas últimas décadas, o surgimento contínuo de inovações tecnológicas tem levado a preocupações frequentes com o aumento dos gastos em saúde. A limitação de recursos, em face do constante progresso científico, tem tornado o processo de avaliação da demanda por incorporação dessas novas tecnologias um processo indispensável aos sistemas de saúde (CAMPOLINA *et al.*, 2017).

O processo decisório relativo à incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde é permeado pela influência de diversos grupos de interesses, que incluem os profissionais médicos, as instituições provedoras de serviços de saúde, as instituições financiadoras, os formuladores de políticas e os gestores de serviços, os produtores das tecnologias, as associações de pacientes, entre outros que podem exercer papéis decisivos na tomada de decisão (SOUZA, SOUZA, 2018).

O planejamento da incorporação e do uso de tecnologias em saúde pode contribuir para o enfretamento desses desafios. Dentre as recomendações propostas por especialistas para ampliar a efetividade dos recursos utilizados, o uso de ATS e de políticas de cobertura e preço ganha destaque especial. Entendida como a avaliação sistemática das propriedades, efeitos e outros impactos das tecnologias e intervenções em saúde, incluindo tanto seus efeitos diretos e esperados como suas consequências indiretas e inesperadas, mediante a aplicação de quadros analíticos explícitos baseados em uma variedade de métodos a ATS constitui uma das estratégias mais usadas em todo o mundo para informar a tomada de decisão relativa às tecnologias em saúde (SILVA, ELIAS, SILVA, 2019).

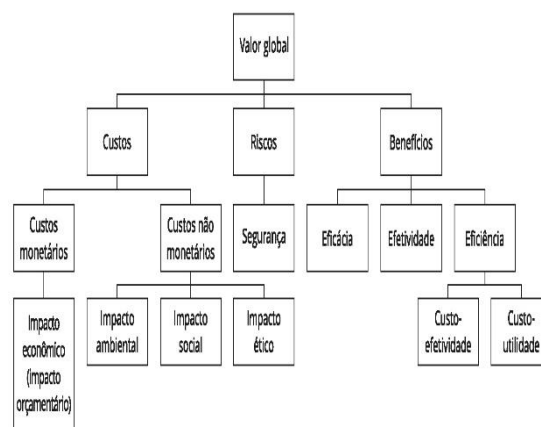
A partir do final da década de 90, o Ministério da Saúde desenvolveu iniciativas para buscar o estabelecimento de políticas de avaliação de tecnologias na sua estrutura regimental. Entre 2003 a 2004, foi criado um grupo de trabalho no âmbito do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação do Ministério da Saúde. Em 2005, foi criada na Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), no seu Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), uma coordenação específica responsável pela implantação e disseminação das ações de ATS no SUS, tanto na produção de conhecimento quanto no uso da gestão em saúde. Em 2008, foi implantada a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS), com o objetivo de aproximar as instituições acadêmicas e os serviços de saúde, para produzir e sistematizar informações necessárias aos processos de tomada de decisão de incorporação de

tecnologias no SUS no Ministério da Saúde e em secretarias estaduais e municipais de saúde (NOVAES, ELIAS, 2013).

Duas estratégias nortearam a política de implantação do uso dos resultados de estudos em ATS nos processos de gestão de tecnologias no SUS nesse período: a elaboração da Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde (PNGTS) e a criação da Comissão de Incorporação de Tecnologia (CITEC) do Ministério da Saúde. A PNGTS foi elaborada por um comitê com representação de múltiplas instâncias políticas e aprovada no Conselho Nacional de Saúde (CNS) e na Comissão de Intergestores Tripartite (CIT). A Comissão de Incorporação foi criada como uma das diretrizes dessa política, com o objetivo de estruturar fluxo para demandas de incorporação, exclusão ou alteração de novas tecnologias no SUS. O propósito era contribuir para a maximização dos benefícios de saúde a serem obtidos com os recursos disponíveis e o acesso da população a tecnologias efetivas e seguras, em condições de equidade (NOVAES, ELIAS, 2013).

Até 2006, o processo de incorporação de tecnologias no SUS não estava normatizado no país, situação que mudou com a instituição da Comissão para Incorporação de Tecnologias do MS – Citec. A missão da Citec era conduzir o processo de incorporação de tecnologias considerando aspectos sociais e de gestão do SUS (LIMA, BRITO, ANDRADE, 2019).

Figura 1 Árvore de valores baseada nos critérios da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS). Brasil, 2010.



Fonte: adaptado de Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério da Saúde

O HTA se consolidou como prática científica e tecnológica, alcançando desenvolvimento metodológico e ampliando sua influência no meio científico e entre os

gestores de saúde. No entanto, sua implementação como política de saúde ainda enfrenta dificuldades. A criação de organizações e agências de ATS tem sido uma estratégia de institucionalização para enfrentar o desafio de torná-la uma política de saúde eficaz (NOVAES, SOÁREZ, 2016).

