

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 3

 **Atena**
Editora
Ano 2022



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 3

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0614-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.143220710>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos a satisfação de apresentar o terceiro e quarto volume da obra “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico”. Estes volumes compreendem projetos desenvolvidos com acurácia científica, propondo responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essas obras, compreendem uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DEPRESSÃO NA ÓTICA DE MÉDICOS QUE ATUAM EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL


Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Paulo Renato Vieira Alves
Denise Oliveira D'Avila
Flávia Giendruczak da Silva
Rosaura Soares Paczek
Zenaide Paulo Silveira
Maria Margarete Paulo
Lisiane Madalena Treptow

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207101>

CAPÍTULO 2..... 10

A RELAÇÃO DE DERMATITE ATÓPICA E PSORÍASE COM CASOS GRAVES DE COVID-19


José Cosme Neto
Pietra Massariol Bottan
Victória de Castro Loss
Victória Spalenza Côgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207102>

CAPÍTULO 3..... 20

A SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P), SUA MORBIMORTALIDADE NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A COVID19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lara da Costa Gomes
Francisco Lucio Tomás Arcanjo Filho
Karine Moraes Aragão
Lara Parente Ribeiro
Louize Cristinne Couras Sayão
Maria Eduarda Bitu Vieira
Milena Bezerra Queiroz
Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento
José Jackson do Nascimento Costa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207103>

CAPÍTULO 4..... 24

AS DIFERENTES FACES CLÍNICAS DA AMILOIDOSE: UM RELATO DE CASO

Mariana Gomes Kale Martins
Paula Fernanda Barbosa Machado
Bruna Bessigo de Sá
Julia Segal Grinbaum


Aline Saraiva da Silva Correia
Tathiana Fernandes Mattos Bahia Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207104>

CAPÍTULO 5..... 39

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS DE MEDICINA A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS


Bruna de Almeida Stacechen
Paola Marin Gruska
Aline Rosa Marosti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207105>

CAPÍTULO 6..... 51

COMPETÊNCIA MÉDICA: A FORMAÇÃO TÉCNICA E ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Vitor Nunes Molinos
Cássia Regina Rodrigues Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207106>

CAPÍTULO 7..... 64

DECISÕES JUDICIAIS COLEGIADAS NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA: ANÁLISE À LUZ DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Daniel Antunes Campos de Sousa
Ana Paula de Araújo Machado
Luiz Carlos de Abreu
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207107>

CAPÍTULO 8..... 76

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA

Ewerton Amaro Corrêa
Farah Kamilly

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207108>

CAPÍTULO 9..... 82

DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE NA ADOLESCÊNCIA E SUAS REPERCUSSÕES SOCIAIS

Gabrielly Gomes de Oliveira
Priscila Maria de Oliveira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1432207109>

CAPÍTULO 10..... 84

DOENÇAS OSTEOMIOARTICULARES RELACIONADAS AO TRABALHO (DORT) EM MÉDICOS: UM OLHAR ERGONÔMICO DO TRABALHO

Bruno Borges do Carmo
D'Angelo Guimarães de Oliveira


Eloá Perciano Madeira da Silva
Fabiola Colli Sessa
Jonathas da Silva Trindade
Maria Gabriela da Silva Azevedo
Monique Bessa de Oliveira Prucoli
Thaiane Moreira Leite Tinoco
Shabrynna Machado Jordes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071010>

CAPÍTULO 11..... 95

EFEITO DO EXTRATO AQUOSO DE FOLHAS DE *KALANCHOE PINNATA* NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS EM RATOS Wistar

Vogério da Silva Deolindo
Rychelle Maria Silva Gomes
Paulo Afonso Lages Gonçalves Filho
Fabiana Uchôa Barros
Maria do Carmo de Carvalho e Martins
Mariana Marques Magalhães
Sheilane de Oliveira Moura
Natálio Alves de Barros Netto
Mateus Onofre Araújo Rodrigues
Vanessa Veloso Cantanhede Melo
Paulo Hudson Ferreira da Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071011>

