

# Avaliação de tecnologias de saúde: perspectiva geral

Francisco Batel Marques\*

As tecnologias de saúde são uma componente estruturante, e como tal indispensável, aos sistemas de saúde. As bases tecnológicas da prestação de cuidados aumentaram drasticamente ao longo do último século, particularmente no que a equipamentos, dispositivos médicos e medicamentos diz respeito, tendo a sua disseminação colocado, ao mesmo tempo que gerava inequívocos ganhos em saúde, a questão da sustentabilidade financeira dos sistemas.

O aparecimento da função «avaliação de tecnologias de saúde» verificou-se à luz da constatação de que novas tecnologias podem associar diferentes ganhos de efectividade às já existentes, a custos iguais ou diferentes.

Por outro lado, a incorporação tecnológica modula práticas profissionais, designadamente médicas, sendo que o volume de informação produzido, desde as ciências básicas biomédicas até às ciências clínicas, é virtualmente de impossível assimilação por todos e cada um. Por outro lado, diferentes padrões de prática dos profissionais na utilização de novas ou de já existentes tecnologias, ou mesmo práticas inapropriadas, pode significar que nem sempre as tecnologias mais eficazes e com maior efectividade estão a ser utilizadas.

A necessidade da avaliação de tecnologias de saúde surge, também, porque quer os cidadãos, por um lado, quer os decisores em saúde, por outro, verificam, respectivamente, a necessidade de tornar transparente, auditável e responsabilizável a utilização dos seus impostos e de fundamentar, de forma objectiva e objectivável, as decisões que tomam, face às escassez e possibilidade de utilização alternativa dos recursos disponíveis.

A avaliação de tecnologias de saúde (ATS) pode ser entendida como a avaliação sistemática das propriedades, efeitos e/ou outros impactos das tecnologias de saúde. Mais especificamente, a ATS compreende a avaliação de uma dada intervenção através da produção,

síntese e/ou revisão sistemática de um leque de evidência científica e não científica.

A evidência científica compreende, normalmente, segurança, eficácia, efectividade, custo e relações custo/efectividade.

Contudo, a ATS preocupa-se também com as implicações legais, éticas e organizacionais da implementação de uma dada tecnologia, bem como com consequências macroeconómicas associadas como, por exemplo, orçamentação, gestão de custos de oportunidade, regulação, transferência de tecnologia, de entre outros.

O papel fundamental da ATS é o de proporcionar às partes interessadas informação acessível, baseada na melhor evidência científica disponível, para que possam orientar e fundamentar processos de decisão.

A avaliação de tecnologias de saúde (ATS) consiste na análise e avaliação sistemáticas das propriedades, efeitos e impactos de uma dada tecnologia destinada à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento ou à reabilitação dos doentes.

A ATS pode ser conduzida de acordo com três orientações, ou objectivos:

1. Orientada para a tecnologia, sempre que o interesse seja o de determinar as suas características ou os seus impactos (clínicos e económicos);
2. Orientada para o problema, sempre que o interesse seja o de avaliar estratégias e soluções destinadas à resolução de problemas concretos, previamente bem definidos e validados;
3. Orientada para o projecto/instituição, sempre que o interesse seja o de instalar um programa, ou um equipamento, para uma determinada instituição.

Deste modo, a ATS envolve vários passos que compreendem:

- a. A análise das características técnicas;
- b. A segurança
- c. A eficácia e a efectividade
- d. O impacto económico
- e. As consequências legais, éticas e políticas.

\*Farmacêutico. Professor Associado da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Director da Unidade de Avaliação de Tecnologias de Saúde, AIBILL.





As características técnicas incluem a conformidade com especificações como composição e fabrico. A segurança avalia a aceitação do risco (medida de probabilidade de ocorrência de uma consequência adversa, bem como a sua gravidade) associado à utilização da tecnologia para um objectivo específico. A eficácia e a efectividade referem-se ao desejado funcionamento de uma tecnologia na modificação do estado de saúde, normalmente avaliada pela medição da variação de marcadores (desejavelmente definitivos) de doença (*end-points*). Em ATS, a eficácia refere-se ao benefício decorrente da utilização de uma dada tecnologia, numa indicação específica em condições experimentais, ou seja, de acordo com procedimentos experimentais protocolarizados, envolvendo doentes que verificam critérios de inclusão, conduzidos por investigadores em centros acreditados e certificados para a condução de investigação clínica. Trata-se de ensaios clínicos prospectivos aleatorizados e controlados. A efectividade refere-se aos benefícios da utilização de uma dada tecnologia, numa dada indicação terapêutica, nas condições genéricas da rotina clínica. Numa outra abordagem pode assumir-se também eficácia como resultado e efectividade como processo.

