

Hérica Núbia Cardoso Cirilo¹
 Patrícia Andréa da Fonseca Magalhães²
 Lelia Maria de Almeida Carvalho³
 Samira Virginia de França⁴
 Helder Cassio de Oliveira⁵
 Saul Rassy Carneiro⁶
 Thisciane Ferreira Pinto Gomes²
 Juliana de Brito Seixas Neves⁷
 Karla Rodrigues Rosa de Oliveira⁷
 Regina Kfuri Barbosa⁷
 Eduardo Barbosa Coelho⁸
 Ney Cristian Amaral Boa Sorte⁹

¹Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), Brasil.

²Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, Ebserh, Brasil.

³Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Ebserh, Brasil.

⁴Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Universitário da Universidade de Brasília, Ebserh, Brasil.

⁵Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Júlio Müller da Universidade Federal do Mato Grosso, Ebserh, Brasil.

⁶Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Pará, Ebserh, Brasil.

⁷Serviço de Gestão da Pesquisa, Coordenadoria de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica, Diretoria de Ensino, Pesquisa e Inovação, Ebserh, Brasil.

⁸Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil.

⁹Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Universitário Professor Edgard Santos da Universidade Federal da Bahia, Ebserh, Brasil.

✉ Hérica Núbia Cirilo

R. 235, qd. 68, lote área n. 285, s/n, Setor Leste Universitário, Goiânia, Goiás
 CEP: 74605-050

hericacardoso@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) gere 41 hospitais universitários federais (HUFs), atualmente com 36 Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS). No contexto hospitalar, o NATS desenvolve produtos de avaliação de tecnologias em saúde (ATS) para subsidiar o gestor na tomada de decisões, sendo essencial para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde. A implantação efetiva dos NATS ainda é desafiadora, devido à insuficiência de diretrizes específicas para ATS hospitalar. **Objetivo:** Relatar atuação do Grupo de Trabalho em ATS (GT-ATS) da Ebserh na elaboração de guia para orientar a estruturação e fortalecimento dos NATS dos HUFs.

Relato de Experiência: O GT-ATS foi instituído por portaria, composto por representantes de NATS dos HUFs e da administração central da Ebserh. Inicialmente, fez-se levantamento dos processos envolvendo os NATS, da prática de ATS na Ebserh e foi realizado diagnóstico situacional dos NATS. Em seguida, elaborou-se o guia a partir da expertise dos membros do GT-ATS e das melhores práticas e recomendações sobre ATS hospitalar, identificadas em revisão da literatura. O "Guia para organização e funcionamento dos NATS na Rede Ebserh" foi publicado em março de 2023 no portal eletrônico da Ebserh e inclui contextualização da ATS hospitalar no Brasil, objetivos e escopo de atuação dos NATS da Ebserh, orientações para organização e funcionamento dos núcleos e modelo de regulamento interno. Também foram elaborados modelos de nota técnica, declaração de conflito de interesses, formulário de solicitação e termo de compromisso de confidencialidade. **Conclusão:** O GT-ATS, por meio do Guia e dos documentos elaborados, contribuiu para institucionalização, harmonização e implementação dos processos de ATS nos hospitais da Ebserh, respeitando a heterogeneidade dos contextos e níveis de maturidade dos NATS. O trabalho colaborativo dentro do GT-ATS permitiu articulação de saberes interdisciplinares e práticas interinstitucionais, ampliando a dimensão, alcance e efetividade das ações de ATS.

Palavras-chave: Avaliação de Tecnologias em Saúde; Hospitais Universitários; Fidelidade a Diretrizes; Redes de Informação de Ciência e Tecnologia.

ABSTRACT

Introduction: The Brazilian Hospital Services Company (Ebserh) manages 41 federal university hospitals (HUFs), currently with 36 Health Technology Assessment Centers (NATS). In the hospital context, NATS develop health technology assessment (HTA) products to help managers make decisions and are essential for the sustainability of the Unified Health System. The effective implementation of NATS is still a challenge, due to the lack of specific guidelines for hospital HTA. **Objective:** To report on the work of Ebserh's HTA Working Group (GT-ATS) in drawing up a guide for structuring and strengthening NATS HUFs. **Experience Report:** The GT-ATS was set up by ordinance, made up of representatives from NATS of HUFs and from Ebserh's central administration. Initially, a survey about the processes involving the NATS and the practice of HTA at Ebserh was carried out to make a situational diagnosis. The guide was then drawn up based on the expertise of the GT-ATS members and the best practices and recommendations on hospital HTA identified in literature review. The "Guide for the organization and operation of NATS in the Ebserh network" was published in March 2023 on Ebserh's electronic portal and includes a contextualization of hospital HTA in Brazil, the objectives and scope of action of Ebserh's NATS, guidelines for the organization and operation of the centers and a model of internal regulations. Templates have also been drawn up for technical note, declaration of conflict of interests, application form and confidentiality agreement. **Conclusion:** Through the Guide and the documents produced, the GT-ATS contributed to the institutionalization, harmonization and implementation of HTA processes in Ebserh hospitals, while respecting the heterogeneous contexts and maturity levels of the NATS. The collaborative work within the GT-ATS has allowed interdisciplinary knowledge and inter-institutional practices to be brought together, expanding the dimension, scope and effectiveness of HTA actions.

Key-words: Health Technology Assessment; Hospitals, University; Guideline Adherence; Science and Technology Information Networks.

Submetido: 21/02/2024

Aceito: 02/04/2024

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 35 anos de implantação em 2023 e sua consolidação ainda é um desafio para a sociedade brasileira.¹ Um dos obstáculos do SUS é a manutenção de sua sustentabilidade diante das pressões relacionadas à incorporação de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas.² Nesse contexto, a avaliação de tecnologias em saúde (ATS) é um pilar fundamental, pois promove a racionalidade no uso das tecnologias e na alocação de recursos em um cenário de orçamento limitado.³

A ATS é um processo multidisciplinar que utiliza métodos explícitos para determinar o valor de uma tecnologia em saúde em diferentes pontos de sua vida útil. O objetivo é informar a tomada de decisão, a fim de promover um sistema de saúde equitativo, eficiente e de alta qualidade.⁴ No Brasil, a discussão formal sobre a prática de ATS teve início em meados dos anos 1980, culminando em diversas iniciativas, legislações e ações governamentais que construíram uma prática vinculada ao sistema público de saúde.³ Dentre essas ações está a criação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), em 2011. Sob a gestão do Ministério da Saúde, a Rebrats é responsável pela organização da rede de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) e treinamento de recursos humanos voltados para ATS, dentre outras ações de fortalecimento da ATS.⁵

Apesar dos avanços alcançados ao longo das últimas duas décadas, como a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS (Conitec),⁶ as práticas de ATS no Brasil ainda enfrentam muitos desafios, principalmente no que diz respeito à implementação e funcionamento de NATS no contexto hospitalar.⁷ Esses desafios podem ser decorrentes da escassez de profissionais especializados em ATS, necessidade de respostas técnica-científicas rápidas, pressões políticas internas nos hospitais, falta de conhecimento dos gestores sobre ATS e aplicação limitada dos pareceres técnico-científicos nas tomadas de decisão.⁷⁻⁹

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), atualmente responsável pela gestão de 41 hospitais universitários federais (HUFs), tem fomentado o uso da ATS nessas instituições.¹⁰ Entretanto, Stopatto e Elias¹¹ reforçam a existência de algumas limitações dos NATS da Rede Ebserh, como a subutilização do potencial do trabalho em rede entre os HUFs, a falta de clareza de como o NATS deve trabalhar com as comissões internas do hospital e a necessidade de que os Núcleos se organizem.¹¹ Nesse contexto, este artigo tem como propósito relatar a experiência do Grupo de Trabalho de ATS (GT-ATS) da Ebserh na elaboração de um guia para os NATS dos HUFs, visando ao fortalecimento do trabalho em rede e das ações de ATS no âmbito da Ebserh.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e documental, que apresenta a experiência do Grupo de Trabalho em ATS da Rede Ebserh na elaboração do "Guia para organização e funcionamento dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde na Rede Ebserh". Este trabalho dispensa a apreciação do Sistema Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) por se tratar de pesquisa com dados secundários e de domínio público.

Atualmente, dentre os 41 HUFs geridos pela Ebserh, 36 possuem NATS implantados.¹¹ No contexto hospitalar, o NATS é uma instância consultiva que desenvolve produtos de ATS para subsidiar o gestor na tomada de decisões racionais quanto à alocação de recursos, sendo essencial para a sustentabilidade do sistema de saúde.^{7,11} Embora a maioria dos hospitais da Rede Ebserh possua NATS, sua implementação efetiva permanece um desafio, pois funcionam em contextos variados devido à falta de diretrizes e ações específicas voltadas para a ATS hospitalar.¹² A ausência de orientações claras e ações específicas pode limitar a eficácia dos NATS na contribuição para decisões informadas e eficientes no âmbito hospitalar.^{8,13} Superar essas limitações requer o desenvolvimento de diretrizes mais detalhadas, implementação de ações específicas para a ATS hospitalar e otimização da atuação dessas instâncias consultivas nos hospitais da Ebserh.

Com esse desafio, o GT-ATS foi formalmente instituído no ano de 2022, por meio de portaria, composto por 12 membros, incluindo representantes da administração central da Ebserh e dos NATS de HUFs das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste.¹⁴ Os NATS mais estruturados e atuantes à época foram selecionados pela Coordenação de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde (CGPITS/Ebserh). As atividades do grupo foram executadas em três momentos consecutivos.

Inicialmente, foi realizado um diagnóstico situacional dos NATS da Rede Ebserh por meio de formulário eletrônico respondido pelos HUFs. Foram coletados dados acerca do processo de criação, funcionamento e produção dos NATS existentes. Paralelamente, ocorreu a leitura dos materiais técnicos e administrativos existentes previamente na Ebserh que abordavam políticas e diretrizes para a prática de ATS na Rede. Esse processo revelou heterogeneidade e limitações na atuação dos NATS, relacionadas a ações individualizadas e pouco institucionalizadas, falta de padronização na confecção de documentos técnicos, reduzida interação com outros setores dos HUFs e desconhecimento dos gestores sobre a prática de ATS.

Em seguida, na segunda etapa, consensualmente, foi encaminhada a necessidade de elaborar um guia para orientar os HUFs da Ebserh na estruturação, reestruturação

e fortalecimento dos NATS, por meio da socialização da expertise e vivências das instituições presentes no GT-ATS e das melhores práticas e recomendações descritas na literatura.^{13,15} Para isso, os membros do GT-ATS conduziram uma revisão narrativa da literatura sobre ATS hospitalar, considerando documentos fontes relevantes nessa área, como o *The AdHopHTA Handbook* e *guidelines* da Rebrats,^{13,15} e a busca em plataformas de bases de dados como a PubMed e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio das palavras-chave “Avaliação de Tecnologias em Saúde”, “Health Technology Assessment” e sinônimos, de modo não sistemático.

O GT-ATS operacionalizou reuniões semanais para elaboração do guia, via plataforma institucional *Microsoft Teams*, com duração média de duas horas, no período de junho a setembro de 2022. A cada reunião, a minuta atualizada do documento foi compartilhada em tela para discussão e edição do texto em tempo real pelos membros do GT-ATS. As discussões entre os membros foram conduzidas de modo que o texto final expressasse o estado da arte mais atual das práticas de ATS hospitalar, agregasse a expertise dos NATS participantes e pudesse ser exequível e abrangente para o uso por toda a Rede Ebserh. As divergências que surgiram no processo de elaboração foram amplamente discutidas para consenso e harmonização dos apontamentos levantados pelo grupo. As reuniões foram gravadas e as respectivas atas foram registradas em sistema eletrônico de gestão de documentos.

Por fim, na terceira etapa foi realizada a revisão geral do produto, bem como sua editoração e finalização. As informações obtidas na primeira etapa orientaram a produção do guia, que contém diretrizes e modelos de documentos construídos de forma conjunta pelo grupo, de modo a facilitar, padronizar e apoiar a expansão da prática de ATS em toda a Rede Ebserh.

O “Guia para organização e funcionamento dos NATS na Rede Ebserh” foi publicado em março de 2023 em Boletim de Serviço e está disponível no portal eletrônico da Ebserh, em uma página criada para divulgação dos recursos de ATS da Rede, disponível no *link* <https://bit.ly/atsebserh>.¹⁶ O Guia inclui: 1) breve contextualização da ATS hospitalar no Brasil; 2) objetivos e escopo de atuação dos NATS da Rede Ebserh; 3) orientações para organização e funcionamento dos núcleos; e 4) modelo de regulamento interno. Também foram elaborados pelo GT-ATS e publicados no portal modelos de: 1) nota técnica; 2) declaração de conflito de interesses; 3) formulário de solicitação; e 4) termo de compromisso de confidencialidade.¹⁶ A página *web* ainda disponibiliza *links* úteis, como políticas, diretrizes metodológicas, sites de instituições de ATS e outros recursos.

O Guia buscou exercer um papel relevante ao fornecer orientações para a estruturação dos NATS da Rede Ebserh que ainda não possuem o núcleo instituído, bem como para a reestruturação daqueles cujo NATS apresenta atividades estagnadas ou em estágio inicial.

A iniciativa do GT-ATS é um passo fundamental para desenvolver uma base sólida na área de ATS nos HUFs, garantindo que as práticas sejam pautadas em princípios robustos.¹⁷

DISCUSSÃO

O uso da ATS para a incorporação, atualização e desincorporação de tecnologias em saúde por hospitais públicos que compõem a rede hospitalar do Sistema Único de Saúde é fundamental para o desempenho financeiro e assistencial do sistema de saúde do Brasil. Esse é o principal objetivo do NATS, conforme detalha o “Guia para organização e funcionamento dos NATS”:

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.¹⁶

Como descreveram Francisco e Malik⁷, em estudo que avaliou 11 NATS do Brasil selecionados de modo não aleatório e por conveniência, utilizando entrevistas com os gestores dos NATS, o uso da ATS hospitalar na tomada de decisão nos hospitais é incipiente e limitado.⁷ Isso reforça a importância do trabalho desenvolvido pelo GT-ATS no sentido de direcionar as ações dos NATS dos HUFs com clara indicação para a inserção da rotina da ATS em comissões que dão suporte à tomada de decisão nos HUF:

O escopo de atuação do NATS abrange: [...] 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).¹⁶

Essa necessidade foi identificada no estudo conduzido por Stopatto e Elias¹¹, que analisaram os processos de trabalho das CFTs e NATS por meio de entrevistas de coordenadores e membros de NATS e CFTs de HUFs da Rede Ebserh. As autoras identificaram diferentes níveis de articulação entre essas estruturas consultivas dos hospitais, sugerindo que a inserção da prática de ATS ainda é muito dependente de contextos locais e fatores relacionais entre atores específicos de cada HUF.^{11,12} Esses achados ressaltam a importância do guia produzido em buscar condensar, em um documento institucional, diretrizes para organização e funcionamento da prática de ATS institucional na rede Ebserh, mesmo que ainda com lacunas e necessidades

de aperfeiçoamento.

Ressalta-se que dados recentes indicam que os HUFs, em geral, apresentaram melhores resultados de gestão após a adesão à Ebserh, com crescimento no efetivo de pessoal, incremento na produção assistencial e aumento do valor total aprovado pelo SUS.¹⁸ Isso configura a importância de incorporar, manter em funcionamento e aperfeiçoar a prática da ATS integrada aos processos decisórios e de gestão hospitalar, como uma ferramenta para a melhoria dos processos gerenciais e otimização do uso dos recursos.^{3,18}

É evidente que a ATS enfrenta diversos desafios tanto no contexto da Ebserh quanto no cenário nacional.³ Entretanto, a capacidade de superar esses desafios está diretamente vinculada à habilidade de promover esforços multidisciplinares e aprimorar a estrutura das redes colaborativas, contemplando tanto aspectos de recursos humanos quanto de recursos materiais e financeiros. No processo de construção do “Guia para organização e funcionamento dos NATS na Rede Ebserh”, o trabalho colaborativo em rede desenvolvido pelo GT-ATS favoreceu a criação de um espaço de discussão mais aberto, incorporação de perspectivas diversas e experiências especializadas entre os NATS, fortalecendo o trabalho desenvolvido.¹⁹ Isso não apenas enriqueceu a qualidade do Guia, mas também aumentou a representatividade das decisões tomadas, considerando uma gama mais ampla de pontos de vista. A construção de uma cooperação em rede é particularmente importante não apenas para a ATS, mas também para outros processos avaliativos essenciais que contribuem para o fortalecimento do SUS.¹

O documento produzido representa um passo relevante no avanço da prática da ATS no contexto dos HUFs filiados à Rede Ebserh, mas outros desafios se colocam como passos futuros a serem seguidos e que exigirão ainda mais trabalho coletivo e em rede. Já foi descrito que existe uma diversidade relevante na composição destes núcleos no que diz respeito ao corpo de atores envolvidos na produção de ATS.¹² O Guia para organização e funcionamento dos NATS na Rede Ebserh não traz uma recomendação clara de composição para os NATS, embora ressalte que:

[...] 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.¹⁶

A busca por fortalecer as ações em rede e pela qualificação e disponibilização de equipe focada e totalmente dedicada à realização da ATS nos HUFs é um caminho inequívoco e necessário para que o escopo de atuação dos NATS preconizado pelo Guia alcance a magnitude prevista em seu texto.¹⁶ Dado que a prática

da ATS é complexa e multidisciplinar, envolver áreas do conhecimento diversas que interagem entre si para a produção de pareceres, notas técnicas e outros produtos necessários ao apoio na tomada de decisões pelo gestor é um pilar fundamental a ser alcançado na atuação dos NATS da Rede Ebserh.²⁰

Outro desafio que se coloca para a plena implantação do que está preconizado no Guia diz respeito à atuação no desenvolvimento de estudos de avaliação de desempenho pós-incorporação, pouco realizados no Brasil.^{5,21,22} Nesse escopo, a capacidade de superar esses desafios está diretamente vinculada à habilidade de promover esforços multidisciplinares e aprimorar a estrutura das redes colaborativas, contemplando tanto aspectos de recursos humanos quanto de recursos materiais e financeiros.^{3,23} A construção de uma cooperação em rede é particularmente importante não apenas para a ATS, mas também para outros processos avaliativos essenciais que contribuem para o fortalecimento do SUS.¹

CONCLUSÃO

O GT-ATS visou contribuir para o processo de institucionalização, harmonização e implementação efetiva dos processos de ATS nos hospitais da Rede Ebserh, respeitando a heterogeneidade dos contextos e níveis de maturidade dos NATS. Embora o objetivo principal do grupo fosse a elaboração do Guia e de outros documentos direcionadores em ATS, a mobilização gerada nesse processo proporcionou a ampliação do trabalho em rede entre os NATS da Ebserh. Essa colaboração permitiu a articulação de saberes interdisciplinares e práticas interinstitucionais, ampliando a dimensão, alcance e efetividade das ações de ATS. Conclui-se que o trabalho em rede foi fundamental para o resultado alcançado e o fortalecimento da ATS hospitalar na Rede Ebserh. Futuramente, novas iniciativas podem avaliar o impacto do uso do “Guia para organização e funcionamento dos NATS na Rede Ebserh” e estabelecer mecanismos para a atualização periódica do documento.

A proposição de novas estratégias e ações em rede são importantes para a continuidade do processo de consolidação do NATS como instâncias capazes de contribuir com a efetividade e sustentabilidade do SUS. Além disso, ao ampliar a participação, mais profissionais de saúde, pesquisadores e partes interessadas tiveram a oportunidade de se envolver e se apropriar dos documentos resultantes. Isso contribui para uma maior disseminação e aplicação prática das diretrizes, gerando um impacto mais significativo na gestão hospitalar e na qualidade dos cuidados de saúde oferecidos.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc Saúde Coletiva. 2018; 23(6):1723-8. doi: 10.1590/1413-

