



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

Participantes:

Ana Cristina Pinho - DG/INCA
Claudia Garcia Serpa Osorio de Castro - ABRASCO
Cristhiane da Silva Pinto - ANCP
Odilon Souza Filho – SBCO
Cristiane Vaucher – SBEO
Nivaldo Barroso Pinho – SBNO
Renan Clara – SBOC
Maria de Fátima Gauí - SBOC
Rodolfo Acatauassú – ABRAHUE
Claudia Lunard - CONASEMS
Maria Inez Gadelha - SAES/MS
Marcio Haro – DAET/SAES/MS
Eduardo David – DAET/SAES/MS
Paulo Henrique Almeida – DGITS/CONITEC/SCTIE

Ausências justificadas:

Carlos Sergio Chiattonne – ABHH
José Getúlio Segalla – ABRC
José Eluf Neto – FOSP
Luiz Antônio Negrão – SBC e CMB
Arthur Accioly - SBRT
Nelson Hamerschlak – SBTMO
Marcelo Milone - SOBOPE
Mario Jorge Sobreiro – SOBRAFO
Pascoal Marracini – ABIFICC
Eliana Maria Ribeiro Dourado - CONASS

Marcelo Oliveira Barbosa – DAHU/SAES/MS
Camile Sachetti – DECIT/SCTIE
Tiago Farina Matos – CNS

Convidados INCA:

Eduardo Franco – GAB/INCA
Luiz Eduardo Chauvet – GAB/INCA
Gelcio Mendes – COAS/INCA
Ailse Bittencourt - COAGE/INCA
João Viola – COPOQ/INCA
Liz Almeida - CONPREV/INCA
Cassilda Soares – COGEP/INCA
Roberto Lima – HC I/INCA
Paulo Mora – HC II / INCA
Marcelo Bello – HC III/INCA
Renata de Freitas - HC IV/INCA
Flávia Mendes – DIPLAN/INCA
Monica Torres – SECONSO/INCA
Marise Cesar Gomes – ARNT/COAS/INCA
Renata Knust – ARNT/COAS/INCA
Mirian Souza – DIPEP/COPOQ/INCA
Jeane Tomazelli – CONPREV/INCA
Renata Leborato Guerra – COPOQ/INCA
Aline do Nascimento – CONPREV/INCA
Laura Barufaldi – COPOQ/INCA
Rita de Cássia Albuquerque – COPOQ/INCA
Maria Daniella Daher Velasco – SECONSO/INCA

PAUTA:

1. Atualização dos Grupos de Trabalho – Acórdão nº 1944/2019 do TCU;
2. Apresentação do Projeto NATS;
3. Aprovação do calendário de reuniões do CONSINCA 2020;
4. Informes gerais.

Aos onze dias do mês de dezembro de 2019, às 10 horas, no Auditório I do Prédio-Sede do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, reuniu-se o Conselho Consultivo do INCA – CONSINCA, com as presenças e ausências registradas acima, para deliberar sobre os pontos da pauta do dia. A Presidente do CONSINCA, Dra. Ana Cristina Pinho, cumprimentou os presentes e iniciou a reunião.

Deliberações:

1. Atualização dos Grupos de Trabalho – Acórdão nº 1944/2019 do TCU:

A Dra. Ana Cristina iniciou com a atualização com relação aos grupos de trabalho que foram criados com base no relatório do Tribunal de Contas da União (TCU) – Acórdão 1944/2019.



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

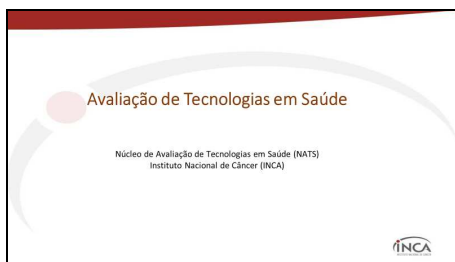
Lembrou que na última reunião do CONSINCA, em 26 de novembro de 2019, foi deliberado que o INCA solicitaria a dilação do prazo para apresentação do documento final solicitado pelo TCU, para mais 90 dias. Em seguida, passou a palavra ao Sr. Luiz Eduardo Chauvet, Chefe de Gabinete Substituto o INCA, para atualização quanto ao status da solicitação. O Sr. Luiz Eduardo relatou que, ao prepararem o documento de solicitação de dilação de prazo ao TCU, se deram conta que, como a demanda partiu do Núcleo Jurídico do Ministério da Saúde (NUJUR/MS), o INCA deveria solicitar que o NUJUR/MS pedisse a dilação do prazo ao TCU. Então, conforme orientações do NUJUR, foi feito um despacho para o DAET/SAES/MS. A Dra. Ana Cristina questionou como ficará o prazo para o retorno. O Sr. Luiz Eduardo respondeu que como a dilação do prazo é uma liberalidade do TCU, pode-se trabalhar considerando que o prazo foi dilatado, e ao voltar a resposta do TCU, caso não se consiga a dilação, se pode deliberar o que será feito, mas a princípio se pode trabalhar com esse cenário. A Dra. Maria Inês Gadelha orientou que o despacho poderia ter sido encaminhado direto ao Gabinete da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS e solicitou o NUP para acompanhamento. Os participantes da reunião discutiram e fizeram suas considerações em relação ao trabalho dos grupos, que tiveram como tema: 1- Análise da viabilidade de criação de diretrizes para implementação das linhas de cuidado para cada tipo de câncer (+ frequente), com base em protocolos clínicos e de regulação do acesso; 2- Estruturação da rede em relação ao diagnóstico + análise de viabilidade da criação de centros regionais de diagnóstico; e 3 - Avaliação do desalinhamento entre valores pagos pelo SUS e custos efetivos da realização dos exames. Finalizando, a Dra. Maria Inez informou que a Portaria SAES/MS nº 140/2019 estava pautada na próxima reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

2 - Apresentação do Projeto NATS:

