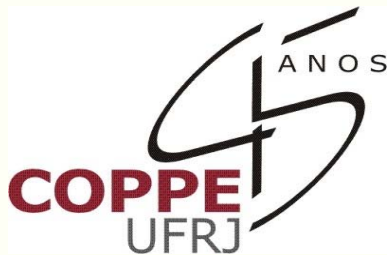


Seminário Interno sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde aplicada ao controle do câncer

Avaliação de Tecnologias em Saúde na Qualidade do Cuidado



Rosimary Almeida

PEB/COPPE/UFRJ

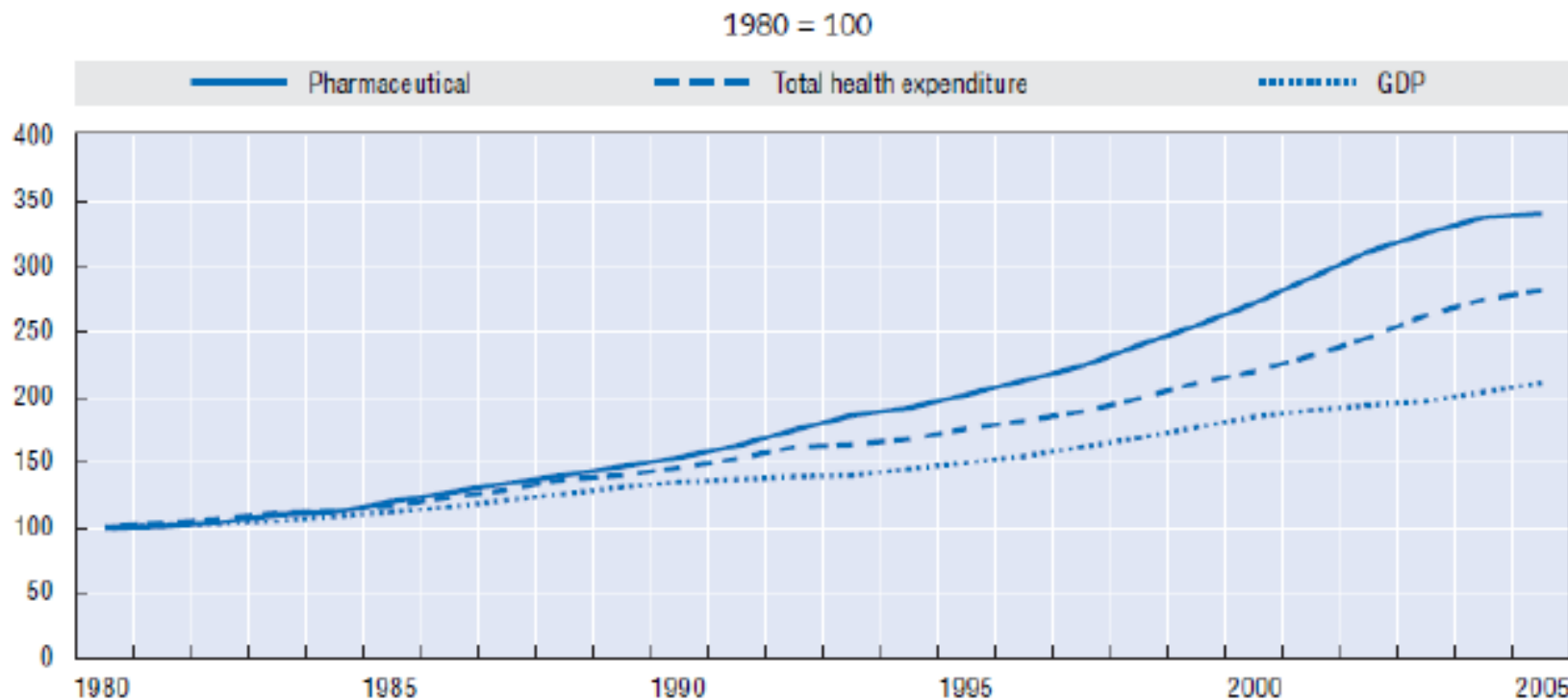
Rio de Janeiro, 26 Outubro de 2010



Cuidados com a Saúde da População

- Indicadores de resultado em saúde não correspondem ao gasto com os serviços
- Segurança do paciente e usuário comprometida –> complicações evitáveis
- Acesso restrito aos medicamentos e produtos –> sub-uso
- Inequidade no sistema –> sobre-uso

Gasto com fármacos, despesa total em saúde e PIB dos 15 países da OCDE, de 1980-2005



Note: Indexes were calculated using national currency units at 2000 GDP prices. Pharmaceutical expenditure is excluded from total health expenditure.

