

ESTUDOS DE CUSTO-EFETIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

COST-EFFECTIVENESS STUDIES IN PRIMARY CARE IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

 10.36977/ercct.v21i1.316

Artigo de Revisão

Ana Carolina Melo Queiroz¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1532-1312>

Bianca de Oliveira Farias²

 <http://orcid.org/0000-0001-6678-3763>

Lia de Castro Alencar Feijó³

 <http://orcid.org/0000-0001-8205-3752>

Francisco José Maia Pinto⁴

 <http://orcid.org/0000-0003-2976-7857>

Andrea Caprara⁵

 <http://orcid.org/0000-0003-1972-8205>

Maria Helena Lima Sousa⁶

 <http://orcid.org/0000-0002-4134-2483>

RESUMO

A avaliação de custo-efetividade no âmbito da saúde busca entender o impacto de diferentes alternativas. Esta revisão integrativa, ao sumarizar estudos que envolvem avaliação econômica de custo-efetividade na atenção primária no Brasil, nos anos de 2012 e 2015, busca contribuir para o aprofundamento da temática. Foi utilizada a estratégia PCC para a formulação do questionamento: Quais estudos foram realizados a fim de descrever o custo-efetividade na atenção primária, no Brasil? Foram pré-selecionados 33 estudos que, após a leitura e aplicação dos critérios de exclusão, restaram 8 artigos para análise. Desses estudos verificou-se que a maioria (87,5%) tratava da temática vacinação universal pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro. O baixo número de publicações acerca do custo-efetividade de ações na área da saúde, sobretudo no setor primário, é preocupante, tendo em vista que os gastos em saúde se tornam cada vez mais um problema para o setor público. Isso também demonstra que o setor primário pouco se destaca em estudos econômicos, em relação aos outros níveis de atenção à saúde no Brasil, por ser o setor menos oneroso, devido ao uso de poucas tecnologias duras.

Palavras-chave: Análise Custo-benefício. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.



Recebido em: 10/03/2020

Aprovado em: 29/06/2020

Autor para correspondência:

Ana Carolina Melo Queiroz

Rua Argemino Valente, 44, Aldeota, Fortaleza, Ceará, Brasil.
CEP:60125-050

E-mail: anacarolinaqueiroz@gmail.com



Copyright (c) 2020 Essentia - Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da Universidade Estadual Vale do Acaraú
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: acarolinamqueiroz@gmail.com

² Nutricionista. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: biancafariasnutri@gmail.com

³ Cirurgiã Dentista. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: lia.castro.alencar@gmail.com

⁴ Estatístico. Pós-doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - USP. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará - UECE. E-mail: maia.pinto@yahoo.com.br

⁵ Médico. Doutor em Antropologia pela Universidade de Montreal. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará - UECE. E-mail: andreacaprara1@gmail.com

⁶ Economista. Doutora em Saúde Coletiva, Associação ampla UFC/UECE/UNIFOR. Docente Visitante do Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará - UECE. E-mail: helena.ls68@gmail.com

ABSTRACT

The cost-effectiveness assessment in the health field seeks to understand the impact of different alternatives. In order to summarize studies that involve economic evaluation of cost-effectiveness in primary care in Brazil, an integrative review was carried out, in order to seek a contribution to the deepening of the theme, in the years 2012 and 2015. The strategy was used PCC for the formulation of the question: What studies have been carried out in order to describe the cost-effectiveness in primary care in Brazil? 32 pre-selected studies were obtained which, after reading and applying the exclusion criteria, resulted in 8 articles for analysis. Of the studies included in the selection process, the majority (87.5%) of the universal vaccination theme was verified by the Brazilian National Immunization Program (PNI). The low number of publications on the cost-effectiveness of actions in the health field, especially in the primary health sector, is worrying, given that health spending is increasingly becoming a problem for the public sector. This also shows how little this sector is invested in economic studies, in relation to other levels of health care in Brazil, since it is still the least expensive sector, due to the use of few hard Technologies.