A Dra. Ana Cristina apresentou a Dra. Liz Almeida, nova Coordenadora de Prevenção e Vigilância – CONPREV/INCA, que fez um preâmbulo sobre O Núcleo de Avaliação em Tecnologia de Saúde do INCA (NATS/INCA). Relatou que em 2011, o Ministério da Saúde decidiu criar vinte e quatro NATS no Brasil e o Rio de Janeiro foi o estado que recebeu o maior número de NATS, com cinco unidades, sendo uma delas o do INCA. Já existiam pessoas trabalhando nessa área, mas não existia uma estrutura formal. Então, foi criada a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) que teve a grande demanda de

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

sensibilizar toda uma força de trabalho pra trabalhar com base em evidência e noções de custo-efetividade, pois é necessário ter um racional para adequar a incorporação das novas tecnologias no orçamento. Relatou que quando esses NATS foram criados não haviam pessoas efetivamente formadas para se montar equipes inteiras, então o INCA montou uma equipe mínima e ofereceu uma série de cursos técnicos para a capacitação dos funcionários da Instituição e até de outros NATS do Rio de Janeiro e, ao mesmo tempo, o Ministério da Saúde também ofereceu essa formação. Informou que a Dra. Renata Leborato Guerra, médica pesquisadora do NATS/INCA, iria apresentar esses os dados a partir de 2016. A Dra. Maria Inez solicitou a palavra para complementar que, quando se abriu a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), pela Lei nº 12401/11 (*Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS*), é que o Brasil teve de reagir e formar recursos humanos pra fazer avaliação de tecnologias em saúde, então criou-se um campo de trabalho e conhecimento no Brasil enorme, a partir de 2011. O grande demandador, que é a CONITEC, se reúne todo mês e precisa que essas tecnologias sejam avaliadas. Ressaltou que o NATS/INCA se tornou mais visível, pois passou a prestar serviços à CONITEC. A Dra. Renata, iniciou a apresentação ressaltando o conceito da importância para a sustentabilidade do Sistema de Saúde.



Apresentação em anexo

Explicou que o conceito de avaliação de tecnologia em saúde é um conjunto de métodos científicos para verificar se uma determinada tecnologia da saúde é segura, eficaz, efetiva, eficiente e economicamente viável, em comparação ao termo ativo. Ressaltou que tecnologias em saúde podem ser medicamentos, dispositivos médicos, testes de diagnóstico, procedimentos cirúrgicos e, até mesmo processos dentro de uma determinada Unidade de Saúde. Apresentou os dois principais objetivos de uma tecnologia em saúde, os projetos desenvolvidos e sobre o que o NATS/INCA espera pra contribuir a partir de 2020. Explicou que,



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

na cadeia de pesquisa, quando uma tecnologia surge tem os estudos pré-clínicos laboratoriais em modelos animais, depois de aprovada, ela segue para os estudos clínicos nos humanos, e por último entra a avaliação de tecnologias em saúde para avaliar a evidência de segurança e benefício e a relação de custo-efetividade no pacto orçamentário do Sistema de Saúde. Destacou a importância de se avaliar quais tecnologias trazem maior benefício para a sociedade, de acordo com os recursos financeiros, que são finitos. Relatou a dificuldade de equilibrar essa balança por que isso é um ciclo, pois se tem o envelhecimento da população e a mudança no perfil das doenças, então as pessoas utilizam mais a tecnologia, aumentam a demanda por cuidados de saúde, que por sua vez, gera informação com mais tecnologias surgindo. Explicou que a avaliação é separada em 3 etapas: a primeira avalia uma tecnologia nova por um padrão que já existe no Sistema de Saúde. Se avalia a segurança, a eficácia ou efetividade, se existem benefícios e se os mesmos compensam os riscos. Uma vez que a tecnologia mostrou que possui benefícios e compensa os riscos é passado para a etapa seguinte, que é a eficiência, e esta normalmente vem com custo adicional, então é avaliado se esse custo adicional é proporcional ao benefício profissional que ela está trazendo. Se a tecnologia tiver um custo-efetividade aprovado, segue para a terceira parte que é a avaliação de impacto orçamentário. O Dr. Renan Clara, representante da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), citou que a SBOC submeteu o medicamento Ipilimumab ao Governo, sendo feito um trabalho muito árduo para elaborar cada um dos documentos necessários, sem nenhum apoio da indústria. Ressaltou que é necessário se ter muito cuidado na comparação custo-benefício. Informou que vão conversar com os NATS para que possam receber ajuda na elaboração desse tipo de documento. A Dra. Ana Cristina levantou a questão do conflito ético do profissional de saúde, especialmente o médico, que é o prescritor, pois a graduação médica não inclui Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), não há treinamento, então o modelo mental e os valores profissionais não funcionam dentro da lógica da tecnologia em saúde. O Dr. Renan acrescentou que a SBOC está fazendo muitos cursos para que os oncologistas entendam o que é CONITEC, o que é SUS, e o que cada um faz. Estão montando todo um trabalho para educar no que for possível em questão pra construção das ATS. O Sr. Luiz Eduardo Chauvet, acrescentou que a Lei de Introdução as Normas do Governo Brasileiro é uma lei que serve de fonte de interpretação das demais leis do Brasil, e dez artigos desta lei determinam que todos os entes, sejam do executivo, legislativo ou judiciário, devem avaliar os



