

Participação estadual em consultas públicas da Conitec através da articulação entre gestores de assistência farmacêutica, serviços de saúde e sociedades médicas - uma experiência a ser reproduzida

Autores: Stephani Filgueiras Mashki, Flávia De Andrade, Renata Zaidan dos Santos Tupinambá, Adriane Lopes Medeiros Simone, Emanuela Pires da Silva, Roger Nahou, Francisco Carlos Folgueira de Castro, Alexandra Mariano Fidêncio

Instituição: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra - São Paulo - SP - Brasil, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

Introdução: O marco regulatório vigente prevê fluxos e prazos para avaliação e incorporação de tecnologias no SUS, bem como para elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Uma das formas de participação da sociedade neste processo se dá por consultas públicas (CP), de modo a aprimorar o processo de decisão pelos comitês da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Sistema Único de Saúde (CONITEC). **Objetivo:** Descrever a experiência da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) da Secretaria de Estado da Saúde (SES) em CPs da CONITEC. **Métodos:** Relato de experiência do Centro de Análise e Padronização de Medicamentos do Grupo de Farmacologia da CAF em relação à contribuição estadual em CP da CONITEC entre março/2022 e junho/2023 monitoradas pelo site da CONITEC. Priorizou-se a mobilização de especialistas de serviços públicos de saúde e sociedades médicas envolvendo medicamentos e itens nutricionais. As manifestações contemplavam o consenso de gestores e stakeholders e a estimativa da economia para o tesouro do Estado em caso de incorporação da tecnologia no SUS, considerando a migração dos usuários assistidos por demandas judiciais, administrativas ou protocolos estaduais para programas nacionais de Assistência Farmacêutica. As contribuições foram registradas na plataforma Participa + Brasil e compartilhadas por e-mail ao representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o qual tem direito de voto na recomendação final da CONITEC. **Resultados:** Houve contribuição da CAF em 37% das CPs no período avaliado, envolvendo 25 tecnologias e 10 PCDTs entre novos e atualizações. As principais áreas de contribuição foram: pneumologia, oncologia, doenças raras e reumatologia. Houve maior participação em CPs: com manifestação preliminar desfavorável que apresente demanda extraordinária no Estado (63%); envolvendo tecnologia disponibilizada de forma complementar pelo Estado ou condição clínica prevista em protocolo estadual vigente; envolvendo especialidades em que há interface entre a área técnica da CAF e os especialistas da rede em virtude de outras ações ou projetos. Embora não se possa atribuir exclusivamente à participação da CAF, nas CPs com manifestação estadual houve alteração da recomendação final de desfavorável para favorável em 39% dos casos, o que poderia gerar uma economia estimada de R\$ 25 milhões/ano ao Estado. **Discussão e Conclusões:** Essa articulação permitiu maior participação e pertinência das contribuições da SES nas CPs, dar visibilidade nacional aos aspectos críticos de organização da rede, necessidades não atendidas e experiências de uso dos medicamentos. Além de subsidiar a tomada de decisão na CONITEC, o engajamento estadual nas CPs contribuiu, posteriormente, para disponibilização das tecnologias incorporadas e implementação de PCDT, impulsionando o acesso e uso racional de medicamentos. Esta prática tem potencial de reprodutibilidade em outros contextos em que há limitação de recursos.

Palavras-Chave: Assistência Farmacêutica; Sistema Único de Saúde; Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde; Consulta Pública.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. 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. Diário Oficial da União 29 abr 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12401.htm. Acesso em: 26 de junho de 2023.
2. Brasil. Lei nº 14.313, de 21 de março de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre os processos de incorporação de tecnologias ao Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a utilização, pelo SUS, de medicamentos cuja indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Diário Oficial da União 22 mar 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14313.htm. Acesso em: 26 de junho de 2023. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/comissao-nacional-de-incorporacao-de-tecnologias-conitec>. Acesso em: 26 de junho de 2023.
3. Lopes SGP, Luiza VL, Silva RMD. Reversão das recomendações emitidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS após Consultas Públicas. *Ciência & Saúde Coletiva* 2023; 28: 561-573.
4. 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* [Internet]. 2022;38(7):e00233321. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT233321>