Keywords: Cost-Benefit Analysis. health prevention. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O aumento contínuo nos custos dos sistemas de saúde é intenso e inerente às mudanças da globalização, das inovações tecnológicas e da mudança na pirâmide etária, com o envelhecimento da população coberta. Torna-se, então, necessária a realização de avaliações desses custos, com o objetivo de utilizar os recursos tão escassos, manejando-os da melhor maneira. Os estudos de avaliação econômica, portanto, colocam à disposição do planejamento os instrumentos necessários para o estabelecimento dessas prioridades (MORAZ et al., 2015).

A análise do fator custo na tomada de decisão e criação de novas tecnologias depende desses estudos de avaliação econômica. Ponderando-se que esses recursos financeiros são escassos e finitos, o tipo de análise de custo mais utilizado para esse fim é o de custo-efetividade. Esse método é o mais indicado para se comparar duas ou mais alternativas terapêuticas, diagnósticas ou preventivas, permitindo o estudo dos benefícios e custos associados (SILVA; SILVA; PEREIRA, 2016; MORAZ et al., 2015).

A avaliação de custo-efetividade no âmbito da saúde busca entender o impacto de diferentes alternativas por meio do cruzamento entre os custos e os desfechos clínicos obtidos, ou seja, melhor alternativa com um custo menor. Essa razão é definida como a diferença entre o custo de duas intervenções, ou duas alternativas a serem utilizadas, dividida pela diferença entre as consequências dessas intervenções ou alternativas, em termos de saúde (SECOLI et al., 2010; BRASIL, 2008).

Segundo Silva e colaboradores (2014), a análise de custo-efetividade tem como desfechos em saúde os anos de vida ganhos/dias de incapacidade evitados e apresenta como a principal qualidade os desfechos na prática clínica.

As evidências científicas apontam a importância da análise de custo-efetividade para a melhoria da oferta, qualidade e eficiência dos diversos setores do Sistema Único de Saúde (SUS), que, embora tão precário, em relação à incorporação de tecnologias mais avançadas, torna-se eficiente com a produção e o estabelecimento de diretrizes clínicas úteis que trazem benefícios consistentes para a população (SILVA, 2003; GUEDES et al., 2012)

A Atenção Primária à Saúde (APS) envolve serviços mais próximos do usuário, favorecendo o acesso, o vínculo e a atenção continuada centrada na pessoa, funcionando como uma porta de entrada para o sistema único de Saúde. Estudos apontam que a APS tem capacidade para resolver cerca 80% dos problemas de saúde de uma população, conciliando as ações de assistência na prevenção e na promoção de saúde (CAMPOS et al., 2014).

A APS, pela sua importância, em se falando de resolutividade, de sua capilaridade e contato mais próximo à população, esse setor deveria ser mais bem financiado, isso porque é o setor do sistema de saúde que trabalha com foco na prevenção e não na recuperação, com possibilidade maior de evitar incapacidades ou perdas de vidas. Por isso surgiu o questionamento: Qual o custo-efetividade na atenção primária?

Esta pesquisa tem como objetivo sumarizar estudos que envolvem avaliação econômica de custo-efetividade na atenção primária no Brasil.

METODOLOGIA

Ao sintetizar e analisar o conhecimento já produzido sobre custo-efetividade na atenção primária do Brasil, realizou-se uma revisão integrativa, visando contribuir para o aprofundamento da temática.

A revisão integrativa é considerada a abordagem metodológica mais ampla em comparação às demais revisões. Isso porque permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, combinando dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos, isso tudo para uma compreensão completa do fenômeno. Assim a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A revisão integrativa se

desenvolve em seis etapas, partindo ainda de uma etapa zero, na qual o pesquisador desenvolve o espírito da investigação em busca da questão de pesquisa (EDUCAÇÃO, 2014).

