



# GUIA PARA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS NÚCLEOS DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NA REDE EBSEH



Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares  
Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate,  
Bloco C, 1º ao 3º pavimento | CEP: 70.308-200 | Brasília-DF |  
Telefone: (61) 3255-8900 | Site: www.ebserh.gov.br

**CAMILO SANTANA**

Ministro de Estado da Educação

**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**

Presidente

**ANTONIO CÉSAR ALVES ROCHA**

Vice-Presidente

**GIUSEPPE CESARE GATTO**

Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde

**ERLON CÉSAR DENGO**

Diretor de Administração e Infraestrutura

**IARA FERREIRA PINHEIRO**

Diretora de Orçamento e Finanças

**RODRIGO AUGUSTO BARBOSA**

Diretor de Gestão de Pessoas

**EXPEDIENTE**

Coordenadoria de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde - Depas/Ebserh

**DIAGRAMAÇÃO**

Serviço de Arquitetura de Sistemas - DTI/Ebserh

**Presidente:** Oswaldo de Jesus Ferreira

**Vice-Presidente:** Antonio César Alves Rocha

**Coordenador de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde:** Eduardo Barbosa Coelho

**Material produzido pelo Grupo de Trabalho:**

Eduardo Barbosa Coelho - Coordenador de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde/DEPAS/Ebserh – Administração Central;

Helder Cassio de Oliveira – NATS HUJM-UFMT/Ebserh;

Hérica Núbia Cardoso Cirilo – NATS HC-UFG/Ebserh;

Juliana de Brito Seixas Neves – Chefe de Serviço de Gestão da Pesquisa/CGPITS/DEPAS/Ebserh - Administração Central;

Karla Rodrigues Rosa de Oliveira - Analista Administrativo/SGPQ/CGPITS/DEPAS/Ebserh - Administração Central;

Lelia Maria de Almeida Carvalho – NATS HC-UFMG/Ebserh;

Ney Cristian Amaral Boa Sorte – NATS HUPES-UFBA/Ebserh;

Patrícia Andréa da Fonseca Magalhães - NATS CH-UFC/Ebserh;

Regina Kfuri Barbosa – Analista Administrativo/SGPQ/CGPITS/DEPAS/Ebserh - Administração Central;

Samira Virginia de França – NATS HUB-UnB/Ebserh;

Saul Rassy Carneiro – NATS CHU-UFPA/Ebserh;

Thisciane Ferreira Pinto Gomes – NATS CH-UFC/Ebserh.

**Diagramação:**

Hilton Pinheiro Mendes Sobrinho - Analista de TI/SAS/CDSI/DTI/Ebserh - Administração Central.

## SUMÁRIO

6	<i>GLOSSÁRIO</i>
8	<i>APRESENTAÇÃO</i>
9	<i>CONTEXTUALIZAÇÃO</i>
11	<i>OBJETIVOS E ESCOPO DE ATUAÇÃO DOS NATS DA REDE EBSEH</i>
13	<i>ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS NATS</i>
15	<i>ANEXO – MODELO DE REGULAMENTO INTERNO DO NATS</i>

## GLOSSÁRIO

**Alocação de recurso em saúde**<sup>1</sup>: Forma como o setor da saúde distribui seus recursos aos serviços de saúde, visando atender às necessidades de saúde da sociedade. Os recursos podem ser profissionais, de estrutura, materiais ou tecnológicos.

**Análise de custo-benefício**<sup>2</sup>: avaliação econômica completa de tecnologias, no âmbito da saúde, em que tanto os custos das tecnologias comparadas quanto seus efeitos são valorados em unidades monetárias.

**Análise de custo-efetividade**<sup>1</sup>: Técnica de avaliação econômica em que os custos são medidos em unidades monetárias e os desfechos (consequências em saúde) são medidos em unidades não monetárias, por exemplo, mortes evitadas, anos de vida ganhos, tempo de sobrevivência, entre outros. É a metodologia mais comumente utilizada nas avaliações econômicas. Tem como principal limitação a dificuldade de comparar os resultados de diferentes estudos quando as consequências não são medidas com mesmo método.

