

Oportunidades de formação em avaliação de tecnologias em saúde: mapeamento de cursos nacionais e internacionais

Training opportunities for Health Technology Assessment: mapping national and international courses

Johnathan Portela da Silva Galdino¹
Erica Tatiane da Silva²
Flávia Tavares Silva Elias²

RESUMO

Introdução: A incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) requer pessoal capacitado nas ferramentas de avaliação de tecnologias em saúde (ATS). Conhecer a oferta vigente destas oportunidades de capacitação é importante para preencher eventuais lacunas na oferta de profissionais qualificados nos serviços de saúde.

Objetivo: Mapear as oportunidades de formação e capacitação em avaliação de tecnologias em saúde disponíveis em nível nacional e internacional.

Métodos: Estudo descritivo, com dados secundários, por meio de buscas nos sítios eletrônicos da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) e da *Internacional Network Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA) ocorrida entre março e abril de 2016.

Resultados: No período do estudo foram encontrados 62 cursos na área de ATS. As universidades, organizações não governamentais e as redes ofertaram 77,4% dos cursos. As universidades participaram com 51% dos cursos, em especial, com cursos de formação em nível mestrado. As instituições canadenses foram destaques na oferta de cursos de curta duração, representando 13 cursos. A maioria dos cursos de longa duração foi ofertada por instituições brasileiras, alcançando 13 cursos. Para os 62 cursos, observou-se ênfase para profissionais de saúde e poucas ofertas específicas para tomadores de decisão e indústria.

Conclusão: Observou-se um panorama de ofertas e iniciativas de capacitação em ensino a distância que podem promover a melhoria da qualificação de profissionais de saúde em termos de avaliação e incorporação crítica de tecnologias no SUS.

Palavras-chave: Tecnologias em saúde; Cursos de capacitação; Avaliação de tecnologias em saúde; Tomada de decisões; Monitoramento.

¹Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal - Brasil.

²Programa de Evidências para Políticas e Tecnologias em Saúde (PEPTS) da Fundação Oswaldo Cruz de Brasília, Distrito Federal - Brasil.

Correspondência

Flávia Tavares Silva Elias (flavia.tselias@gmail.com). Fundação Oswaldo Cruz Brasília, Avenida L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, DF, 70910-900.

ABSTRACT

Introduction: The incorporation of technologies in the Unified Health System (SUS) requires staff trained in health technology assessment tools (HTA). Knowing the current offer these training opportunities is important to fill any gaps in supply of skilled professionals in the health services.

Objective: Map the training and capacity building opportunities in health technology assessment available at national and international level.

Methods: Descriptive study, with secondary data, through searches in electronic sites of the Brazilian Network for Health Technology Assessment (Rebrats) and the International Network Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) occurred between March and April, 2016.

Results: During the study period were found 62 HTA courses. Universities, non-governmental organizations and networks they offered 77,4% of the courses. Universities accounted 51% of the courses, in particular, training courses at masters level. Canadian institutions were highlights in offering short courses, representing 13 courses. Most long-term courses were offered by Brazilian institutions, reaching 13 courses. For the 62 courses, there was emphasis on health professionals and few specific offers to decision makers and industry.

Conclusion: There was a panorama of offers and training initiatives in distance education that can promote the improvement of the qualification of health professionals in terms of valuation and critical incorporation of technologies in the SUS.

Keywords: Health Technologies; Training courses; Health technology assessment; Decision-making; Monitoring.

INTRODUÇÃO

O mercado farmacêutico e de equipamentos médicos atuam com a constante pressão por incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde. O surgimento de novas tecnologias exige qualificação de pessoal para refletirem criticamente sobre os processos de produção, a incorporação e a utilização apropriada e racional de tecnologias nos serviços assistenciais^{1,3}.

O desenvolvimento de parcerias com órgãos de ciência e tecnologia são oportunidades para formação de pessoal capaz de estabelecer processos de avaliação de evidências clínicas e econômicas críticas à incorporação e monitoramento de novas tecnologias em saúde. Entendem-se como

tecnologias em saúde medicamentos, vacinas, equipamentos, procedimentos, programas e sistemas (organizacionais, educacionais e de suporte)¹⁻³.

Os vínculos estabelecidos entre o Ministério da Saúde e as instituições de Ensino e Pesquisa possibilitou a criação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats). O objetivo foi aprimorar o fomento à pesquisa em saúde promovendo a interação com gestores e profissionais de saúde. Esta rede tem foco na produção de estudos e metodologias para orientar a incorporação de tecnologias no SUS. Uma das estratégias é a formação técnica e científica baseada em evidências na área de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)¹⁻³.