CAPÍTULO 12..... 109

EFICACIA Y ADHERENCIA A LA HIDROXIUREA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES


Jeyni Claribel Vega Pérez
Rosa Nieves Paulino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071012>

CAPÍTULO 13..... 114

ESTUDO DA VASCULARIZAÇÃO RENAL E SUAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduarda Rhoden Barp
Lilian Tais Cavallin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071013>

CAPÍTULO 14..... 131

FALÊNCIA HEPÁTICA AGUDA ASSOCIADA A VÍRUS HEPATOTRÓPICOS E NÃO HEPATOTRÓPICOS: UMA REVISÃO

Damião Carlos Moraes dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071014>

CAPÍTULO 15..... 137

HANSENÍASE: O ACERVO COMPLICADO

Bruna Bessigo de Sá


Julia Segal Grinbaum

Mariana Gomes Kale Martins

Paula Fernanda Barbosa Machado

Hedi Marinho de Melo Guedes de Oliveira

Tathiana Fernandes Mattos Bahia Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071015>

CAPÍTULO 16..... 166

JÚRI SIMULADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria das Graças Monte Mello Taveira


Priscila Nunes de Vasconcelos

Divanise Suruagy Correia

Suely do Nascimento Silva

Angelina Nunes de Vasconcelos

Ricardo Fontes Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14322071016>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 174

ÍNDICE REMISSIVO..... 175

DECISÕES JUDICIAIS COLEGIADAS NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA: ANÁLISE À LUZ DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 14/09/2022

Daniel Antunes Campos de Sousa

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/5975555188204172>

Ana Paula de Araújo Machado

Laboratório de Escrita Científica da Escola
Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/2761701912676083>

Luiz Carlos de Abreu

Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

Italla Maria Pinheiro Bezerra

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/1397465981683916>

RESUMO: Introdução: Atualmente, a saúde tem um lugar de importância também nas questões de direitos sociais da população, que são garantidos por meio de políticas sociais e econômicas. Tal fato só foi possível graças à previsão desse direito na Constituição Federal. Entretanto, apesar da expressa previsão constitucional da saúde como direito de todos

e dever do Estado, é perceptível que sua completa efetivação ainda não foi plenamente realizada, o que acarreta a judicialização do direito à saúde. **Objetivo:** Analisar as decisões colegiadas no âmbito do Tribunal de Justiça à luz da Medicina Baseada em Evidências. **Método:** Estudo documental, descritivo, com base no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Minas, por meio da pesquisa do descritor “pirfenidona” no campo relativo à jurisprudência, julgados entre 2011 e 2020. **Resultados:** Em aproximadamente 86% dos casos analisados, os acórdãos desconsideraram a fundamentação técnico-científica representada pelo relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias e determinaram o fornecimento do fármaco ao requerente com base, apenas, em fundamentos técnico-jurídicos, a partir de atestados e relatórios do médico que acompanha o requerente. **Conclusão:** Os relatórios da CONITEC deveriam preponderar quando da tomada de decisões judiciais relativas a fornecimento de medicamentos, tendo em vista haver expressa determinação legal nesse sentido e por se tratar de documento produzido com base em evidências científicas e com a participação de vários expoentes da área de saúde. Decisões em desacordo com tais relatórios tem impacto negativo na política pública de fornecimento de medicamentos, na medida em que aumentam o custo do sistema sem o devido apoio em evidências científicas.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização da Saúde. Medicina Baseada em Evidências. Decisões Judiciais. Acórdão.