Após a etapa zero, seguiram-se as seguintes etapas: (1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (2) Estabelecimento dos critérios para inclusão e busca na literatura; (3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; (4) Categorização dos estudos selecionados; (5) Análise e interpretação dos resultados; e, (6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Para a construção da pergunta norteadora da pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PCC, em que P (Population/participantes) se refere à população-alvo; C (Concept), aos principais conceitos a serem abordados/ investigados; e C (Context), à contextualização da temática principal (SIQUEIRA, 2019). A estratégia para elaborar a questão de pesquisa na condução de métodos de revisão requer a identificação de palavras-chave ou descritores. Essas palavras contribuem na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados (FINEOUT; STILLWELL, 2011).

Assim fica o questionamento: Quais estudos foram realizados a fim de descrever o custo-efetividade na atenção primária, no Brasil?

Para responder esse questionamento foram utilizados os descritores: Análise de Custo-Benefício, Prevenção terciária, Prevenção primária, Saúde, Saúde Pública e Brasil. Também foram utilizadas as palavras de texto: Custo-Efetividade, Evolução Custo-Efetividade e Prevenção de Saúde. Os descritores foram consultados de acordo com a plataforma MeSH, e as palavras de texto foram

escolhidas por meio da leitura de alguns artigos sobre a temática, que continham palavras de texto em comum.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed. Para isso também foram utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR" (Quadro 1).

Estabelecendo os critérios para inclusão e execução de busca na literatura

Foram incluídos artigos completos, independentes dos anos de publicação e idiomas em que foram escritos, mas realizados no Brasil, e sobre a temática do custo-efetividade na atenção primária.

Foram excluídos os artigos, cujos títulos eram de um estudo de custo-efetividade, mas seu conteúdo não era compatível com esta temática.

Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

Após pré-selecionar os artigos originais por títulos, foram avaliados os resumos, e selecionados aqueles que mencionaram fatores relacionados a custo-efetividade na atenção primária. Quando o título e/ou resumo não eram esclarecedores, buscou-se o artigo na íntegra, evitando deixar estudos importantes fora desta revisão integrativa.

Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

O processo de inclusão dos estudos ocorreu primeiramente por leitura integral de cada artigo selecionado, sendo analisada a aproximação com o objeto desta pesquisa.

Tabela 1 - Coronárias afetadas e sítio de punção. Sobral, Ceará. 2020

Base de dados	Modelo de busca
Lilacs	(Mh: Cost-Benefit Analysis) OR (Tw: cost effectiveness) OR (Tw: cost effectiveness evaluation) AND (Mh: Tertiary prevention) OR (Ms: second prevention) OR (Ms: primary prevention) OR (Tw: health prevention) AND (Mh: Health) OR (Ms: Public Health) AND (Mh: Brazil)
PUBMED	"Cost-Benefit Analysis " [MeSH Terms] OR "cost effectiveness" [Text Word] OR "cost effectiveness evaluation" [Text Word] AND "Tertiary prevention" [MeSH Terms] OR "second prevention" [MeSH Terms] OR "primary prevention" [MeSH Terms] OR "health prevention" [Text Word] AND "Health" [MeSH Terms] OR "Public Health " [MeSH Terms] AND "Brazil" [MeSH Terms]

Fonte: Própria.

Interpretação dos resultados

Após a interpretação e síntese dos resultados, foi realizada a comparação dos dados dos artigos com os do referencial teórico, buscando-se, ainda, identificar lacunas do conhecimento acerca da temática abordada, proporcionando um direcionamento de prioridades no estudo. Assim, foram agrupados, e realizou-se uma síntese de maneira descritiva.

Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

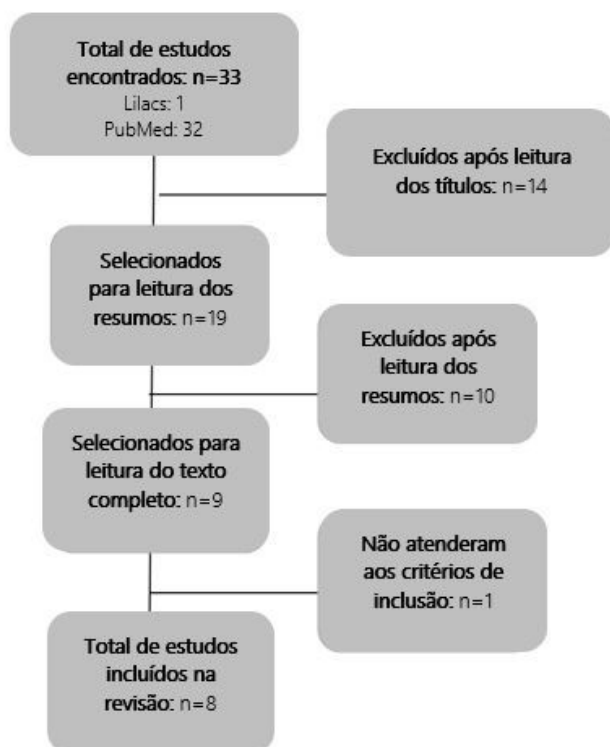
A apresentação dos resultados do presente estudo busca possibilitar aos leitores, integrantes ou não do meio acadêmico, compreender melhor os aspectos relacionados ao custo-efetividade na atenção primária no Brasil. Pensando nisso, foi estabelecida a categoria temática: Custo-Efetividade na Atenção Primária para a principal discussão.

RESULTADOS

Após obtenção de 33 estudos pré-selecionados nas bases de dados pesquisadas, realizou-se a leitura de títulos e resumos, e aplicaram-se os critérios de inclusão, totalizando oito estudos selecionados.

A Figura 1 apresenta o fluxograma das etapas do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão e selecionados para análise. Foi elaborada conforme o fluxograma PRISMA.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA dos estudos incluídos e excluídos do processo de busca e seleção Brasil. Fortaleza, Ceará. 2019



Fonte: Própria.

Após o processo de busca, foram incluídos 8 artigos que atenderam todos os critérios de inclusão, observando-se poucos estudos publicados envolvendo a temática e uma modesta quantidade de publicações nos anos 2012 e 2015.

Quanto ao Quadro 2, observaram-se as propriedades genéricas dos artigos incluídos na revisão: autores, ano de publicação, localidade e população pesquisada, objetivo principal do estudo e sua principal conclusão, concatenando-se com o objetivo desta revisão.

Dos estudos inclusos no processo seletivo, verificou-se a maioria (87,5%) com a temática vacinação universal pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro. Nesta temática, houve cinco artigos com população-alvo de crianças, um estudo com pessoas com idade superior a 60 anos e um artigo envolvendo pessoas que residem em áreas endêmicas para ancilostomíase. O estudo sobre cardioversores-desfibriladores implantáveis em pacientes que apresentaram insuficiência cardíaca crônica foi o único artigo que não realizou análise sobre vacinação.

As conclusões apresentadas permitiram nortear o processo decisório de escolha preventiva de variadas condições de forma mais objetiva e eficiente.

DISCUSSÕES

O baixo número de publicações acerca do custo-efetividade de ações na área da saúde, sobretudo no setor primário em saúde, é preocupante, tendo em vista que os gastos em saúde se tornam cada vez mais um problema para o setor público. Dados do Banco Mundial mostram que, atualmente, o Gasto Total em Saúde no Brasil é de cerca de 8% do Produto Interno Bruto, sendo 4,4% em gastos privados e 3,8% em gastos públicos (MORAZ et al., 2015; BRASIL, 2018).

Esse fato pode ser explicado pela falta de conhecimento técnico e a escassez de economistas de saúde treinados em países de baixa e média renda. Segundo Griffiths; Legood; Pitt (2016), isso reflete análises menos utilizadas e poucos estudos nesse âmbito. Deve-se levar em consideração também que Cuba foi o primeiro país de média renda a publicar diretrizes de AVALIAÇÃO ECONOMICA, em 2003, e há apenas 10 anos o Ministério da Saúde estipulou as diretrizes brasileiras (BRASIL, 2009).