A ATS tem como objetivo avaliar impactos clínicos, econômico, ético e social que as tecnologias estão gerando para a saúde. Utilizam evidências de segurança, eficácia e custo-efetividade para analisar os benefícios e riscos na incorporação de tecnologias adequadas ao SUS⁴.

A incorporação de tecnologias no SUS requer um sistema dinâmico de capacitação, incluindo a formação permanente e o trabalho em redes, com parcerias estratégicas entre órgãos de ciência e tecnologia, a exemplo da Rebrats¹⁻⁴.

Atualmente, a busca por formação tem sido facilitada por recursos tecnológicos inovadores, como por exemplo, cursos de ensino a distância (EaD). Entretanto, carecem de estratégias que fortaleçam o ensino e ressaltem o contexto real dos trabalhadores tornando-os atores reflexivos da prática. Além do processo de formação é esperado que os participantes dos cursos possam desenvolver um processo de mudança que vise a melhoria cotidiana do desempenho profissional e institucional⁵.

Contudo, os cursos da área de ATS devem se aproximar do conhecimento prático oferecido pelas instituições e pelas disseminadoras de estudos, como a Rebrats, para o desenvolvimento de uma formação de qualidade dos recursos humanos proporcionando confiabilidade no uso do conhecimento e emprego de tecnologias em saúde¹⁻⁶.

Conhecer a oferta vigente destas oportunidades de capacitação é importante para identificar os recursos disponíveis e preencher eventuais lacunas de formação e de educação continuada. Processos insuficientes de capacitação podem levar a um desperdício de recursos financeiros, humanos e tecnológicos no SUS e, conseqüentemente, impactam na oferta de serviços integrais de saúde¹⁻⁶.

O objetivo do estudo foi mapear as oportunidades de formação e capacitação em ATS disponíveis em nível nacional e internacional.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo, com base em dados secundários, dos cursos de capacitação em ATS ofertados por instituições de pesquisa, ensino e assistência. A busca ocorreu entre março e abril de 2016, nos sítios eletrônicos de acesso público da Rebrats e da *Internacional Network Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA). As

palavras-chaves utilizadas foram: “*HTA courses*” e “cursos em ATS”. Como critério de inclusão foram analisadas as oportunidades de capacitação vigentes, com exclusão de duplicidades.

Foram coletados os seguintes dados: instituição e país ofertante, nome do curso, categoria, público-alvo, modalidade do curso, idioma, carga horária, periodicidade de abertura, tipo de investimento, *link* de acesso e situação do curso.

Utilizou-se o programa Microsoft Excel versão 2013 para sistematização dos dados a fim de permitir sua análise e a ferramenta Iramuteq para análise semântica dos objetivos e conteúdos programáticos dos cursos mapeados.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo foi realizado com dados secundários de domínio público, disponível por meio de sítios eletrônicos.

RESULTADOS

Foram encontrados 62 cursos na área de ATS entre março e abril 2016, sendo 43 (69%) internacionais e 19 (31%) nacionais. As instituições que mais ofertaram cursos em ATS foram as universidades 51,6% da oferta geral de cursos, seguidas pelas Organizações Não Governamentais (ONGs) e Redes Internacionais 25,8% da oferta encontrada (8 cursos cada). Somente essas três primeiras instituições encontradas ofertaram 77,4% dos cursos disponíveis, em especial aqueles de curta duração e na modalidade a distância. Foram encontrados sete (11,3%) cursos nos Institutos de Ensino e Pesquisa, cinco (8,1%) em Agências Governamentais e dois (3,2%) em Hospitais de Ensino.

As universidades apresentaram processos de formação em nível de capacitação (17/32), de mestrados (7/32), de especializações (3/32), de atualizações (3/32), de aperfeiçoamento (1/32) e *workshop* (1/32).

Foram identificados 28 cursos pagos e 28 gratuitos, sendo que em alguns casos não se obteve informação sobre o tipo de investimento para realização do curso.

No período da busca, o país que mais ofertou cursos em ATS foi o Brasil (19/62) seguido por Canadá (14/62) e Argentina (7/62). Estes três destacados foram responsáveis por 64,5% dos cursos gerais ofertados.

Quanto à duração e abrangência dos cursos em ATS, foram encontrados 63% (39) de curta duração com ênfase na oferta internacional (33/39) e 37% (23) de longa duração com predominância na oferta nacional (13/23). Cursos de curta duração em ATS foram ofertados predominantemente pelo Canadá (13/39), Brasil (6/39) e Estados Unidos (6/39) representando 64,1% do total. Cursos de longa duração foram ofertados predominantemente pelo Brasil (13/23), Argentina (3/23) e Itália (2/23), representando 78,3% do total.

