



Manual de **GOVERNANÇA** **& GESTÃO DE CONFLITOS** **DE INTERESSES**

da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema
Único de Saúde (Conitec)

1ª edição — versão eletrônica

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Brasília - DF
2025



Manual de **GOVERNANÇA** **& GESTÃO DE CONFLITOS** **DE INTERESSES**

da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema
Único de Saúde (Conitec)

1ª edição — versão eletrônica

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Brasília - DF
2025

2025 Ministério da Saúde

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é do Ministério da Saúde.

Elaboração, distribuição e informações

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 8º andar

CEP: 70058-900 - Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-2848

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde- SCTIE

Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde – DGITS

Site: gov.br/conitec/pt-br

E-mail: digits@sauda.gov.br

Coordenação

Andrea Brígida de Souza - CITEC/DGITS/SCTIE/MS

Supervisão

Luciene Fontes Schluckebier Bonan - DGITS/SCTIE/MS

Elaboração

Andrea Brígida de Souza - CITEC/DGITS/SCTIE/MS

Luiza Nogueira Losco - CITEC/DGITS/SCTIE/MS

Marcela Medeiros de Freitas – CGGTS/DGITS/SCTIE/MS

Raquel Beutel Semenzato Proazzi - CITEC/DGITS/SCTIE/MS

Thâmmara Lariane Henriques Tito – CGGTS/DGITS/SCTIE/MS

Revisão

Ana Carolina de Freitas Lopes – CMTS/DGITS/SCTIE/MS

Bruna Cabral de Pina Viana – CGGTS/DGITS/SCTIE/MS

Daniel da Silva Pereira Curado – CGATS/DGITS/SCTIE/MS

José Octávio Beutel – DGITS/SCTIE/MS

Laura Mendes Ribeiro – CITEC/DGITS/SCTIE/MS

Lorranna Gabriele Gonçalves Couto - CGATS/DGITS/SCTIE/MS

Luciana Costa Xavier – CGATS/DGITS/SCTIE/MS

Marta da Cunha Lobo Souto Maior – CGPCDT/DGITS/SCTIE/MS

Thais Piazza de Melo – CGPCDT/DGITS/SCTIE/MS

Revisão geral

Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

Projeto gráfico e diagramação

Ana Júlia Trovo da Mota – CGGTS/DGITS/SCTIE/MS

Normalização

Laura Patrícia da Silva

Revisão de texto

Cláudia Queiroz de Castro

SIGLAS E ABREVIATURAS

ATS

Avaliação de Tecnologias em Saúde

CI

Conflito de Interesses

Conitec

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde

DCI

Declaração de Conflito de Interesses

DGITS

Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

HTAi

Health Technology Assessment International

INAHTA

International Network of Agencies for Health Technology Assessment

MS

Ministério da Saúde

NICE

National Institute for Health and Care Excellence

NATS

Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde

Rebrats

Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde

PCDT

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

SE-CONITEC

Secretaria-Executiva da Conitec

SCTIE

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

SUS

Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tipos de conflitos de interesses	15
Quadro 2 - Classificação e gerenciamento de risco de CI para os atores envolvidos nos processos de avaliação da Conitec (de tecnologias em saúde e de elaboração de diretrizes clínicas).....	19
Quadro 3 - Classificação e gerenciamento de risco de CI que se diferenciam entre os atores envolvidos nos processos de avaliação da Conitec	20



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1. AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE	10
2. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (CONITEC)	11
3. CONFLITO DE INTERESSES	13
<i> 3.1 Conflito de interesses dos atores envolvidos nos processos da Conitec</i>	16
<i> 3.2 Gradação dos conflitos de interesses na Conitec</i>	16
<i> 3.3 Gerenciamento de conflitos de interesses dos membros da Conitec</i>	17
<i> 3.4 Publicação de Declarações de Conflito de Interesses....</i>	23
<i> 3.5 Monitoramento</i>	24
4. CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE - FORMULÁRIO - DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES	30

Apresentação

Integridade significa a qualidade ou estado de alguém que é íntegro, que possui conduta reta, ética, justa, honesta, proba. Portanto, é sinônimo de honestidade, retidão, imparcialidade (Brasil, [s.d.]). Com o surgimento de situações cada vez mais complexas que envolvem desafios éticos, a integridade assume um papel fundamental na Administração Pública.



O Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, estabelece que órgãos e entidades da administração direta, autárquica e fundacional instituem programas de Integridade. Esses programas devem consistir em um conjunto estruturado de medidas voltadas, especialmente, para a prevenção, detecção, punição e remediação de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta (Brasil, 2017). Em consonância, a Portaria CGU nº 57, de 4 de janeiro de 2019, orienta aos órgãos e às entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional que adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de Integridade (Brasil, 2019).

Frente a esse cenário normativo, o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (SCTIE), do Ministério da Saúde (MS), apresenta o **Manual de governança e gestão de conflitos de interesses da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)**, com o objetivo de orientar a governança da integridade do processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no Sistema Único de Saúde (SUS).

A governança é um sistema de mecanismos e princípios que auxiliam na tomada de decisões e na administração das relações entre instituições e sociedade, alinhado a boas práticas de gestão, normas éticas e objetivos coletivos. Na administração pública federal, a política de governança é regulamentada pelo referido Decreto nº 9.203/2017, o qual a define como conjuntos de mecanismos de liderança, estratégia e controle para direcionar políticas públicas e serviços de interesse social. Seus princípios incluem capacidade de resposta, integridade, confiabilidade, melhoria regulatória, prestação de contas e transparência (Brasil, 2017).

