



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

HENRY MORGAN ALENCAR DE JESUS

**Análise das reportagens sobre incorporação de
tecnologias no Sistema Único de Saúde publicadas entre
2011 e 2017**

Brasília - DF

2018

HENRY MORGAN ALENCAR DE JESUS

**Análise das reportagens sobre incorporação de
tecnologias no Sistema Único de Saúde publicadas entre
2011 e 2017**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade de
Brasília - Faculdade de Ceilândia como
requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Farmácia.

Professora orientadora: Prof. Dr.
Dayani Galato

Co-orientadora: Pollyanna Teresa
Cirilo Gomes, MSc

Brasília - DF

2018

MAL368a Morgan, Henry
Análise das reportagens sobre incorporação de tecnologias
no Sistema Único de Saúde publicadas entre 2011 e 2017. /
Henry Morgan; orientador Dayani Galato; co-orientador
Pollyanna Teresa Cirilo Gomes. -- Brasília, 2018.
32 p.

Monografia (Graduação - Farmácia) -- Universidade de
Brasília, 2018.

1. Incorporação de tecnologia. 2. Conitec. 3. Reportagem.
4. Sistema Único de Saúde. I. Galato, Dayani , orient. II.
Teresa Cirilo Gomes, Pollyanna , co-orient. III. Título.

HENRY MORGAN ALENCAR DE JESUS

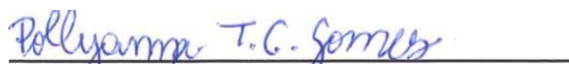
**Análise das reportagens sobre incorporação de
tecnologias no Sistema Único de Saúde publicadas entre
2011 e 2017**

BANCA EXAMINADORA



Dr.ª Dayani Galato

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília
Orientador (a)



Pollyanna Teresa Cirilo Gomes, MsC

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília – Comissão Nacional de
Incorporação de Tecnologias – Ministério da Saúde
Co-Orientador (a)



Dr. Rafael Santos Santana

Faculdade de Saúde – Universidade de Brasília



Aline Silveira Silva, MSC

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília – Comissão Nacional de
Incorporação de Tecnologias – Ministério da Saúde

Aprovado em:

Brasília, 03 de dezembro de 2018

Resumo

Introdução: A incorporação de tecnologias no sistema público de saúde brasileiro é realizada pelo Ministério da Saúde com a assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) que avalia efetividade, segurança, custos e impacto orçamentário. Ações que tragam transparência a respeito deste tema são importantes para esclarecer a população a respeito deste processo, sendo os grandes portais de notícias, importantes veículos de comunicação. **Objetivo:** Analisar a veiculação informações na mídia sobre a incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Métodos:** Selecionaram-se três portais de notícias de grande acesso como fonte de dados. Foram adotados como termos de busca “conitec” e “incorporacao de tecnologias”. A pesquisa foi feita separadamente com cada um dos termos, utilizando-se as ferramentas de busca dos próprios portais. Consideraram-se para análise reportagens publicadas de 2011 a 2017. **Resultados:** Foram analisadas 182 reportagens de incorporação de tecnologias, sendo observado um aumento nos últimos anos, o site UOL® foi onde houve mais publicações (53,0%); sendo geralmente referentes a incorporação de novas tecnologias (43,4%). A maior parte das reportagens não cita a opinião do Ministério da Saúde sobre o assunto (69,0%). Quase 70% das ocasiões a tecnologia presente na reportagem foram os medicamentos. As principais indicações noticiadas foram câncer, HIV, Dengue e Hepatite C. A maioria das tecnologias anunciadas possuem registro junto a Anvisa (80,6%). A análise dos títulos das reportagens traz à tona a tecnologia mais publicada, os medicamentos, e as principais indicações. Das tecnologias divulgadas 76,0% foram pautadas pela Conitec, sendo que dessas a maioria teve parecer favorável a incorporação (90,0%). **Conclusão:** Houve aumento das notícias no período analisado geralmente estimulado pela incorporação de medicamentos por doenças ou câncer ou aquelas infecciosas. Destas a maioria possui registro na Anvisa e quando pautadas tiveram parecer por sua incorporação.

Palavras-chave: incorporação de tecnologia, conitec, reportagem, sistema único de saúde.

Abstract

Introduction: The incorporation of technologies into the Brazilian public health system is carried out by the Ministry of Health with the assistance of the National Commission for the Incorporation of Technologies (Conitec), which assesses effectiveness, safety, costs and budgetary impact. Actions that bring transparency on this subject are important to clarify the population about this process, being the great news portals, important communication vehicles. **Objective:** To analyze the information in the media about the incorporation of technologies in the Unified Health System in Brazil. **Methods:** Three major news portals were selected as the data source. They were adopted as search terms "conitec" and "incorporation of technologies". The research was done separately with each of the terms, using the search tools of the portals themselves. Published reports from 2011 to 2017 were considered for analysis. **Results:** A total of 182 technology incorporation reports were analyzed, with an increase observed in recent years, the UOL® site was where there were more publications (53.0%); being generally related to the incorporation of new technologies (43.4%). Most of the reports do not cite the opinion of the Ministry of Health on the subject (69.0%). Almost 70% of the occasions the technology present in the report was drugs. The main indications reported were cancer, HIV, Dengue and Hepatitis C. Most of the technologies announced have registration with Anvisa (80.6%). The analysis of news headlines brings to light the most published technology, medicines, and key indications. Of the technologies released, 76.0% were ruled by Conitec, of which the majority had favorable opinion of incorporation (90.0%). **Conclusion:** There was an increase in news during the analyzed period generally stimulated by the incorporation of drugs by diseases or cancer or infectious ones. Of these, most of them are registered with Anvisa and when they have been assessed by their incorporation.

Key words: incorporation of technology, conitec, reporting, single health system.