O objetivo desse presente estudo foi analisar a eficácia da funcionalidade das Avaliações das Tecnologias de Saúde (ATS) no Brasil precisamente no âmbito do SUS.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foi usado como base para identificar e entender as tecnologias em saúde e sua avaliação o manual de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde. Como critério de inclusão foram selecionados artigos que tratasse especificamente do processo de avaliação das tecnologias e saúde (ATS).

A caracterização da funcionalidade das Avaliações das Tecnologias em Saúde foi realizada mediante busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos idiomas inglês e português usando a combinação dos seguintes descritores Tecnologia Biomédica, Sistema Único de Saúde, Administração em Saúde, Avaliação da Tecnologia Biomédica. Sendo excluídos artigos fornecidos apenas o resumo.

Para este estudo formulou-se a seguinte questão norteadora: “A funcionalidade das Avaliações das Tecnologias em Saúde no SUS são efetivas e quais suas lacunas a serem preenchidas?”

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Lambert (1978 apud BRASIL, 2019) a difusão e a utilização de tecnologias sem a adequada avaliação tiveram, em muitos casos, consequências adversas graves e amplamente reconhecidas tais como: malformação congênita por uso de talidomida durante a gravidez, fibroplasia retrolental decorrente de hiperoxigenação de incubadora, etc.

A avaliação de tecnologias em saúde é uma forma sistemática de sintetizar evidência científica e a perspectiva de diferentes atores sobre os aspectos decorrentes da incorporação de tecnologias. Assim as decisões, tendo por base uma avaliação prévia, têm como vantagem a explicitação dos critérios de decisão e a possibilidade de participação da sociedade (BRASIL, 2019).

Lacunas e fragilidades importantes foram identificadas, como a falta de transparência nas decisões do Ministério, a baixa participação dos usuários e a ausência de regulação para a incorporação de tecnologias nos estabelecimentos de saúde (SILVA, PETRAMALE, ELIAS, 2012).

Segundo SILVA, *et al.* (2019), “No entanto, os impactos éticos, legais e sociais direcionados à perspectiva social são muitas vezes desconsiderados devido a achados clínicos e econômicos”.

Melhorar a qualidade da assistência médica através das melhores evidências científicas disponíveis em um contexto de recursos escassos é um desafio para os sistemas de saúde. A ATS é um campo multidisciplinar de pesquisa aplicada, que visa fornecer informações de alta qualidade sobre a eficácia clínica, a relação custo-benefício e o impacto mais amplo de medicamentos, tecnologias médicas e intervenções em saúde, a fim de apoiar e informar aqueles que fazem decisões sobre políticas e compras em saúde, organização e gerenciamento de serviços de saúde e práticas clínicas (GAGNON *et al.*, 2009).

No entanto, recentemente, foi publicado o Decreto 9.759 / 2019, que “extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para as faculdades federais da administração pública”, ação que contraria os avanços sociais, causando insegurança quanto à manutenção da participação social em diversos cenários do país (SILVA *et al.*, 2019).

Atualmente, cada vez mais se tem reconhecido que para implementar sua missão, a ATS necessita considerar dimensões sociais, organizacionais, éticas e legais das tecnologias, em adição a fatores clínicos e econômicos 11. A complexidade nesses processos é, portanto, inevitável: uma multiplicidade de fatores de influência normalmente existe, um número grande de tecnologias alternativas pode ser encontrado e a informação disponível para cada uma dessas alternativas é frequentemente imperfeita (CAMPOLINA *et al.*, 2017).

é importante mencionar que diversos hospitais privados e empresas operadoras de planos privados de assistência à saúde também produzem e utilizam ATS no Brasil. Isso ocorre porque o país conta com um expressivo mercado de planos privados de assistência à saúde, cuja incorporação de tecnologias é de responsabilidade da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que define a cobertura mínima de procedimentos e eventos que as operadoras devem oferecer aos seus beneficiários. A inclusão de serviços adicionais é feita no âmbito de cada operadora (SILVA, ELIAS, SILVA, 2019).

Outros estudos de ATS apoiam o desenvolvimento de políticas baseadas em evidências, reconhecendo que são necessárias novas formas de vincular as dimensões técnicas e políticas dos cuidados de saúde e de incluir a sociedade civil na decisão de incorporar novas tecnologias. O Ministério da Saúde apontou para a criação de uma nova ligação entre políticas científicas e políticas de saúde pública. No entanto, para que seja bem-sucedido, os funcionários eleitos que representam suas populações devem participar dos processos de implementação, por meio das organizações que existem atualmente e das novas (LESSA, FERRAZ, 2017).