Source: OECD Health Data 2007.

Inovação ou Mais do Mesmo?

Dos 1.147 medicamentos patenteados avaliados entre 1990 e 2003 pelo órgão canadense de regulação de preços de medicamentos (PMPRB), apenas 5,9% (68) foram considerados realmente inovadores, com ganhos relevantes para o tratamento.

Lemgruber (2005) 3º Congresso de Regulação e Auditoria em Saúde, São Paulo

ESTATINAS NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES

Conclusões....

“Atualmente, não há estudos que demonstrem a superioridade de um medicamento dessa classe em relação ao outro, quando considerados desfechos clínicos relevantes”

Consideração:

“É importante ressaltar que apesar de todas as estatinas disponíveis no Brasil possuírem a mesma indicação terapêutica, a aquisição pública é praticamente dividida entre a atorvastatina e a sinvastatina...

Por outro lado, quase todo o recurso é gasto somente com a aquisição da **atorvastatina** que, juntamente com a **rosuvastatina**, são as estatinas **mais caras disponíveis no País**”.

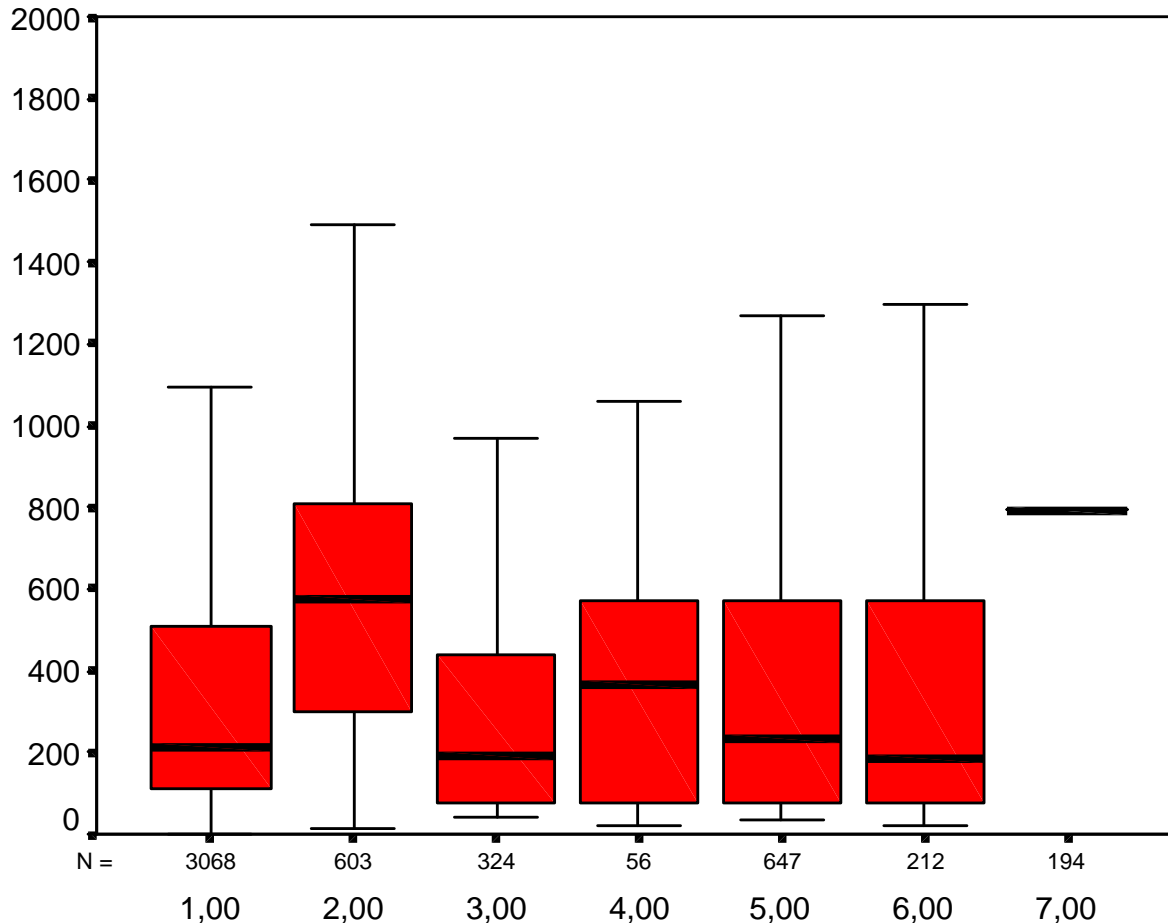
Comparação das Conduitas Terapêuticas no Tratamento Ambulatorial das Mulheres com Câncer de Mama