**Análise de custo-minimização**<sup>2</sup>: avaliação econômica que compara somente os custos de duas ou mais tecnologias quando os efeitos das tecnologias comparadas sobre a saúde são considerados similares.

**Análise de custo-utilidade**<sup>2</sup>: avaliação econômica completa, no âmbito da saúde, que compara distintas intervenções de saúde, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos em utilidades (utilities). Essas são unidades padronizadas que combinam a estimativa do efeito das tecnologias comparadas no tempo de vida e na qualidade de vida, como os anos de vida ajustados para a qualidade (Quality-adjusted life year - QALY) ou os anos de vida ajustados para a incapacidade (Disability-adjusted life years - DALY).

**Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)**<sup>3</sup>: processo multidisciplinar que usa métodos explícitos para determinar o valor de uma tecnologia em saúde em diferentes fases de seu ciclo de vida. O propósito é informar a tomada de decisão para promover a equidade, eficiência e qualidade dos serviços e sistemas de saúde.

**Avaliação de Tecnologias em Saúde Hospitalar (ATS-H)**<sup>4</sup>: produz vários tipos de relatórios, os quais variam de acordo com a análise desejada e com a disponibilidade de tempo, recursos, profissionais qualificados, tipos de tecnologia em saúde e de informações sobre a tecnologia em análise. Dentre os relatórios desenvolvidos na ATS-H, os principais são: mini-ATS e ATS-H completa.

**ATS-H completa**<sup>4</sup>: é uma avaliação abrangente, interdisciplinar e sistemática dos pré-requisitos e consequências do uso de uma tecnologia de saúde específica ao grupo específico de pacientes no contexto hospitalar. Também são avaliadas as consequências diretas e indiretas, intencionais e não intencionais, de curto e longo prazo. A abordagem da tecnologia de saúde em questão é ampla com foco em todos os aspectos importantes, incluindo os aspectos clínicos, os de segurança, econômicos, organizacionais, éticos e os sociais. A avaliação é baseada tanto em dados primários, produzidos para o propósito específico, quanto em dados secundários, por exemplo, uma revisão exaustiva e sistemática da literatura realizada de acordo com as diretrizes estabelecidas.

**Evidência científica**: informações que apresentam algum nível de prova com base nos métodos estabelecidos e aprovados pela ciência.

<sup>1</sup> Dicionário de Avaliação de Tecnologias em Saúde, UFRGS/IATS, 2021.

<sup>2</sup> Diretrizes Metodológicas - Diretriz de Avaliação Econômica do Ministério da Saúde, 2014.

<sup>3</sup> The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. International Journal of Technology Assessment in Health Care. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0266462320000215>.

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.iats.com.br/dicio/> THE AdHopHTA HANDBOOK OF HOSPITAL-BASED HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT, AdHopHTA Project, 2015; disponível <http://www.adhophta.eu/toolkit>.

**Mini-ATS:** é uma avaliação curta e estruturada dos pré-requisitos e consequências do uso de uma tecnologia de saúde específica para grupo específico de pacientes no âmbito hospitalar. Contempla implicações clínicas, de segurança, econômicas e organizacionais da tecnologia de saúde em questão. É tipicamente retrospectiva, baseada em revisão da literatura limitada a duas ou três bases de dados (não necessariamente sistemática) e opiniões de especialistas (ADHOPHTA, 2015).

**Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT)<sup>5</sup>:** etapa específica no processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), que tem como objetivo identificar tecnologias novas e emergentes e prever os impactos que essas possam causar no sistema de saúde.

**Prática em Saúde Baseada em Evidências (PSBE)<sup>6</sup>:** paradigma definido pelo objetivo de utilizar a melhor evidência disponível no cuidado dos pacientes por meio de competências para fazer perguntas, encontrar possíveis respostas relevantes na literatura, analisar criticamente a validade e o possível impacto das evidências para os pacientes e, então, utilizar as tecnologias em saúde de modo reflexivo (DAVID et al, 1996 e STRAUS et al, 2005).