COLLEGATED JUDICIAL DECISIONS IN THE FRAMEWORK OF THE COURT OF JUSTICE: ANALYSIS IN THE LIGHT OF EVIDENCE-BASED MEDICINE

ABSTRACT: Introduction: Currently, health also has an important place in the population's social rights issues, which are guaranteed through social and economic policies. This fact was only possible thanks to the provision of this right in the Federal Constitution. However, despite the express constitutional provision of health as a right for all and a duty of the State, it is noticeable that its complete implementation has not yet been fully carried out, which leads to the judicialization of the right to health. **Objective:** To analyze collegiate decisions within the scope of the Court of Justice in the light of Evidence-Based Medicine. **Method:** Documentary, descriptive study, based on the website of the Court of Justice of the State of Minas, through the search of the descriptor "pirfenidone" in the field related to jurisprudence, judged between 2011 and 2020. **Results:** In approximately 86% of cases analyzed, the judgments disregarded the technical-scientific basis represented by the report of the National Commission for the Incorporation of Technologies (NCIT) and determined the supply of the drug to the applicant based only on technical-legal grounds, from certificates and reports of the doctor accompanying the applicant. **Conclusion:** NCIT reports should prevail when making judicial decisions regarding the supply of medicines, given that there is an express legal determination in this regard and because it is a document produced based on scientific evidence and with the participation of several exponents of the area of health. Decisions in disagreement with these reports have a negative impact on public policy on drug supply, as they increase the cost of the system without due support in scientific evidence. **KEYWORDS:** Health Judicialization. Evidence Based Medicine. Judicial Decisions. Judgment.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, a saúde tem um lugar de importância também nas questões de direitos sociais da população, que são garantidos por meios de políticas públicas e econômicas. Tal fato só foi possível graças à previsão desse direito na Constituição Federal.

O art. 196 da Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Entretanto, apesar da expressa previsão constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado, é perceptível que sua completa efetivação ainda não é plenamente realizada.

A partir da promulgação do art. 196, ao longo dos anos tem ocorrido um aumento significativo no que diz respeito às demandas judiciais que exigem determinadas prestações de serviços do Estado com relação ao direito à saúde, em face da não concretização de tal direito em sua plenitude. Dentre tais demandas, a maior parte se refere a pleitos relativos ao fornecimento de medicamentos (NISIHARA, 2017).

As evidências práticas sobre judicialização da política de saúde no Brasil advertem

que o principal item judicializado nas cortes são os medicamentos. Porém, todas estas medidas judiciais movidas pelos usuários, muitas vezes, de alto custo e de forma gratuita, sob a reivindicação do direito constitucional à saúde, geram impactos significativos na assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde (SUS) (NISIHARA, 2017).

Dessa forma, ao lidar com demandas relativas à assistência farmacêutica, o Judiciário deveria levar em consideração não apenas argumentos técnico-jurídicos, mas também aqueles de ordem jurídico-econômica e técnico-científica, tendo em vista se tratar de política pública, que deve privilegiar os princípios da igualdade e equidade, além da alocação racional de recursos.

Desde que entrou em vigor a Lei n. 12.401/11, alguns especialistas em Direito da Saúde defendem a incorporação da Medicina Baseada em Evidências (MBE) ao ordenamento jurídico brasileiro, sendo este um dos principais argumentos técnico-científicos, senão o principal, a serem levados em consideração na resolução das demandas relativas à judicialização da saúde (SCHULZE, 2016; BRASIL, 2011).

O referido diploma legal acrescentou o art. 19-Q à Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90), que, em seu § 2º, II, dispõe que a Comissão de Incorporação de Novas Tecnologias no SUS (CONITEC), ao elaborar seu relatório, deve levar em consideração as evidências científicas existentes sobre a eficácia, acurácia, efetividade, segurança proporcionada pelas medicações, procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso (SCHULZE, 2016).

Entretanto, apesar de quase dez anos decorridos desde a entrada em vigor da Lei n. 12.401/11, há ainda relativa escassez de decisões judiciais que utilizam da MBE e/ou os relatórios da CONITEC como fundamento da procedência ou não do pedido de medicamento (SCHULZE, 2016).

Dias e Junior (2016) destacam que o tema ainda é praticamente inexplorado no âmbito dos Tribunais Regionais Federais Brasileiros, bem como no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Tal situação implica, para Schulze (2016), a prolação de decisões judiciais baseadas apenas nos atestados e nas requisições médicas, sem nenhum embasamento ou evidência científica, grande parte delas em desacordo com expressa disposição legal.