Milene Rangel da Costa, 2005

Dados da APAC-ONCO 2001 e 2002:

- 21 unidades prestadoras de serviço de um total de 21.190 casos tratados no período, 5.397 eram casos de CA de mama.
- 60% foram tratados em CACON III, 12% em CACON II, 7,5% em I (com ou sem RT) e restante (30%) em unidades isoladas.

Custo Médio Mensal para o SUS do Tratamento por Radioterapia por tipo de Unidade



Rastreamento do Câncer do Colo do Útero

Zardo, 2006

- Mulheres das cidades atendidas pelo SITEC/DIPAT/INCA
- 234 pacientes com câncer cervical
 - ┌ Sem preventivo prévio: **189** pacientes (80,76%)
 - ├ Pré-diagnósticos: **5** pacientes (2,14%)
 - └ Preventivo distante: **18** pacientes (7,70%)

(falha na cobertura em 90,60%)
- Com rastreamento esporádico + regular: 22 pacientes (9,40%)
 - 15 pacientes com resultados alterados (11 HSIL and 4 LSIL/ASCUS)
(falha na assistência em 6,41%)
 - 7 pacientes com 10 citologias: **(falha no diagnóstico em 2,99%)**
 - 7 falso-negativos **(erro diagnóstico)**
 - 3 normais **(falha na coleta)**

Efeito da coleta de material realizada inadequadamente

- desde 2006 foi introduzido o ítem: epitélios representados no esfregaço (escamoso, glandular e metaplásico)
- 297.604 exames satisfatórios de esfregaços cervicais no período de jun/2006 a mai/2007 (1 ano)
- **2 grupos:**
 - exames **com** cels da JEC = 192.014 (64,52%)
 - exames **sem** cels da JEC = 105.590 (35,48%)

Frequência de lesões

- ⇒ exames **com** cels da JEC = 17.622 (9,18%) com lesão
- ⇒ exames **sem** cels da JEC = 2.070 (1,96%) com lesão
- ⇒ **para quase 5 lesões diagnosticadas entre os exames com cels. da JEC foi diagnosticada apenas 1 lesão nos exames sem cels. da JEC**

ANÁLISE EXPLORATÓRIA DA BASE DE DADOS DO SISCOLO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE 2006 A 2009

E. A. Bastos¹, M. D. B. Cabral^{1,2}, T. M. P. Feitosa³, L. Zardo³, R. M. Figueiredo⁴ e R. T. Almeida¹

Percentual de atipias celulares identificado em material com e sem representatividade do epitélio da Zona de Transformação foi de **6,4%** e **1,3%**, respectivamente.

CBEB, 2010



Pressuposto

O **conhecimento** sobre as tecnologias e suas **conseqüências** biomédicas e econômicas, adquirido de forma **sistemática** e compartilhado, contribui para uma melhor compreensão dos problemas identificados nos serviços de saúde e para a formulação de ações no sistema.

Avaliação de Tecnologia em Saúde

Assim, busca identificar a relação entre os benefícios (**efetividade e segurança**) e os impactos (**econômicos, éticos, legais, organizacionais...**) advindos do uso das tecnologias.

Movimento que se disseminou na Europa nos anos 80s e se espalhou para outros continentes nos anos 90s...