O ritmo em que novos conhecimentos são adquiridos e a constante e crescente oferta de novas tecnologias, aliada à velocidade com que as informações fluem devido aos modernos meios de informação e comunicação, faz da avaliação da tecnologia em saúde um verdadeiro desafio a ser superado. A necessidade de desenvolver processos locais de avaliação e respeitar as características do sistema de saúde e a disponibilidade de recursos representam um desafio adicional (FERRAZ, SOÁREZ, ZUCCHI, 2011).

Em tese, o processo de tomada de decisão para a incorporação de tecnologias em saúde deve estar baseado nas melhores evidências científicas produzidas por estudos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Contudo, como afirmam diversos autores, nem sempre são adotadas as tecnologias que os estudos indicam como mais eficazes ou mais eficientes (SOUZA, SOUZA, 2018).

embora o fluxo do processo de ATS exista desde 2006, ele ainda é visto como lento, incapaz de chegar a uma resolução e incapaz de atender às necessidades do sistema de saúde. Os atrasos e o tempo necessário para as avaliações também foram alvo de críticas em países desenvolvidos como Canadá, Reino Unido e Austrália, onde existem agências de HTA bem estabelecidas e o processo dura de 11 a 18 meses (FERRAZ, SOÁREZ, ZUCCHI, 2011).

#### **4 CONCLUSÃO**

Este artigo averigua a funcionalidade das ATS no Brasil. De acordo com a literatura o Brasil tem avançado cada vez mais no campo de aprimoramento das ATS, porém avaliação das tecnologias em saúde precisa ser aprimorado para atender às suas expectativas.

Entre os empecilhos para funcionalidade da ATS podemos citar a de acordo com a literatura a dependência que os órgãos colegiados tem ao Ministério da Saúde na tomada de decisões sobre as tecnologias de saúde, mesmo com leis que democratizam o acesso

das informações das tecnologias em avaliação, outro ponto que é de grande importância é a capacitação dos gestores que avaliam essas tecnologias pois é necessária a capacitação para uma avaliação segura e eficaz.

Além de que o decreto Nº 9.759, DE 11 DE ABRIL DE 2019 causa insegurança quando a manutenção da participação social nos processos de avaliação das tecnologias em saúde.

Esses desafios podem dificultar avaliações eficientes e confiáveis das tecnologias em saúde assim interferindo em sua funcionalidade.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. Avaliação de Tecnologias em Saúde. Brasília, DF, 2009.

CAMPOLINA, Alessandro Gonçalves et al. Análise de decisão multicritério para alocação de recursos e avaliação de tecnologias em saúde: tão longe e tão perto?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00045517, 2017.

FERRAZ, Marcos Bosi; SOÁREZ, Patricia Coelho de; ZUCCHI, Paola. Health technology assessment in Brazil: What do healthcare system players think about it?. *Sao Paulo Medical Journal*, v. 129, n. 4, p. 198-205, 2011.

GAGNON, Marie-Pierre et al. Introducing patient perspective in health technology assessment at the local level. *BMC health services research*, v. 9, n. 1, p. 1-7, 2009.

LESSA, Fernanda; FERRAZ, Marcos Bosi. Health technology assessment: the process in Brazil/Evaluacion de las tecnologias sanitarias: el proceso vigente en el Brasil/Avaliacao de Tecnologias em Saude: o processo no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 41, n. 3, 2017.

LIMA, Sandra Gonçalves Gomes; BRITO, Cláudia de; ANDRADE, Carlos José Coelho de. O processo de incorporação de tecnologias em saúde no Brasil em uma perspectiva internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 1709-1722, 2019.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; ELIAS, Flávia Tavares Silva. Uso da avaliação de tecnologias em saúde em processos de análise para incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde no Ministério da Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, p. s7-s16, 2013.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; SOÁREZ, Patrícia Coelho de. Health technology assessment (HTA) organizations: dimensions of the institutional and political framework. *Cadernos de saude publica*, v. 32, p. e00022315, 2016.

SILVA, Aline Silveira et al. Social participation in the health technology incorporation process into Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 109, 2019.

SILVA, Hudson Pacifico da; ELIAS, Flavia Tavares Silva. Incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde do Canadá e do Brasil: perspectivas para avanços nos processos de avaliação. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, p. e00071518, 2019.

SILVA, Hudson P.; PETRAMALE, Clarice A.; ELIAS, Flavia TS. Avanços e desafios da política nacional de gestão de tecnologias em saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 83-90, 2012.

. SOUZA, Kleize Araújo de Oliveira; SOUZA, Luis Eugênio Portela Fernandes de. Incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde: as racionalidades do processo de decisão da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, v. 42, p. 48-60, 2018.