**Tecnologias em saúde<sup>7</sup>:** medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informações e de suporte, programas e protocolos assistenciais por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

<sup>5</sup> CONITEC - <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/monitoramento-de-tecnologias-em-saude>

<sup>6</sup> Teaching evidence-based medicine skills can change practice in a community hospital, 2005. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15857491bra/>.

<sup>7</sup> Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos\\_publicacoes/diretrizes/diretrizes\\_metodologicas\\_ptc.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes_metodologicas_ptc.pdf).



## APRESENTAÇÃO

Este guia tem o objetivo de orientar os Hospitais Universitários Federais (HUF) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) na estruturação, reestruturação e fortalecimento dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS)<sup>8</sup>.

O NATS é responsável por realizar Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) nos hospitais, por meio da utilização de evidências científicas capazes de auxiliar o gestor hospitalar na tomada de decisão quanto à incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias, a fim de promover o uso apropriado e a racionalidade técnica na alocação de recursos. Além disso, tem o papel fundamental de introduzir e promover a cultura da Prática em Saúde Baseada em Evidências (PSBE) na rotina dos profissionais de saúde.

Além desta apresentação, este documento é composto por quatro partes. Em primeiro lugar, é feita uma contextualização da temática de avaliação de tecnologias em saúde no Brasil. Em seguida, são apresentados os objetivos e escopo de atuação dos NATS da Rede Ebserh. A seção seguinte trata da organização e funcionamento dos NATS.

A seção final apresenta modelos de documentos que podem ser utilizados pelos HUFs na organização de seus NATS. Dentre eles, está um modelo proposto para a elaboração do regulamento interno do NATS, que deve contemplar a natureza, vinculação, finalidade, composição e atribuições do corpo administrativo e técnico, funcionamento, dentre outros itens. Porém, esses itens não são exaustivos e podem ser ampliados, conforme especificidade e grau de maturidade de cada HUF em relação à temática.

<sup>8</sup> Este Guia foi elaborado a partir da criação da Política de Pesquisa, Inovação e Avaliação Tecnológica em Saúde e substitui a Diretriz para Implantação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde na Rede publicado em 2018.



## CONTEXTUALIZAÇÃO

A temática de gestão de tecnologias em saúde vem se destacando na agenda internacional de saúde por constituir um dos mecanismos de enfrentamento aos desafios impostos aos sistemas de saúde com financiamento público, que têm o dever de assegurar direitos a bens e serviços de saúde.

Nesse contexto, desde 2003, o Ministério da Saúde (MS) tem empreendido esforços para instituir a cultura de gestão de tecnologias em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de prover o acesso a tecnologias eficazes e seguras de forma sustentável.

Em 2009 foi instituída a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde, um instrumento que norteia os atores envolvidos na gestão dos processos de avaliação, incorporação, difusão e retirada de tecnologias em saúde no SUS.

Em 2011, foi criada a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), um órgão colegiado que assessora o MS nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Outra iniciativa foi a criação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), com o propósito de disseminar e desenvolver a ATS no país por meio do incentivo à criação, articulação e fortalecimento dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS). A Rebrats também estabelece diretrizes metodológicas para a elaboração, interpretação e análise crítica de estudos de ATS, tais como elaboração de pareceres técnico-científicos, elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados, estudos de microcusteio aplicados a avaliações econômicas em saúde, dentre outras.

Como parte do processo de difusão da ATS no Brasil, a Rebrats incentiva a criação de NATS nas instituições de saúde, incluindo os hospitais de ensino. Embora a maior parte dos hospitais universitários da Rede Ebserh já possua um NATS instituído, a implementação efetiva e o fortalecimento desses núcleos ainda são um desafio, principalmente pela escassez de diretrizes e ações voltadas às especificidades da ATS hospitalar.

A Avaliação de Tecnologias em Saúde Hospitalar (ATS-H) consiste na adoção de práticas de avaliação de tecnologias em saúde com vistas a produzir relatórios voltados ao contexto do

hospital de forma a subsidiar o gestor na tomada de decisão pautada em evidências (ADHOPHTA, 2015).

