

Newsletter Projeto ATS Educação

Outubro de 2025 - Volume 22

Hospital Moinhos de Vento
Rua Ramiro Barcelos, 630
Fone:
51 998963992 e 51 995560666
www.hospitalmoinhos.org.br
ats_educacao@hmv.org.br

Comissão editorial



Maicon Falavigna



Suena Medeiros Parahiba

Redação e planejamento



Bárbara Cristiane da Silva

Revisores



Bruna Marmett



Gilson Dorneles

Equipe de planejamento



Ana Paula Blankenhein



Marina Petراس Guanhon



Muriel Primon de Barros



Roseana Boek

Editorial

A gestão de conflito de interesse (COI) é um elemento **essencial** para garantir que os processos de avaliação de tecnologias em saúde (ATS) sejam **legítimos, transparentes e pautados pelo interesse público**. Em um campo em que as decisões impactam diretamente políticas, recursos e o acesso da população a tecnologias em saúde, tratar adequadamente os COIs é **fundamental para preservar a confiança** nas análises e nos resultados.

Importante mencionar que o COI não ocorre só por **interesses financeiros**, mas também quando há **relações pessoais, institucionais ou profissionais** com o **tema** que podem influenciar, real ou potencialmente, a imparcialidade de uma recomendação ou decisão técnica. Isso acontece, por exemplo, diante da existência de favorecimento, quanto há relação prévia ou expectativa de benefício. Em um cenário onde decisões em ATS impactam diretamente políticas públicas, alocação de orçamento e acesso da população a tecnologias em saúde, a gestão adequada do COI não é apenas uma formalidade, mas um requisito fundamental para a preservação da credibilidade das análises realizadas. Por isso, a conduta ética e transparente dos profissionais envolvidos nesses processos é indispensável para assegurar que as decisões sejam técnicas, baseadas em evidências e orientadas pelo interesse público.

A **declaração prévia** de potenciais **COI**, a análise de riscos e a adoção de mecanismos de mitigação fortalecem a confiança institucional e garantem que a ATS continue sendo uma ferramenta de governança responsável no SUS. Ao reforçar essa cultura, contribuimos para decisões mais justas, seguras e alinhadas às necessidades reais da população.

Roseana Boek Carvalho

Pesquisadora do Projeto Diretrizes e ATS Educação- Hospital Moinhos de Vento

O que vamos abordar neste volume



Conflito de Interesse



Pautas e recomendações Conitec



Oportunidades na área de ATS



VI Congresso da Rebrats

CONFLITO DE INTERESSE NA ATS

Os conflitos de interesse (COI) podem ser financeiros ou não financeiros e podem se manifestar das seguintes formas, conforme os exemplos abaixo:



FINANCEIRO

Real - existe o vínculo

- Recebe pagamento ou consultoria de empresa do setor;
- Possui ações ou royalties ligados à tecnologia;
- Recebeu recurso financeiro direto pelo tema.

Potencial - pode acontecer em breve o vínculo

- Está negociando contrato ou financiamento sobre o tema;
- Solicitou apoio de pesquisa ou recurso sobre o assunto;
- Foi convidado para cargo remunerado na área.



NÃO FINANCEIRO

Há envolvimento direto

- É autor de estudo usado na ATS;
- Atua em grupo ou sociedade com posição definida sobre o tema;
- Defende publicamente uma tecnologia ou política específica.

Aparente (dá impressão, mesmo sem ser)

- Está colaborando em pesquisa que pode gerar interesse no tema;
- Candidatou-se a cargo de liderança em sociedade científica;
- Pretende publicar recomendação ou opinião técnica sobre o tema.

Como manejar um conflito de interesse na ATS

Nem todo conflito de interesse representa falta de ética. O mais importante é reconhecer e declarar situações que possam influenciar – ou aparentar influenciar – a imparcialidade de uma análise ou decisão.



As Diretrizes Metodológicas – Elaboração de Pareceres Técnico-Científicos (CONITEC/MS, 2021) e as Diretrizes Metodológicas – Diretrizes Clínicas (CONITEC/MS, 2023) trazem direcionamentos de como manejar potenciais COI no âmbito da avaliação de tecnologias em saúde.

No material anexo destes documentos existem formulários que podem ser usados para a declaração de COI.

NI

ESPAÇO CONITEC

ÚLTIMAS RECOMENDAÇÕES DA CONITEC



Incorporar ao SUS

- Infliximabe por via subcutânea para o tratamento de pacientes com doença de Crohn moderada a grave que tiveram resposta inadequada às terapias convencionais, com fístula perianal complexa
- Larotrectinibe para pacientes pediátricos com tumores sólidos localmente avançados ou metastáticos positivos para fusão do gene NTRK
- Sunitinibe para o tratamento de indivíduos com tumor do estroma gastrointestinal avançado ou metastático, após falha ao imatinibe
- Prostatectomia radical assistida por robô para o tratamento de pacientes com câncer de próstata clinicamente oculto ou localmente avançado
- Rituximabe para o tratamento em crianças e adolescentes com síndrome nefrótica primária corticodependente e recaída frequente
- Teste imunoenzimático para detecção do antígeno galactomanana de Histoplasma capsulatum para o diagnóstico de Histoplasmose
- Vacina adsorvida hexavalente acelular para crianças com até 6 anos, 11 meses e 29 dias imunodeprimidas, com condições clínicas especiais ou com risco aumentado de apresentarem eventos adversos