81232018236.09172018

2. Tamachiro ST, Gonçalves FAR, Simone ALM, Aguiar PM. A indústria farmacêutica interfere na sustentabilidade do sistema de saúde pública no Brasil? Uma reflexão sobre a pressão por incorporação de medicamentos. *Cad Saúde Pública*. 2022; 38(7):e00233321. doi: 10.1590/0102-311XPT233321
3. Novaes HMD, Soárez PC. A avaliação das tecnologias em saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais: panorama internacional e Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(9):e00006820. doi: 10.1590/0102-311X00006820
4. O'Rourke B, Oortwijn W, Schuller T, Group IJT. The new definition of health technology assessment: a milestone in international collaboration. *Int J Technol Assess Health Care*. 2020; 36(3):187-90.
5. Elias FT, Moraes RD, Silva ET, Pereira DC. Perfil de estudos da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde (Rebrats) de 2004 a 2015. *Com Ciências Saúde*. 2016; 27(1):5370.
6. Lima SGG, Brito C, Andrade CJC. O processo de incorporação de tecnologias em saúde no Brasil em uma perspectiva internacional. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019; 24(5):1709-22. doi: 10.1590/1413-81232018245.17582017
7. Francisco FR, Malik AM. Aplicação de avaliação de tecnologias em saúde (ATS) na tomada de decisão em hospitais. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*. 2019; 11(1):10-7.
8. Gagnon M-P, Desmartis M, Poder T, Witteman W. Effects and repercussions of local/hospital-based health technology assessment (HTA): a systematic review. *Syst Rev*. 2014; 3:129. doi: 10.1186/2046-4053-3-129
9. Ferraz MB, Soárez PC, Zucchi P. Health technology assessment in Brazil: what do the healthcare system players think about it? *São Paulo Med J*. 2011; 129(4):198-205. doi: 10.1590/s1516-31802011000400002
10. Gomes RM. A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh): um estudo de caso. *Cad Ibero Am Direito Sanit*. 2016; 5:26-38. doi: 10.17566/ciads.v5i0.278
11. Stopatto DH, Elias FT. Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Comissões de Farmácia e Terapêutica em hospitais universitários: organização e articulação. *HU Rev*. 2023; 49:1-10. doi: 10.34019/1982-8047.2023.v49.41198
12. Stopatto DH. A articulação entre núcleos de avaliação de tecnologias em saúde (NATS) e comissões de farmácia e terapêutica (CTF) em hospitais universitários sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) [Dissertação]. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz; 2022.
13. Sampietro-Colom L, Lach K, Cicchetti A, Kidholm K, Pasternack I, Fure B et al. The AdHopHTA handbook: a handbook of hospital-based Health Technology Assessment (HB-HTA) [Internet]. [citado em 2024 jan. 12]. Disponível em: https://www.adhophta.eu/sites/files/adhophta/media/adhophta_handbook_website.pdf.
14. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde. Portaria SEI nº 20, de 10 de maio de 2022 [Internet]. 2 de junho de 2022 [citado em 2024 jan. 15]. Disponível em: https://www.ifmg.edu.br/congonhas/biblioteca/manual_para_elaboracao_de_referencias_bibliograficas.pdf.
15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
16. Coelho EB, Cirilo HN, Neves JB, Oliveira KR, Carvalho LM, Boa Sorte N et al. Guia para organização e funcionamento dos núcleos de avaliação de tecnologias em saúde na rede Ebserh. Brasília, DF: 2023.
17. Nunes AA, Mello LM, Ana LW, Marques PM, Dallora MEL, Martinez EZ et al. Avaliação e incorporação de tecnologias em saúde: processo e metodologia adotados por um hospital universitário de alta complexidade assistencial. *Cad Saúde Pública*. 2013; 29:s179-86. doi: 10.1590/0102-311X00001213
18. Abbade EB. O impacto da gestão EBSERH na produção dos hospitais universitários do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022; 27(3):999-1013. doi: 10.1590/1413-81232022273.44562020
19. Galdino JPDs, Camargo EB, Elias FTS. Sedimentação da avaliação de tecnologias em saúde em hospitais: uma revisão de escopo. *Cad Saúde Pública*. 2021; 37(9):e00352520. doi: 10.1590/0102-311X00352520
20. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Diretriz de Avaliação Econômica. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.
21. Mega TP, Silva RMD. Expenditure of biological drugs for rheumatoid arthritis treatment in the Brazilian public health system. *Rev Saúde Pública*. 2023; 57:41. doi: 10.11606/s1518-8787.2023057004280
22. Caetano R, Hauegen RC, Osorio-de-Castro CGS. The incorporation of nusinersen by the Brazilian Unified National Health System: critical thoughts on the institutionalization of health technology assessment in Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2019; 35(8):e00099619.
23. Guimarães R. New challenges in health technology assessment (HTA): the case of Zolgensma. *Cien Saúde Colet*. 2023; 28(7):1881-9.