A ATS-H diferencia-se da ATS tradicional pela maior facilidade e melhor custo-benefício na tomada de decisões, mantendo-se os padrões de qualidade e segurança do hospital, e pelos relatórios baseados em evidências científicas e na realidade institucional. Os relatórios de ATS-H devem contemplar também implicações organizacionais e econômicas específicas do contexto da nova tecnologia de saúde em comparação à tecnologia já existente no hospital. Por essa razão, assumem um caráter mais estratégico e voltado para a perspectiva da instituição de saúde, já que levam em conta suas particularidades e objetivos. (ADHOPHTA, 2015).

No Brasil, embora já seja adotada em alguns centros especializados, a ATS-H ainda se encontra em estágios iniciais, sendo necessária sua disseminação e aceitação na prática clínica e na rotina da gestão da saúde. A principal contribuição da ATS-H pode não se referir à mudança de decisões prévias, mas ao processo de decisão, estabelecendo uma cultura de transparência, sistematização e análise do custo de oportunidade.

Os hospitais estão entre os principais consumidores de tecnologias no sistema de saúde, especialmente das tecnologias de alto custo. Nesse contexto, os NATS se tornam essenciais para o aproveitamento de todos esses benefícios que a ATS pode trazer para o cenário hospitalar.

No âmbito dos hospitais universitários brasileiros, o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino exige que essas instituições desenvolvam atividades regulares de ATS. Neste sentido, o Programa e Selo Ebserh de Qualidade prevê a implantação e funcionamento dos NATS como um requisito essencial para todos os hospitais universitários federais que integram a Rede. Partindo desse princípio, este guia apresenta diversas orientações e ferramentas que são importantes para garantir a implantação efetiva e o fortalecimento dos NATS no âmbito dos HUF.



## OBJETIVOS E ESCOPO DE ATUAÇÃO DOS NATS DA REDE EBSERH

O objetivo principal do NATS é produzir estudos de Avaliação de Tecnologias em Saúde para auxiliar processos de tomada de decisão sobre as incorporações, desincorporações e substituições de tecnologias em saúde, buscando aumentar a eficiência na alocação de recursos, a efetividade, a qualidade dos serviços e a sustentabilidade financeira do sistema de saúde.

O NATS pode atender demandas de avaliação internas e externas e deve priorizar o desenvolvimento de produtos que sejam relevantes para o SUS e contribuam para o alcance da visão e dos objetivos estratégicos do hospital e da Rede Ebserh.

O escopo de atuação do NATS abrange:

- Síntese de evidências científicas e produção de documentos para assessorar técnica e cientificamente os gestores do hospital, tais como: notas técnicas de revisão rápida (NTRR); relatórios de mini-ATS; pareceres técnico-científicos (PTC); revisões sistemáticas e meta-análise; revisões de revisões sistemáticas (RRS); dentre outros;
- Desenvolvimento de estudos de análise econômica em saúde (AES) sob a perspectiva hospitalar, incluindo estudos de custo de doença ou programa, análises de impacto orçamentário (AIO) e avaliações econômicas completas (custo-efetividade, custo-utilidade, custo-benefício, custo-minimização);
- Produção de alertas ou informes de Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT);
- Desenvolvimento de estudos de avaliação de desempenho pós-incorporação;
- Desenvolvimento de estudos com dados de mundo real;
- Representação nas comissões do hospital que dão suporte à tomada de decisões relacionadas à incorporação de novas tecnologias em saúde, às auditorias de medicamentos de uso restrito e às solicitações de aquisição ou contratação temporária de tecnologia não padronizada na instituição, como a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e a Comissão de Padronização de Produtos para Saúde

(CPPS);

- Apoio metodológico para a elaboração e revisão de protocolos clínico-assistenciais;
- Divulgação do conhecimento científico gerado a partir dos estudos realizados;
- Inserção da ATS nos cenários de ensino, pesquisa e extensão do hospital, visando à difusão do tema e à formação contínua de pessoas para atuação nos NATS;
- Promoção da ATS e da prática de saúde baseada em evidências no contexto hospitalar, por meio de cursos, eventos, divulgações e outras iniciativas;
- Prestação de serviços de ATS a clientes externos, apoiando gestores públicos locais, estaduais e federais quanto à tomada de decisão, e o Poder Judiciário nas questões relativas à judicialização da saúde;
- Colaboração e trabalho em rede com os demais NATS dos HUF da Ebserh;
- Integração e participação ativa na Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) e apoio ao trabalho da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (Conitec);
- Intercâmbio frequente com outras instituições e redes nacionais e internacionais de ATS.

Essas atribuições podem variar de acordo com a realidade, a capacidade instalada e a experiência de cada NATS da Rede e não se limitam aos itens listados neste guia.



## ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS NATS

O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) é uma estrutura permanente do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS) da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) dos HUF da Rede Ebserh, vinculado à Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde (UGITS), de acordo com a arquitetura organizacional do hospital.

O Superintendente deve instituir formalmente e manter em funcionamento um NATS, formado por uma equipe multiprofissional com conhecimento, interesse e disponibilidade de tempo para executar as atividades de ATS. Podem participar do NATS, como membros efetivos ou consultores *ad hoc*, empregados ou servidores públicos que exerçam atividades de gestão, ensino, pesquisa e/ou assistência nos hospitais da Rede Ebserh ou nas universidades federais aos quais são vinculados.

O NATS deve ter um coordenador, responsável por liderar e representar a equipe. O coordenador pode ser o chefe da UGITS, do SGPITS ou outro profissional nomeado pelo Superintendente, indicado pelo Gerente de Ensino e Pesquisa (GEP), desde que possua vínculo formal com o hospital ou com a universidade federal de vinculação do hospital,

formação e experiência no campo da ATS e disponibilidade de tempo para dedicar-se às atividades do NATS. Tanto o coordenador quanto os demais membros do NATS não podem ter conflitos de interesse, de qualquer natureza, que os impeça de exercer suas funções com ética, transparência, imparcialidade e idoneidade. Considerando o caráter técnico e a complexidade da ATS, é recomendável que os membros tenham, minimamente, noções básicas de metodologia científica e epidemiologia, capacidade de realizar buscas de evidências em bases de dados científicos, leitura em inglês, noções de redação científica e conhecimento em informática.

Eventualmente poderão ser criados grupos de trabalho com participação de profissionais que não fazem parte da composição permanente do núcleo, para o atendimento de demandas específicas.

O NATS deve priorizar a adoção das diretrizes metodológicas da Rebrats ou, na ausência dessas, de outras redes de ATS que sejam amplamente difundidas, incluindo métodos específicos para aplicação no contexto hospitalar.

Os membros do NATS farão a análise dos processos e procedimentos respeitando as diretrizes do Código de Ética

e Conduta da Ebserh, devendo guardar sigilo sobre dados e informações pertinentes aos assuntos a que tiverem acesso em decorrência do exercício de suas funções, utilizando-os, exclusivamente, para a análise e revisão dos processos.

A instituição do NATS envolve o planejamento e execução de diversas ações necessárias para garantir a implantação efetiva e a sustentabilidade da estrutura ao longo do tempo. Isso inclui, minimamente, as seguintes iniciativas<sup>9</sup>:

- Publicação de portaria da Superintendência em Boletim de Serviço, instituindo o NATS do Hospital com descrição da finalidade, composição e coordenador do Núcleo;
- Assinatura da declaração individual de potenciais conflitos de interesse por cada um dos membros do NATS. Recomenda-se que a declaração seja renovada anualmente ou sempre que houver alguma alteração no status / vinculação de um membro;
- Assinatura de Termo de Confidencialidade;
- Publicação de Regulamento Interno em Boletim de Serviço do Hospital;
- Solicitação de filiação do NATS à Rebrats, seguindo o fluxo estabelecido pela Secretaria Executiva da Rebrats;
- Envio à CGPITS/DEPAS/Ebserh, da portaria de composição e do regulamento interno, após a publicação oficial, e da cópia do pedido de filiação à Rebrats, via Processo-SEI;
- Apoio institucional da superintendência e das gerências no sentido de assegurar a disponibilidade dos membros para o funcionamento efetivo do NATS;
- Incentivo, liberação e oferta de oportunidades para a educação permanente e continuada dos membros do Núcleo, em conjunto com a Unidade de Desenvolvimento de Pessoas do hospital, seja por meio de projetos de instrutoria interna, contratação de capacitações específicas ou aproveitamento de vagas ofertadas por outras instituições<sup>10</sup>;
- Garantia de infraestrutura para o desenvolvimento das atividades de ATS: sala com ambiente, mobiliário e computadores adequados, incluindo acesso à

internet, acesso às bases de dados em saúde e sistemas específicos (gerenciadores de referência, programas de análise estatística, programas de modelagem e análise econômica), dentre outros insumos necessários;

- Criação, publicação e atualização frequente dos fluxos de trabalho do Núcleo;
- Alinhamento dos fluxos de comunicação e colaboração com as comissões e demais áreas do hospital que atuam em atividades relacionadas à incorporação de tecnologias (CFT, CPPS, Engenharia Clínica, Tecnologia da Informação);
- Registro e arquivamento de atas e listas de presença das reuniões, treinamentos, eventos e outras atividades realizadas pelo NATS, visando à comprovação dos requisitos exigidos pelo Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- Organização e manutenção de repositório com as produções do NATS, visando à gestão do conhecimento;
- Publicação dos produtos técnicos e divulgação científica dos resultados do NATS, sempre citando a Ebserh nas publicações (nome do HUF/Ebserh). Atentar para a necessidade de privacidade dos autores nos produtos técnicos em casos sensíveis, de acordo com o contexto local;
- Criação, monitoramento e divulgação contínua de indicadores de desempenho e resultados do NATS.

Na Administração Central da Ebserh, a área responsável por gerir as iniciativas em ATS e apoiar os NATS da Rede é a Coordenação de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde, da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde (CGPITS/DEPAS).

A Câmara Técnica de ATS da Rede Ebserh, instância de apoio à CGPITS, será formada por, no mínimo, um representante e um suplente de cada região do país. A Câmara é responsável por manter um portfólio dos NATS da Ebserh, articular projetos em rede, promover ações de divulgação e fortalecimento da ATS na Rede e revisar o guia a cada dois anos ou sempre que julgar necessário.

<sup>9</sup> Os modelos dos documentos estão disponíveis em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/avaliacao-de-tecnologias-em-saude>

<sup>10</sup> Indicações de cursos e links úteis podem ser acessados em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/avaliacao-de-tecnologias-em-saude>

## ANEXO – MODELO DE REGULAMENTO INTERNO DO NATS

### Regulamento Interno do NATS

#### CAPÍTULO I - Da Natureza, Vinculação e Finalidade

Art. 1º - O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do Hospital é uma instância de caráter consultivo e executivo e de natureza técnico-científica permanente, vinculado à Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde (UGITS) ou ao Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS) da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) dos HUF da Rede Ebserh, de acordo com a arquitetura organizacional do hospital.

Art. 2º - O NATS do Hospital tem as seguintes finalidades:

I - Assessorar, técnica e cientificamente, a gestão do Hospital, nos processos que envolvem avaliações, incorporações, desincorporações e substituições de tecnologias em saúde, com base nas melhores evidências científicas disponíveis, considerando as medidas de impacto documentadas e sua aplicabilidade no contexto institucional.

II - Oferecer suporte técnico-científico às Comissões existentes no Hospital para elaboração das informações técnicas, notas técnicas, pareceres técnico-científicos, revisões sistemáticas com ou sem metanálises, e estudos econômicos relativos aos processos de incorporação de novas tecnologias em saúde, bem como às solicitações de aquisição ou contratação temporária de uma dada tecnologia em saúde não padronizada na instituição.

III - Integrar dados de eficácia, efetividade, segurança, custo, custo-efetividade e aplicabilidade no contexto institucional, nos processos de avaliação de tecnologias em saúde.

IV - Acolher, analisar, estruturar e gerenciar as necessidades e demandas internas e externas sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) para o Hospital.

V – Promover ações para disseminação e fortalecimento das práticas de Saúde Baseada em Evidências.

VI - Inserir a ATS nos cenários de ensino, pesquisa e extensão do hospital, visando à difusão do tema e à formação contínua de pessoas para atuação nos NATS;

VII – Divulgar e promover cursos e eventos referentes à ATS e à Prática em Saúde Baseada em Evidências, para profissionais, gestores, docentes, residentes e alunos da graduação e pós-graduação do Hospital.

VIII - Apoiar o desenvolvimento de projetos de pesquisa que versem sobre ATS no âmbito do Hospital, incluindo parcerias com as diversas Unidades Acadêmicas da Saúde e outras da Universidade e os hospitais da Rede Ebserh.

IX - Apoiar metodologicamente a elaboração e revisão de protocolos clínico-assistenciais.

X – Elaborar pareceres e notas técnico-científicas relacionadas a processos de judicialização da saúde para a Rede Ebserh ou outros demandantes, mediante instrumento jurídico de ajuste de parceria.

XI – Atender, mediante contratos e parcerias estabelecidas, demandas de diversas instâncias: Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde - OPAS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, dentre outras instituições na elaboração de documentos técnicos-científicos que embasem e fundamentem decisões de gestores públicos.

XII - Participar das Redes de ATS em âmbito nacional e internacional, através da disponibilização de pareceres, capacitação de profissionais e projetos colaborativos em ATS.

XIII- Definir e publicar critérios para Avaliação das Tecnologias em Saúde na Instituição.

§ 1º - Considera-se Tecnologia em Saúde os medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informações e de suporte, e programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

§ 2º - Entende-se por ATS uma forma de pesquisa que avalia as consequências em curto e longo prazo do uso das tecnologias em saúde. É um processo multidisciplinar que resume informações sobre as questões clínicas, sociais, econômicas, éticas e organizacionais relacionadas ao uso da tecnologia em saúde de uma maneira robusta, imparcial, transparente e sistemática, que segue métodos adequados para a tomada de decisão.

#### CAPÍTULO II - Da Composição e Atribuições

Art. 3º - O NATS será composto por:

I. Coordenação Geral: O NATS deve ter um coordenador, responsável por liderar e representar a equipe. O coordenador pode ser o chefe da UGITS, do SGPITS ou outro profissional nomeado pelo Superintendente, indicado pelo Gerente de

Ensino e Pesquisa (GEP), desde que possua vínculo formal com o hospital ou com a universidade federal de vinculação do hospital, formação e experiência no campo da ATS e disponibilidade de tempo para dedicar-se às atividades do NATS.

II. Membros: equipe multiprofissional com conhecimento, interesse e disponibilidade de tempo para executar as atividades de ATS. Podem participar do NATS, como membros efetivos ou consultores *ad hoc*: empregado ou servidor públicos que exerçam atividades de gestão, ensino, pesquisa e/ou assistência nos hospitais da Rede Ebserh ou nas universidades federais aos quais são vinculados.

III. Apoio administrativo: assistente administrativo ou outro profissional habilitado para executar tarefas de suporte ao NATS.

§ 1º - Cabe à UGITS, SGPITS ou Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), identificar os profissionais para atuação no NATS.

§ 2º - Eventualmente o coordenador do NATS poderá criar grupos de trabalho com a participação de residentes e servidores ou empregados públicos de outras instituições para o atendimento de demandas específicas.

§ 3º O coordenador e os membros do NATS e de eventuais grupos de trabalho devem assinar documento individual declarando não possuir conflitos de interesse, de qualquer natureza, que os impeça de exercer suas funções com ética, transparência, imparcialidade e idoneidade (Modelo de declaração em anexo).

§ 4º Considerando o caráter técnico e a complexidade da ATS, é recomendável que os membros tenham, minimamente, noções básicas de metodologia científica e epidemiologia, capacidade de realizar buscas de evidências em bases de dados científicos, leitura em inglês, noções de redação científica e conhecimento em informática.

Art. 4º - Compete ao Coordenador Geral do NATS:

- I- Coordenar os membros e as atividades do NATS;
- II- Convocar e coordenar as reuniões no âmbito do NATS;
- III- Representar o NATS nas comissões deliberativas para incorporação de novas tecnologias em saúde;
- IV- Representar o NATS em suas relações internas e externas ao Hospital;

V- Subscriver os documentos técnicos e administrativos do NATS.

VI – Criar grupos de trabalho para a realização de estudos e análise técnicas específicas que transcendam a capacidade técnica e/ou operacional dos membros permanentes do NATS.

VII - Delegar atividades e funções aos membros, grupos de trabalhos e ao apoio administrativo do NATS.

VIII - Disponibilizar para os gestores, internos ou externos, instrumentos técnicos para deliberação sobre incorporação e/ou manutenção de tecnologias em saúde.

IX - Dar ampla divulgação de seus atos e da avaliação de resultados das atividades executadas.

Parágrafo único - Cabe ao Coordenador do NATS, em conjunto com os membros, designar um coordenador substituto, para ausências e impedimentos temporários, e um secretário.

Art. 5º - Compete aos membros do NATS:

I - Desempenhar as atribuições que lhes forem designadas pelo Coordenador, dentro do escopo de atuação do NATS;

II – Participar e representar o NATS, quando designado pelo coordenador, em comissões, reuniões, encontros e eventos, institucionais ou externos;

III - Manter participação efetiva nas reuniões e no planejamento e execução das atividades do NATS;

IV - Realizar interface com as diferentes áreas do hospital para a implementação das atividades de ATS.

Art. 6º - O Apoio Administrativo possui as seguintes atribuições:

- I – Receber as demandas oriundas dos setores do Hospital;
- II - Preparar e organizar o expediente do NATS;
- III- Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões do NATS;
- IV – Providenciar, por determinação do Coordenador, a convocação das sessões extraordinárias;
- V – Distribuir aos membros do NATS a pauta das reuniões e temas de comunicação determinados;

VI - Prestar assistência nas reuniões;

VII - Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;

VIII- Elaborar atas e relatórios das atividades da Comissão e dos Grupos de Trabalho.

### **CAPÍTULO III - Do Funcionamento**

Art. 7º - O NATS funcionará em instalações próprias, e reunir-se-á, ordinariamente, com periodicidade definida pela coordenação, e extraordinariamente quando convocado pelo Coordenador ou a requerimento da maioria de seus membros.

Art. 8º - O NATS deve reunir-se somente com a presença de no mínimo metade mais um dos membros, em horário de expediente dos profissionais no Hospital.

Art. 9º – As demandas são recebidas pelo apoio administrativo e distribuídas pelo coordenador aos membros do NATS.

Art. 10º – Os estudos, análises técnicas e outros projetos do NATS serão executados de acordo com a capacidade instalada do Núcleo.

Art. 11 – O coordenador, em conjunto com os membros, definirá a participação necessária para a permanência no quadro do NATS.

Parágrafo único - Será desligado do NATS o componente que, sem motivo justificado, deixar de colaborar com o conteúdo do trabalho designado ou não comparecer a três reuniões no período de um ano sem justificativa.

### **CAPÍTULO IV – Do Monitoramento**

Art. 12. O NATS deve elaborar e monitorar indicadores de desempenho (estratégicos, táticos e operacionais) e apresentá-los à chefia imediata para validação e posterior encaminhamento à Superintendência e Coordenadoria de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde da Ebserh.

### **CAPÍTULO V - Das Disposições Gerais**

Art. 12. Os contratos de estudos sobre tecnologias firmados por meio de Agências de Fomento ou outros patrocinadores, conterão cláusula específica sobre o orçamento destinado ao HUF e outras despesas, conforme o caso.

Art. 13. Todo o recurso captado em atividades do NATS

terá sua utilização definida no corpo do projeto em rubricas referendadas pelo Superintendente e será investido em atividades de ATS.

Art. 14. O presente Regulamento Interno poderá ser alterado, mediante proposta do NATS, por meio da maioria absoluta de seus membros, submetido e aprovado pelo Superintendente, para apresentação à DEPAS.

Art. 15. Os casos omissos e as dúvidas que surgirem na aplicação do presente Regulamento Interno, serão resolvidos pelo Coordenador do NATS e Gerente da GEP e, em grau de recurso, pelo Colegiado Executivo do Hospital.

Art. 16. O presente Regulamento Interno entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.