Lista de abreviaturas

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS

DGITS – Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

DOU – Diário Oficial da União

PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SCTIE - Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

SUS – Sistema Único de Saúde

STF – Supremo Tribunal Federal

Lista de Figuras e Tabela

Figura 1. Fluxograma para incorporação de uma tecnologia no SUS	9
Figura 2. Evolução anual do número de reportagens sobre incorporações de tecnologias no Sistema Único de saúde, 2011 a 2017.....	19
Figura 3. Apresentação da proporção por site investigado de reportagens sobre incorporações de Tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 a 2017.....	20
Figura 4: Perfil dos temas das reportagens sobre incorporação de Tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017.....	20
Figura 5: Proporção de reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS com relação à consulta ao Ministério da Saúde, no período de 2011 a 2017...	21
Figura 6: Tecnologias observadas nas reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017.....	21
Tabela 1: Perfil das reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017..	22

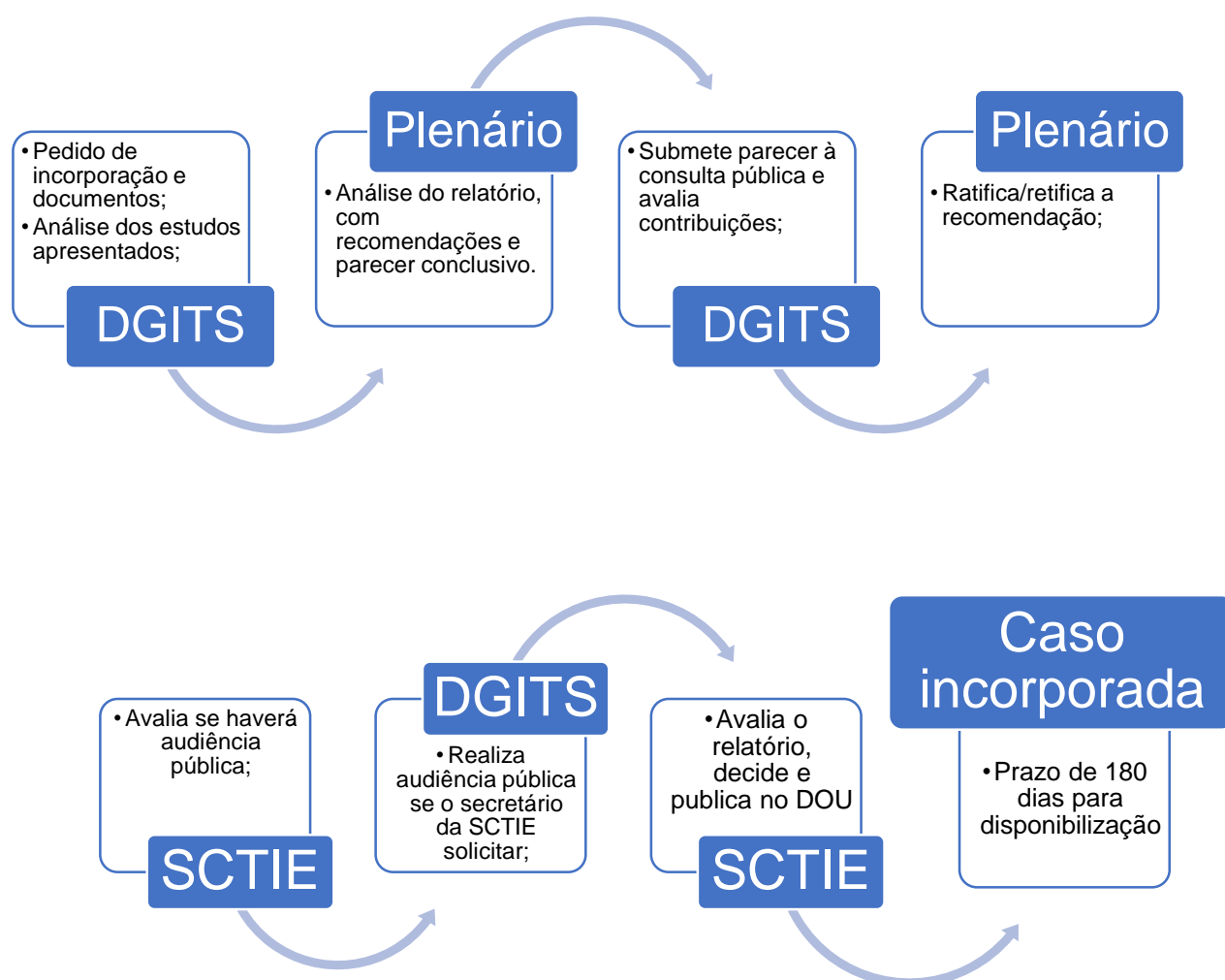
SUMÁRIO

1 Introdução	9
2 Revisão bibliográfica	11
2.1 Os estudos envolvendo publicidade e propaganda de medicamentos	11
2.2 O papel da Conitec e a divulgação de informações sobre a incorporação de tecnologias.....	13
3 Justificativa.....	14
4 Objetivos	16
4.1 Objetivo geral.....	16
4.2 Objetivos específicos	16
5 Métodos.....	17
5.1 Tipo de estudo	17
5.2 Sites, período de observação e estratégia de coleta de dados.....	17
5.3 Organização e análise de dados.....	18
5.4 Considerações éticas da Pesquisa	18
6 Resultados	19
7 Discussão.....	24
8 Conclusão	28
Referências	29

1 Introdução

Mesmo que a incorporação de tecnologias no Brasil tenha sido pautada por diversas ações, a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), firmada em 2011 por meio da Lei 12.401/2011, foi um marco importante neste processo. Esta Comissão auxilia o Ministério da Saúde com as recomendações de inclusão, alteração ou exclusão de produtos, medicamentos ou procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

Figura 1: Fluxograma para incorporação de uma tecnologia no SUS



O processo de incorporação de Tecnologias em nível nacional atualmente passa por algumas etapas. Resumidamente, pode-se entender tal processo, a partir

do momento que o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS) da Conitec recebe o pedido de incorporação. Este pedido pode ser realizado tanto por pessoas físicas e jurídicas, contudo a complexidade dos documentos solicitados para este pedido delimita o público para esta solicitação. O DGITS analisa os estudos apresentados e, caso necessite, pede estudos e pesquisas complementares. Em seguida, o Plenário da Conitec analisa o relatório e faz um primeiro parecer.

Novamente, o DGITS entra em ação, submetendo o parecer a uma consulta pública; posteriormente o plenário avalia as contribuições da consulta pública emite a recomendação final. O secretário da Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) pode solicitar, em diferentes momentos do processo, audiências públicas; que serão realizadas pelo DGITS, contudo, até o momento este artifício nunca foi adotado. Por fim, o secretário da Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos avalia o relatório (recomendação final), e concede a decisão de incorporar ou não a tecnologia; por último, publica-se no Diário Oficial da União (DOU) o resultado deste processo. Se uma tecnologia é incorporada, o prazo legal para sua disponibilização no SUS é de 180 dias a contar da data publicação da decisão no DOU (BRASIL, 2011).

