

INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE: BRASIL NA VANGUARDA

Helaine Carneiro Capucho

Vinte anos após a publicação da Lei Orgânica da Saúde¹, lei que criou o Sistema Único de Saúde - SUS, o Brasil a altera com a publicação da Lei nº 12.401/11², a chamada Lei da Integralidade do SUS, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde. Apesar do atraso na definição de como o SUS se atualizaria, a publicação da Lei se deu em um momento importante para o país, que está em franco crescimento e mais fortalecido para avançar rumo à atualização tecnológica baseada em evidências.

A Lei determina que a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de protocolo clínico e diretrizes terapêuticas deverão ser baseadas em relatórios que considerem, necessariamente, as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo e, além disso, deverá conter avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive em relação aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível². Essas mudanças colocam o Brasil em um seleto grupo de países que já adota este modelo, tais como Inglaterra, Canadá, Espanha, Escócia e Austrália.

As regras que agora constam em lei federal sempre foram objeto de discussão em hospitais, no âmbito das comissões de farmácia e terapêutica, mas é sabido que há grande dificuldade em fazer uso destas regras na prática profissional, o que tem sido um desafio para os farmacêuticos.

No SUS, a avaliação de tecnologias e recomendação por incorporação também é definida por uma comissão, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC, criada pela Lei da Integralidade do SUS. A CONITEC é coordenada pela Secretaria de Ciência, Tecnologias e Insumos Estratégicos (SCTIE) e também tem como atribuição a atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

Cabe à Secretaria-Executiva da CONITEC – exercida pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da SCTIE – a gestão e a coordenação das atividades da CONITEC, bem como a emissão de relatório sobre a tecnologia, que considera as evidências científicas, a avaliação econômica e o impacto da incorporação da tecnologia no SUS. Para garantir o acesso da sociedade a estas decisões, esses relatórios estarão disponíveis para livre acesso dos interessados, na página eletrônica do Ministério da Saúde³.

A disponibilização dos relatórios conclusivos sobre as decisões da CONITEC à sociedade, além de dar mais transparência ao processo, pode nortear a tomada de decisão por parte dos demais gestores do SUS e de instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas. Além destes, o judiciário pode se valer destes relatórios para embasar suas decisões nos processos que avaliarem³.

Todo este processo está pautado em uma ciência ainda muito recente no Brasil, mas que tem se difundido rapidamente especialmente nos hospitais, a avaliação de tecnologias em saúde (ATS), que é conceituada pelo Ministério da Saúde como sendo o “processo contínuo de análise e síntese dos benefícios para a saúde, das conseqüências econômicas e sociais do emprego das tecnologias, considerando os seguintes aspectos: segurança, acurácia, eficácia, efetividade, custos, custo-efetividade e aspectos de equidade, impactos éticos, culturais e ambientais envolvidos na sua utilização”⁴.

A ATS tem como objetivo subsidiar a decisão quanto à incorporação e monitoramento da

Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde

Rua Vergueiro, 1855 - 12º andar
Vila Mariana - São Paulo - SP
CEP 04101-000 - Tel./Fax: (11) 5083-4297
atendimento@sbrafh.org.br/www.sbrafh.org.br

Conselho Diretor

Presidente: **Helaine Carneiro Capucho**
Vice-Presidente: **Simone Dalla Pozza Mahmud**
Diretora Financeira: **Mabel Mendes Cavalcanti**
Vice-diretora Financeira: **Carolina Raslan Dinis**
Diretora Executiva: **Ilenir Tuma Leão**
Vice-diretora Executiva: **Helois Arruda Gomm Barreto**

Conselho Editorial

Editora-Chefe: **Profa. Dra. Helaine Carneiro Capucho**
Editora-Científica: **Profa. Dra. Eliane Ribeiro**

Membros: do Conselho Editorial

Prof. Dr. Adriano Max Moreira Reis
Prof. Dr. Ahmed Nadir Kheir
Prof. Dr. Alberto Herreros de Tejada
Prof. Me. Aldo Rodrigo Alvarez Risco
Prof. Dr. David Woods
Prof. Dr. Divaldo Pereira Lyra Junior
Prof. Dr. Eduardo Savio
Profa. Me. Eugenie Desirée Rabelo Néri
Prof. Me. Fabio Ramirez Muñoz
Prof. Me. Felipe Dias Carvalho
Profa. Dra. Inês Ruiz Álvarez
Prof. Dr. João Carlos Canotilho Lage
Prof. Dr. Leonardo Régis Leira Pereira
Profa. Dra. Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat
Profa. Dra. Marcela Jirón Aliste
Prof. Dr. Marcelo Polacow Bisson
Profa. Me. Márcia Germana Alves de Araújo Lobo
Profa. Me. Maria Elena Sepulveda Maldonado
Profa. Dra. Maria Rita Carvalho Garbi Novaes
Profa. Dra. Maria Teresa Ferreira Herdeiro
Prof. Dra. Marta Maria de França Fonteles
Profa. Dra. Selma Rodrigues de Castilho
Profa. Dra. Sonia Lucena Cipriano
Prof. Esp. Tarcísio José Palhano

