

## Newsletter Projeto ATS Educação

### Novembro de 2025 - Volume 23

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



Roseana Boek

## Editorial

**C**hegamos ao **VI Congresso da Rebrats** com a alegria de ver, mais uma vez, a força dessa Rede que cresce, se reinventa e segue conectando pessoas em torno de um mesmo propósito: **orientar e qualificar as decisões em saúde no Brasil**.

Temos trilhado um caminho de marcos expressivos, na quantidade de parceiros presentes no Congresso e na qualidade das discussões propostas ao longo da programação. **Em 2025 superamos todas as marcas:** o evento reuniu ainda mais participantes, ampliou a programação científica e trouxe discussões que refletem a **maturidade e o dinamismo da ATS no país**. Foram dias intensos, que reforçaram a potência das **iniciativas locais, a diversidade dos temas apresentados e o papel crescente da Rebrats no cenário nacional**.

O Congresso deste ano também evidenciou algo essencial: a **Rede não apenas se expande, ela se fortalece**. A qualidade dos trabalhos, a participação ativa dos serviços e o diálogo entre gestores, pesquisadores e profissionais de saúde mostram que estamos avançando com consistência e com um senso cada vez maior de cooperação.

O Congresso da Rebrats se firma não só como o principal espaço para produção científica na área, mas também como o lugar de encontro entre profissionais das regiões mais diversas do país, **que se reúnem e compartilham experiências e oportunidades**. Um espaço importante para **crescermos juntos, como Rede**.

Que as discussões desta edição inspirem os próximos passos. E que a **Rebrats siga fruto** de construção conjunta, troca de experiências e inovação para o SUS, na certeza de que, em rede, vamos mais longe.

**Marcela Medeiros de Freitas**

**Coordenadora - Geral de Gestão Estratégica de Tecnologias em Saúde**

## O que vamos abordar neste volume



VI Congresso da Rebrats



Manual de Governança e Gestão de Conflitos de Interesses



Pautas e recomendações Conitec



Oportunidades na área de ATS

## VI CONGRESSO DA REBRATS

Durante os dias **4 a 7 de novembro**, o **VI Congresso da Rebrats**, com o tema **"Perspectivas de uma ATS equitativa, estratégica e participativa"**, reuniu debates sobre inteligência artificial na ATS, equidade nos processos de incorporação, participação social e impacto orçamentário nas decisões em saúde. Confira, a seguir, alguns destaques:



>2100 participantes  
presenciais



>1700 participantes online



250 certificados nos 8  
cursos ministrados



412 submissões de resumos,  
com 380 trabalhos aprovados

## CONFIRA ABAIXO RELATOS DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PARTICIPAÇÃO NO CONGRESSO



Agradecemos pela oportunidade de participar, pela primeira vez, do congresso da Rebrats. Para nós, de Roraima, ainda em processo de estruturação do NATS, o evento foi fundamental para expandir nossos conhecimentos e estabelecer conexões importantes. Ele fortaleceu nossa confiança e nos incentivou a integrar a Rede. Estamos certas de que essa integração contribuirá para o desenvolvimento da Rebrats. Inicialmente, focaremos na melhoria da gestão e da tecnologia em nosso estado, com a perspectiva de expandir esses avanços para todo o país. **Anna Paula Vieira de Siqueira e Silva - SES/RR**

"Grandioso poder participar da sessão **Democratizando a ATS**. Esse compartilhamento é vital, pois é assim que transformamos experiências individuais em **reflexões coletivas e significativas**". **Carolina Santos Silva - SES-BA**



"Esse é um evento de muita relevância para mim e para minha instituição, pois contribuiu para democratizar a ATS para a tomada de decisão a nível local e regional. É também uma excelente oportunidade de conhecer outras realidades, grupos de trabalho em ATS fomentando troca de experiências e cooperação. Participei de todas as edições presenciais do congresso e o mais interessante é que a cada ano sou surpreendida com inovações, com novas modalidades de discussão a exemplo do quadro "Disseminando a ATS", talk show "fala REBRATS", dentre outros. **Kelli Nakata - SES/MT**

"Participar do VI Congresso da REBRATS coroou nossa entrada na Rede neste ano, tivemos quatro resumos aprovados. Foi incrível conhecer os colegas da área pessoalmente e poder aprender com renomados pesquisadores da área. Maravilhosa oportunidade de aprendizado, troca de experiência e aquisição de conhecimentos para melhorias no processo de ATS na SES-MG". **Samira Lyra - SES-MG**