Tendo em vista que cerca de 39% da população brasileira obtém medicamentos exclusivamente pelas farmácias públicas vinculadas ao SUS (MATTA, et al, 2018) e que quase metade da população adulta brasileira utiliza algum tipo de medicamento (GOMES; SILVA; GALVAO, 2017), qualquer que seja a decisão do Ministério da Saúde pela incorporação, esta pode gerar impacto tanto na forma como a população trata seus problemas de saúde, quanto no financiamento do Sistema de Saúde. Mesmo não sendo o único fator para o aumento dos gastos em saúde, a incorporação de novas tecnologias tem grande pressão orçamentária (PEREIRA, SALOMON, SOUZA, 2015).

A disponibilização de informações sobre os diferentes temas relacionados com a saúde por meio diferentes mídias tem o potencial de empoderar as pessoas, mas também pode ser utilizada de maneira inadequada como observado com o aumento do “autodiagnóstico” ou ainda em situações das denominadas, *Fake News* como tem ocorrido com as vacinas. Além disso, o crescimento da medicalização é outro fator

importante, mostrando que a mídia tem um forte impacto na vida social e no cotidiano dos leitores deste meio de comunicação (SOARES, CAPONI, 2011).

Sendo assim, o presente projeto, que teve início em uma disciplina de pesquisa sobre o uso racional de medicamentos, tem como pergunta de pesquisa: Como a mídia está noticiando a incorporação de tecnologias no SUS após a criação da Conitec?

2 Revisão bibliográfica

Para melhor fundamentar os argumentos que serão construídos, é necessário conceituar alguns termos, como “propaganda” e “publicidade”. Pensando nisso, Martinez (2015) conceitua *propaganda* como algo sem fins econômicos e que está relacionado à difusão de ideias; já a *publicidade* pode ser entendida como aquela com finalidade de induzir o consumo.

2.1 Os estudos envolvendo publicidade e propaganda de medicamentos

Após essa conceituação, buscar-se-á demonstrar pontos de vista de alguns autores sobre este tema. Alguns autores estudaram a influência da publicidade de medicamentos sobre o seu consumo. Bastos (2014), em sua dissertação de mestrado, afirma que não há influência da publicidade sobre a decisão de compra de medicamentos isentos de prescrição médica. Entretanto, Silva (2011) contrapõe esse argumento, mostrando que a publicidade exerce influência no que diz respeito a medicamentos; além disso, afirma que existe o problema da falta de orientação sobre o uso correto de medicamentos.

Por outro lado, Regina et al. (2011) identificam que existe a necessidade de implementação de regulamentações para diminuir a automedicação; e mais, mostra que o ato de ter uma “farmacinha” em casa, é influência da publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica. Afirmam ainda alguns riscos que podem acontecer utilizando esses medicamentos como o caso de alergias, hemorragias, intoxicações e dependendo da gravidade, o óbito. Este problema – de automedicação – é tão grave que pode, inclusive, “mascarar” algum sinal ou sintoma do paciente e interferir no diagnóstico médico.

Pina et al. (2012) reforça a ideia de Silva et al. (2011) no que diz respeito à necessidade de implementação de mais leis que de alguma maneira, diminuam o ato de automedicação. De acordo com o autor, a participação de pessoas famosas é utilizada como ferramenta para aumentar o poder da publicidade. A participação desses famosos, segundo o texto, não é ilegal. Entretanto, pensando nas possíveis consequências, o consumidor, ao notar que existe uma pessoa com a autoestima elevada e feliz por conta do medicamento, buscaria a mesma autoestima e felicidade demonstrada por aquela pessoa, isso evidenciaria que o que deveria ser uma propaganda, se tornou uma publicidade.

Com um ponto de vista diferente dos outros autores, Vettorazzi (2009) mostra que a publicidade não busca, como público-alvo, somente consumidores, mas também, prescritores (médicos, odontologistas e enfermeiros) e outros profissionais da saúde. Com essa estratégia de *marketing*, caso representantes de indústrias convençam o profissional que aquele produto é melhor que o já existente, além do medicamento que necessita de receita, o paciente estará convencido e confiante de que qualquer outro medicamento que esteja na receita, é necessário para o tratamento.

Outra questão importante é que essa “empurroterapia” – prática descrita no texto de Vettorazzi (2009) – realizada por balconistas e as vezes farmacêuticos, não é necessariamente em busca do melhor tratamento para o paciente. Mas sim, qual representante trará mais benefícios para o profissional prescritor. Independente de qual seja a forma de benefício, é uma propaganda que busca o paciente apenas como consumidor, e não como pessoa com algum tipo de enfermidade e que necessita de tratamento. Neste momento, o foco maior adotado por estes profissionais, é a obtenção de lucro. Ao pensar que grande parte da população busca as farmácias como estabelecimento para obter seus medicamentos - Bastos (2014), também mostra que se o profissional reforçar a ideia de que o produto prescrito é realmente eficaz, o paciente se sente confortável para comprar aquele produto.

Reforçando esta ideia de que muitas publicidades buscam o paciente apenas como consumidor, Lima (2012) questiona se a bioética está sendo posta à prova no que diz respeito a publicidade com medicamentos, pois sempre são focados nos benefícios.

Alves e Bragaglia (2014) afirmam também a necessidade de implementação de mais regulamentação nas propagandas de medicamentos para que, de alguma maneira, diminua a automedicação causada por elas. Além disso, estes autores indicam a necessidade de que as multas devem ser aplicadas às infrações cometidas sejam mais altas.

Contudo, mesmo que os estudos sobre a propaganda e publicidade de medicamentos tenham este enfoque sobre a medicalização, no contexto deste trabalho o foco são as propagandas sobre a incorporação de tecnologias pelo SUS.

Neste sentido, ainda que possam por vezes ter foco na indução ao consumo, ou possa estar sendo usada como uma forma de pressão ao governo para a incorporação de determinada tecnologia, muitas vezes, este tipo de informe, pode ter caráter de comunicar a população, orientando para o acesso aos medicamentos.

Os exemplos usados anteriormente, servem para exemplificar o quanto a mídia pode influenciar a formação da opinião pública e nas decisões da população. Neste sentido, compreender como a mídia está divulgando as ações da Conitec, ou as informações relacionadas a incorporação de tecnologias, pode ser útil para compreender diferentes aspectos relacionados ao comportamento atual da sociedade.