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

impactos, inclusive orçamentários, de suas decisões. Tanto o Superior Tribunal de Justiça (STJ) quanto Supremo Tribunal Federal (STF), pelo menos na questão de medicamentos, já têm parâmetros para que se conceda o medicamento, como, saber se ele é experimental ou não, se está aprovado pelo SUS e se passou pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). E também tem a questão da prescrição, porque se o médico der subsídios, o juiz, que é leigo, dará a decisão, mas já se tem alguma sinalização de mudança nesse cenário. A Dra. Renata finalizou apresentando os projetos realizados de 2016 a 2019 e os projetos futuros. O Dr. Paulo Henrique Almeida, representante do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGTS/SCTIE/MS), informou que o DGTIS, como Secretaria-Executiva da CONITEC, tenta padronizar esses relatórios. Relatou que algumas iniciativas surgiram a partir de um Fórum de ATS com todos os atores envolvidos, os tomadores de decisão. Uma das coisas que ficaram decididas foi colocar os nomes das pessoas que fizeram esses relatórios, a partir da decisão final da Comissão. Outra decisão foi disponibilizar o dossiê da indústria no site, sendo possível visualizar como cada relatório foi feito. Ressaltou que estão tentando implementar e melhorar enquanto Departamento e Secretaria-Executiva da CONITEC, o processo de transparência do relatório e de padronização. Informou também que estão começando a atualizar todas as diretrizes, principalmente a de parecer técnico-científico (PTC). Os participantes discutiram sobre o assunto e parabenizaram o NATS/INCA pelo trabalho. A Dra. Ana Cristina ressaltou que foi analisado na Coordenação de Administração do INCA e não foi identificada uma metodologia padronizada para a tomada de preço, então o desafio é gigante. Declarou que o CONSINCA é, e continuará sendo, o fórum mais adequado e qualificado pra conduzir essas discussões. Ressaltou que seria muito importante a participação do CONASS nas reuniões, pois acrescentaria muito nas discussões por conta do seu conhecimento de SUS e de política de saúde. Finalizou informando que houve uma reunião com o NATS/INCA e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com vistas a estreitar essa parceria para poderem contribuir bastante, do ponto de vista técnico, para as tomadas de decisão da ANS.

3 - Aprovação do calendário de reuniões do CONSINCA 2020:

O calendário com as datas previstas para as reuniões de 2020 foi apresentado e aprovado pelos membros do Conselho.



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CONSELHO CONSULTIVO DO INCA - CONSINCA
Reunião nº 5 de 11/12/2019 – Auditório I do Prédio Sede do INCA

Informe: A Dra. Ana Cristina comunicou que está sendo retomado o Grupo de Trabalho de Cirurgia Oncológica, que vai se reestruturar com a inclusão com dois representantes de auditoria do DENASUS, até pra qualificar mais essas questões. Em seguida, agradeceu a presença de todos, e nada mais havendo a acrescentar, deu por encerrada a reunião. ***Debora Cristina Malafaia Fernandes, Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2019.***



Avaliação de Tecnologias em Saúde

Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS)
Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)

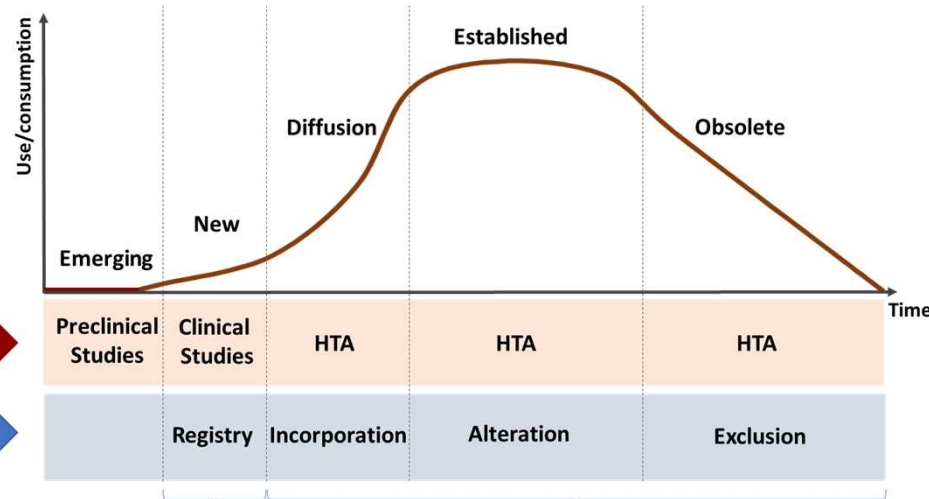
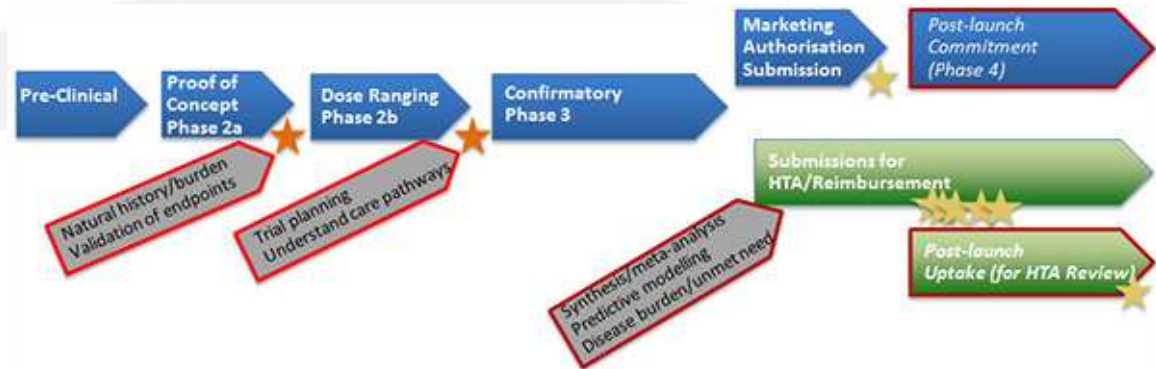


Conjunto de **métodos científicos** para verificar se uma determinada **tecnologia da saúde** é **segura, eficaz, efetiva, eficiente e economicamente viável** em comparação a alternativas.

- Embasar os gestores na tomada de decisão: incorporação/desincorporação das tecnologias nos sistemas de saúde, visando o uso eficiente de recursos.
- Orientar os profissionais de saúde sobre o uso apropriado da tecnologia: posologia, grupos específicos de pacientes que se beneficiarão, entre outros.