Assim, em alinhamento às recentes iniciativas do Ministério da Saúde em prol da boa governança, a Conitec busca fortalecer o processo de ATS, com o objetivo de assegurar decisões fundamentadas em evidências científicas, custo-efetivas, transparentes e livres de conflitos de interesses (Brasil, 2024). Esse processo é conduzido com a participação de comitês temáticos – medicamentos; produtos e procedimentos; e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Em todas as etapas da ATS, cabe ao DGITS, na qualidade de Secretaria-Executiva da Conitec, promover a transparência e o controle social, desde a elaboração dos Relatórios Técnicos das recomendações até a publicação das decisões pela SCTIE/MS.

O **Manual de governança e gestão de conflitos de interesses da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)** visa a orientar quanto à identificação, à prevenção, à mitigação e ao gerenciamento de situações de conflitos de interesses vivenciadas pelos atores envolvidos nos processos da Conitec. Dessa forma, este manual será um orientador de atuação da Conitec, a fim de garantir transparência, ética e integridade no processo de ATS que precede ações de recomendações sobre incorporação, alteração e exclusão de tecnologias em saúde no SUS, bem como na elaboração e revisão de diretrizes clínicas.

Sua aplicabilidade inclui os seguintes atores envolvidos nos processos da Conitec:

- Membros dos Comitês da Conitec;
- Servidores públicos, colaboradores e estagiários do Ministério da Saúde;
- Membros de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) que elaboram produtos de ATS (como estudos de ATS, pareceres técnico-científicos, diretrizes clínicas, entre outros) para a Comissão;
- Eventuais convidados, como profissionais de saúde, usuários do SUS (que podem ser pacientes, familiares, cuidadores de pacientes) e demais interessados.

Continuamente, o DGITS adota ações para inserção de melhores práticas no cumprimento de objetivos e no desempenho de atividades na Conitec. O Departamento investe na elaboração de medidas de prevenção e mitigação de possíveis atos contrários à ética, à transparência e à integridade durante todo o processo de ATS para o SUS. Enfatiza, ainda, que a cultura de lisura depende do esforço conjunto e contínuo de todos os envolvidos, a fim de oferecer à sociedade uma gestão sustentável de recursos públicos, bem como a prestação de políticas públicas de qualidade e em plena conformidade com as orientações legais e éticas previstas no ordenamento jurídico brasileiro.

1. Avaliação de Tecnologias em Saúde

A ATS é um processo multidisciplinar que faz uso de metodologia sistematizada e fundamentada em parâmetros consolidados e estabelecidos na literatura científica com fins de determinar o valor de uma tecnologia de saúde (isso inclui medicamentos, dispositivos médicos, procedimentos e sistemas organizacionais usados na atenção à saúde), em diferentes etapas de seu ciclo de vida (Brasil, 2022). O principal objetivo da ATS é subsidiar a tomada de decisão e promover um sistema de saúde equitativo, eficiente e de alta qualidade (Brasil, 2022).

Dessa forma, de acordo com O'Rourke, Oortwijn e Schuller (2020), a ATS é fundamental para que se garanta a sustentabilidade dos sistemas de saúde, especialmente frente ao aumento de custos e ao surgimento constante de novas tecnologias. Além disso, a ATS tem o potencial de melhorar a qualidade da atenção à saúde ao selecionar tecnologias eficazes e seguras, bem como de reduzir incertezas no processo de tomada de decisão (O'Rourke; Oortwijn; Schuller, 2020).

O processo de ATS envolve uma ampla gama de atores interessados, que incluem: agências governamentais e reguladores de saúde, profissionais de saúde, metodologistas (pesquisadores da área de ATS), fabricantes de tecnologias em saúde, pacientes e seus representantes e organizações internacionais de ATS, como o INAHTA (*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*) e o HTAi (*Health Technology Assessment International*) (O'Rourke; Oortwijn; Schuller, 2020). Esses atores colaboram para garantir que as decisões sobre tecnologias em saúde sejam informadas, transparentes e equitativas.

No Brasil, utiliza-se a ATS como forma de subsidiar todas as decisões de incorporação, alteração e exclusão de tecnologias no sistema de saúde, tanto pública quanto suplementar. No âmbito do SUS, ela é realizada pela Conitec.



2. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)

A Conitec é um órgão colegiado permanente e tem sua Secretaria-Executiva exercida pelo DGITS, da SCTIE, do Ministério da Saúde no Brasil.

A Comissão foi criada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, e regulamentada pelo Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, que a definiu como responsável por assessorar o Ministério da Saúde no processo de ATS e, consequentemente, no processo de incorporação, alteração e exclusão de tecnologias em saúde no SUS, além da elaboração ou atualização de PCDT (Brasil, 2011a; Brasil, 2011b).

A Conitec é dividida em três Comitês: Medicamentos; Produtos e procedimentos; e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Cada Comitê possui dezessete membros com direito a voto que representam os seguintes órgãos e entidades (Brasil, 1990; Brasil, 2025):

I – Do Ministério da Saúde:

- a) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, que os presidirá;
- b) Secretaria-Executiva;
- c) Secretaria de Saúde Indígena;
- d) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;
- e) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente;
- f) Secretaria de Atenção Primária à Saúde;
- g) Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; e
- h) Secretaria de Informação e Saúde Digital.

- II - Da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;
- III - Da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- IV - Do Conselho Nacional de Saúde - CNS;
- V - Do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
- VI - Do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS;
- VII - Do Conselho Federal de Medicina - CFM;
- VIII - Da Associação Médica Brasileira - AMB;
- IX - Do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde - NATS; e
- X- Da Organização da Sociedade Civil – OSC.

A ATS no SUS é sistematizada para que as decisões estejam baseadas em evidências científicas e análises econômicas, com o propósito de garantir avaliações de segurança, eficácia, efetividade e as análises de custos das tecnologias em saúde para o SUS, além de desenvolvimento de diretrizes clínicas (incluindo os PCDT) para nortear o uso dessas tecnologias.

As atividades realizadas na Conitec requerem o atendimento a princípios éticos e razoáveis, garantidores de governança e transparência de todo o processo. Para tanto, é imprescindível a ponderação e a mitigação de riscos dos possíveis conflitos de interesses de seus atores, por meio da identificação e gerenciamento destes – propósito deste manual.

3. Conflito de Interesses

A Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013, que dispõe sobre o Conflito de Interesses no âmbito do Poder Executivo Federal brasileiro (Brasil, 2013); o Manual de Tratamento de Conflito de Interesses da Controladoria-Geral da União (Controladoria-Geral da União, 2022); bem como estudos acerca do assunto (Lo, 2009; Di Carlo, 2021), consolidam o entendimento de que conflito de interesses (CI) pode ser definido como situações pessoais, financeiras ou não, que possam, direta ou indiretamente, comprometer, ou parecer comprometer, o julgamento do indivíduo.

Os CIs podem ser exemplificados de acordo com os tipos de interesses e de conflitos (Canada's Drug Agency, 2022a):

O **interesse pessoal** que pode gerar conflitos em ATS está relacionado a um benefício segundo a percepção do próprio indivíduo (podendo estar ligado a um valor monetário ou não). Esse benefício pode vir de uma parte envolvida (como a indústria/fabricante de tecnologias em saúde) ou de uma organização legalmente constituída, cujos interesses sejam favorecidos pelos resultados da Conitec, de modo a influenciar a tomada de decisão sobre a tecnologia analisada. Também configura conflito de interesses atuar, ainda que informalmente, como intermediário de interesses privados de terceiros nos resultados das deliberações realizadas pela Conitec (Brasil, 2013).

O **interesse não pessoal** pode envolver, por exemplo, uma oportunidade para que um terceiro intimamente ligado a um indivíduo que atua na Conitec se beneficie da função/atuação dele. A depender do contexto ou do assunto a ser tratado, outros interesses relevantes podem ser considerados, como os intelectuais ou de valores quando uma opinião forte e consolidada em uma área temática específica pode comprometer a objetividade necessária na análise (Brasil, 2013).

Os **interesses financeiros** podem envolver pagamentos de salários devido a um vínculo empregatício, de serviços (como honorários de serviços especializados, contratos para palestras, consultorias, ser membro de conselho etc.), investimentos em patrimônios tangíveis/concretos ou não (partes em propriedades, ações, direitos de propriedade intelectual, royalties)

e similares, e receber fomento ou suporte para pesquisa, auxílio para viagens e participações em eventos (passagens, hospedagem e diária) (Brasil, 2013).

Já os **interesses não financeiros** podem envolver aumento de reputação, recebimento de prêmios ou reconhecimento no setor de interesse, validação de uma pesquisa realizada, participação em associações ou sociedades, além de implicações de lealdade, quando há conexão pessoal ou dever para com outrem (familiar de até 2º grau, colaborador frequente de uma empresa ou organização, antigo empregador, entre outros exemplos similares), assim como baseados em convicções pessoais, como posicionamentos políticos, filiações a grupos étnicos, religiosos, de gênero ou de outras crenças ideológicas (Brasil, 2013).

Os CIs podem ainda ser reais, potenciais ou percebidos. O **CI real** é quando um ator envolvido nos processos da Conitec participa da reunião e possui um interesse que pode comprometer a objetividade ou a imparcialidade da sua atuação envolvendo o tema em discussão. O **CI potencial** está relacionado à possibilidade e à previsão. Ocorre quando o indivíduo avalia que, no futuro, um interesse poderá ser suficiente para influenciar a sua atuação na Comissão. Esse cenário ainda não é real, mas é possível, como um compromisso de qualquer natureza com a indústria ou outra organização. Por último, o **CI percebido** não pressupõe a existência de um conflito real, mas indica que as obrigações e responsabilidades do indivíduo na Conitec podem ser influenciados por seus interesses pessoais.

Nessa perspectiva, o CI pode estar relacionado a diferentes esferas da vida pessoal e profissional dos sujeitos que compõem o processo de ATS da Conitec. Por essa razão, este manual apoia-se em cinco tipos de CI, quais sejam:

- (i) conflito de interesse financeiro;
- (ii) conflito de interesse financeiro direto;
- (iii) conflito de interesse financeiro indireto;
- (iv) conflito de interesse não financeiro; e
- (v) conflito de interesse indireto.

Os CIs diretos referem-se ao próprio declarante, já os indiretos envolvem um potencial CI oriundo de terceiros, como demonstra o Quadro 1.

<Quadro 1> Tipos de conflitos de interesses.

Termo	Descrição
Conflito de interesse financeiro	Situação potencialmente associada a ganho financeiro, de cunho monetário ou não, de modo que um observador possa questionar se as ações ou decisões de um indivíduo são motivadas por benefícios explícitos, latentes ou potenciais, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.
Conflito de interesse financeiro direto	Situação na qual o indivíduo é beneficiário de ganhos financeiros, de cunho monetário ou não.
Conflito de interesse financeiro indireto	Situação na qual instituições ou pessoas ligadas ao indivíduo são beneficiárias de ganhos financeiros, de cunho monetário ou não.
Conflito de interesse não financeiro	Situação que pode levar um observador a questionar se as ações ou decisões do indivíduo são influenciadas por convicções ou crenças, experiências pessoais, atividades acadêmicas ou intelectuais, que comprometem a imparcialidade do desempenho das funções atribuídas a esse indivíduo.
Conflito de interesse indireto	Recebimento de benefícios, financeiros ou não, por pessoas próximas ao indivíduo, em especial cônjuge, familiares até o segundo grau e dependentes financeiros.

Fonte: Adaptado de Brasil, 2023.

Os cinco tipos de CI não são excludentes e, a depender do sujeito, apresentam maior ou menor impacto nas análises da Comissão. É frente a essas premissas que este capítulo detalha os diferentes CI e eventuais impactos, a fim de facilitar o seu gerenciamento.

3.1 Conflito de interesses dos atores envolvidos nos processos da Conitec

Os eventuais CIs dos atores envolvidos nos processos de avaliação da Conitec têm o potencial de comprometer a imparcialidade e a autonomia de um indivíduo no processo de ATS da Comissão, voltado à tomada de decisão quanto à incorporação, alteração e exclusão de tecnologias em saúde no SUS, bem como na elaboração e atualização de diretrizes clínicas.

A ATS é um processo sistemático realizado a partir de metodologias estabelecidas, todavia, não está isenta de eventuais riscos de influência, dada a possibilidade de os participantes membros de grupos de desenvolvimento, de análises e de votação estarem passíveis a CIs capazes de influenciar as análises, as recomendações e, consequentemente, a tomada de decisão em diversos contextos de saúde. Diante disso, é necessária uma gestão eficaz da mitigação desses riscos (Brasil, 2023; NICE, 2014).

É importante afirmar que ter um conflito de interesses não é antiético, nem impede necessariamente o envolvimento parcial ou total, de modo que a contribuição do indivíduo possa ser automaticamente desconsiderada (Husereau et al., 2022). É possível que os participantes da ATS não tenham plena consciência de todos os vieses que podem implicar em sua atuação. Assim, os participantes podem acreditar que são imparciais ou que potenciais CIs podem permanecer ocultos, implicando no comprometimento da lisura de parte do processo. Devido a esse fato, a presunção de existência de CI pode ser entendida pelo próprio indivíduo declarante como baseada em **potenciais CIs**. Frente às subjetividades que envolvem o reconhecimento do CI, a sua determinação deve ocorrer pela perspectiva de um observador externo e não com base na percepção do declarante. Assim, não é o próprio indivíduo que julga o grau de relevância de seus CIs (Brasil, 2023).

3.2 Gradação dos conflitos de interesses na Conitec

Os CIs podem ser classificados em diferentes níveis de riscos, desde pouco importante a muito importante, a depender da natureza do conflito e do potencial impacto na tomada de decisão e no interesse coletivo. A classificação em níveis permite que os membros da Conitec façam um gerenciamento mais

eficaz dos CIs, a fim de evitar que a participação de atores com riscos muito importantes comprometa a integridade da recomendação, resguardando a sociedade de potenciais recomendações enviesadas por interesses outros.

Para a determinação dos níveis de gravidade, devem ser considerados dois elementos primordiais, quais sejam: (i) a possibilidade de interferência alheia ou externa, mesmo que seja apenas percebida e não real ou potencial, nos interesses e fins da Comissão; (ii) o nível de gravidade que o CI pode apresentar para a Comissão, para os participantes e para a sociedade, em relação às suas consequências e aos princípios determinados neste manual (Lo, 2009; Di Carlo, 2021).

Neste Manual, o CI classificado como pouco importante é considerado comum e pouco relevante, sendo facilmente gerenciável. O CI classificado como muito importante possui relação relevante – direta ou indireta – com interesses comerciais, podendo comprometer severamente a discussão durante a reunião da Conitec.

3.3 Gerenciamento de conflitos de interesses dos membros da Conitec

O gerenciamento de conflitos de interesses é etapa fundamental para a manutenção da probidade na ATS, de modo a garantir a permanência da confiança em todo o processo de avaliação, seja por aqueles que atuam na sua realização, seja pelo público em geral que é afetado direta ou indiretamente por seus resultados.

Todos os atores envolvidos na ATS e no processo de tomada de decisão de uma tecnologia em saúde devem declarar seus potenciais CIs em cada demanda da Conitec, com base em instrumentos estruturados. Esse processo envolve:

- a) os membros dos três Comitês da Conitec, com ou sem direito a voto;
- b) os servidores públicos, os colaboradores e os estagiários do Ministério da Saúde;
- c) os membros de NATS, responsáveis pela elaboração de análises críticas dos dossiês dos demandantes, de estudos de ATS e de avaliações econômicas para a Conitec, sem direito a voto;
- d) os profissionais de saúde que conferem suporte técnico e contextualização do ponto de vista clínico, os quais são convidados a participar tanto do processo de elaboração de diretrizes clínicas quanto da reunião da Conitec, essa última sem direito a voto;

- e) os representantes dos usuários do SUS (como pacientes, familiares, cuidadores ou tutores de pacientes) que contribuem com um relato sobre sua experiência com a condição de saúde e/ou a tecnologia em análise, os quais são convidados a participar da reunião da Comissão na ação denominada “Perspectiva do Paciente” e não possuem direito a votos;
- f) os convidados a participar do processo de desenvolvimento de diretrizes clínicas;
- g) outros participantes e convidados da Conitec.

Dessa forma, é um requisito que a declaração de CI, de ordem financeira ou não, inclua quaisquer situações que possam influenciar o processo ou as conclusões da ATS, bem como na tomada de decisão acerca de cada tecnologia demandada (Brasil, 2023). Ademais, os atores envolvidos na priorização de tecnologias a serem avaliadas, na elaboração de estudos de ATS e nas análises críticas de dossiês devem declarar seus potenciais CIs individualmente para cada diretriz clínica ou tecnologia (inclusive seus comparadores no SUS) e indicação clínica avaliada pela Conitec.

As **Declarações de Conflito de Interesses (DCI)** são documentos que visam a garantir a transparência e integridade nos processos decisórios, tornando-os mais sistematizados e eficazes (Canada's Drug Agency, 2022b). As DCIs são obrigatórias para os atores envolvidos no processo de ATS da Conitec. Assim, todos os atores envolvidos no processo devem apresentar sua DCI para cada tema em discussão. Para os membros dos comitês, as DCI deverão ser enviadas até o dia anterior à reunião da Comissão e apresentadas no início de cada discussão durante a reunião do Comitê. No caso dos membros de NATS que realizam estudos de ATS para a Comissão ou que estão envolvidos com a elaboração ou atualização de diretrizes clínicas, o envio da DCI deve ser realizado após o sorteio do NATS, a fim de se considerar sobre a possibilidade ou não de realização das atividades. Os servidores e colaboradores do MS também serão consultados anteriormente à realização da análise de cada tema.

Quanto ao processo de elaboração ou atualização de diretrizes clínicas, os convidados deverão enviar suas DCIs até o dia anterior à data da reunião para que o gerenciamento dos conflitos de interesses seja realizado adequadamente.

O gerenciamento dos CIs dos membros da Conitec será realizado durante a reunião da Comissão. Antes do início de cada item da pauta serão indicados os eventuais CIs referentes ao tema em pauta. Em seguida, os membros dos

Comitês serão informados sobre a conduta a ser adotada, conforme disposto neste manual, em relação àqueles que detenham conflito.

A depender da natureza do CI, os membros dos Comitês da Conitec podem considerar as seguintes ações, não se limitando a elas:

- Os membros que possuírem CI pouco importante, deverão declará-lo e poderão participar da reunião e emitir seu voto.
- Os membros que possuírem CI muito importante, poderão participar da reunião, porém não poderão votar o tema referente ao conflito declarado.

Assim, caso o primeiro suplente esteja participando da reunião e não possuir CI muito importante, conforme sua DCI, poderá, então, votar o tema. Caso este também esteja impedido, caberá ao segundo suplente realizar o voto, caso esteja apto.

Os riscos serão classificados e gerenciados conforme o Quadro 2, com exemplos específicos para cada ator envolvido no processo de avaliação pela Conitec:

< Quadro 2 > Classificação e gerenciamento de risco de CI para os atores envolvidos nos processos de avaliação da Conitec (de tecnologias em saúde e de elaboração de diretrizes clínicas).

Conflito de interesses	Nível de Risco	Atores/ Gerenciamento do CI
<p>A pessoa declarante, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau de parentesco (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) que, atualmente, ou nos últimos 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none">· participa ou participou de associação de pacientes, desde que a mesma não receba recursos da empresa detentora de registro de tecnologia em saúde no tema;· participou de congressos, simpósios, palestras, ou demais eventos, referentes ao tema em avaliação,	<p>POUCO IMPORTANTE</p>	<p>Membro da Conitec: terá acesso ao material da Reunião; poderá participar da Reunião; poderá votar no respectivo tema que declarou o CI.</p> <p>Servidor público, colaborador e estagiário do Ministério da Saúde: poderá realizar análise técnica sobre o tema de CI; poderá participar da reunião da Conitec e de reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas.</p> <p>NATS que apoia metodologicamente a Comissão: poderá realizar estudo de ATS para a Comissão da demanda em análise; poderá participar da</p>

mas sem receber apoio financeiro da empresa detentora do registro de tecnologia no tema.

reunião.

Profissional de saúde convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões para elaboração de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.

Representante de usuários do SUS (paciente, familiar, cuidador e tutor) convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões para desenvolvimento de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.

Outros convidados: poderão participar da reunião.

Alguns tópicos terão níveis de risco e gerenciamento do CI distintos entre os diferentes atores, como os demonstrados no Quadro 3.

< Quadro 3 > Classificação e gerenciamento de risco de CI que se diferenciam entre os atores envolvidos nos processos de avaliação da Conitec.

Conflito de interesses	Nível de Risco	Atores/ Gerenciamento do CI
<p>A pessoa declarante, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau de parentesco (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) que, atualmente, ou nos últimos 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none">• atua profissionalmente ou possui participação acionária ou investimentos financeiros diretos em empresa detentora do registro de tecnologia para a condição de saúde no tema;• recebe ou recebeu honorários, periódicos ou não, para prestação de	<p>POUCO IMPORTANTE</p>	<p>Profissional de saúde convidado a participar da reunião da Conitec: poderá participar da reunião</p> <p>Outros convidados: poderão participar da reunião.</p>
	<p>MUITO IMPORTANTE</p>	<p>Membro da Conitec: terá acesso ao material da Reunião; poderá participar da Reunião; não poderá votar no respectivo tema que declarou o CI.</p> <p>Servidor público, colaborador e estagiário do Ministério da Saúde: não poderá realizar a</p>

consultoria ou palestras para empresa detentora do registro de tecnologia no tema;

- recebe ou recebeu financiamento de empresa com interesse comercial no tema (empresa detentora do registro de tecnologia no tema);
- possui ou possuiu cargo de gestão ou representação em empresa detentora do registro de tecnologia para a condição de saúde do tema;
- possui ou possuiu patente ou royalties de tecnologia para a condição de saúde do tema;
- recebe ou recebeu suporte financeiro ou fomento à pesquisa ou financiamento para redação de artigos ou editoriais proveniente da empresa detentora do registro de tecnologia no tema;
- recebe ou recebeu apoio financeiro (para curso, viagem, entre outros eventos) de empresa interessada no tema.

A pessoa declarante, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau de parentesco (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) que:

- possui o diagnóstico da condição clínica.

**POUCO
IMPORTANTE**

atividade (como elaboração de relatório técnico, análise de contribuições de consulta pública, entre outros) sobre o tema.

NATS que apoia metodologicamente a Comissão: **não** poderá realizar estudo de ATS para a Comissão da demanda em análise.

Profissional de saúde convidado a participar da reunião da Conitec: poderá participar da reunião.

Profissional de saúde convidado a participar de reuniões para desenvolvimento de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião; **não** poderá participar da discussão sobre o tópico que possui o conflito.

Representante de usuários do SUS (paciente, familiar, cuidador e tutor) convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões para desenvolvimento de diretrizes clínicas: **não** poderá participar da reunião.

Membro da Conitec: poderá participar da reunião da Conitec; poderá votar no respectivo tema que declarou o CI.

Representante de usuários do SUS (paciente, familiar, cuidador e tutor) convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões para desenvolvimento

		<p>de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.</p> <p>Servidor público, colaborador e estagiário do Ministério da Saúde: poderá realizar a atividade sobre o tema.</p> <p>Profissional de saúde convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.</p> <p>Outros convidados: poderão participar da reunião.</p>
	<p>MUITO IMPORTANTE</p>	<p>NATS que apoia metodologicamente a Comissão: não poderá realizar estudo de ATS para a Comissão da demanda em análise.</p>
<p>A pessoa declarante, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau de parentesco (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • apresenta alguma expectativa de benefício direto com o tema (faz, já fez ou pode fazer uso futuramente de alguma nova tecnologia); • participa ou participou de associação de pacientes ou sociedade médica da condição clínica em análise as quais recebem recursos da empresa detentora do registro de tecnologia no tema; 	<p>POUCO IMPORTANTE</p>	<p>Representante de usuários do SUS (paciente, familiar, cuidador e tutor) convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.</p> <p>Profissional de saúde convidado a participar da reunião da Conitec e de reuniões para desenvolvimento de diretrizes clínicas: poderá participar da reunião.</p>
	<p>MUITO IMPORTANTE</p>	<p>Membro da Conitec: terá acesso ao material da Reunião, poderá participar da Reunião, não poderá votar no respectivo tema que</p>

- recebe ou recebeu doação de empresa detentora do registro de tecnologia no tema;
- participa ou participou de pesquisa clínica primária relacionada direta ou indiretamente ao tema (referente à condição clínica ou ao uso da tecnologia em avaliação).

declarou o CI.

Servidor público, colaborador e estagiário do Ministério da Saúde: **não** poderá realizar análise técnica sobre o tema de CI; poderá participar da reunião da Conitec e de reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas.

NATS que apoia metodologicamente a Comissão: **não** poderá realizar estudo de ATS para a Comissão da demanda em análise.
Outros convidados: **não** poderão participar da reunião da Conitec e de reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas.

As DCIs fornecidas serão consideradas verdadeiras e de boa-fé, sendo de responsabilidade exclusiva do declarante, inclusive quanto à completude das informações e àquelas que, sendo devidas, deixaram de ser informadas no momento oportuno.

A DCI relacionada diretamente ao tema em análise deve contemplar especialmente o CI dos últimos 24 (vinte e quatro) meses e/ou que envolvam valores financeiros maiores do que um por cento do teto remuneratório previsto no inciso XI do caput do art. 37 da Constituição (Brasil, 2021). Em um cenário real, é possível que potenciais CIs existam, porém, não sejam totalmente impeditivos à participação do indivíduo no processo, principalmente diante de dificuldades para identificar profissionais habilitados, especialistas e metodologistas disponíveis com ausência de CI, e em causas urgentes para o SUS.

3.4 Publicação de Declarações de Conflito de Interesses

Com o objetivo de dar transparência ao processo das atividades realizadas pela Conitec, as DCIs serão disponibilizadas publicamente, e auditadas a qualquer tempo, no sítio eletrônico da Comissão (<https://www.gov.br/conitec>), respeitadas as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

A divulgação pública se dará após análise da Comissão. Tais informações

poderão incluir dados como cargo, nome, organização, fabricante de tecnologias em saúde, natureza da atuação do indivíduo na Conitec (membros da Comissão, técnicos do DGITS, pesquisadores dos NATS, convidados especialistas profissionais de saúde, usuários do SUS ou outros), e a classificação do CI.

No caso de o indivíduo ter participado de algum estudo em análise, como autor, participante de pesquisa, coordenador, avaliador, ou em qualquer outra função, ou ainda tenha sido autor de publicação da Conitec ou da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) relacionada ao tema em discussão, um breve relato da sua experiência e dos seus conhecimentos especializados, possíveis afiliações e a descrição do tipo de CI também deverão ser divulgados, seja diretamente no site da Conitec ou em documentos aprovados pela Comissão.

Apesar da DCI ser obrigatória aos atores na Conitec, é sugerido que em casos de CIs financeiros, apenas a classificação e descrição do CI seja divulgada na fase de publicação e transparência, sem que sejam publicizadas informações, quando declarados benefícios monetários pessoais, sendo indicada à exceção a **valores expressivos**, quando esse termo poderá ser utilizado como classificação ainda sem divulgação do valor monetário pessoal.

3.5 Monitoramento

Todos os atores envolvidos nos processos da Conitec fornecerão uma DCI para cada tema. Para os atores que participarão da reunião da Conitec, a DCI deve ser enviada à Secretaria-executiva da Conitec até um dia antes do início da reunião da Comissão e, preferencialmente, antes que o acesso a informações de natureza confidencial relacionadas à ATS a ser realizada, como o relatório técnico, seja disponibilizado ao ator. No caso das reuniões para desenvolvimento de diretrizes clínicas, a DCI deve ser enviada à Coordenação responsável até um dia antes do início das atividades.

Não será admitida a participação nas reuniões de desenvolvimento de diretrizes clínicas e nas reuniões dos Comitês da Conitec de atores que não tenham enviado a DCI, inclusive dos membros da Comissão.

Durante o processo de análise de um tema, os técnicos do DGITS, os pesquisadores do NATS ou outro ator envolvido na elaboração de estudos de ATS e análises críticas de dossiês devem informar a SE-Conitec qualquer alteração de CI, a fim de que seja analisada pela SE.

No caso específico das Avaliações Econômicas em Saúde, o *checklist* validado “*Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards 2022*

(CHEERS 2022)” recomenda que CIs financeiros presentes nos últimos 24 meses sejam declarados pelos avaliadores, antes da publicação na análise, e isso **pode** ser considerado na DCI dos atores envolvidos nessa atividade (Husereau *et al.*, 2022).

4. Conclusão

Diante da complexidade do contexto prático da aplicação da ATS na tomada de decisão sobre a priorização, incorporação, ampliação e exclusão de tecnologias em saúde no SUS e sobre o desenvolvimento de diretrizes clínicas, o que implica ações do poder executivo, é desafiador implementar medidas de identificação, prevenção, mitigação e gerenciamento de situações de CIs.

As ações devem ocorrer em um cenário de atendimento aos princípios do SUS, simultâneo a uma disponibilidade de recursos limitados, no qual partes e entidades são participantes inerentes ao processo. Caso o participante da reunião não tenha certeza se está em uma posição de CI, deverá, a qualquer tempo, buscar orientações junto à SE-Conitec, que encaminhará a análise ao representante apropriado.

Este manual será revisado periodicamente ou sempre que houver necessidade, de forma a assegurar que suas orientações e procedimentos permaneçam atualizados e alinhados às melhores práticas de governança, a fim de garantir a integridade no processo de avaliação e incorporação de tecnologias no SUS.

Referências

BRASIL. Controladoria-Geral da União. **Portaria nº 57, de 4 de janeiro de 2019.** Altera a Portaria CGU nº 1.089, de 25 de abril de 2018, que estabelece orientações para programas de integridade na administração pública federal. Brasília, DF: CGU, 7 jan. 2019. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/45186>. Acesso em: 24 set. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 10.889, de 9 de dezembro de 2021.** Regulamenta o inciso VI do caput do art. 5º e o art. 11 da Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013 [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 10 dez. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/d10889.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.** Dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 22 dez. 2011b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7646.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017.** Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Presidência da República, 23 nov. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes. **Integridade.** Brasília, DF: DNIT, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/dnit/pt-br/assuntos/integridade>. Acesso em: 24 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.401, 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. Brasília, DF: Presidência da República, 29 abr. 2011a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm. Acesso em: 3 out.

2025.

BRASIL. **Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013.** Dispõe sobre o conflito de interesses no exercício de cargo ou emprego do Poder Executivo federal e impedimentos posteriores ao exercício do cargo ou emprego; e revoga dispositivos da Lei nº 9.986, de 18 de julho de 2000, e das Medidas Provisórias nºs 2.216-37, de 31 de agosto de 2001, e 2.225-45, de 4 de setembro de 2001. Brasília, DF: Presidência da República, 17 maio 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12813.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 15.120, de 7 de abril de 2025.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para modificar a composição da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). Brasília, DF: Presidência da República, 8 abr. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/l15120.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, 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. Brasília, DF: Presidência da República, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas:** elaboração de diretrizes clínicas [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/artigos_publicações/diretrizes/diretrizes-metodológicas-elaboração-de-diretrizes-clínicas-2020.pdf. Acesso em: 24 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.763, de 25 de novembro de 2024.** Institui o Programa de Integridade do Ministério da Saúde – IntegriSAÚDE. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 9 dez. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.763-de-25-de-novembro-de-2024-600282377>. Acesso em: 24 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.228, de 6 de dezembro de 2022.** Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o processo administrativo de incorporação de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 7 dez. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4228_07_12_2022.html. Acesso em: 3 out. 2025.

CANADA'S DRUG AGENCY. Drugs Health Technologies and Systems. **Conflict**

of Interest Policy. Policy Number: BOD-14-22. Version 1, 2022a. 8 p. Disponível em: <https://www.cda-amc.ca/sites/default/files/corporate/COIdocuments/CADTH%20Conflict%20of%20Interest%20Policy%202022-e.pdf>. Acesso em: 3 out. 2025.

CANADA'S DRUG AGENCY. Drugs Health Technologies and Systems. **Supplemental Conflict of Interest Guidance Document**. Version 1, 2022b. 8 p. Disponível em: <https://www.cda-amc.ca/sites/default/files/corporate/COIdocuments/CADTH%20Supplemental%20COI%20Guidance%20Document-e.pdf>. Acesso em: 3 out. 2025.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. **Manual de tratamento de conflito de interesses**: análise de consultas sobre riscos de conflito de interesses e pedidos de autorização para o exercício de atividade privada. 2. ed. Brasília, DF: CGU, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/prevencao-da-corrupcao/conflito-de-interesses/arquivos/manual-de-tratamento-de-conflito-de-interesse.pdf>. Acesso em: 3 out. 2025.

DI CARLO, E. Assessing Conflict of Interest in Organizations. **Corporate Ownership & Control**, v. 18, n. 4, p. 102–116, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22495/cocv18i4art8>. Acesso em: 3 out. 2025.

HUSEREAU, D.; DRUMMOND, M.; AUGUSTOVSKI, F. et al. Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards 2022 (CHEERS 2022) statement: updated reporting guidance for health economic evaluations. **BMC Medicine**, v. 20, n. 23, 2022. Disponível em: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-021-02204-0>. Acesso em: 3 out. 2025.

LO, B.; FIELD, M. J. Principles for identifying and assessing conflicts of interest. In: **Conflict of interest in medical research, education, and practice**. Washington, DC: National Academies Press, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22942/>. Acesso em: 3 out. 2025.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE (NICE), U. K. **Developing NICE guidelines**: the manual. 2014. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/process/pmg20>. Acesso em: 3 out. 2025.

O'ROURKE, B.; OORTWIJN, W.; SCHULLER, T. The new definition of health technology assessment: a milestone in international collaboration. **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, Cambridge, v. 36, n. 3, p. 187–190, 2020. DOI: [10.1017/S0266462320000215](https://doi.org/10.1017/S0266462320000215).

Apêndice

FORMULÁRIO - DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

- **A.** Declaro que estou ciente dos termos que configuram conflito de interesses, e que, ao assinalar “Ciente”, manifesto conhecimento das disposições mencionadas, comprometendo-me a declarar no formulário todos os meus potenciais conflitos.

Atual definição dos conflitos:

- i. Conflito de interesses** é uma divergência entre os interesses de um indivíduo e as suas obrigações, de modo que um observador possa questionar se suas ações ou decisões são motivadas por benefícios reais, potenciais ou percebidos, ou influenciadas por suas convicções ou crenças, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.
- ii. Conflito de interesses financeiro** consiste em situação potencialmente associada a ganho financeiro, de cunho monetário ou não, de modo que um observador possa questionar se as ações ou decisões de um indivíduo são motivadas por benefícios explícitos, latentes ou potenciais, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.
- iii. Conflito de interesses não-financeiro** consiste em situação que um observador possa questionar se as ações ou decisões do indivíduo são influenciadas por suas convicções ou crenças ou por atividades acadêmicas ou intelectuais, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.
- iv. Conflito de interesses indiretos** consiste em recebimento de benefícios por pessoas próximas ao indivíduo, em especial cônjuge, familiares de até segundo grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos).

- **B.** Informações para o preenchimento do formulário:

-  Em convergência ao Manual de Governança e Gestão de Conflito de Interesses da Conitec, a declaração de conflito de interesses relacionada diretamente ao tema em análise deve contemplar especialmente o CI dos últimos 24 (vinte e quatro) meses e/ou que envolvam valores financeiros maiores do que um por cento

do teto remuneratório previsto no inciso XI do caput do art. 37 da Constituição (Brasil, 2021).

- 1 Especifique quem possui o potencial conflito de interesse, se é você, seu cônjuge ou algum familiar de até segundo grau (qual) e/ou sua instituição (especificando qual a empresa ou relação familiar). Pode haver mais de um beneficiário com conflitos de interesses para cada pergunta.
- 2 Especifique o período em que iniciou e cessou este conflito de interesses (mês/ano).
- 3 Em caso de conflito de interesses de cunho monetário, especifique o valor envolvido. Em caso de benefício financeiro de cunho não monetário, por favor, estime um valor aproximado.
- 4 Em relação a benefícios monetários pessoais, não serão publicados os valores, apenas a descrição do conflito.

Temas:

1

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) possui o diagnóstico da condição clínica?

2

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) apresenta alguma expectativa de benefício direto com o tema (faz, já fez ou pode fazer uso futuramente de alguma nova tecnologia)?

3

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, participa ou participou de associação de pacientes?

4

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, participa ou participou de associação de pacientes ou sociedade médica da condição clínica em análise, **as quais recebem recursos da empresa detentora do registro de tecnologia no tema?**

5

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) recebe ou recebeu doação de empresa detentora do registro de tecnologia no tema?

6

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) participa ou participou de pesquisa clínica primária relacionada direta ou indiretamente ao tema (referente à condição clínica ou ao uso da tecnologia em avaliação)?

7

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, participou de congressos, simpósios, palestras, ou demais eventos, referentes ao tema em avaliação, mas **sem receber apoio financeiro da empresa detentora do registro de tecnologia no tema?**

8

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, atua profissionalmente ou possui participação acionária ou investimentos financeiros diretos em empresa detentora do registro de tecnologia para a condição de saúde no tema?

9

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, recebe ou recebeu honorários periódicos, ou não, para prestação de consultoria ou palestras para empresa detentora do registro de tecnologia no tema?

10

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, recebe ou recebeu financiamento de empresa com interesse comercial no tema (empresa detentora do registro de tecnologia no tema)?

11

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, possui ou possuiu cargo de gestão ou representação em empresa detentora do registro de tecnologia para a condição de saúde no tema?

12

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, possui ou possuiu patente ou royalties da tecnologia para a condição de saúde no tema?

13

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, recebe ou recebeu suporte financeiro ou fomento à pesquisa ou financiamento para a redação de artigos ou editoriais proveniente da empresa detentora do registro de tecnologia no tema?

14

Considerando os temas relacionados acima, responda: você, seu cônjuge ou familiar de até 2º grau (pais, filhos, avós, netos ou irmãos) atualmente, ou nos últimos 24 meses, recebe ou recebeu apoio financeiro (para curso, viagem, entre outros eventos) de empresa interessada no tema?

15

Considerando os temas relacionados acima, responda: há algum outro fato ou situação não elencada anteriormente que possa interferir na imparcialidade das suas atividades desenvolvidas no âmbito da Conitec?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