2.2 O papel da Conitec e a divulgação de informações sobre a incorporação de tecnologias.

Rabelo (2015) mostra que desde a criação da Conitec, o compromisso de garantir acesso à saúde integral, contido na constituição de 1988, está mantido. Isso é confirmado pela quantidade de demandas internas que aumentam, ano a ano, pelo Ministério da Saúde, mostrando credibilidade dessa Comissão. O processo de avaliação de demandas para incorporação de tecnologias pode ser comparado a de países desenvolvidos. Muitas vezes, o interesse em incorporar tecnologias no SUS pode não estar alicerçado em uma avaliação adequada das informações sobre a nova tecnologia. Com isso, são necessárias evidências científicas que comprovem a eficácia daquela tecnologia.

Nogueira e Camargo (2015) também trazem a discussão sobre judicialização. Para os autores, o ato de judicialização compromete a sustentabilidade do SUS por

conta da falta de critérios mínimos e pela falta de planejamento. Vale lembrar que não há licitação para a compra dos medicamentos e produtos que são objeto de ações judiciais; e nem planejamento para este tipo de aquisição. Além disso, a eficácia, segurança e custo de um medicamento, por exemplo, não são padrões essenciais para ter acesso ao medicamento.

A participação social teve grande impacto na criação da Lei nº 12.401 de 2011, pois foi no ano de 2009 que o Supremo Tribunal Federal (STF) fez uma audiência pública, em razão do número de judicializações para acesso a medicamentos, que aumentavam a cada ano (RABELO et al., 2015).

A Conitec pode receber o pedido para incorporação de qualquer cidadão, além de abrir espaço para consultas públicas, que buscam ampliar a discussão da matéria a ser analisada na Conitec. A contribuição por parte da população pode ser, por exemplo, com visão e a vivência acerca da tecnologia analisada (RABELO et al., 2015).

Mesmo após a publicação do relatório técnico, há o período de vinte dias para a contribuição da população. Feito isso, essas contribuições são compiladas e encaminhadas ao plenário da Conitec, onde serão analisadas para a emissão da recomendação final. Todo este processo mostra transparência e legitimidade à Comissão (RABELO et al., 2015).

Com relação às ações da Conitec para divulgar as informações sobre o processo de incorporação de tecnologias no SUS, é possível citar a existência de sítio eletrônico no qual podem ser acessados os relatórios da Comissão, assim como vídeos, livros e relatórios voltados para a sociedade (<http://conitec.gov.br>). Entretanto, não foram localizados trabalhos científicos publicados que se propusessem a avaliar o alcance e/ou o impacto dessas ações com relação ao público.

3 Justificativa

A incorporação de tecnologias em sistemas de saúde deve respeitar aspectos relacionados com a necessidade da população a ser atendida, bem como, estar baseada em evidências científicas de eficácia, efetividade e segurança, além de aspectos econômicos. Neste contexto, a criação de comissões com esta finalidade, a

qual reúne um grupo de profissionais especialistas no assunto, é um importante aliada para a promoção do uso racional destas tecnologias. No Brasil, para auxiliar o processo de incorporação de tecnologias no serviço de saúde público, foi criada a Conitec.

Desde a criação dessa Comissão muitas tecnologias têm sido analisadas e incorporadas. Compreender como a informação a este respeito está sendo veiculada pela mídia é importante para que se possa analisar e se possível propor estratégias para que as ações de divulgação possam ser melhoradas. Trazendo o questionamento sobre o posicionamento da mídia frente ao SUS: é uma abordagem onde o Sistema Único de Saúde é retificado ou é criticado.

4 Objetivos

4.1 Objetivo geral

Analisar a veiculação de informações na mídia sobre a incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde no Brasil, no período de 2011 a 2017.

4.2 Objetivos específicos

- Quantificar as reportagens sobre informações de tecnologias em saúde veiculadas em sites de notícias de âmbito nacional;
- Identificar a evolução anual do número de reportagens sobre o tema e as razões possíveis para isso;
- Determinar os tipos de tecnologias e finalidades terapêuticas que geram maior repercussão na mídia;
- Analisar, no caso de medicamentos noticiados, a quantidade daqueles registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), avaliados pela Conitec e incorporados pelo SUS.

5 Métodos

5.1 Tipo de estudo

Análise documental de reportagens divulgadas em sites de notícias de abrangência nacional.

5.2 Sites, período de observação e estratégia de coleta de dados

Foram feitas buscas em três sites de notícias como fonte para essa pesquisa, sendo eles: Estadão[®] (www.estadao.com.br), Globo[®] (www.globo.com) e UOL[®] (www.uol.com). Cabe destacar que dois destes sites foram estão entre os dez portais de notícias mais acessados no Brasil no primeiro semestre de 2017, segundo o site Alexa.com.

Para localizar as reportagens referentes ao tema, foram escolhidos como descritores “conitec” e “incorporacao de tecnologias”, usados em buscas separadas, ou seja, primeiro será foi uma busca com o termo “conitec” em cada site específico, selecionando-se as reportagens e posteriormente, uma nova pesquisa com o termo “incorporacao de tecnologias”. O período selecionado para a busca foi de janeiro de 2011 a dezembro de 2017. Os textos encontrados por meio da estratégia de busca foram selecionados de acordo com o tema da pesquisa, sendo excluídos aqueles que não estavam relacionados com a saúde ou reportagens duplicadas no mesmo site. Além disso, a seleção das reportagens e a coleta de dados (extração de dados) foram realizadas por meio de uma estratégia de dupla checagem. Foram discutidos todos os pontos divergentes.

Cabe destacar que reportagens com mesmo título e conteúdo em um mesmo site foram consideradas repetidas e, portanto, foi mantida apenas uma, sendo as demais excluídas. Reportagens com textos idênticos, mas títulos diferentes ou com títulos iguais e conteúdos diferentes em um mesmo site foram mantidas. Houve também situação de reportagens idênticas publicadas em sites diferentes. Neste caso, manteve-se uma reportagem por site, visto que, um dos objetivos do estudo era analisar a repercussão destas reportagens.

5.3 Organização e análise de dados

Foi organizado um banco de dados utilizando o Excel versão 2016. A planilha foi elaborada contemplando as variáveis de: data da publicação da reportagem e da decisão – de incorporar ou não ao SUS - no Diário Oficial da União (DOU); data de acesso, tipo de tecnologia abordada (medicamento, vacina, equipamento, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), exames e outra; se houve análise pela Conitec e; qual a decisão - caso exista - do Ministério da Saúde sobre a incorporação, se existe registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a tecnologia noticiada. A análise destas variáveis foi feita por meio de métodos estatísticos, utilizando a ferramenta *SPSS Ibm statistics* Versão 23, trazendo resultados quantitativos para serem discutidos.