Da ciência

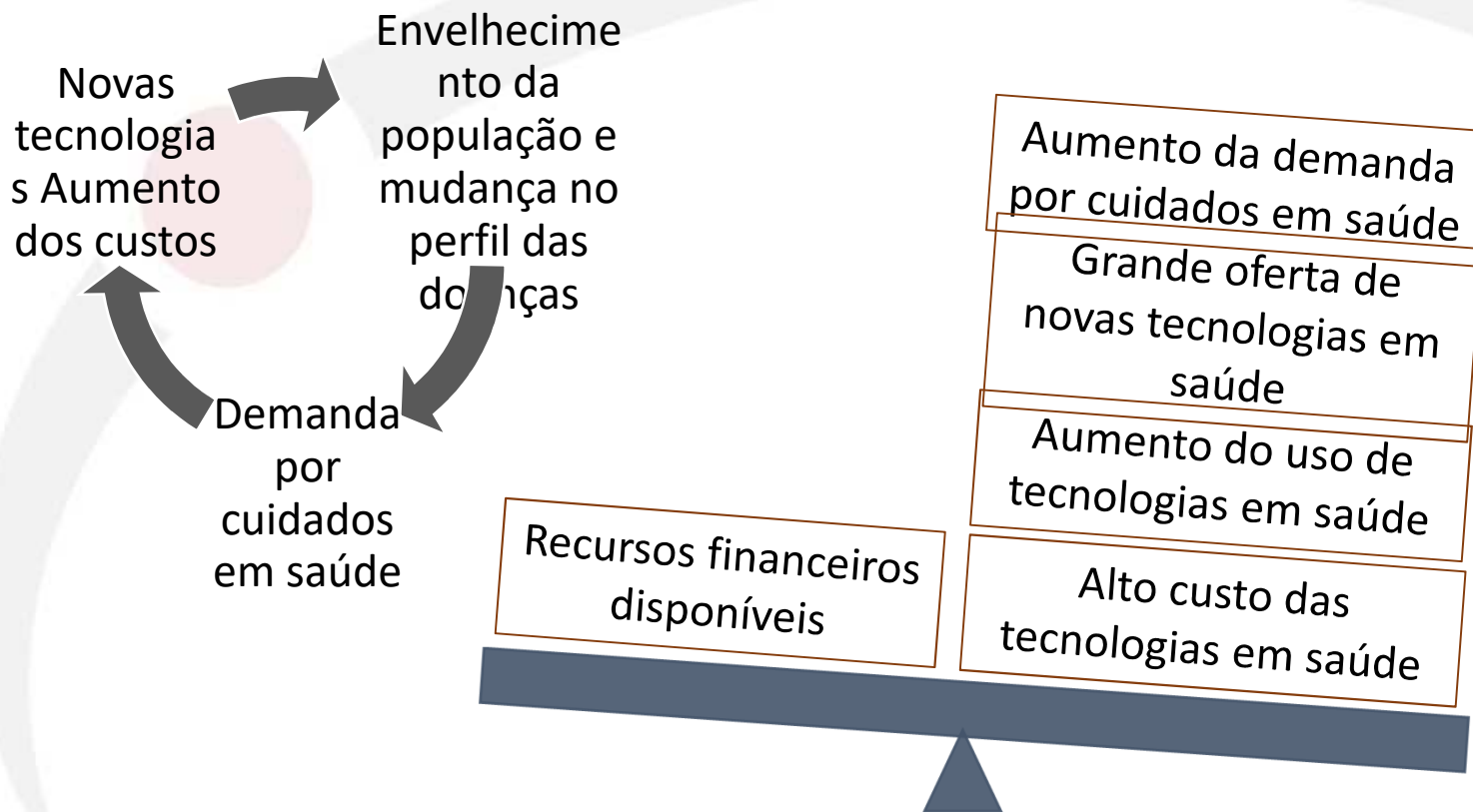


Para decisão

ANVISA

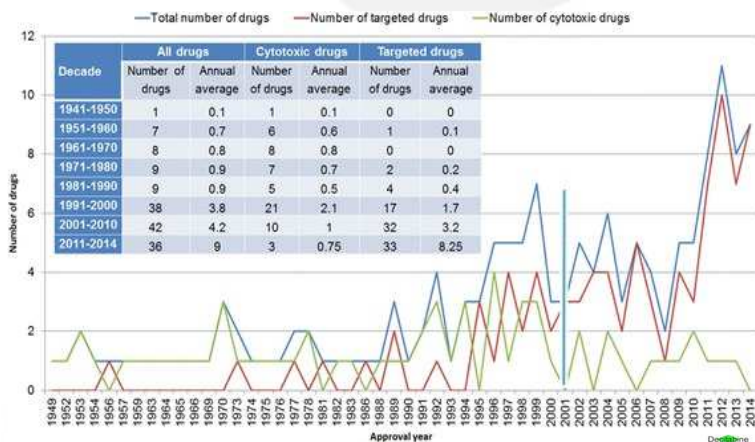
CONITEC (SUS) / ANS – Rol mínimo Saúde Suplementar