"A oportunidade de apresentar e ser premiada em um dos principais eventos nacionais da área foi valiosa e estratégica para reforçar meu compromisso com a excelência técnica, qualificando minha prática profissional no SUS. Essa premiação simboliza o reconhecimento acadêmico e consolida a ATS como eixo estruturante da minha atuação e reforça minha compreensão de que a formação continuada é indispensável para sustentar decisões em saúde embasadas, transparentes e alinhadas às necessidades do SUS". **Suelem Pentead - SES/PR**

## CONITEC LANÇA MANUAL DE GOVERNANÇA E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES



Nesta semana, a Conitec publicou o **Manual de Governança e Gestão de Conflitos de Interesses**, disponível gratuitamente em formato digital. Para falar sobre o tema central do documento, convidamos a Coordenadora-Geral de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, **Marta da Cunha Lobo Souto Maior**.

“O processo de avaliação de tecnologias em saúde envolve diversos atores (gestores do SUS, profissionais de saúde, metodologistas, fabricantes de tecnologias em saúde, pacientes e seus representantes)”, destaca Marta.

Considerando o impacto dessas decisões nos sistemas de saúde, é fundamental que as decisões sobre tecnologias em saúde sejam baseadas na **melhor evidência disponível** e que também sejam **transparentes e equitativas**. Uma das maneiras para garantir a integridade e confiança desse processo é o **gerenciamento dos conflitos de interesses** dos atores envolvidos. Marta explica o que é considerado conflito de interesses:

“É qualquer situação pessoal, financeira ou não, que possa, direta ou indiretamente, comprometer, ou parecer comprometer, o julgamento de um indivíduo”.

Ela destaca a importância do tema e indica que o Manual de Governança e Gestão de Conflitos de Interesses será uma importante ferramenta para orientar quanto à identificação, à prevenção, à mitigação e ao gerenciamento de conflitos de interesses de todos os envolvidos no processo de avaliação de tecnologias em saúde pela Conitec.

Marta conclui mencionando que o documento indica que todos os atores envolvidos no processo decisório precisam **declarar seus conflitos para cada tema em discussão**. Assim, conforme a natureza do conflito e do seu potencial impacto na tomada de decisão e no interesse coletivo, esses riscos devem ser **identificados e gerenciados de forma adequada**.

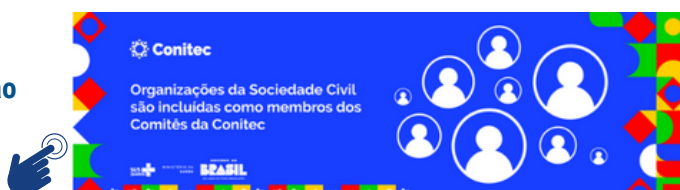


[Confira aqui a publicação no site da Conitec e acesse o documento na íntegra](#)

## CONITEC INCLUI REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL EM SEUS COMITÊS

Conforme aprovado na Lei nº 15.210, de 7 de abril de 2025, e no Decreto 12.716/2025, de 12 de novembro de 2025, a Conitec ampliou a participação social ao garantir às **Organizações da Sociedade Civil** um assento rotativo, com direito a voto, nas reuniões da Comissão.

Para mais informações sobre os **requisitos de participação** nas reuniões, clique na imagem ao lado.



## ESPAÇO CONITEC

### ÚLTIMAS RECOMENDAÇÕES DA CONITEC



#### Incorporar ao SUS

- Micofenolato de mofetila e micofenolato de sódio para o tratamento da síndrome nefrótica primária em crianças e adolescentes
- Trióxido de arsênio em primeira linha para leucemia promielocítica aguda de risco baixo a intermediário
- Estimulador da medula espinhal para o tratamento de dor crônica
- Sirolimo para o tratamento da imunossupressão em pacientes adultos submetidos a transplante hepático durante a infância
- Abemaciclibe para o tratamento de câncer de mama precoce, receptor hormonal positivo, receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2) negativo, linfonodo positivo e com alto risco de recorrência
- Bictegravir 50mg/entricitabina 200mg/tenofovir alafenamida 25mg para o tratamento de pessoas vivendo com HIV



#### Não incorporar ao SUS

- Carbetocina para prevenção de hemorragia pós-parto

#### DELETE

#### Recomendação final de exclusão no SUS

- Exclusão do crizotinibe para o tratamento, em primeira linha, de pacientes adultos com câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC) avançado ou metastático ALK+



