

Seminário Interno sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde aplicada ao Controle do Câncer

O NATS-INCA e o processo de avaliação no Instituto

26 e 27 de outubro de 2010

Missão e Visão

- **Missão**

Ações nacionais integradas para a prevenção e controle do câncer.

- **Visão Estratégica**

Exercer plenamente o papel governamental na prevenção e controle do câncer, assegurando a implantação das ações correspondentes em todo o Brasil, e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.

Modelo de Gestão



Premissas

Gestão Colegiada: Participativa e Compartilhada

- **Por gestão participativa entende-se o envolvimento das pessoas no processo de tomada de decisões, constituições de equipes auto gerenciadas, e participação nos resultados.**
- **Por gestão compartilhada entende-se a necessidade de otimização da aplicação dos recursos, por meio de um processo de negociação e pactuação de metas.**

Conceitos e Características

Gestão Colegiada: Participativa e Compartilhada

- Dois pilares sustentam a gestão participativa: a "participação de todos" e o "comprometimento total com os resultados".
- Estrutura horizontalizada, orientada para resultados.

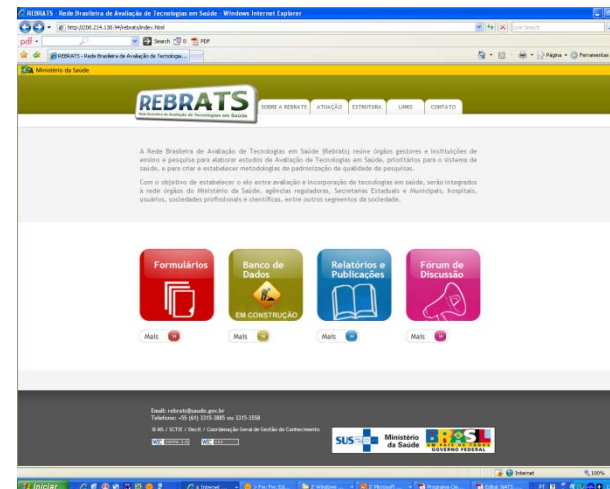
Avaliação Tecnológica em Saúde

INCA

- Câmara Técnico-Política de Incorporação Tecnológica
- Estruturação da Área de Tecnologia Biomédica

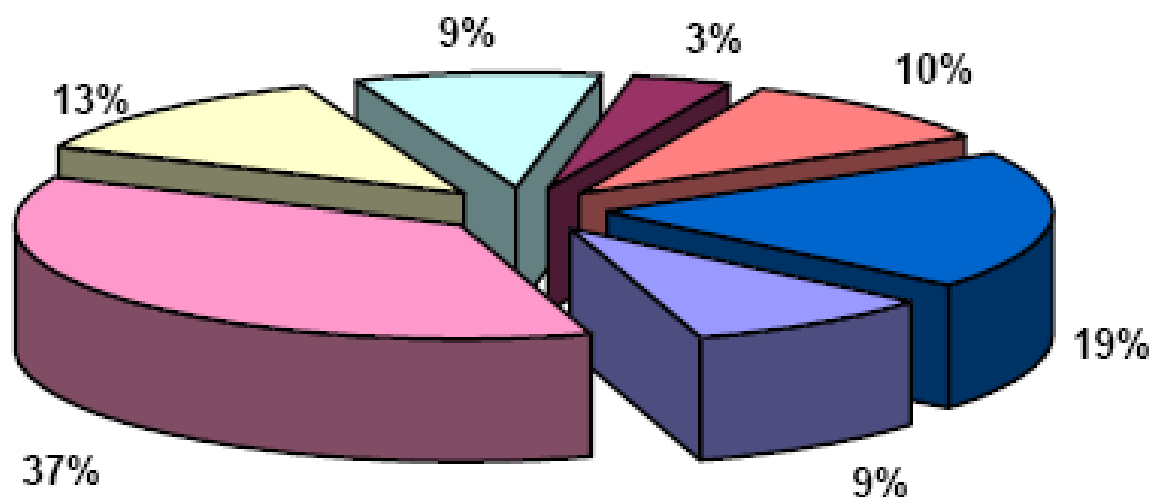
Ministério da Saúde

- Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde
- Mecanismos regulatórios para os medicamentos de alto custo em oncologia – Mais Saúde