Cenário Mundial da Saúde

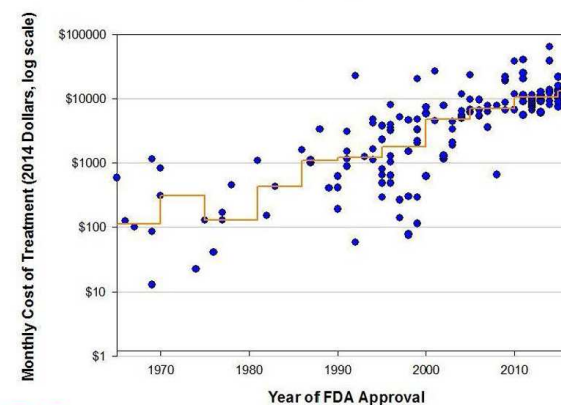


Oferta x custos de novas tecnologias

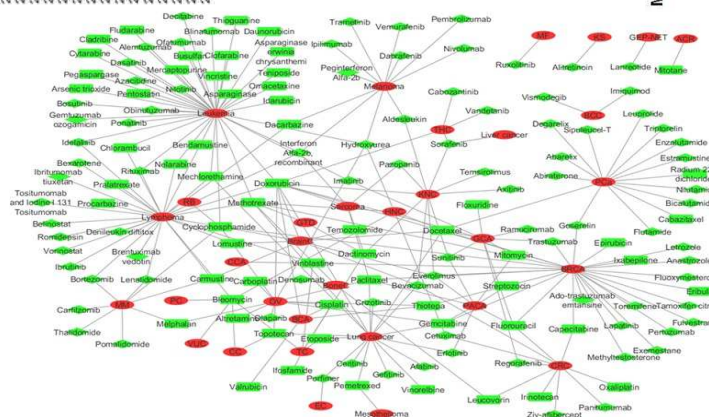
Oncológicos aprovados pelo FDA de 1949-2014



Monthly and Median Costs of Cancer Drugs at the Time of FDA Approval 1965-2017



Source: Peter B. Bach, MD, Memorial Sloan Kettering Cancer Center



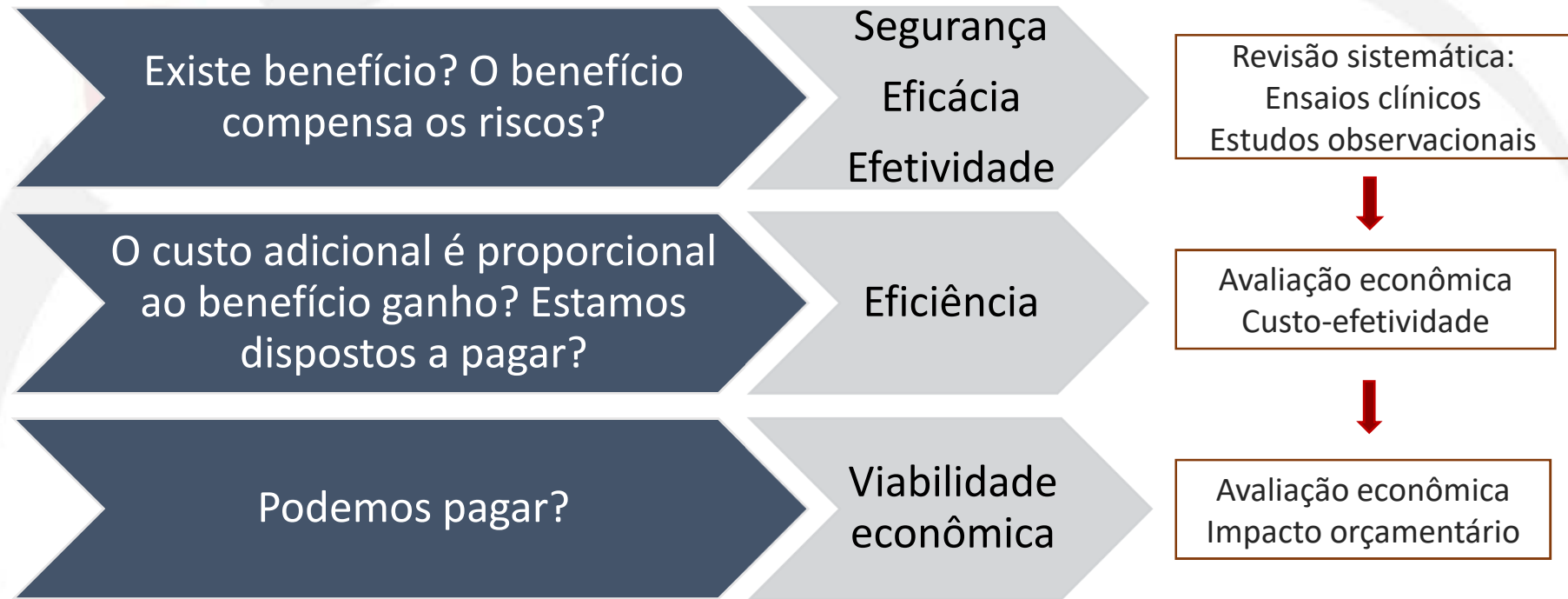
doi: 10.1186/s12918-017-0464-7

Perspectiva ampla da ATS para tomada de decisão



Aline Silveira Silva. MBA Economia da Saúde e ATS. Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo.

Perspectiva científica da ATS



Existe benefício? O benefício compensa os riscos?

Segurança

Eficácia

Efetividade

Revisão sistemática:

→ Ensaio clínico

→ Estudos observacionais

➤ Panorama mais abrangente e não enviesado sobre o tema

Literatura



A favor



Contra



Revisão sistemática



1. Identificação (busca nas bases bibliográficas)
2. Recuperação (gerenciador de referências)
3. Seleção título/resumo
4. Seleção texto completo
5. Extração de dados
6. Avaliação do risco de viés dos estudos
7. Análise e síntese de dados

Avaliando o benefício

Tarceva[®]
(cloridrato de erlotinibe)

Câncer de pâncreas

Tarceva[®], em combinação com gencitabina, é indicado para o tratamento de primeira linha de pacientes com câncer de pâncreas localmente avançado, irressecável ou metastático.

VOLUME 25 · NUMBER 15 · MAY 20 2007

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Erlotinib Plus Gemcitabine Compared With Gemcitabine Alone in Patients With Advanced Pancreatic Cancer: A Phase III Trial of the National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group

A total of 569 patients were randomly assigned. Overall survival based on an intent-to-treat analysis was significantly prolonged on the erlotinib/gemcitabine arm with a hazard ratio (HR) of 0.82 (95% CI, 0.69 to 0.99) $P = .038$, adjusted for stratification factors; median 6.24 months v 5.91

Pesando riscos e benefícios

Diferença na sobrevida mediana:
6.25 vs. 5.91 meses = **10 dias**

Relevante clinicamente?
Qualidade de vida?
Preferências?