#### Aprovar PCDT

- Acidentes Ofídicos
- Acromegalia
- Osteoporose

## LANÇAMENTO DAS QUATRO NOVAS DIRETRIZES METODOLÓGICAS

Durante o VI Congresso da Rebrats, em 7 de novembro, ocorreu o lançamento de quatro Diretrizes Metodológicas, abordando os seguintes assuntos:

- Qualidade de Vida em Análises Econômicas - Instituto Nacional de Cardiologia
- Revisão Sistemática com Metanálise em Rede - Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- Elaboração de Notas Técnicas de Revisão Rápida - Grupo de trabalho dos NATS da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
- Diretriz de Avaliação Econômica em Saúde - Atualizada pelo Hospital Moinhos de Vento (em publicação)



Clique aqui para saber mais informações

## MANTENHA-SE ATUALIZADO E POR DENTRO DAS NOVIDADES

### RENAME 2024 PASSA A OFERECER ATUALIZAÇÃO EM TEMPO REAL DOS MEDICAMENTOS DO SUS

A RENAME 2024 introduz um painel eletrônico dinâmico que permite consultas rápidas, personalizadas e sempre atualizadas sobre medicamentos e insumos do SUS, facilitando a busca por critérios como DCB, forma farmacêutica e financiamento. A modernização acompanha mudanças nas políticas públicas, amplia a lista de medicamentos essenciais, incorpora novos PCDTs e fortalece a capacidade do SUS de responder às demandas da população.

A modernização também beneficia estados e municípios, que usam a RENAME como referência para elaborar a Resme e a Remume, garantindo acesso rápido a informações confiáveis, facilitando a gestão local e ampliando a disponibilidade de medicamentos essenciais para a população.

| Ministério da Saúde<br>Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) |                    |                   |                          |                         |            |                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descrição Clínica (Resumo de Evidências)                                    | Forma Farmacêutica | Concentração      | Componente de Referência | Grupo de Farmacoterapia | Código ATC | Classificação                                                                                                                                                                                                                |
| abacavir                                                                    | solução injetável  | 250 mg            | ESPECIALIZADO            | 1A                      | L3AA04     | Grupo 1A: medicamentos com eficácia comprovada pelo Ministério da Saúde e inseridos no rol de medicamentos do SUS. O grupo 1A é subdividido em 1A.1 (medicamentos de primeira linha) e 1A.2 (medicamentos de segunda linha). |
| abacavir                                                                    | solução injetável  | 100 mg/ml         | ESPECIALIZADO            | 1A                      | L3AA04     | Grupo 1A: medicamentos com eficácia comprovada pelo Ministério da Saúde e inseridos no rol de medicamentos do SUS. O grupo 1A é subdividido em 1A.1 (medicamentos de primeira linha) e 1A.2 (medicamentos de segunda linha). |
| abacavir                                                                    | solução injetável  | 2 mg/ml           | PROCEDIMENTO HOSPITALAR  |                         | B1AC13     | PROCEDIMENTO HOSPITALAR                                                                                                                                                                                                      |
| avacavir de liberação prolongada                                            | comprimido         | 2 mg/ml + 3 mg/ml | BÁSICO                   |                         | H04B01     | Grupo 1B: medicamentos com eficácia comprovada pelo Ministério da Saúde e inseridos no rol de medicamentos do SUS. O grupo 1B é subdividido em 1B.1 (medicamentos de primeira linha) e 1B.2 (medicamentos de segunda linha). |
| avacavir de liberação prolongada                                            | comprimido         | 50 mg             | ESPECIALIZADO            | 1B                      | G04B01     | Grupo 1B: medicamentos com eficácia comprovada pelo Ministério da Saúde e inseridos no rol de medicamentos do SUS. O grupo 1B é subdividido em 1B.1 (medicamentos de primeira linha) e 1B.2 (medicamentos de segunda linha). |
| avacavir de liberação prolongada                                            | comprimido         | 0,1 mg            | ESPECIALIZADO            | 1A                      | H04B02     | Grupo 1A: medicamentos com eficácia comprovada pelo Ministério da Saúde e inseridos no rol de medicamentos do SUS. O grupo 1A é subdividido em 1A.1 (medicamentos de primeira linha) e 1A.2 (medicamentos de segunda linha). |