Para a confecção da nuvem de palavras, foram selecionados os títulos das reportagens. Com auxílio do site *worditout.com*, foi selecionada a quantidade de caracteres mínimos, filtrando apenas a quantidade definida. Para este trabalho, foram selecionadas palavras com no mínimo 4 caracteres.

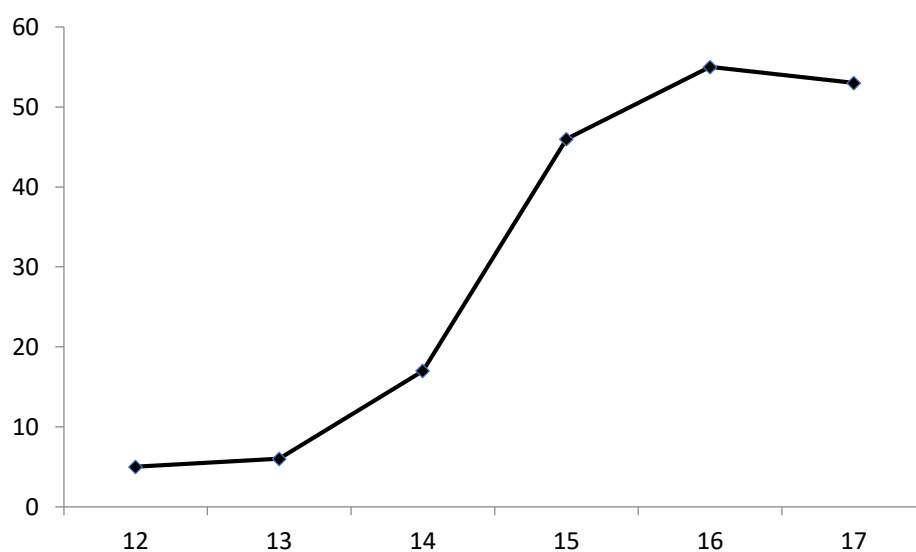
5.4 Considerações éticas da Pesquisa

Em conformidade a Resolução 466 do CNS, por se tratar de um estudo de análise documental de informações públicas, este projeto não foi apreciado por um comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

6 Resultados

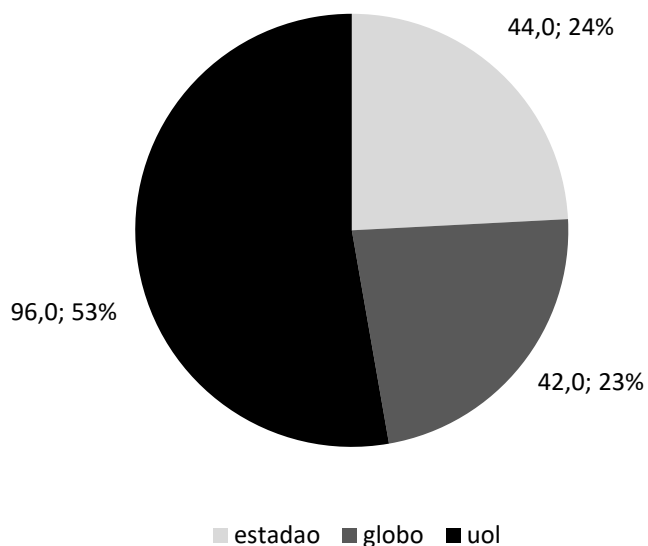
No período, foi identificado ao todo, excluindo as reportagens repetidas, 182 reportagens que tratavam de incorporação de tecnologias no SUS. Mesmo utilizando o período de busca de 2011, os resultados mostram a partir do ano de 2012, pois não foram encontradas reportagens no ano de 2011. A Figura 2 apresenta a evolução anual de reportagens sobre este tema publicado nos sites investigados.

Figura 2. Evolução anual do número de reportagens sobre incorporações de tecnologias no Sistema Único de saúde, 2011 a 2017.



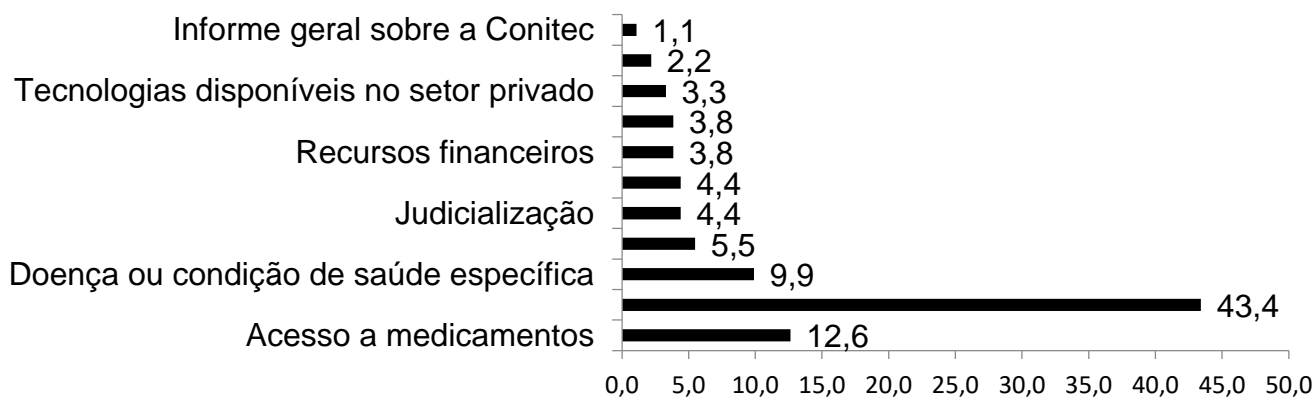
Observou-se que entre os sites estudados a maioria das reportagens foram publicadas no UOL® (53,0%) (Figura 3).

Figura 3. Apresentação da proporção por site investigado de reportagens sobre incorporações de Tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 a 2017.



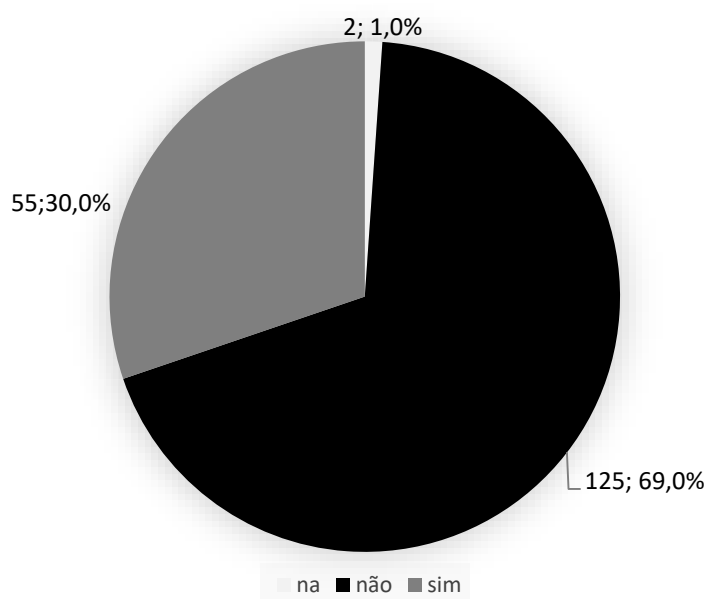
A Figura 4 apresenta o perfil destas reportagens por assunto. Representando a maioria das reportagens, incorporação de nova tecnologia (43,4%) foi o assunto mais noticiado nos sites pesquisados.

Figura 4: Perfil dos temas das reportagens sobre incorporação de Tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017.



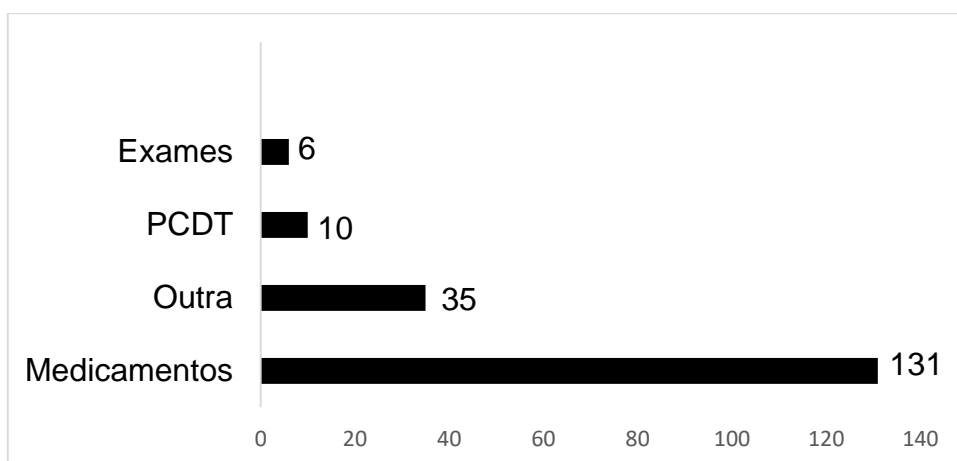
Na Figura 5, mostra-se que em 69% das reportagens analisadas, o Ministério da Saúde não foi consultado.

Figura 5: Proporção de reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS com relação à consulta ao Ministério da Saúde, no período de 2011 a 2017.



Na Figura 6, são representados os tipos de tecnologias noticiadas durante no período em análise. Das 182 reportagens validadas para o estudo, 131 (72,0%) foram voltadas para o tipo de tecnologia “medicamentos”.

Figura 6: Tecnologias observadas nas reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017.



Cabe destacar que uma mesma reportagem pode ter citado mais de uma tecnologia do mesmo tipo, sendo assim, foram registrados de zero a seis diferentes tecnologias por reportagem o que corresponde a 175 diferentes tecnologias. A quantidade de reportagens que não abordaram nenhuma tecnologia (N.A) foram

apenas 11. A categoria “outra” estão tecnologias como tecnologias para cesárias e toucas hipotérmicas, que diminuem a queda de cabelo na quimioterapia.

Na Tabela 1, temos as indicações (de acordo com as reportagens), as tecnologias e a existência de registro na Anvisa, sai avaliação na Conitec e o resultado dessa avaliação, das tecnologias divulgadas. Sendo assim, a indicação que mais apareceu nas reportagens selecionadas, foram sobre câncer 38 (19,8%); a tecnologia que mais foi divulgada foi o Trastuzumabe com 12 (6,2%) reportagens e a maioria das tecnologias anunciadas, continham registro na Anvisa 141 (80,6%). Também se observou que a maioria foi avaliada pela Conitec (76,0%) e que foi recomendada a incorporação (90,0%).

Tabela 1: Perfil das reportagens sobre incorporação de tecnologias de Saúde no SUS entre 2011 e 2017.

Características das reportagens	N(%)	
Principais indicações (N=175)		
Câncer	38	21,7
HIV	19	10,8
Dengue	12	6,9
Hepatite C	12	6,9
Esclerose múltipla	9	5,1
Doença de Parkinson	9	5,1
Doença de Alzheimer	7	4,0
Atrofia muscular espinhal (AME)	6	3,4
Artrite reumatoide	5	3,0
Outras ou não se aplica	58	33,1
Registro na Anvisa (n=175)		
Sim	141	80,6
Não	26	14,8
Não se aplica	8	4,6
Avaliação pela Conitec (n=175)		
Sim	133	76,0
Não	42	24,0
Resultado da avaliação da Conitec (n=130)		
Incorporado/Aprovada (PCDT)	117	90,0
Em avaliação	1	0,8
Restringir o uso	5	3,8
Não incorporado	7	5,4

7 Discussão

Os principais achados desta pesquisa demonstram que a incorporação de tecnologias no SUS tem sido noticiada nos últimos anos, principalmente publicizando a incorporação propriamente dita. A maior parte das tecnologias noticiadas foram medicamentos, para doenças como o câncer, dengue, hepatite e HIV. A maior parte possuía registro na Anvisa, foram pautadas durante este período pela Conitec e tiveram parecer favorável para incorporação ou aprovação, quando se trataram de PCDT.

Para uma nova tecnologia ser incorporada ao SUS, são necessários o cumprimento de alguns critérios, tais como a demonstração da eficácia e segurança desta tecnologia por meio de evidências científicas, além de estudos de impacto orçamentário e avaliação econômica com relação às tecnologias disponíveis no SUS (BRASIL, 2011). O cumprimento dessas exigências pode dificultar a solicitação da incorporação de tecnologias por pessoas físicas, o que pode resultar na atuação de indústrias para custear estes estudos.