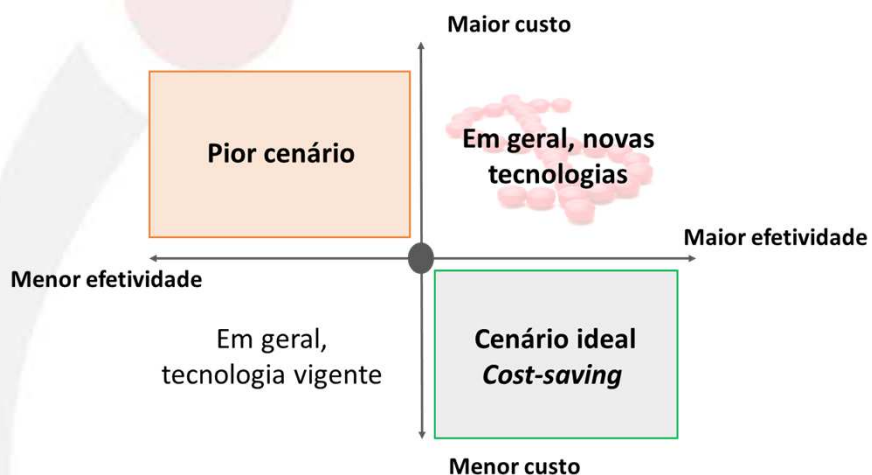
Adverse Events:

- Interstitial Pulmonary Disease : 2.5% vs 0.4%
- Diarrhea, dehydration, electrolyte imbalance, and renal failure
- Hepatitis, hepatic insufficiency
- Gastrointestinal perforations ...

O custo adicional é proporcional ao benefício ganho? Estamos dispostos a pagar?

Eficiência

Avaliação econômica
Custo-efetividade



Melanoma avançado não cirúrgico e metastático

Terapias sistêmicas	Sobrevida global				
	1 ano	2 anos	3 anos	4 anos	5 anos
Terapia padrão					
Dacarbazina	36,4-42,1%	17,8%	12,1%	9,7%	8,8%
Imunoterapia isolada					
Ipilimumabe	58,2-64,8%	43-53,6%	34%	30%	26%
Nivolumabe	72,9%	59%	51,2-52%	46%	44%

Terapia-alvo	Cost (R\$)	Incremental Cost (R\$)	QALY	Incremental QALY	ICER (R\$/QALY)
Dacarbazina	7.020,99		0,94		
Ipilimumabe	87.960,82	80.939,83	1,27	0,33	244.673,26
Nivolumabe	264.922,66	176.961,84	1,76	0,49	362.543,48

➤ Enquanto o benefício foi até 1.87 vezes maior para imunoterapia, o custo da terapia foi até 38 vezes maior em comparação à dacarbazina

Com a incorporação do ipilimumabe no lugar da dacarbazina para tratamento do melanoma metastático, ~R\$ 245.000 seriam gastos adicionalmente por paciente para aumentar a sua sobrevida em um ano ajustado para qualidade (com qualidade perfeita).

Podemos pagar?

Viabilidade econômica

Avaliação econômica
Impacto orçamentário

Medicamento	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5	Total acumulado
Dacarbazina	7.735.185,44	19.899.384,56	32.120.450,72	44.168.459,96	56.329.652,98	160.253.133,67
Ipilimumabe	100.037.511,75	161.670.364,83	170.260.593,45	171.064.087,25	174.446.858,83	777.479.416,10
Incremental	92.302.326,31	141.770.980,27	138.140.142,73	126.895.627,29	118.117.205,85	617.226.282,43

Medicamento	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5	Total acumulado
Dacarbazina	7.735.185,44	19.899.384,56	32.120.450,72	44.168.459,96	56.329.652,98	160.253.133,67
Nivolumabe	190.675.685,10	388.938.110,10	439.689.232,80	452.837.759,00	467.366.458,00	1.939.507.245,00
Incremental	182.940.499,66	369.038.725,54	407.568.782,08	408.669.299,04	411.036.805,02	1.779.254.111,34

DIVISÃO DE PESQUISA POPULACIONAL -

DIPEP

**Núcleo de Pesquisa
Epidemiológica - NEpi**

André Salem Szklo
Luís Felipe Leite Martins
Marianna de Camargo Cancela
Mirian Carvalho de Souza
Moysés Szklo
Neilane Bertoni dos Reis