A maioria das novas aprovações são para drogas em oncologia

COMP opinions by therapeutic area 2005



Immunology

Cardiovascular and respiratory

Metabolism

Other

Oncology

Anti-infectious

Musculoskeletal and nervous system

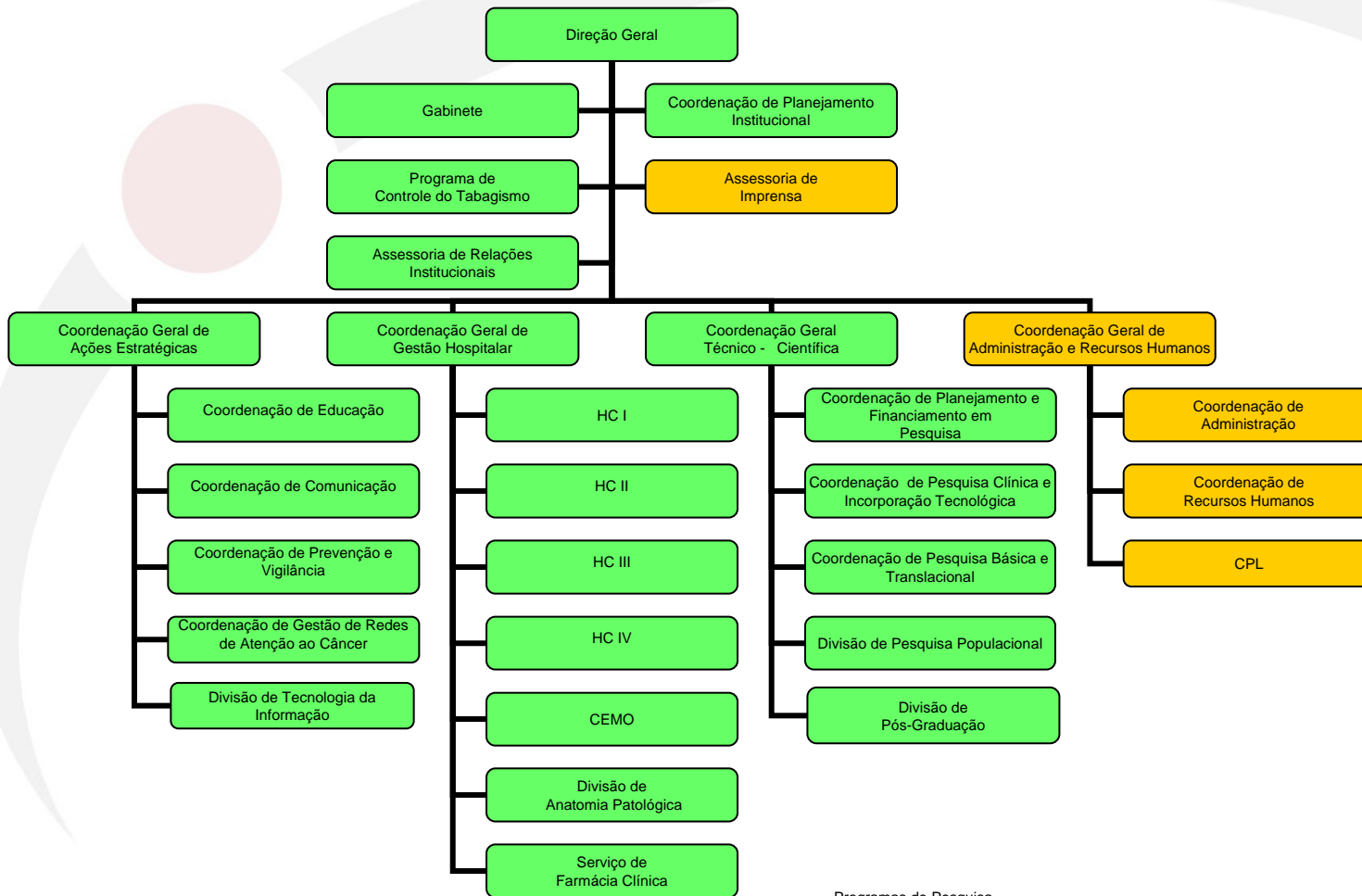
Medicamentos no INCA

Curva ABC

ORDEM DE CONS			MEDICAMENTO	MÉDIA MENSAL QTDE			MÉDIA MENSAL GASTOS			VARIÇÃO 09 X 07			PARTICIPAÇÃO GASTO		
2007	2008	2009	jun/09	2007	2008	2009	2007	2008	2009	QTDE	PREÇO	GASTO	2007	2008	2009
11	2	1	TRASTUZUMAB 440MG	13	45	100	98.253,31	351.844,39	797.005,33	691%	3%	711%	2%	9%	19%
1	1	2	IMATINIBE, MESILATO	11.775	10.518	9.525	529.875,00	662.562,50	741.876,77	-19%	73%	40%	17%	17%	17%
3	5	3	DOCETAXEL	169	223	475	145.600,74	184.857,96	337.437,99	181%	-17%	132%	5%	5%	8%
13	3	4	RITUXIMAB	37	81	91	96.052,98	226.691,51	280.844,43	145%	19%	192%	2%	6%	7%
4	4	5	IMUNOGLOBULINA HUMANA (IGG)	685	917	867	135.098,24	201.308,97	182.068,03	27%	6%	35%	4%	5%	4%
5	6	6	CAPECITABINA	8.765	12.375	10.680	106.690,32	152.006,78	134.079,58	22%	3%	26%	3%	4%	3%
6	7	7	VORICONAZOL	288	405	281	87.172,22	119.498,78	83.880,84	-3%	-1%	-4%	3%	3%	2%
2	8	8	CASPOFUNGINA, ACETATO	103	66	52	147.479,43	98.537,27	79.510,99	-49%	7%	-46%	5%	3%	2%
17	14	9	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 50ML	1.305	1.277	1.277	48.227,48	61.861,06	71.994,86	-2%	53%	49%	2%	2%	2%
8	9	10	ANFOTERICINA B	130	104	62	82.134,83	88.063,86	69.895,87	-52%	77%	-15%	3%	2%	2%
7	11	11	ANASTROZOL	24.845	27.137	27.972	82.808,62	67.593,92	66.903,62	13%	-28%	-19%	3%	2%	2%
9	10	12	OCTREOTIDA	419	623	704	76.068,01	75.518,48	65.368,14	68%	-49%	-14%	2%	2%	2%
15	15	13	FISIOLÓGICA, SOLUÇÃO	80.360	75.069	75.424	48.998,87	51.884,11	56.276,27	-6%	22%	15%	2%	1%	1%
14	13	14	GENCITABINA, CLDRIDRATO	206	209	179	55.666,34	62.405,74	53.248,55	-13%	10%	-4%	2%	2%	1%
24	19	15	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML 50ML	287	322	311	24.402,36	36.172,03	36.582,64	8%	38%	50%	1%	1%	1%