Apesar de a MBE e/ou os relatórios da CONITEC estarem sendo trazidos ao debate quando do julgamento dos recursos, há ainda grande possibilidade de sua rejeição como fundamento da decisão. Nesse contexto, propõe-se analisar o desfecho das decisões colegiadas sobre Judicialização da Saúde no âmbito do Tribunal de Justiça (TJ) do Estado de Minas Gerais sob a perspectiva da Medicina Baseada em Evidências e com base no Relatório nº. 125 da CONITEC (que não recomendou a utilização do medicamento pirfenidona para o tratamento de fibrose pulmonar idiopática), buscando uma análise voltada para as discussões sobre políticas públicas que permeiam a questão.

Portanto, é importante se aprofundar com relação ao achado relativo à discussão

(ou sua ausência) da MBE e ao Relatório n. 125 da CONITEC no âmbito do TJ de Minas Gerais. De modo, a contribuir nas discussões sobre a inclusão de fundamentos técnico-científicos nas decisões judiciais relativas ao direito à saúde.

Assim, o estudo tem como objetivo analisar as decisões colegiadas no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais à luz da Medicina Baseada em Evidências.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo documental descritivo.

A coleta de dados ocorreu no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (www.tjmg.jus.br), por meio da pesquisa do descritor pifenidona no campo relativo à jurisprudência.

Os critérios de inclusão utilizados foram entre o período de 2012 a 2020, sendo analisadas apenas decisões colegiadas (acórdãos), que são aquelas proferidas por no mínimo três julgadores.

Os acórdãos foram selecionados de acordo com o resultado alcançado pela tese da Medicina Baseada em Evidências e pelos argumentos trazidos no Relatório n. 125 da CONITEC.

A divisão ocorreu em dois blocos: aqueles em que as referidas teses foram vencedoras e aqueles em que foram vencidas. Foi avaliado se o voto vencedor se baseou em prova técnica ou em argumento meramente jurídico.

Fizeram parte da análise cinco grupos de acórdãos, em que o **grupo 1** é composto por sete processos; o **grupo 2** por quatro processos; o **grupo 3** por apenas um único processo e o **grupo 4** e **grupo 5**, também são compostos por apenas um processo. Os grupos se dividem de acordo com os desfechos encontrados em primeira instância (procedência/improcedência do pedido) e em segunda instância (provimento ou não do recurso).

O estudo independe de submissão a Conselho de Ética em Pesquisa, visto que será realizado a partir de dados secundários, encontrados em sítio eletrônico de acesso público, sem menção à qualificação das partes envolvidas, apenas à numeração e resultado do processo.

3 | RESULTADOS

Após a busca, no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça (TJ) no campo relativo à jurisprudência, apenas do vocábulo pifenidona, obteve-se um total de 48 espelhos de acórdãos.

Desses foram excluídos 28 acórdãos relativos a recursos de agravo de instrumento cível e agravo interno cível, tendo em vista que os referidos arestos foram proferidos a

partir de decisões interlocutórias que indeferiram a antecipação dos efeitos da tutela, não havendo, portanto, a dilação probatória necessária para o amplo debate das questões postas em juízo.

Assim, restaram 20 acórdãos, das seguintes classes recursais: Apelação Cível, Remessa Necessária e Apelação Cível/Remessa Necessária.

Desse total, foram novamente excluídos seis acórdãos, tendo em vista que as questões postas nos referidos processos.

Restaram, portanto, 14 acórdãos, divididos em dois grandes blocos, de acordo com o desfecho encontrado:

Bloco 01: processos em que foi deferido o fornecimento do medicamento em sede recursal, no total de 12 processos (82,71%);

Bloco 02: processos em que foi indeferido o fornecimento do medicamento em sede recursal, no total de 02 processos (17,29%).