**Núcleo de Avaliação de
Tecnologias em Saúde - NATS**

Laura Augusta Barufaldi
Renata Leborato Guerra
Ricardo Ribeiro Alves Fernandes

Aline do Nascimento
Rita de Cássia Albuquerque

**Núcleo de Pesquisa e Estudos
Qualitativos -NUPEQuali**

Antonio Tadeu Cheriff dos Santos

Projetos 2016-2019

LINHAS DE PESQUISA	PROJETOS 2016-2019	ESTUDO	DEMANDA/ COLABORAÇÃO	
1. Diretrizes em oncologia para o SUS	Diagnóstico do Mesotelioma Maligno de Pleura (oficina de treinamento, 9 buscas, 3 revisões sistemáticas com metanálise, 1 GRADE, painel de especialistas, plenária, consulta pública)	Diretrizes	INCA/MPT	Plenário CONITEC Fev/2020
	Tratamento da Dependência à Nicotina (oficina de treinamento, 18 buscas, 5 revisões sistemáticas com metanálise, 7 GRADES, painel de especialistas, plenária, consulta pública)	Diretrizes	INCA	Aprovada no plenário CONITEC Dez/2019
2. Avaliação de tecnologias para uso potencial no INCA/SUS	Eficácia e segurança do sunitinibe no tratamento de primeira linha do câncer renal metastático	PTC	NATS/REBRATS	SISREBRATS
	Eficácia e segurança do pazopanibe no tratamento de primeira linha do câncer renal metastático	PTC	NATS/REBRATS	
	Eficácia e segurança do bevacizumabe no tratamento de câncer de ovário	PTC	NATS/REBRATS	
	Eficácia e segurança da vareniclina para terapia de cessação do tabagismo	PTC	INCA	Plenário CONITEC Maio-Julho/2019
	Custo-efetividade e impacto orçamentário da vareniclina para terapia de cessação do tabagismo	AE	INCA	
	Custo-efetividade e impacto orçamentário da terapia-alvo para tratamento do melanoma metastático	AE	NATS/PROADI	Artigos científicos
	Custo-efetividade e impacto orçamentário da radioterapia com acelerador de prótons para o tratamento do meduloblastoma	AE	NATS/PROADI	
	Custo-efetividade e impacto orçamentário do uso de dexrazoxano na profilaxia de cardiotoxicidade em crianças em tratamento quimioterápico com antraciclinas	AE	NATS/DGITIS	
	Eficácia, Segurança e Risco da Transição Terapêutica dos Biossimilares do Trastuzumabe para Tratamento de Câncer De Mama Her-2 Positivo: Revisão Sistemática da Literatura e Meta-Análise	RS	NATS/PROADI	

Projetos 2016-2019

LINHAS DE PESQUISA	PROJETOS 2016-2019	ESTUDO	DEMANDA/ COLABORAÇÃO	
2. Avaliação de tecnologias para uso potencial no INCA/SUS	Eficácia e segurança de imunoterapia e terapia-alvo em comparação à dacarbazina para tratamento do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático	PTC	NATS/DGITIS	Plenário CONITEC Dez/2019
	Custo-efetividade e impacto orçamentário de imunoterapia e terapia-alvo em comparação à dacarbazina para tratamento do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático	AE	NATS/DGITIS	
	Eficácia e segurança da cirurgia de citoredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com pseudomixoma peritoneal	PTC	DGITIS	
	Custo-efetividade e impacto orçamentário da cirurgia de citoredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com pseudomixoma peritoneal	AE	DGITIS	
	Eficácia e segurança da cirurgia de citoredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com mesotelioma peritoneal	PTC	DGITIS	
	Custo-efetividade e impacto orçamentário da cirurgia de citoredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com mesotelioma peritoneal	AE	DGITIS	
3. Avaliação de tecnologias de alto custo em uso no INCA	Efetividade do tratamento com cetuximabe para câncer colorretal metastático	OBS	NATS	Em andamento
4. Medidas de desfechos reportados pelos pacientes (PROM)	Qualidade de vida e preferências de pacientes com câncer de mama	OBS	NATS	Artigos científicos
	Experimento de escolha discreta para elucidar preferências no tratamento de pacientes com câncer de mama	RS	NATS	
	Preferências declaradas no câncer de pulmão: experimento de escolhas discretas	OBS	INC/NATS	Em andamento

Patient Preferences for Breast Cancer Treatment Interventions: A Systematic Review of Discrete Choice Experiments

Custo-utilidade de terapias-alvo comparadas à dacarbazina para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático no Sistema Único de Saúde do Brasil

Terapia-alvo *versus* dacarbazina no tratamento de primeira linha do melanoma avançado não cirúrgico e metastático: análise de impacto orçamentário na perspectiva do Sistema Único de Saúde, 2018-2020*

doi: 10.5123/S1679-47420190000013

Cost-Effectiveness of Proton Versus Photon Therapy in Pediatric Medulloblastoma Treatment: A Patient Volume—Based Analysis

Avaliação econômica do uso de dexrazoxano na profilaxia de cardiotoxicidade em crianças em tratamento quimioterápico com antraciclina

Breast Cancer Quality of Life and Health-state Utility at a Brazilian Reference Public Cancer Center

PARECER TÉCNICO CIENTÍFICO
Eficácia e segurança do pazopamibe no tratamento de primeira linha do câncer renal metastático

PARECER TÉCNICO CIENTÍFICO
Eficácia e segurança do sumitibe no tratamento de primeira linha do câncer renal metastático

PARECER TÉCNICO CIENTÍFICO
Eficácia e segurança do bevacizumabe no tratamento de câncer de ovário

CONITEC
CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Diretrizes Diagnósticas do Mesotelioma
Maligno de Pleura

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dependência à Nicotina

Vareniclina para cessação do tabagismo

Outubro/2019

Relatório nº 488
Julho/2019

CONITEC
CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO

protocolo

RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO

CONITEC
CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

proposto para avaliação

84ª Reunião Ordinária
CONITEC
Brasília, 04 de dezembro de 2019

Cirurgia de citorredução com hipotermoquimioterapia para tratamento de pacientes com Pseudomixoma Peritoneal ou Mesotelioma Peritoneal

CONITEC
CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

medicamento

84ª Reunião Ordinária
CONITEC
Brasília, 05 de dezembro de 2019

Terapia-alvo e imunoterapia no tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático

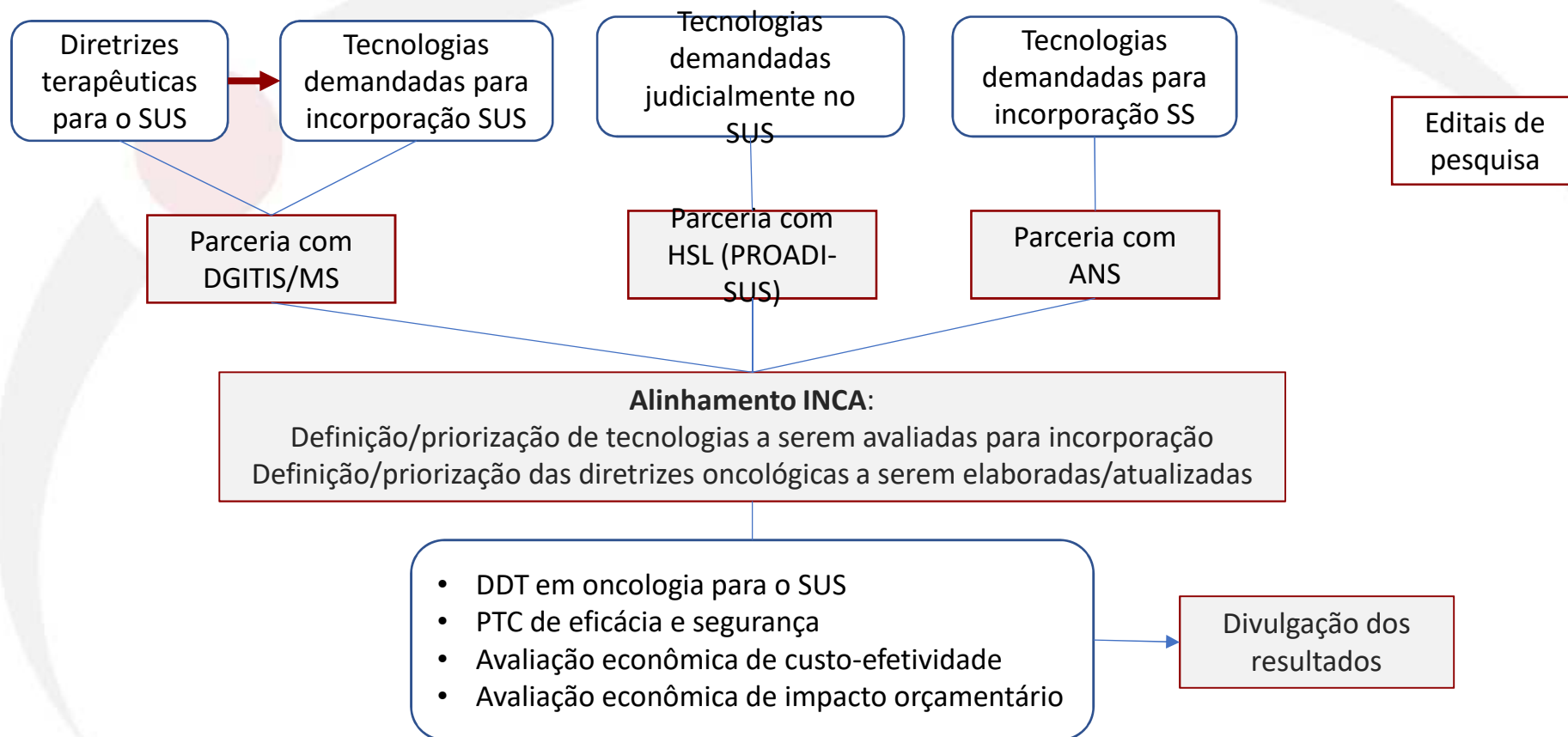
Vareniclina para tratamento do tabagismo: experiência de gestão com o uso de ATS	Laura Augusta Barufaldi	Laura Augusta Barufaldi, Ricardo Fernandes, Rita de Cássia Albuquerque, Renata Guerra, Vera Borges, Aline Mesquita, Liz Maria Almeida
Custo-efetividade dos tratamentos para melanoma metastático.	Ricardo Fernandes	Ricardo Fernandes, Renata Guerra, Laura Barufaldi
Qualidade de Vida e Utilidade do Câncer de Mama em um Centro de Referência do SUS	Renata Leborato Guerra	Renata Leborato Guerra, Neliane Bertoni dos Reis, Flávia De Miranda Correa, Ricardo Fernandes, Marisa da Silva Santos, Liz Maria Almeida
A experiência na elaboração de recomendações para a diretriz diagnóstica de mesotelioma maligno de pleura	Aline Nascimento	Aline Nascimento, Renata Guerra, Maicon Falavigna, Verônica Colpani, Ivanir Martins de Oliveira, Antonio Ambrosio de Oliveira Neto, Fabiela Del Carlo Bernardi, Dante Luiz Escussato, Ubiratan de Paula Santos, Jefferson Benedito Pires de Freitas, Mauro Musa Zamboni, Trícia Anita Arruda da Mota, Ubirani Barros Otero, Eduardo Algranti, Liz Maria Almeida
PCDT Dependência à Nicotina no SUS: Implementando GRADE e alcançando consenso.	Rita de Cássia Ribeiro de Albuquerque	Rita de Cássia Ribeiro de Albuquerque, Laura Barufaldi, Renata Guerra, Aline Mesquita, Vera Borges, Cinara Stein, Verônica Colpani, Maicon Falavigna, Liz Maria Almeida

PRIMEIRO CONGRESSO DA REBRATS

Rede Brasileira de Avaliação
de Tecnologias em Saúde

BRASÍLIA
DE 1º A 4 DE OUTUBRO

Projetos futuros



Projetos 2020

PROJETOS DIPEP/NATS	ESTUDO	DEMANDA/ COLABORAÇÃO
Retorno do uso do cigarro convencional a partir do uso de e-cigarro	RS	INCA/ANVISA
Iniciação do uso do cigarro convencional a partir do uso de e-cigarro	RS	INCA/ANVISA
Tratamento da dependência à nicotina com o uso de e-cigarro	RS	INCA/ANVISA

PROJETOS NATS 2020	ESTUDO	DEMANDA/ COLABORAÇÃO
Avaliação crítica de PTC/AEs de novas tecnologias SUS (1 LMA)	PTC/AE	DGITIS
Avaliação crítica de PTC/AEs de novas tecnologias	PTC/AE	NATS/ANS
Elaboração de PTCs de tecnologias demandadas judicialmente	PTC	NATS/HSL
Diretrizes Metodológicas para Elaboração de Diretrizes Clínicas - atualização	Diretriz	DGITIS



Obrigada!

Renata Leborato Guerra
Email: renata.guerra@inca.gov.br
Tel: 21-3207-5876