O público-alvo mais destacado na oferta de cursos foram os profissionais de saúde com 79% (49/62). Além disso, foram encontrados outros cursos em ATS voltados para profissionais de direito, pesquisadores, tomadores de decisão e indústrias. Para os 62 cursos, observou-se ênfase para profissionais de saúde e poucas ofertas específicas para tomadores de decisão e indústrias.

Tabela 1

Perfil das ofertas de cursos em ATS encontrados nos sítios eletrônicos na Rebrats e dos membros da INAHTA entre março e abril de 2016.

CATEGORIA	NACIONAL		INTERNACIONAL		TOTAL
	N	%	N	%	
Aperfeiçoamento	2	11	2	5	4
Atualização	1	5	7	16	8
Capacitação (*)	2	11	23	53	25
Especialização	5	26	3	7	8
Estágio	0	0	1	2	1
Mestrado	6	32	3	7	9
Preceptoria	1	5	1	2	2
Workshop	2	11	3	7	5
DURAÇÃO					
Curta Duração	6	32	33	77	39
Longa Duração	13	68	10	23	23
Modalidade					
EaD	5	26	29	67	34
Presencial	12	63	13	30	25
Semipresencial	2	11	1	2	3
PÚBLICO-ALVO (**)					
Pesquisadores	0	0	3	7	3
Profissionais de direito	1	5	2	5	3
Profissionais de saúde	10	53	23	53	33
Profissionais de saúde e direito	1	5	0	0	1
Profissionais de saúde e pesquisadores	0	0	2	5	2
Profissionais de saúde e tomadores de decisão	3	16	0	0	3
Profissionais de saúde, indústria e tomadores de decisão	0	0	2	5	2
Profissionais de saúde, de direito, pesquisador e tomadores de decisão	1	5	0	0	1
Profissionais de saúde, tomadores de decisão e pesquisadores	2	11	0	0	2
Todas as categorias	0	0	1	2	1
Tomadores de decisão	0	0	7	16	7
Tomadores de decisão e profissionais de saúde	1	5	3	7	4
TOTAL	19	100	43	100	62

(*) Oficinas de parecer técnico científico. (**) Um curso pode ser ofertado para mais de uma categoria de público-alvo.

De modo geral, os cursos envolveram em seus conteúdos: estudos clínicos com foco na epidemiologia clínica e bioestatística, revisões sistemáticas no que diz respeito à seleção, análise crítica e adaptação de evidências clínicas, estudos de impacto orçamentário, análise e interpretação de avaliações econômicas e análise de contextos organizativos dos serviços e práticas de saúde.

DISCUSSÃO

As oportunidades de capacitação encontradas podem apoiar a qualificação de pessoal para promover a cultura de evidências científicas entre profissionais de saúde e gestores do SUS. O processo de capacitação melhora o desempenho e a produção dos profissionais e os tornam atores reflexivos de práticas assistenciais baseada em evidências^{5,6}.

Entre as limitações do estudo estão o período de busca e o levantamento em sítios eletrônicos internacionais, o que pode não corresponder com a real oferta. O Brasil foi o país que mais ofertou cursos em ATS, porém houve limitações na procura de mais ofertas em sítios eletrônicos. Uma limitação desse mapeamento refere-se à identificação de cursos internacionais de ATS de longa duração, visto que muitas oportunidades encontradas foram de áreas aplicadas à epidemiologia clínica e de conhecimento da saúde coletiva ou saúde pública. Ainda, o levantamento pode ter influenciado o fato de o Brasil ter sido o país com mais oferta, pois há limitações em buscas abertas em sítios eletrônicos.

A Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS) faz menção à educação permanente em suas diretrizes de apoio ao fortalecimento do ensino e da pesquisa em gestão de tecnologias em saúde. De forma mais geral, a educação permanente dentro da ATS busca incentivar a formação de recursos humanos em diversas modalidades e áreas do conhecimento, além de valorizar a importância da realização de cursos de pós-graduação e de educação permanente para tomadores de decisão e profissionais envolvidos na área da ATS. A política, ainda, destaca sobre o trabalho em rede e a metodologia ativa que buscam contribuições através da troca de experiências e do compartilhamento de informações entre os participantes^{2,5,6}.

Um estudo realizado em São Paulo mostra que existem avanços no campo da ATS e no desenvolvimento do quadro de profissionais de saúde e gestores do SUS. A partir de 2005, foram encontrados cinco mestrados profissionais e diversos cursos de curta duração, além de oficinas e técnicas de aperfeiçoamento. Desde 2008, com a criação da Rebrats, as instituições de ensino e pesquisa buscam divulgar resumos e textos completos de ATS, além da formação de núcleos de avaliação em hospitais de ensino e experiências em programas de formação em mestrado internacional e interinstitucional⁶.

