JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

Impactos econômicos em acordos de compartilhamento de risco em pacientes atendidos na prática clínica: uma revisão integrativa da literatura

Giulianna Provasi OHARA[1] https://orcid.org/0009-0007-2720-781X
Jaqueline Vilela BULGARELI[2] https://orcid.org/0000-0001-7810-0595

[1] Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, Especialização em Economia e Gestão em Saúde. São Paulo, SP, Brasil.
[2] Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Faculdade de Odontologia. Uberlândia, MG, Brasil.

Recebido: 08 jun. 2026
Aceito: 25 jun. 2026

Autor de correspondência
Giulianna Provasi Ohara
giuprovasi@gmail.com

Como citar (Vancouver):
Ohara GP, Bulgareli JV. Impactos econômicos em acordos de compartilhamento de risco em pacientes atendidos na prática clínica: uma revisão integrativa da literatura. J Manag Prim Health Care. 2026;18(Esp):e003. https://doi.org/10.14295/jmphc.v18.1512.

Contribuição autoral:
Autor 1: concepção do trabalho; análise e interpretação dos dados; redação do resumo. Autor 2: revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada.

Conflito de interesses:
Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Resumo

Os Acordos de Compartilhamento de Risco – ACR foram incorporados no cenário do sistema de saúde brasileiro no ano de 2019, marcado pelo projeto piloto de incorporação do medicamento Spinraza (nusinersena) para Atrofia Muscular Espinhal (AME 5q) no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Essa modalidade de condicionalidade financeira e clínica expandiu-se em 2022 com a inclusão do Zolgensma, também para AME. Os ACRs são definidos como acordos estabelecidos entre fabricantes de tecnologias de saúde e provedores (pagador/fornecedor), nos quais o pagamento ou reembolso está estritamente condicionado à obtenção de desfechos de saúde específicos e predeterminados. A portaria de 2019 implementou distintas oportunidades sobre o tema, tanto no setor público com o Projeto de Lei nº 667/2021, aprovado em novembro de 2025 e que consolidou ainda mais esse cenário, ampliando o escopo para a aquisição de novas tecnologias por meio de um contínuo monitoramento de riscos clínicos e financeiros, e no setor privado com acordos firmados com instituições de referência. No entanto, apesar do crescimento e popularidade destes arranjos estruturais, a literatura evidencia uma considerável lacuna no que tange à transparência dos resultados alcançados e à real avaliação de seus impactos operacionais e econômicos nos sistemas de saúde após a sua implementação, o que dificulta o aprendizado institucional e a avaliação real do impacto nos sistemas de saúde. As avaliações de impacto orçamentário e as análises de custo-efetividade (ACE) são ferramentas essenciais e frequentemente utilizadas como objetivos finais dos ACRs, subsidiando a adoção de tecnologias sob recursos limitados, assim como o uso de dados do mundo real (RWD) tem sido amplamente requisitado para gerar evidências (RWE) que elucidam incertezas farmacoeconômicas e auxilia nas tomadas de decisões terapêuticas. Dado que esses acordos englobam medicamentos de altíssimo custo, o monitoramento diligente e a validação do retorno efetivo tornam-se essenciais, uma vez que eventuais ineficiências podem inviabilizar o financiamento de outras demandas cruciais de saúde da população. O objetivo geral deste estudo é analisar de forma abrangente estudos que abordem o impacto econômico dos ARC avaliando a existência de evidências econômicas de sustentabilidade pós-implementação. Como objetivos específicos, o estudo busca: (1) Identificar as barreiras e/ou desafios críticos com foco na transparência de dados e infraestrutura de monitoramento que dificultam a aferição da custo-efetividade; (2) Identificar como foi realizada a avaliação de impactos econômicos; e (3) Sintetizar as evidências sobre os fatores associados aos impactos econômicos dos acordos de compartilhamento de risco, considerando terapias, indicações clínicas, tecnologias em saúde, avaliações econômicas e desafios de implementação. Trata-se de um estudo de

JMPHC Journal of Management & Primary Health Care
ISSN 2179-6750

revisão integrativa da literatura fundamentada na seguinte questão central: "O que a literatura científica tem produzido a respeito dos impactos econômicos em acordos de risco compartilhado em pacientes atendidos na prática clínica?". O estudo buscou responder à pergunta de pesquisa utilizando três polos orientadores sendo eles: (1) População (P): pacientes em estudos de vida real; (2) Conceito (C): impacto econômico e (3) Contexto (C): risco compartilhado. As buscas foram executadas no período entre janeiro e março de 2026, utilizando três bases de dados centrais: Biblioteca Virtual em Saúde Brasil – BVS, *PubMed Central* – PMC e Scopus. A elaboração das sintaxes de busca ocorreu a partir de três polos principais: pacientes em estudos de vida real (População), impacto econômico (Conceito) e risco compartilhado (Contexto). Foram utilizados descritores indexados no *Medical Subject Headings* – MeSH e nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS, associados a termos livres para maximizar a sensibilidade perante a falta de indexação em documentos de cunho financeiro, uma vez que uma busca preliminar revelou que diversos artigos relevantes careciam de indexação por descritores. A combinação dos termos utilizou operadores booleanos "OR" intra-polo e "AND" inter-polos. Adotaram-se como critérios de elegibilidade artigos originais nos idiomas inglês, português e espanhol, com texto completo disponível de forma gratuita ou via portal de periódicos da Universidade de São Paulo – USP, que focassem em ACR com pagamento/reembolso vinculados a desfechos de saúde. O procedimento de filtragem englobou a remoção de duplicatas pelo software Zotero, seguida da triagem sequencial de títulos, resumos e textos na íntegra. O mapeamento dos dados apoiou-se no instrumento de "Indicativos de Qualidade para Artigo de Revisão Integrativa**".** As sintaxes de busca resultaram na identificação inicial de 9.810 estudos (3.756 na BVS, 2.772 no PubMed e 3.281 na Scopus). Através da remoção de 2.581 duplicatas, obteve-se um montante de 7.229 artigos para análise. A exclusão através da leitura de títulos e resumos descartou 7.203 documentos. Após a leitura na íntegra de 26 estudos, 16 foram excluídos, sendo seis artigos por não abordarem resultados financeiros, quatro por indisponibilidade sistêmica e seis por desalinhamento temático - resultando na inclusão de 10 artigos na amostra final. A amostra mapeou estudos oriundos de países como Estados Unidos, Espanha, Holanda, México, Dinamarca, Reino Unido, Arábia Saudita e República Tcheca. As tecnologias comumente submetidas a ACRs incluíam imunobiológicos, terapias gênicas e terapias alvo voltadas, sobretudo, para oncologia, doenças raras e quadros neurológicos complexos. Para medir as consequências financeiras, foram utilizados diferentes cálculos, como o uso de análises prospectivas de custos, modelos de Markov, simulações de Monte Carlo, ferramentas para medir impacto orçamentário e cálculos de Relação de Custo-Efetividade Incremental – ICER.

Descritores: Participação no Risco Financeiro; Imunoterapia; Terapia Genética; Avaliação em Saúde.

Descriptores: Prorrateo de Riesgo Financiero; Inmunoterapia; Terapia Genética; Evaluación en Salud.
Descriptors: Risk Sharing, Financial; Immunotherapy; Genetic Therapy; Health Evaluation.