Diagramação: Liana de Oliveira Costa

Periodicidade: Trimestral

Exemplares: 3.000

Circulação é gratuita para os associados da SBRAFH.
Outros interessados em assinar a revista poderão efetuar seu pedido junto à Secretaria da SBRAFH – Telefone: (11) 5083-4297 ou pelo e-mail: atendimento@sbrafh.org.br.

Valores para assinaturas anuais (4 edições):

- Brasil: R\$ 200,00
- Exterior: US\$ 150

As normas para publicação de artigos técnicos estão na página principal.

Os artigos devem ser enviados através deste site após criar seu cadastro de autor e confirmá-lo através de email enviado. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde.

Os anúncios publicados também são de inteira responsabilidade dos anunciantes.

utilização de tecnologias, seja no âmbito de cada instituição de saúde, seja em todo o sistema. Mais do que isso, uma avaliação de tecnologia adequada permite subsidiar o usuário e os profissionais de saúde a fazerem o uso mais adequado da tecnologia, a conhecer quanto custa o tratamento, além dos benefícios e riscos das tecnologias que compõem o arsenal terapêutico.

As farmácias de serviços de saúde, hospitais ou não, públicos ou privados, devem conhecer esta lei e fazer o uso da ATS. Há carência de profissionais que conheçam os métodos da ATS e, especialmente, sua aplicação prática na gestão em saúde e, por outro lado, este mercado de trabalho vem crescendo rapidamente, o que se configura oportunidade para os farmacêuticos que se interessarem pelo assunto.

A Portaria do Ministério da Saúde nº 4.283/10⁵, a Portaria da Farmácia Hospitalar, já estabelecia que, dentro da visão da integralidade do cuidado, a farmácia hospitalar, além das atividades logísticas tradicionais, deve desenvolver ações assistenciais e técnico-científicas, contribuindo para a qualidade e racionalidade do processo de utilização dos medicamentos e de outros produtos para a saúde e para a humanização da atenção ao usuário. Esta atividade deve ser desenvolvida, preferencialmente, no contexto multidisciplinar, privilegiando a interação direta com os usuários. Preocupou-se, ainda em estabelecer que o farmacêutico atue de forma a contribuir para a promoção da atenção integral à saúde, para a humanização do cuidado e para a efetividade da intervenção terapêutica, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde e reduz custos decorrentes do uso irracional do arsenal terapêutico e do prolongamento da hospitalização.

A regulação com base em evidências é fundamental para sistemas públicos de saúde como é o caso do SUS e pode auxiliar as diversas instituições que compõem este sistema, incluindo as privadas, a adotarem as mesmas estratégias em benefício da população e da sustentabilidade das organizações.

É responsabilidade das farmácias hospitalares oferecerem tratamentos seguros e efetivos à população por elas assistidas, participando ativamente da seleção das tecnologias de saúde que se mostrem mais efetivas e seguras, disponibilizando infraestrutura compatível para as atividades e recursos humanos qualificados.

O Brasil está na vanguarda e as farmácias hospitalares e de demais serviços de saúde devem estar atentas para acompanhar este avanço e colaborar para o desenvolvimento e a aplicação efetiva da avaliação de tecnologias no Brasil.

Referências:

1. Brasil. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
2. _____. Lei nº. 12401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
3. Capucho HC, Salomon FCR, Vidal AT, Louly PG, Santos VCC, Petramale CA. Incorporação de Tecnologias em Saúde no Brasil: novo modelo para o Sistema Único de Saúde. BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso), v. 13, p. 215-222, 2012.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 48 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Diário Oficial da União, Seção 1, n. 251, 31/dez/11.

Helaine Carneiro Capucho é Doutora e Mestre Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto, Especialista em Farmácia Hospitalar pela SBRAFH, graduada em Farmácia pela Universidade Federal de Ouro Preto. Presidente da SBRAFH, atualmente é assessora técnica junto ao Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde.