

ano II
clipping
novembro
2016

CONITEC

comissão nacional de incorporação de tecnologias no sus



CURSO DE META-ANÁLISE EM REDE

Nos dias 22 a 25 de novembro de 2016, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde - MS, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - PROADI-SUS, realizaram o Curso de Meta-análise em Rede com a presença dos professores/pesquisadores internacionais Orestis Efthimiou (Grécia), Cinzia del Giovane (Itália), da Equipe de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) do Dgits, além de outros pesquisadores na área de ATS.

Dentre os temas abordados, pode-se destacar a análise de subgrupo e metarregressão, a meta-análise em rede, diversas abordagens de análise estatística em comparações indiretas e comparações mistas, o uso do software Stata para a realização das atividades práticas sobre os conteúdos trabalhados e a discussão sobre outras opções de programas para meta-análise em rede.

O curso teve como foco principal os aspectos estatísticos e teóricos sobre meta-análise em rede, proporcionado aos participantes a oportunidade de discussão e de debates sobre a prática profissional na avaliação de tecnologias para a busca de soluções e desenvolvimento de técnicas específicas para os problemas do cotidiano na ATS.

TÉCNICOS DO DGITS VISITAM AGÊNCIAS DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS DO CANADÁ

Por meio de uma iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e da Rede de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (RedETSA), durante os dias 28/11/16 e 01/12/16, os técnicos da Secretaria Executiva da Conitec, Ivan Ricardo Zimmermann e Eduardo Freire de Oliveira participaram de uma visita técnica às agências canadenses de avaliação de tecnologias em saúde *Institut National d'Excellence en Santé et en Services Sociaux* (INESSS), na cidade de Montreal e *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* (CADTH), na cidade Ottawa. Estavam também presentes, Priscila Gebrim Louly, representando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e representantes do Chile, Argentina, Peru, México e Cuba, além da própria OPAS/OMS.



Durante a visita, foram compartilhadas as ações das agências, compreendendo todo seu escopo de atividade, desde o planejamento, implementação e avaliação de resultados. A visita foi importante no que diz respeito à identificação, discussão e compartilhamento mútuo dos desafios e potenciais soluções para a condução da avaliação de tecnologias em saúde (ATS) nas Américas. Pode-se observar que, apesar de contextos muitas vezes díspares, os desafios das agências nesse campo são convergentes, com destaque para: conciliação entre prazos e priorização de demandas de acordo com as necessidades do sistema de saúde, métodos e métricas de implementação das recomendações, a frequência de cenários com escassez de evidências científicas e transparência de dados econômicos.

Contudo, além dos desafios, foram observadas ações com grande potencial de adaptação ao contexto brasileiro, como os serviços de resposta rápida, que envolve métodos e aplicações específicas, a estruturação de um processo de priorização de ações no campo da transferência de conhecimento e o envolvimento precoce de pacientes e seus representantes no processo de ATS.



A visita foi crucial para o fortalecimento da rede e do processo de troca de experiências. Nesse aspecto, cabe destacar que o Brasil compartilhou alguns dos frutos dos 5 anos de atuação da Conitec, sobretudo, os desafios e resultados de seu processo único de envolvimento da sociedade, que envolve ações de incentivo à participação social por meio de consulta pública das recomendações da Comissão.

MINISTÉRIO PRIORIZA NOVOS PROTOCOLOS CLÍNICOS

Além da atualização de mais de 100 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) já publicadas pelo Ministério da Saúde, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC dedicou o ano de 2016 à elaboração de novos Protocolos. Até última reunião do plenário da CONITEC, realizada em novembro deste ano, 7 (sete) novos Protocolos foram avaliados, que são: Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal; Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos; Diretriz para o tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal; Imunossupressão no Transplante Cardíaco; Imunossupressão no Transplante Pulmonar; Distúrbio Mineral Ósseo; e o Protocolo de Uso do Crosslinking Corneano.

Em 2017, vinte e dois novos Protocolos, que ainda estão em elaboração pela Conitec, serão avaliados, a saber: Doença de Pompe, Doença de Fabry, Mucopolissacaridose I e II, Doença de Chagas, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Degeneração Macular Relacionada à Idade, Retinopatia Diabética, Leishmaniose Visceral, Leishmaniose Tegumentar, Malária, Febre Maculosa; Diabetes Tipo II, Incontinência Urinária, Bexiga Neurogênica, Osteoartrite de Joelho, Osteoartrite de Quadril, Fratura do Colo do Fêmur do Idoso, Protocolo de Uso dos Stents, Doença de Niemann Pick do tipo C, Brucelose, Chikungunya, Intoxicação por Agrotóxicos.

Cumpramos destacar que a elaboração de um PCDT é um processo sistemático e complexo envolvendo diversas etapas que visam garantir a qualidade, transparência e confiabilidade do documento:

1. Delimitação de escopo, que consiste na construção participativa de um documento que detalha as perguntas e objetivos a serem alcançados na elaboração da diretriz;
2. Definição de fontes e estratégias de busca adequadas a atender as incertezas definidas no escopo da diretriz;
3. Seleção das evidências obtidas pelas estratégias de busca de acordo com critérios que atendam ao escopo do PCDT;
4. Construção de tabelas que contenham as características e resultados principais das evidências de forma resumida (Extração);
5. Avaliação da qualidade das evidências disponíveis para cada pergunta contida no escopo da diretriz (Análise Crítica);
6. Elaboração de recomendações a partir da interpretação das evidências disponíveis e demais fatores de decisão;
7. Estruturação de um documento que contenha as recomendações e sua fundamentação de forma clara e objetiva (Redação).

Para saber mais sobre o assunto, leia a [Diretriz Metodológica para a Elaboração de Diretrizes Clínicas](#) publicada pela Conitec este ano.

ACONTECEU NA REUNIÃO

Na 49ª reunião da CONITEC, realizada nos dias 09 e 10 do mês de novembro de 2016, os membros do plenário emitiram recomendações que foram encaminhadas para decisão do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Foram elas:

- Aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos;
- Aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Cardíaco;
- Aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Pulmonar;
- Aprovação da Diretriz Brasileira para o Tratamento Percutâneo do Aneurisma de Aorta Abdominal;
- Recomendar a incorporação do certolizumabe pegol para o tratamento da Doença de Crohn moderada a grave, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

Durante a reunião, o plenário também deliberou por encaminhar para Consulta Pública as seguintes matérias:

- Procedimento gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux por laparoscopia para o tratamento da obesidade moderada com comorbidades e obesidade grave;
- Protocolo de Uso da Radiação para Crosslinking Corneano no tratamento do ceratocone;
- Alfaonacogue (Fator IX recombinante) no controle e prevenção de episódios hemorrágicos e para profilaxia de atividades rotineiras e cirúrgicas de pacientes com hemofilia B menores de 19 anos de idade;
- Levetiracetam em monoterapia para epilepsia focal em pacientes com falha no tratamento com carbamazepina;
- Atualização do PCDT de Espasticidade;
- Atualização do PCDT Distonias Focais e Espasmo Hemifacial

CONSULTAS PÚBLICAS E ENQUETES PUBLICADAS

CP n° 35

Proposta de elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Distúrbio Mineral Ósseo. Publicada no DOU 04/11/2016.
[Período de 05/11/2016 à 24/11/2016.](#)

<http://conitec.gov.br/>

CONITEC Comissão Nacional de
Incorporação de
Tecnologias no SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