Deve-se levar em consideração também que a maioria dos estudos encontrados não explicitava o tipo de técnica utilizada em cada análise de custo-efetividade. Para Prado (2015), o cuidado com a metodologia é fundamental, tendo em vista que esse tipo de análise necessita de muitos dados que podem não estar

Quadro 2 - Estudos de custo-efetividade no setor primário em saúde. Fortaleza, Ceará. 2019

Autores	Ano	Local/População	Objetivo Principal	Conclusão
KUPEK, E. e VIERTEL, I.	2018	Crianças menores de 5 anos no estado brasileiro de Santa Catarina.	Avaliação do custo-efetividade da vacina pneumocócica 10-valente conjugada no programa de imunização de rotina para crianças com idade inferior a 5 anos	Utilizar a vacina pneumocócica 10-valente conjugada apresenta melhor custo-efetividade com relação às vidas salvas, anos de vida ganhos e ano de vida ajustado à incapacidade para crianças menores de 5 anos
Bartsch, S.M. et al.	2016	Populações humanas e de ancilóstomos em uma região de alta transmissão do Brasil	Avaliar os potenciais benefícios econômicos (por exemplo, custo-efetividade) e epidemiológicos de uma vacina em um ambiente endêmico representativo	Utilização de vacina contra a ancilostomíase humana em áreas endêmicas é rentável
SOÁREZ, P.C. et al.	2015	Brasil Modelo de Markov comparando duas estratégias: a vacinação universal de adultos com 60 anos de idade com uma dose de PPV23 e a vacinação de idosos institucionalizados e/ou com doenças subjacentes (prática vigente)	Avaliação da relação custo-efetividade do ingresso da vacinação universal de adultos com 60 anos de idade com a vacina pneumocócica polissacarídica de 23 valentes (PPV23) no Programa Nacional de Imunização no Brasil.	A vacinação universal de adultos com 60 anos de idade com a vacina polissacarídica pneumocócica de 23 valentes (PPV23) é a intervenção mais econômica, para prevenir hospitalizações, mortes e pneumonia nessa faixa etária no Brasil, quando comparada à prática vigente de vacinação de um grupo de idosos
NOVAES, H.M. et al.	2015	Análise das estratégias: atual programa de triagem e vacinação de uma coorte de meninas de 11 anos de idade. Brasil	Avaliação do custo-benefício da introdução da vacinação universal contra o papilomavírus humano	Universalizar a vacina contra o papilomavírus humano pode contribuir com benefícios suplementares no controle do câncer do colo do útero, todavia demanda investimentos elevados do Programa Nacional de Imunização no Brasil
SARTORI, A.M. et al.	2012	Análise das estratégias: universalizar a vacinação na infância contra hepatite A no segundo ano de vida e vacinação de pessoas do grupo de risco (modelo atual). Brasil	Analisar o custo-efetividade de um programa universal de vacinação contra hepatite A em crianças	Universalizar a vacinação na infância contra a hepatite A é uma tática de redução de custos nas regiões brasileiras
KAWAI, K. et al.	2012	Análise das estratégias: vacinação de rotina de meninas de 12 anos e vacinação de rotina em combinação com uma vacinação de recuperação de mulheres de 12 a 26 anos. Brasil	Examinar os impactos econômicos e à saúde a longo prazo da vacinação quadrivalente contra o HPV no Brasil, usando um modelo dinâmico de transmissão.	A vacinação quadrivalente contra o HPV pode reduzir substancialmente a carga de doenças cervicais e verrugas genitais no Brasil.
RIBEIRO, R.A. et al.	2010	Modelo de Markov em pacientes com 60 anos apresentando insuficiência cardíaca, em estado de prevenção primária (nenhum histórico de arritmia com risco de vida). Brasil	Avaliar a relação custo-efetividade do cardioversores-desfibriladores implantáveis em pacientes que se apresentam com insuficiência cardíaca crônica no Sistema Único de Saúde	Terapia com cardioversores-desfibriladores implantáveis associou-se à alta relação custo-efetividade. Dessa forma, é mais favorável a terapia analisada em um subgrupo de pacientes com risco aumentado de morte súbita.
VALENTIM, J. et al.	2008	Dados obtidos do Sistema de Informações em Saúde do Brasil. Caieras/SP	Analisar o custo-efetividade da vacinação universal na infância contra varicela no Brasil	A relação é altamente variável, em relação ao valor monetário da vacina e ao número de doses.

Fonte: Própria.

disponíveis, levando-se a suposições incoerentes com a realidade.

Vale citar também que esse tipo de análise de custo-benefício não leva em consideração apenas o benefício de menor gasto para o setor público, mas incorpora também tecnologias, alternativas ou terapêuticas que agregam tratamentos já oferecidos pelo setor público e trazem, realmente, ganhos de saúde à população (PRADO, 2015).

Drummond e colaboradores (1997) sugerem que a abordagem utilizada se baseie em dados empíricos e agregados a dados obtidos por estudos clínicos controlados, recomendando sempre que possível a utilização da análise de custo-efetividade, pois tende a refletir a prática clínica em uso, o que não condiz com os achados desta pesquisa, tendo em vista que dos oito estudos, apenas um associou dados coletados a um ensaio clínico randomizado.

A maioria dos estudos de custo-efetividade na atenção primária envolveu análise de vacinas. Pode-se explicar este evento, baseado no entendimento de que vacinas contemporâneas precisam de tecnologias que resultam em um valor final de produto elevado. Logo, um dos critérios avaliados para deliberar a incorporação de uma nova vacina ao Programa Nacional de Imunização (PNI) é a análise de custo-efetividade entre a conduta vigente pelo PNI e a vacina atual ponderada. Assim, desde 2008, todas as vacinas introduzidas no calendário de vacinação do PNI foram submetidas a um estudo de custo-efetividade (DOMINGUES, et al. 2015).

A escassez desse tipo de estudo, conforme as bases de dados visitadas (LILACS e PubMed), de certo modo, poderia reafirmar o benefício de medidas de prevenção estabelecidas na atenção primária, porém geralmente a elas são incorporadas tecnologias leves, o que demanda pouco olhar da indústria farmacêutica. Nesse ínterim, pode-se justificar um maior número de estudos voltados para o uso de imunobiológicos, devido a um maior interesse da sua incorporação na atenção primária.

O presente estudo incluiu apenas artigos que relatam cálculos de custo-efetividade no setor primário da saúde, sobretudo, em sua maioria na prevenção, descartando outros modelos de análise econômica, como minimização de custos, descrição de custos, qualidade de vida ganha, entre outros. Um levantamento maior incluindo artigos que utilizam outros tipos de análise de custos para esse setor da saúde pode refletir melhor o panorama do setor público de saúde brasileiro.

CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou um cenário compatível com a realidade, em que a atenção primária do Brasil ainda é deixada de lado quanto aos estudos de custo-efetividade. Isso demonstra que esse setor

é pouco visto para incorporação de tecnologias para a prevenção, já que esse tipo de estudo geralmente tem essa finalidade, na tomada de decisão.

Isso também demonstra que esse setor pouco se destaca em estudos econômicos, em relação aos outros níveis de atenção à saúde no Brasil, visto que ainda é o setor menos oneroso, devido ao uso de poucas tecnologias duras.

Esse tipo de estudo é muito necessário por oferecer uma maior segurança na tomada de decisões, além de reafirmar a importância de medidas de prevenção, principalmente na atenção primária do Brasil.

REFERÊNCIAS

BARTSCH, S.M; et al. Modeling the economic and epidemiologic impact of hookworm vaccine and mass drug administration (MDA) in Brazil, a high transmission setting. *Vaccine*, v. 34, n. 19, p. 2197-2206, 2016.