Não incorporar ao SUS

- Semaglutida para o tratamento de pacientes com obesidade grau II e III, sem diabetes, com idade a partir de 45 anos e com doença cardiovascular estabelecida
- Liraglutida para o tratamento de pacientes com obesidade e diabetes mellitus tipo 2
- Cloridrato de fingolimode para o tratamento de primeira linha de pacientes com esclerose múltipla remitente recorrente, de baixa e moderada atividade, em troca entre os medicamentos de primeira linha ou virgens de tratamento
- Selumetinibe para o tratamento de pacientes pediátricos com neurofibromatose tipo 1 (NF1) e neurofibroma plexiforme inoperável sintomático
- Regorafenibe para o tratamento de indivíduos com tumor do estroma gastrointestinal avançado ou metastático, após falha ao imatinibe e sunitinibe
- Tacrolimo de liberação prolongada para o tratamento da imunossupressão em pacientes adultos submetidos a transplante hepático

PAUTAS DA 145ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CONITEC

Cômite de medicamentos



Recomendação final de incorporação no SUS

- Sunitinibe para o tratamento de indivíduos com tumor do estroma gastrointestinal (GIST) avançado ou metastático, após falha ao imatinibe
- Trióxido de arsênio para o tratamento de adultos com leucemia promielocítica aguda de risco baixo a intermediário em primeira linha de tratamento



Encaminhado à consulta pública - Parecer Favorável

- Informações adicionais do ácido tranexâmico e dispositivo intrauterino liberador de levonogestrel (DIU-LNG) para o tratamento de pacientes com leiomioma de útero
- Iptacopana para o tratamento de pacientes adultos com hemoglobinúria paroxística noturna previamente tratados com inibidor de C5 e com hemoglobina <10 g/dL
- Exclusão do mesilato de bromocriptina para o tratamento de pacientes com doença de Parkinson e hiperprolactinemia
- Dimeticona 92% para o tratamento de pacientes com tungíase
- Sofosbuvir/velpatasvir 200 mg/50 mg para o tratamento da Hepatite C crônica em crianças de 3 a 11 anos
- Exclusão de elbasvir 50mg/grazoprevir 100mg e ledipasvir 90mg/sofosbuvir 400mg para o tratamento da Hepatite C



Encaminhado à consulta pública - Parecer desfavorável

- Rosuvastatina para a redução do risco cardiovascular em indivíduos com alto e muito alto riscocardiovascular
- Ezetimiba para a redução do risco cardiovascular em indivíduos com alto e muito alto risco cardiovascular
- Pertuzumabe em combinação com trastuzumabe para o tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo inicial

Cômite de produtos e procedimentos



Recomendação final de incorporação no SUS

- Pesquisa de C4d por imuno-histoquímica e anticorpos Anti-HLA (DSA) para a avaliação de rejeição de transplante hepático



Encaminhado à consulta pública - Parecer favorável

- Testes de Elisa para mieloperoxidase (MPO) - ANCA e para proteinase 3 (PR3) - ANCA para o diagnóstico de pacientes com suspeita de vasculite associada aos anticorpos anticitoplasma deneutróficos (ANCA)

Cômite de PCDT



Encaminhado à consulta pública - Parecer favorável

- Diabetes Mellito tipo 2
- Doença de Cronh

CONSULTAS PÚBLICAS VIGENTES

Exclusão do mesilato de bromocriptina para o tratamento da doença de Parkinson e de hiperprolactinemia	Término: 11/11/2025
Iptacopana para o tratamento de pacientes adultos com hemoglobinúria paroxística noturna previamente tratados com inibidor de C5 e com hemoglobina <10 g/dL	Término: 11/11/2025
Vacinas pneumocócicas conjugadas (VPC13, VPC15, VPC20) para imunização de crianças até 5 anos de idade contra doença pneumocócica	Término: 11/11/2025
Asciminibe para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide crônica cromossomo Philadelphia positivo, em fase crônica, previamente tratados com dois ou mais inibidores da tirosina quinase	Término: 11/11/2025
Vacina pneumocócica conjugada 20-valente para imunização de pacientes de alto risco a partir de 5 anos de idade contra doença pneumocócica	Término: 11/11/2025
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn	Término: 11/11/2025
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Melito tipo 2	Término: 11/11/2025
Finerenona para o tratamento da doença renal crônica estágios 3 e 4 com albuminúria associada ao diabetes tipo 2	Término: 11/11/2025

MANTENHA-SE ATUALIZADO E POR DENTRO DAS NOVIDADES

GOVERNO FEDERAL LANÇA/APRESENTA NOVA PLATAFORMA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A nova plataforma que substitui o Participa + Brasil e reúne todos os canais oficiais de participação social em um único ambiente. A ferramenta/plataforma torna mais simples e transparente o envio de contribuições às consultas públicas da Conitec, especialmente por pacientes e profissionais de saúde.



Entre as novidades estão a possibilidade de anexar documentos diretamente no formulário e o acesso via conta gov.br. A iniciativa reforça o compromisso com a participação qualificada da sociedade nas decisões sobre tecnologias em saúde no SUS.

VI CONGRESSO DA REBRATS

Fique por dentro da programação do evento

O VI Congresso da Rebrats acontecerá entre os dias 5 a 7 de novembro de 2025, o local escolhido é o **Centro Internacional de Convenções do Brasil** na cidade de **Brasília**, Distrito Federal. O evento possui uma programação com cursos, mesas redondas e apresentações de trabalhos.