O público-alvo predominante foi de profissionais de saúde com poucas ofertas para tomadores de decisão, usuários e indústria e isto representa uma lacuna de formação. É necessária ampliação de capacitação em diversas modalidades e públicos que articulem o conhecimento teórico-prático e a educação permanente^{5,6}.

De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) quando as novas técnicas e ferramentas são aplicadas ao modelo de gestão de forma coerente, ou seja, apresentando propostas cabíveis ao progresso da avaliação e monitoramento nos serviços de saúde, representam transformações nas regras e dinâmicas das instituições. A nova lógica de gestão administrativa baseada em investigações científicas, obtida através dos processos de capacitação na área de ATS, necessita de recursos financeiros, técnicos, humanos e de formação, pois fortalecem o apoio às redes e contribuem para o processo de tomada de decisão^{5,7,8}.

Os métodos e técnicas em avaliação de tecnologias vêm sendo utilizados em todo o mundo e têm destacado que mesmo os países com maior orçamento financeiro carecem por parcerias interinstitucionais e recursos humanos qualificados para interpretar e utilizar produtos relacionados à ATS que aumentem a eficácia e reduzam o impacto orçamentário no país vigente. Em situações em que os recursos são escassos, a avaliação deve buscar melhorar a eficiência alocativa dos recursos já utilizados e, posteriormente, seguir o roteiro clássico para implementação da ATS, pois países de baixa renda dificilmente alocarão grandes recursos para ações políticas com evidências^{8,9}.

Portanto, o crescimento da ATS nos sistemas de saúde se deve à criação de estratégias conjuntas de divulgação, formação, capacitação e incorporação entre instituições relacionadas à gestão de tecnologias em saúde. No Brasil, grande parte das mudanças satisfatórias que ocorreram na área de ATS no SUS foi através da divulgação de informações baseadas em evidências, da padronização de métodos e técnicas aplicadas ao serviço, da capacitação dos profissionais de saúde e do desenvolvimento da avaliação crítica sobre o contexto técnico-assistencial brasileiro¹⁰.

CONCLUSÕES

Este trabalho contribuiu com o conhecimento de iniciativas de qualificação de pessoal em ATS que estão sendo realizadas em âmbito nacional e internacional. O mapeamento, mesmo em curto período de tempo, proporcionou a atualização de informações no site o grupo de trabalho de capacitações no sítio eletrônico da Rebrats e contribuiu com novas estratégias de comunicação, com a página oficial da rede no Facebook, utilizadas para disponibilização de novos cursos e oportunidades na área de ATS. Existem desafios de formação e educação permanente que englobe todos os processos de avaliação e incorporação de tecnologias no SUS. Permanecem lacunas a respeito da análise qualitativa dos conteúdos programáticos e seu contraponto com as competências exigidas para uso racional de tecnologias nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação de Tecnologias em Saúde: institucionalização das ações no Ministério da Saúde. *Revista Saúde Pública*, 2006; 40(4): 743-47. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/29.pdf>. Acessado em 29/ago/2016.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS). Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_gestao_tecnologias_saude.pdf. Acessado em 29/nov/2016.
3. Portaria nº 2.915, de 12 de dezembro de 2011. Institui a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats). *Diário Oficial da União*. 2011; 12 dez.
4. Elias FTS. A importância da Avaliação de Tecnologias em Saúde para o Sistema Único de Saúde. *Boletim do Instituto de Saúde [impresso]*, 14: 143-151; 2013.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde/MS. Brasília, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acessado em 30/ago/2016.
6. Silva HP, Petramale CA, Elias FTS. Avanços e desafios da política nacional de gestão de tecnologias em saúde. *Revista Saúde Pública*, 46: 83-90. São Paulo, dez 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000700012&lng=en&nrm=iso. Acessado em 30/ago/2016.
7. Elias FTS; Patroclo MAA. Utilização de pesquisas: como construir modelos teóricos para avaliação? *Ciência Saúde Coletiva*, 10(1): 215-227. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100028. Acessado em 30/ago/2016.
8. Olry LLA, García ML, Caro MA, Martín RE, Espín BJ. Mapping capacity to conduct health technology assessment in Central, Eastern and South-Eastern Europe. *Croatian Medical Journal*. 2016; 57(1): 66-70. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4800330/#>. Accessed Aug 30, 2016.
9. Zoltán K, Adrian G, Mirjana H, Marcell C, Finn BK. HTA Implementation Roadmap in Central and Eastern European Countries [cited in 14 Jan 2016]. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.3298/full>. Accessed Aug 30, 2016.
10. Tolentino-Silva M. Health technology assessment: experience in the Ministry of Health of Brazil. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [online]*, 28(3): 548-551; 2011. Available at: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v28n3/a22v28n3.pdf>. Accessed Aug 30, 2016.