

1º Mini Curso de Análise de Impacto Orçamentário de Tecnologias em Saúde - Grupo de Discussão em Avaliação de Tecnologias de Saúde

A seguir estão três cenários de cada tecnologia adaptados em relação ao processo real de sua incorporação no SUS para que o exercício possa ser desenvolvido. Cada grupo será responsável por uma tecnologia. A partir dessas informações discuta com seu grupo como seria montada uma análise de impacto orçamentário e apresente cálculos estimados. Você não necessita saber o preço e o custo de todos os itens. À medida que você for elencando as etapas metodológicas, obtenção e seleção de dados relevantes, os tutores irão lhe apoiar no desenvolvimento deste exercício, inclusive com valores estimados.

Caso 1. Diagnóstico e Tratamento da Tuberculose

Cenário. A tuberculose é um problema importante de saúde pública e estima-se 70 mil casos novos ao ano no Brasil. A baciloscopia diagnóstica está sendo substituída pelo Xpert MTB/Rif, que funciona no Sistema GeneXpert. O Ministério da Saúde irá incorporar esse sistema em municípios a serem selecionados. O teste tem as seguintes vantagens sobre a baciloscopia: (1) fornece o resultado em duas horas; (2) uma única amostra de escarro tem sensibilidade de 90% comparada à sensibilidade de 60-70% de duas amostras de baciloscopia; (3) detecta ao mesmo tempo resistência à rifampicina, o principal fármaco no tratamento da doença. Além da nova tecnologia diagnóstica, decidiu-se implementar o Tratamento Diretamente Observado (DOT), no qual um profissional de saúde observa o paciente tomar o remédio pelo menos três vezes na semana nos dois primeiros meses e duas vezes por semana nos quatro meses restantes ao invés de apenas fornecer o tratamento a cada 30 dias para ser autoadministrado.

Caso 2. Estadiamento do câncer de pulmão (CP).

Cenário. O CP é altamente incidente. Estima-se cerca de 28 mil casos anuais para 2016-2017 no Brasil. Os carcinomas de células não pequenas (CPCNP) respondem por 75-85% dos casos, com potencial de cura através de ressecção cirúrgica na doença localizada. A tomografia de emissão de pósitrons (PET scan), combinada ou não à tomografia computadorizada (PET-TC), tem acurácia superior às técnicas de imagem convencionais na avaliação do comprometimento mediastinal e à distância, e sua adição às estratégias diagnósticas traz potenciais benefícios no estadiamento dos pacientes com CPCNP, sobretudo na prevenção de cirurgias desnecessárias e da morbimortalidade associada. O PET scan utiliza um insumo adquirido separadamente, o 18F-fluoro-2-deoxiglicose (18F-FDG) que é um radiotraçador (consumido em maior quantidade pelas células cancerosas, em relação às células sadias). O Ministério da Saúde decidiu incorporar esta tecnologia na assistência oncológica do SUS.