Por sua vez, tais blocos se dividem nos seguintes grupos:

Grupo 01: Sentença procedente (argumentação técnico-jurídica); acórdão com voto vencido (argumentação técnico-científica) mantendo a sentença: sete processos;

Grupo 02: Sentença procedente (argumentação técnico-jurídica); acórdão unânime mantendo a sentença (argumentação técnico-jurídica): quatro processos;

Grupo 03: Sentença procedente (argumentação técnico-jurídica); acórdão com voto vencido (argumentação técnico-jurídica) reformando a sentença: um processo;

Grupo 04: Sentença procedente (argumentação técnico-jurídica); acórdão unânime (argumentação técnico-científica) reformando a sentença: um processo;

Grupo 05: Sentença improcedente (argumentação técnico-científica); acórdão unânime reformando a sentença (argumentação técnico-jurídica) um processo.

4 | DISCUSSÃO

Diante da análise realizada com base em quatorze acórdãos, observou-se que, na grande parte dos casos julgados, o desfecho foi a liberação do fornecimento do medicamento para o tratamento do indivíduo. E, em apenas dois dos casos analisados, foi indeferido o fornecimento do medicamento.

Dessa forma, os resultados evidenciam que a grande parte dos acórdãos não levaram em consideração os fundamentos técnico-científicos presentes nos relatórios da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e liberaram o fornecimento da medicação com base apenas nos fundamentos técnico-jurídicos, considerando apenas os relatórios de saúde do requerente.

Além disso, nota-se que a liberação da medicação apenas por meio judicial justifica o fato do aumento na demanda de processos para que seja possível o acesso ao tratamento em casos de difícil acesso do tratamento.

Por este motivo, atualmente os direitos à saúde aos pacientes que possuem algum tipo de doença rara vêm sendo bastante discutido e vem crescendo consideravelmente em meios às audiências públicas do Conselho Nacional de Justiça (GLOECKNER, 2014).

Isso acontece pelo fato de existir grandes lacunas na assistência oferecida a esses pacientes e também pelo aumento nos casos de judicialização à assistência terapêutica, principalmente quando se trata do aspecto de medicações, das quais os pacientes necessitam.

Especificamente com relação aos processos analisados, a pirfenidona é utilizada no tratamento de doença crônica que possui prognóstico devastador para o paciente e até mesmo um desfecho fatal, o que ocasiona, além dos impactos negativos, um alto índice de gastos para os serviços de saúde (RAGHU et al., 2015; NALYSNYK et al., 2012).

No entanto, os medicamentos registrados no Brasil para o seu tratamento não são medicações padronizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (GLOECKNER, 2014).

Tal fato que leva à judicialização, afinal envolvem aspectos econômicos e também a segurança, pois são medicamentos com um custo muito elevado, novos no mercado e que, além disso, possuem evidências científicas um pouco mais limitadas em relação aos seus efeitos adversos a longo e médio prazo (OLIVEIRA et al., 2011).

Mesmo com a escassez de subsídios e de diagnósticos, muitas demandas judiciais vêm sendo acolhidas e tal fato tem tornado essa via mais atrativa e, além disso, tem garantido repercussões importantes para a saúde pública, não apenas por fatores relacionados às questões financeiras, mas também para os sistemas de saúde e para os pacientes (ACURCIO et al 2009; MARQUES, 2017).

A judicialização da saúde, nesse ponto, dá oportunidade a muitos pacientes no acesso as medicações novas no mercado e que ainda não foram incorporados ao Sistema Único de Saúde (KAMINOSONO et al., 2019).

Por meio da determinação judicial de fornecimento da medicação, a gestão do SUS é responsável por viabilizar a aquisição e a dispensação dos mesmos, enquanto a justiça é responsável por intervir em caso de descumprimento da decisão judicial (KAMINOSONO et al., 2019).

Portanto, em relação aos resultados encontrados nos processos judiciais analisados nesse estudo, o primeiro aspecto geral relevante que pode ser observado é que, em treze processos (92,86%), as sentenças proferidas foram procedentes e fundamentadas em argumentos técnico-jurídicos, ou seja, deferiram o fornecimento da pirfenidona mesmo com a existência do Relatório nº. 125 da CONITEC, contrário ao uso do fármaco para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática.

No Brasil, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) ainda não recomendou o uso da pirfenidona como método terapêutico. Por este motivo, a liberação da medicação para fins de tratamento só acontece por meio de judicialização (KAMINOSONO et al. 2020).

