ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Série Boletins

TOMADA DE DECISÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DO EMPREGO DA ANÁLISE MULTICRITÉRIO

Juliana Pereira de Castro & Gabriela Bittencourt G. Mosegui



Outubro, 2017.

Apresentação

A avaliação de tecnologias em saúde (ATS) é caracterizada por um processo abrangente de pesquisa, onde são analisados resultados clínicos, sociais, econômicos e éticos do uso e difusão de tecnologias de saúde. Tratam-se de ferramentas capazes de auxiliar no cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)¹. Entre os objetivos da ATS estão: garantir que as tecnologias sejam seguras e não causem danos à saúde, assegurar que sejam eficazes e utilizadas da forma correta e prover formuladores de políticas com informações sobre as diferentes alternativas tecnológicas². Está presente de forma frequente em momentos de decisão, com destaque para a incorporação de tecnologias ao SUS³. É ideal que sejam considerados aspectos como: segurança, eficácia, efetividade, custos, custo-efetividade, impacto orçamentário, equidade e impactos éticos, culturais e ambientais⁴.

No Brasil, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) objetiva assessorar o Ministério da Saúde em atribuições como inclusão, exclusão ou alteração das tecnologias em saúde a serem disponibilizadas para a sociedade. Realiza análises baseadas em evidências, considerando eficácia, efetividade e segurança, e executa avaliações econômicas, comparando benefícios e custos em relação às tecnologias já disponibilizadas⁵.

Entre os tipos de avaliação econômica utilizados na área da saúde encontram-se os estudos de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade. A escolha do método a ser empregado dependerá do objetivo da pesquisa, disponibilidade de informações e outros recursos². No entanto, estas análises podem não ser suficientes para avaliar o benefício de uma tecnologia para a sociedade. Alguns tipos de pacientes tendem a valorizar mais os anos de vida ganhos (pacientes jovens ou com dependentes), enquanto outros valorizam menos (aqueles com saúde muito fraca ou que estão no fim da vida). Além de tempo de vida e anos de vida ajustados pela

qualidade (AVAQ – do inglês *Quality Adjusted Life Years - QALY*), outros aspectos podem ser considerados pela sociedade como: retorno laboral (aumento da produtividade da força de trabalho e redução do número beneficiários dependentes), melhoria de características subjetivas (sentimentos, como felicidade) e aumento da satisfação com aspectos do cuidado em saúde⁶.

É possível que o uso de análises que considerem múltiplos critérios aumente a qualidade da tomada de decisão, mediante emprego de diferentes técnicas de decisão multicritério (do inglês *multiple criteria decision analysis – MCDA*)⁷. Estes métodos são vastamente aplicados em diversas áreas, entretanto, na saúde seu emprego é recente. Por meio da consideração de diversos critérios observa-se a relevância de cada atributo, assim como a forma pela qual as informações obtidas podem ser utilizadas para avaliação das alternativas disponíveis. É possível que o uso de MCDA auxilie no aumento da consistência, transparência e legitimidade das decisões⁷.

A fim de garantir uma tomada de decisão mais adequada no momento da inclusão ou exclusão de medicamentos no SUS, é pertinente a utilização de métodos de avaliação que englobem diversos critérios, provendo maior equidade e justiça. A análise multicritério constitui-se em uma ferramenta capaz de promover uma avaliação mais justa, possivelmente útil na elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) referentes a doenças raras⁸. O uso de métodos de análise multicritério é considerado positivo, com potencial para melhorar a qualidade das tomadas de decisão⁹.

Referências bibliográficas

- 1 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A avaliação de tecnologias em saúde para a gestão do SUS, 2009. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_tecnologias_saude.gov.br/bvs/publicac
- 2 CAETANO, R. Avaliação de Tecnologias em Saúde: contribuições para a assistência farmacêutica. In: Claudia Garcia Serpa Osorio-de-Castro; Vera Lúcia Luiza; Selma Rodrigues de Castilho; Maria Auxiliadora Oliveira; Nelly Marin. (Org.). Assistência Farmacêutica: gestão e prática para profissionais de saúde. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014, v. 1, p. 221-238.
- 3 VANNI, T., et al. Inteligência avaliativa em rede: construindo consenso em Avaliação de Tecnologias em Saúde. Rev Eletron de Comum Inf Inov Saúde, v. 9, n. 4, out./ dez. 2015. Disponível em: < http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/102 6/pdf_1026>. Acesso em: 07 out. 2017.
- 4 REDE BRASILEIRA DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE REBRATS. Quem somos. Disponível em: < http://rebrats.saude.gov.br/quem-somos>. Acesso em: 07 out. 2017.
- 5 COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS CONITEC, 2016. A Comissão. Disponível em: < http://conitec.gov.br/entenda-a-conitec-2>. Acesso em: 07 out. 2017.
- 6 DEVLIN, N. J.; SUSSEX, J. Office of Health Economics OHE. Incorporating multiple criteria in HTA Methods and Processes. Londres, março 2011. Disponível em: < https://www.ohe.org/publications/incorporating-multiple-criteria-htamethods-and-processes>. Acesso em: 07 out. 2017.
- 7 THOKALA, P., et al. Multiple Criteria Decision Analysis for Health Care Decision Making—An Introduction: Report 1 of the ISPOR MCDA Emerging Good Practices Task Force. Value in Health, Nova Jersey, v. 19, p. 01 13,

jan. 2016. Disponível em: https://www.ispor.org/Multi-Criteria-Decision-Analysis-guideline.pdf>. Acesso em: 07 out. 2017.

8 – VIDAL, A. T. et al, 2015. Priorização de Protocolos Clínicos para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras: análise de decisão multicritério. Revista Eletrônica Gestão e Saúde, Brasília, v. 6 (supl. 4), p. 3094 – 3110, out. 2015. Disponível em: < https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5560370.pdf >. Acesso em: 07 out. 2017.

9 – MARSH, K., et al. Assessing the Value of Healthcare Interventions Using Multi-Criteria Decision Analysis: A Review of the Literature. PharmacoEconomics, v.32, n. 4, p. 345 – 365, abr. 2014. Disponível em: http://www.redcriteria.org/wp-content/uploads/2015/07/Marsh_14_Pharmaco_MDCA.pdf. Acesso em: 07 out. 2017.