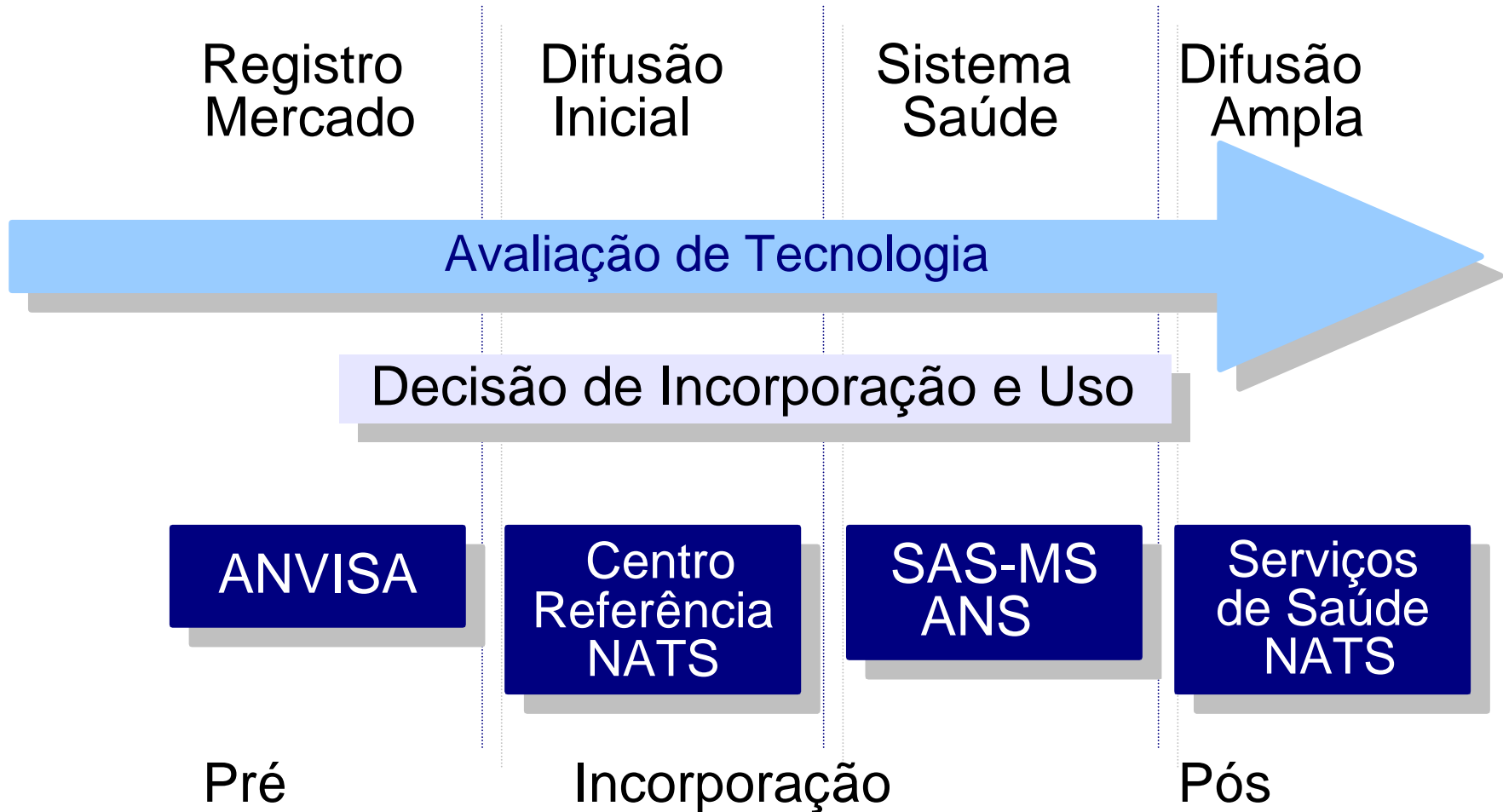
Proposta de Política Nacional de Gestão de Tecnologia



Proposta elaborada
em 2007

PORTARIA GM N^o
2.690, de
5/11/2009

Estratégia da PNGTS





NATS e ATS

A melhoria dos cuidados à saúde da população passa pela busca do conhecimento que está na realidade dos serviços de saúde. Os NATS têm um importante papel a cumprir no contexto da ATS, seja como unidades geradoras de informação ou na conscientização dos profissionais quanto a necessidade de uso racional dos recursos.



Alerta Precoce ou Monitoramento
do Horizonte Tecnológico
GT-MHT da REBRATS



MHT

Alerta Precoce ou Monitoramento do Horizonte Tecnológico

*“Tem por objetivo: identificar, filtrar e priorizar tecnologias **novas e emergentes**; **avaliar ou prever** seus impactos na saúde, nos gastos, na sociedade e nos sistema de saúde; e **informar os agentes de decisão**” EuroScan (2009).*