		16	SOMATROPINA HUMANA RECOMBINANTE 5MG ATE 15MC	-	-	818	-	-	34.383,84	0%	0%	0%	0%	0%	1%
16	18	17	FILGRASTIMA RECOMBINANTE	1.872	1.635	1.999	48.422,03	39.887,65	32.389,99	7%	-37%	-33%	2%	1%	1%
12	16	18	FENTANILA	878	874	539	57.777,16	49.375,18	30.845,20	-39%	-13%	-47%	2%	1%	1%
23	21	19	HEPARINA BAIXO PESO MOLECULAR	5.040	5.667	5.108	25.312,33	33.319,93	30.167,82	1%	18%	19%	1%	1%	1%
	56	20	PROPOFOL 10MG/ML 50ML	-	109	287	-	9.965,98	26.726,98	0%	0%	0%	0%	0%	1%
			DEMAIS MEDICAMENTOS	1.500.495	1.470.325	1.447.852	1.281.603,24	1.224.520,26	1.051.230,34	-4%	-24%	-18%	41%	32%	25%
			TOTAL	1.637.652	1.607.976	1.584.603	3.104.870,33	3.797.876,36	4.262.718,08	-3%	3,7%	22%	100%	100%	100%

OBS: Como foram introduzidos em 2007, para a média mensal desse ano, os períodos considerados para o Trastuzumab e para o Rituximab foram respectivamente 08 e 07 meses.

Estrutura Organizacional



Programas de Pesquisa
Plataformas de Pesquisa

Políticas de Saúde Baseadas em Evidências

Critérios para julgar a efetividade de uma intervenção

Classificação	Nível de evidência	Descrição do nível
melhor A	1a	Revisão sistemática de ensaios aleatorizados com homogeneidade – inclusive meta-análise
	1b	Um único ensaio aleatorizado com intervalo de confiança estreito
	1c	Experimentos “naturais” (exemplo: estreptomicina e meningite tuberculosa)
	2a.	Revisão sistemática de estudos de coorte com homogeneidade – inclusive meta-análise
	2b	Um único estudo de coorte (prospectivo)
B	3a	Revisão sistemática de estudos caso-controle com homogeneidade – inclusive meta-análise
	3b	Um único estudo de casos e controle
C	4	Série de casos
pior D	5	Opinião de especialistas sem um critério explícito de avaliação ou baseada em dedução lógica

(Modificado de: NHS R&D Centre for Evidence-Based Medicine. See http://www.indigojazz.co.uk/cebm/levels_of_evidence.asp)