No estudo realizado, pode-se observar que a mídia ao decorrer dos anos apresenta poucas reportagens do tema abordado (182). Desde a criação da Conitec o número de reportagens aumentou estabilizando o número anual a partir de 2014. Os valores a partir de 2017 são menores que nos anos anteriores, mas isso não significa que a demanda está menor. O fato de se tratar de um ano pré-eleitoral, pode influenciar no foco da mídia e qual notícia será divulgada. Levando o foco para outro setor, que não seja as novas tecnologias.

Das reportagens selecionadas, em relação ao período que foram publicadas, a maioria das reportagens foram divulgadas após – ou até mesmo no mesmo dia – a decisão publicada no DOU. Mostrando que a mídia pode trazer o papel de publicar o que está sendo incorporado ao SUS, mas em contrapartida, traz como uma forma de pressionar quando a decisão não é favorável à incorporação.

Entre os sites investigados, o site UOL® possui a maior parte das reportagens pesquisadas, correspondendo a 56% do total de notícias. Isto pode ser explicado pois, quando se utiliza o sistema da busca do site UOL®, mostra-se reportagens hospedadas em outras fontes, como por exemplo, o g1.com e yahoo.com. Além disso, essa observação é importante, pois demonstra que a pesquisa possibilitou buscas

além dos sites restringidos inicialmente. Das reportagens selecionadas, 69% não relataram consulta ao ministério da saúde. A solicitação de posicionamento do Ministério da Saúde nas reportagens possivelmente poderia melhorar a qualidade das informações repassadas. Além de esclarecer o processo de incorporação, ou apresentar as informações (efetividade, segurança ou custo, por exemplo) que podem auxiliar na definição do parecer, no esclarecimento do seu posicionamento, bem como, indicações e possível acesso pelo SUS.

Grande parte das notícias se referem a incorporações de medicamentos (131;72,0%), mostrando que há muito interesse de determinados grupos da sociedade em incorporar esse tipo de tecnologia a ser custeada pelo sistema público. Ainda, é importante destacar que esta é a tecnologia mais adotada (medicamento) no tratamento de doenças segundo a medicina atual. Isso impacta diretamente no âmbito orçamentário do SUS, pois parte desta verba que poderia ser destinada a uma quantidade maior de pacientes, é utilizada para uma população restrita. Isso pode estar ligado a influencia na mobilização de grupos de pacientes para pressionar a incorporação; principalmente pela comoção e pressão popular que a patologia pode causar.

Ao avaliar quais indicações mais aparecem nas reportagens, temos que o se trata do câncer. É importante destacar que no Brasil, a maior parte dos tratamentos oncológicos ocorre no SUS e que com os avanços nesta área possibilitam a solicitação das indústrias e da sociedade pela incorporação de novas tecnologias. Isso pode correlacionar com o alto custo e a tecnologia que tem mais pedidos de judicializações, mostrando interesses econômicos para a incorporação.

Além disso, no período investigado tivemos os surtos de dengue e de Zika Vírus (Cavalcante et al, 2017) que levaram à solicitação de avaliação de exames diagnósticos para a dengue, bem como a disponibilidade de vacinas no setor privado foram fatos também muito noticiados. Como houve o registro da vacina contra dengue no Brasil, observou-se elevada quantidade de reportagens sobre o tema. Outras doenças que valem a pena ser citadas são a febre amarela e a chikungunya, que não foram abordadas frequentemente nas reportagens estudadas.

Também é importante destacar a inclusão do novo tratamento de Hepatite C no SUS (um dos mais caros do mundo), que trouxe medicamentos mais seguros e

efetivos que o tratamento anterior (Brasil, 2017), sendo também um dos destaques observados no presente estudo. Outra doença que também teve destaque e apoio pela sociedade foi a incorporação de medicamentos para profilaxia Pré-Exposição (PrEp) para o HIV (Brasil, 2018). Vale lembrar que é o primeiro país em desenvolvimento, a incluir o PrEp (entricitabina associado tenofovir) no mundo. No Brasil, há muitos grupos que se organizam para pedir a incorporação. Como é uma doença atualmente sem cura, ainda é tratada como sinônimo de morte, quando diagnosticada (Cunha, 2018).

Quanto às tecnologias mais relatadas, estas tiveram relação direta com as doenças mais noticiadas, como por exemplo o Trastuzumabe, que é indicado para o tratamento de câncer de mama; seguida do Tenofovir, que é indicado para profilaxia pós exposição ao HIV. Dado que pode estar ligado à pressão popular, pois a mídia pode influenciar ao anunciar uma nova tecnologia disponível, mesmo não incorporada ao SUS.

Em relação ao registro na Anvisa, é possível observar que a maioria dos medicamentos citados nas reportagens possuem registro. Isto é esperado, uma vez que um dos critérios para a solicitação da incorporação da tecnologia no SUS é que ela tenha registro no Brasil (BRASIL 2011).

É importante destacar que mesmo que não tenha sido um assunto que tenha se destacado entre as reportagens divulgadas e incluídas nesta pesquisa, temas como o acesso a medicamentos e também a judicialização foram observados. Neste contexto, houve doenças raras e também problemas de saúde que não são atendidos por PCDT, ou mesmo, a necessidade de inclusão de vacinas, como é o caso daquela da dengue, no SUS.

A nuvem de palavras desenvolvida demonstra o perfil das reportagens, tanto indicando as tecnologias, como indicações assim como o próprio contexto em que tem ocorrido. Cabe destacar que a palavra “contra” ao centro da figura sugere a indicação terapêutica das tecnologias abordadas como por exemplo, os medicamentos contra o câncer, a hepatite ou a diabetes. Essa palavra mostra que além de ter mais frequência no título das reportagens, pode indicar que é uma técnica para atrair leitores. Este destaque é importante, pois pode levar a interpretação de uma não incorporação.

Ainda sobre a nuvem de palavras, vale a discussão sobre o posicionamento da mídia utilizando esses termos. De forma geral, o título tem um aspecto neutro, nem criticando e nem elogiando a Conitec. Mas isso não exclui o uso de termos para atrair eleitores. Um padrão utilizado nos títulos, observado ao analisar os dados coletados nesta pesquisa, é colocar a indicação terapêutica da tecnologia e qual o tipo de tecnologia (medicamento, por exemplo).

Limitações do estudo

Uma das limitações desta pesquisa foi o fato de a busca ter sido delimitada a apenas três sites, contudo, pelo alcance a nível nacional desses portais, acredita-se que os resultados desta pesquisa reproduzam o que foi divulgado sobre a incorporação de tecnologias durante o período do estudo. Além dos sites selecionados, os termos de busca podem influenciar no resultado da pesquisa. O termo 'incorporacao' de tecnologias' é utilizada em maior parte, nos profissionais da área.

Para a confecção da nuvem de palavras, foi selecionada a busca de caracteres a partir de quatro letras para retirar termos como 'a', 'os', 'as', 'da', 'dos', 'das', 'para', entre outros. Sendo assim, palavras como 'asma', 'SUS', 'HIV', 'AIDS', e 'PrEp' que estavam no título das reportagens, não apareceram na nuvem de palavras.

8 Conclusão

O pico das reportagens foi a partir de 2016, mostrando que existe uma tendência clara de aumento a itens e temas com maior mobilização social, inovação por conta das indústrias e o foco em tratamentos com grande impacto orçamentário. Além disso, o perfil das reportagens demonstrou que a maior parte das tecnologias foi avaliada pela Conitec no período com parecer pela incorporação. Desta forma, os achados deste estudo sugerem que mesmo que o Ministério da Saúde não tenha sido consultado, suas ações têm sido monitoradas pela mídia.

Referências

ALVES, P.R.; BRAGAGLIA, A. P.; Publicidade de medicamentos: Medicalização da Sociedade. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XIX**, Vila Velha – ES, p. 1 - 15, 2014.

Amazon, Top sites in Brazil. Disponível em <<https://www.alexa.com/topsites/countries/BR>>, acesso em 08 de dez. de 2018.

BASTOS, C. M. S.; Publicidade vs. Indicação farmacêutica: fatores influenciadores da decisão de compra de medicamentos não sujeitos a receita médica. **Tese de dissertação de mestrado em farmácia pela Universidade Lusófona de Humanidades e tecnologias (48 f)**, Lisboa, 2014.

BRASIL (17 de dezembro de 2008). **Resolução – RDC Nº 96**, 17 de dezembro de 2008. Acesso no dia 08 de 09 de 2018, disponível em ANVISA. http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc_96_2008_consolidada.pdf.

BRASIL (28 de abril de 2011). **Lei Nº 12.401**, de 28 de abril de 2011. Acesso no dia 01 de 05 de 2018, disponível em DA ASSISTENCIA TERAPEUTICA E DA INCORPORAÇÃO DE: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm

Brasil. Presidência da República. **Secretaria de Comunicação Social**. Pesquisa brasileira de mídia 2014: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira. – Brasília: Secom, 2014. 151 p: il.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite C e coinfeção**, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_therapeuticas_hepatite_c_coinfeccoes.pdf Acesso em: 25/11/2018

BRASIL. Ministério da Saúde, **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-therapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco> Acesso em: 25/11/2018

CAETANO, R. et al. Incorporação de novos medicamentos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS, 2012 a junho de 2016. **Ciência e Saúde coletiva** v. 22, n. 8, p. 2513-2525, 2017.

CAPUCHO, H.C; SALOMON, F. C. R.; VIDAL, A. T.; GEBRIM, P. L.; et al.; Incorporação de tecnologias em saúde no Brasil: novo modelo para o Sistema Único de Saúde. **Boletim do Instituto de Saúde**. v.13, n. 3, p.216-218, 2012.

CAVALCANTI, L.P.G. et al. Surveillance of deaths caused by arboviruses in Brazil: from dengue to chikungunya. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, v. 112, n. 8, p. 583-585, 2017.

CÉLIA, R. M.; ANTONIO, M. L.; Vulnerabilidade do consumidor *versus* publicidade de medicamentos. **Revista Direito & Paz**, ano XVII, n. 33, p. 26 – 42, 2015.

CUNHA, Claudia Carneiro da. Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com HIV/AIDS no Brasil: Identidades e prevenções em jogo. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 294-312, Aug. 2018.

GOMES, V. P.; SILVA, M. T.; GALVAO, T. F.; Prevalência do consumo de medicamentos em adultos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2615-2626, 2017.

LIMA, S. A.; Publicidade de medicamentos: do enfoque pela bioética principialista à bioética de intervenção. **REJUR – Revista Eletrônica Jurídica, Faculdade Cenecista de Campo Largo**, Paraná, Brasil, n. 1, p. 29 – 39, 2012.

MATTA, S. R. et al. Fontes de obtenção de medicamentos por pacientes diagnosticados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 34, n. 3, p. 1678-4464, 2018.

NOGUEIRA, K. P.; CAMARGO, E. B.; Judicialização da saúde: gastos Federais para o Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2011-2014, **Caderno Ibero-americanos de Direito Sanitário**. v.4, n. 1, p. 120 – 132, 2017.

PEREIRA, V.C.; SALOMON, F. C. R.; SOUZA, A. B. de; Critérios para decisões sobre incorporação de tecnologia em saúde no Brasil e no mundo. **Gestão & saúde**, v. 6, p. 3066-3093, 2015.

PINA, H. et al.; A publicidade de medicamentos e o incentivo à automedicação. **INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XIV**, p. 1-9, 2012.

RABELO, R. C.; PETRAMALE, C. A.; SILVA, L. C. et al.; A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS: um balanço de seus primeiros anos de atuação. **Revista eletrônica Gestão & saúde**, v. 6 n. 4, p. 3225 – 3240, 2015.

REGINA, D. S.; PAULA, A.A; JOSÉ, S. B.; OLIVEIRA, R.; Publicidade de medicamentos de ontem e de hoje: a responsabilidade da publicidade no incentivo à automedicação. **INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XII**, p. 13 - 14, 2011.

SILVA, I. M. et al.; Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. **Ciência e saúde coletiva**, v. 16, p. 1651 - 1660, 2011.

Silva AS, Marcondes WB, Elias FTS. O envolvimento do público no processo de avaliação de tecnologias de saúde: experiências mundiais e proposições para a sua ampliação no Brasil [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): **Fundação Oswaldo Cruz**; 2013.

SOARES, G. B.; CAPONI, S.; Depressão em pauta: um estudo sobre o discurso da mídia no processo de medicalização da vida. **Interface (Botucatu)**, v. 15, n. 37, p. 437-446, 2011.

VETTORAZZI, K. M.; Comercialização e publicidade de medicamentos: o uso da “empurroterapia” como afronta ao consentimento livre e esclarecido dos pacientes/consumidores. **Encontro Nacional do CONPEDI XVIII, Anais do XVIII Encontro Nacional do CONPEDI.**, p. 3634 – 3651, 2009.