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; · MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Avaliação econômica em saúde: desafios para a gestão no Sistema Único de Saúde. Brasília: MS; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 150 p.

CAMPOS, R.T.O; et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde em Debate*, v. 38, p. 252-264, 2014.

DE SOÁREZ, P.C; et al. Cost-effectiveness analysis of universal vaccination of adults aged 60 years with 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine versus current practice in Brazil. *PloS one*, v. 10, n. 6, p. e0130217, 2015..

DOMINGUES, C.M.A.S; et al. Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, n. 4, p. 3250-3274, 2015.

DRUMMOND, M.F; et al. Users' guides to the medical literature: XIII. How to use an article on economic analysis of clinical practice A. Are the

results of the study valid? *Jama*, v. 277, n. 19, p. 1552-1557, 1997.

EDUCAÇÃO, Grupo Anima. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014.

FINEOUT-OVERHOLT, E; STILLWELL, S.B. Asking compelling, clinical questions. In: MELNYK, B.M; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincot Williams & Wilkins, p. 25-39, 2011.

GRIFFITHS, U.K; LEGOOD, R; PITT, C. Comparison of Economic Evaluation Methods Across Low-income, Middle-income and High-income Countries: What are the Differences and Why? *Health economics*, v. 25, p. 29-41, 2016..

KAWAI, K; et al. Estimated health and economic impact of quadrivalent HPV (types 6/11/16/18) vaccination in Brazil using a transmission dynamic model. *BMC infectious diseases*, v. 12, n. 1, p. 250, 2012.

KUPEK, E; VIERTTEL, I. Postintroduction Study of Cost-Effectiveness of Pneumococcal Vaccine PCV10 from Public Sector Payer's Perspective in the State of Santa Catarina, Brazil. *Value Health Reg Issues*, p. 109-114, 2018.

MORAZ, G; et al. Estudos de custo-efetividade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3211-3229, 2015.

NOVAES, H.M.D; et al. Cost-effectiveness analysis of introducing universal human papillomavirus vaccination of girls aged 11 years into the National Immunization Program in Brazil. *Vaccine*, v. 33, p. A135-A142, 2015.

PRADO, C.C.L. A adoção do limite custo-efetividade na incorporação de tecnologias no SUS—o que se pode esperar. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, n. 4, p. 3127-3149, 2015.

RIBEIRO, R.A; et al. Cost-Effectiveness of Implantable Cardioverter-Defibrillators in Brazil: Primary Prevention Analysis in the Public Sector. *Value in Health*, v. 13, n. 2, p. 160-168, 2010.

SARTORI, A.M.C; et al. Cost-effectiveness analysis of universal childhood hepatitis A vaccination in Brazil: regional analyses according to the endemic context. *Vaccine*, v. 30, n. 52, p. 7489-7497, 2012.23107593.

SECOLI, Silvia Regina et al. Health technology assessment: II. Cost effectiveness analysis. *Arquivos de gastroenterologia*, v. 47, n. 4, p. 329-333, 2010.

SILVA, E.N; GALVÃO, T.F; PEREIRA, M.G; SILVA, M.T. Estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde: roteiro para análise crítica. *Rev Panam Salud Publica*, v. 35, n. 3, p. 219-227, 2014.

SILVA, E.N; SILVA, M.T; PEREIRA, M.G. Estudos de avaliação econômica em saúde: definição e aplicabilidade aos sistemas e serviços de saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 1, p. 205-207, mar. 2016.

SILVA, L.K. Avaliação tecnológica e análise custo-efetividade em saúde: a incorporação de tecnologias e a produção de diretrizes clínicas para o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, p. 501-520, 2003.

SIQUEIRA, L.D; et al. Estratégias de avaliação da visita domiciliar: uma revisão de escopo. *Acta paul. enferm*, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 584-591, Oct. 2019.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VALENTIM, J; et al. Cost-effectiveness analysis of universal childhood vaccination against varicella in Brazil. *Vaccine*, v. 26, n. 49, p. 6281-6291, 2008

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....