Profissionais de saúde, doentes e dirigentes em saúde compreendem cada vez mais as implicações práticas das diferenças entre eficácia e efectividade. Os dados epidemiológicos observacionalmente produzidos e compilados em bases de dados, começam a ser fundamentais para avaliar o impacto de intervenções quando experimentalmente conduzidas face aos impactos decorrentes da prática clínica de rotina.

As tecnologias de saúde possuem uma grande variedade de atributos e de impactos micro e macroeconómicos. Os atributos microeconómicos compreendem custos, preços, encargos individuais bem como a sua repartição na comparação dos benefícios e dos riscos de diferentes tecnologias dirigidas à resolução de um mesmo problema. O exemplo microeconómico mais paradigmático da ATS é a análise custo-efectividade.

Por outro lado, o impacto macroeconómico das tecnologias de saúde é reflectido, por exemplo, na orçamentação dos serviços de saúde, na comparticipação de tecnologias como os medicamentos, na transferência de tecnologia e no emprego.

## A ATS E A MEDIÇÃO DE RESULTADOS EM SAÚDE

Os indicadores de resultados em saúde são utilizados para medir a segurança a eficácia e a efectividade da utilização das tecnologias de saúde. Resultados em saúde são normalmente medidos por alterações na mortalidade e na morbilidade. Como resultados de interesse incluem-se ainda tempo de sobrevivência após diagnóstico ou taxa de incidência de eventos, por exemplo.

Num ensaio clínico que compare dois tratamentos alternativos, sendo um deles o controlo, o impacto de um tratamento face ao comparador (controlo) pode ser expresso utilizando diversas medidas de «efeito de tratamento». Porém, qualquer destas compara a probabilidade de obtenção de um dado resultado no grupo experimental face à probabilidade de obtenção do mesmo resultado no grupo controlo e podem ser expressas, por exemplo, em termos de redução de risco absoluto, redução de risco relativo ou número necessário tratar.

A medição de resultados em saúde tem, mais recentemente, vindo a incluir a percepção dos doentes sobre o seu estado de saúde e sobre a sua qualidade de vida, particularmente no caso de patologias crónicas. Diversos instrumentos de medição da qualidade de vida relacionada com a saúde tentam capturar, a partir da percepção dos doentes, informação sobre diversas dimensões, tais como funcionalidade física, funcionalidade social, funcionalidade cognitiva e estado geral de saúde.

Uma medida de resultados em saúde que combina ganhos (ou perdas) em duração da vida com qualidade de vida são os AVAC (anos de vida ajustados pela qualidade – *quality-adjusted life years* QALY's), e que representam os anos de vida subsequentes a uma dada intervenção ponderados pela qualidade de vida referida pelos doentes ao longo desses anos. Os AVACs constituem uma medida comum para diversas finalidades, incluindo a avaliação económica.

## ATS: O PROCESSO

Para a condução de ATS existem recomendações internacionais, designadamente as produzidas pela *International Association of Health Technology Assessment Agencies* (IAHTA).

Apesar da existência de alguma variabilidade entre agências, o processo da ATS compreende, de modo sintético, os seguintes passos:

1. Identificação e especificação do problema a avaliar;



2. Determinação do objectivo da avaliação;
3. Recolha da evidência científica disponível;
4. Análise e interpretação da evidência;
5. Integração e síntese da evidência
  - a. Farmacoterapêutica
  - b. Farmacoeconómica;
6. Formulação de resultados e de recomendações;
7. Divulgação e disseminação dos resultados e das recomendações;
8. Monitorização do impacto e
9. Proposta de revisão para actualização da documentação produzida.

Em conclusão: a avaliação de tecnologias de saúde é um processo transparentemente estruturado, público, que convoca a participação de todas as partes interessadas e que de modo objectivamente fundamentado nas provas cientificamente produzidas apoia, a diversos níveis, processos de tomada de decisão.

#### REFERÊNCIAS

[www.inahta.org](http://www.inahta.org)  
[www.nice.org-uk](http://www.nice.org-uk)