Tecnologias

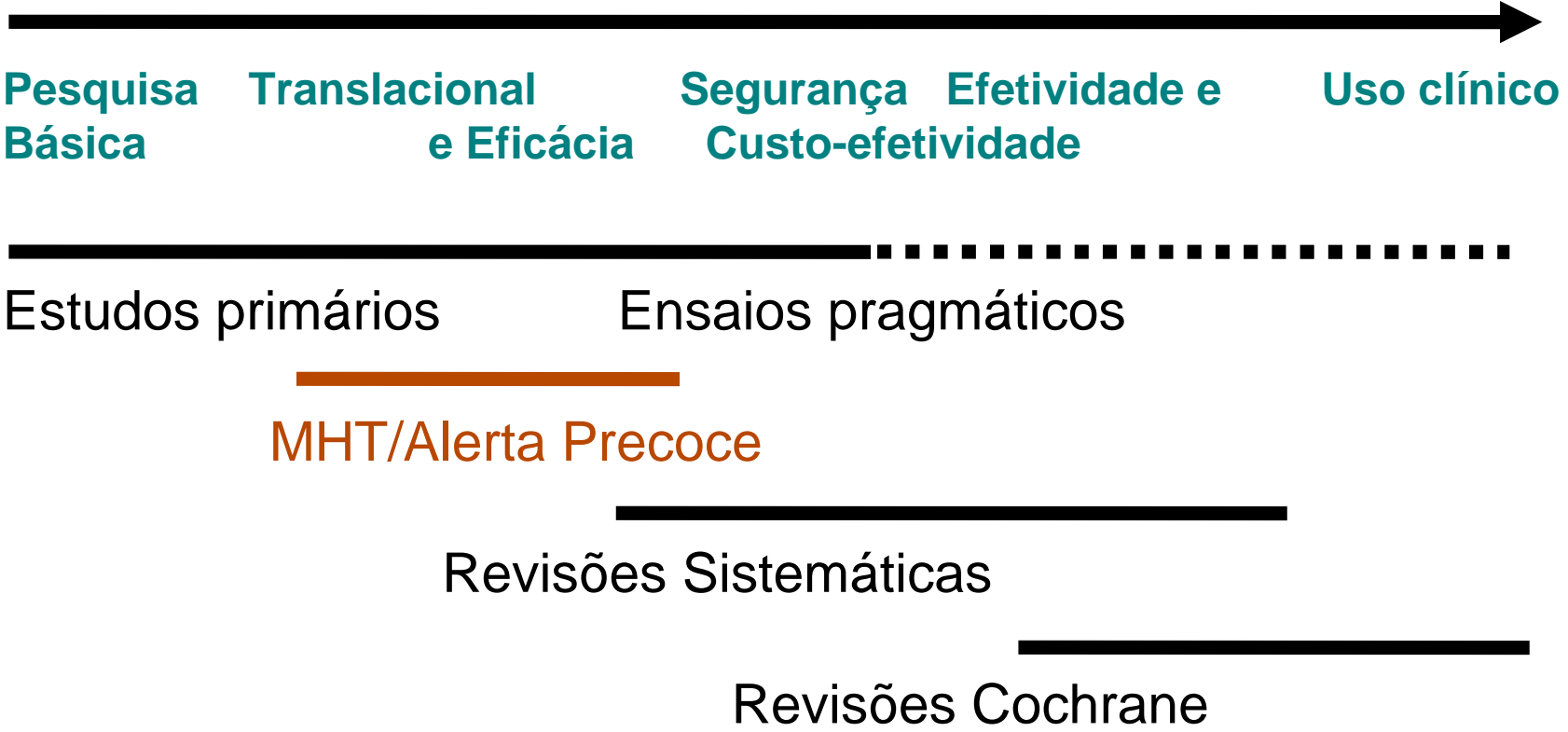
- Emergentes: antes da adoção
- Novas: em fase de adoção

MHT → Emergentes e Novas



MHT

MHT no contexto da ATS





HTAi 2011

HTA for Health Systems Sustainability

Pre-Conference: June 25th - 26th, 2011

Conference: June 27th - 29th, 2011

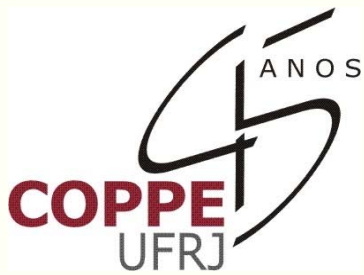
ORGANIZERS



Ministry
of health

Brazilian
Government

Seminário Interno sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde aplicada ao controle do câncer



Obrigada!

rosal@peb.ufrj.br

www.peb.ufrj.br