

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde

O USO DE LIMIARES DE CUSTO-EFETIVIDADE NAS DECISÕES EM SAÚDE:

RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE
TECNOLOGIAS NO SUS







Brasília – DF

2022

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

RECOMENDAÇÕES

- É importante que as avaliações de incorporação de tecnologia  a Conitec adotem um parâmetro de referência de custo-efetividade em suas discussões.
- A custo-efetividade não deve ser um parâmetro isolado de demais fatores envolvidos na discussão e tomada de decisão em saúde.
- No cenário de avaliação da custo-efetividade de uma tecnologia pela Conitec, é importante considerar o QALY como principal desfecho. Apesar disso, os envolvidos na tomada de decisão não devem limitar suas discussões ao QALY.
- A definição de um valor de referência de custo-efetividade deve se pautar, preferencialmente, na abordagem metodológica da eficiência do sistema de  saúde (custo de oportunidade) e na abordagem da fronteira de eficiência, quando aplicável.
- A critério do julgamento da Conitec, são contextos passíveis de limiares alternativos de custo-efetividade por promoverem a inovação e equidade em saúde para o SUS:
 - Doença acometendo crianças e implicando reduções importantes de sobrevida ajustada pela qualidade;
 - Doença grave com reduções importantes de sobrevida ajustada pela qualidade;
 - Doença rara com reduções importantes de sobrevida ajustada pela qualidade;
 - Doença endêmica  em populações de baixa renda com poucas alternativas terapêuticas disponíveis.
- Em situações coerentes com a hipótese de limiares alternativos, é aceitável um limiar de até 3 vezes o valor de referência. 
- O valor de referência de custo-efetividade fica estabelecido como 1 PIB per capita.
- As discussões relacionadas a tecnologias avançadas (terapias gênicas ou curativas) ou indicadas em doenças ultrarraras (até 1 caso em cada 50.000 pessoas) serão pautados em critérios específicos, a serem definidos posteriormente pela Conitec.