O Relatório nº 125 da CONITEC revela que os membros do plenário consideram que não existem evidências que relacionam a eficácia da pirfenidona na estabilização da progressão da doença e nem que a mesma possa prevenir episódios de complicações, como hospitalizações ou deterioração. Também referem não haver evidências concretas a respeito da redução da mortalidade dos pacientes (BRASIL, 2018).

A Pirfenidona possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para o tratamento da Fibrose Pulmonar Idiopática (FPI). Entretanto, o SUS ainda não disponibiliza o medicamento para o tratamento dessa doença, havendo divergência, portanto, entre o SUS e a ANVISA (BRASIL, 2015).

A justificativa para a não incorporação da medicação pela CONITEC é pelo fato de se tratar de uma nova terapêutica, necessitando de uma avaliação com base em estudos diversos e conclusivos acerca de sua eficácia com relação à doença (BRASIL, 2015).

Além disso, o que dificulta a liberação é o fato de existirem poucas informações na literatura sobre os riscos e os benefícios da utilização desses medicamentos e sobre o acompanhamento farmacoterapêutico dos indivíduos que dele fazem uso (KAMINOSONO et al., 2019).

Em concordância com alguns processos, a preponderância da argumentação técnico-jurídica foi também o resultado encontrado por Duarte e Braga (2017), cujo estudo revelou que não seria possível constatar parâmetros objetivos diferentes da concessão de todas as demandas judicializadas, levando em consideração o argumento de que o direito à vida e à saúde devem sempre prevalecer.

Quando se trata do direito à saúde, é imperioso que se considere as leis nacionais que garantem o direito fundamental dos cidadãos. E as ações governamentais brasileiras fornecem suporte ao SUS, que reconhecem a promoção, proteção e a recuperação da saúde como direito fundamental (CANNON, 2012).

Para exemplificar a utilização de argumentos técnico-jurídicos, transcreve-se a fundamentação utilizada na sentença exarada no processo de número 5032490-51.2018.8.13.0024:

“Assim, as negativas de fornecimento do fármaco pleiteado não merecem subsistir, posto que a saúde do indivíduo não pode ficar à mercê do burocrático funcionamento do Estado. O custo do medicamento prescrito atinge elevada cifra por mês, valor com o qual não pode arcar a parte ante sua condição financeira. Ante tal panorama, resta caracterizada a imprescindibilidade do medicamento pleiteado, apresentando-se como única opção de tratamento contra a doença que acomete a parte autora. Por tudo isso, considerando que a saúde é direito fundamental, sendo garantido aos necessitados, pelo art. 196, da CF/88, o fornecimento, pelo Estado, dos medicamentos indispensáveis ao seu restabelecimento, não podendo ser restringido aos pacientes que dele necessitam, tem-se que é intolerável a negativa de fornecimento”.

Verifica-se, nesse caso, que o magistrado sentenciante sequer mencionou a existência de relatório da CONITEC contrário à utilização do fármaco, e nem se valeu

de consulta ao Núcleo de Avaliações de Tecnologias em Saúde (NATS), que assessora o Tribunal de Justiça (TJ) de Minas Gerais em questões envolvendo direito à saúde.

Tal prática se contrapõe à inovação trazida pela Lei n. 12.401/11, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS. De acordo com Schulze (2016), a Medicina Baseada em Evidências (MBE) foi incorporada ao sistema jurídico pátrio, na qual a CONITEC se baseia para a emissão de seus relatórios.

Ainda segundo o referido autor, a autoridade judiciária responsável por processo em que se postula a concessão de medicamento, tratamento ou tecnologia deve observar as decisões proferidas pela CONITEC, que são baseadas em critérios técnicos (SCHULZE, 2016).

No mesmo sentido, Gebran Neto (2016) alerta em seu estudo que se há pedido de incorporação, as respostas da CONITEC devem ser respeitadas, pelo menos até que se demonstre tecnicamente a errônea de sua solução, o que não acontece quando os magistrados se valem de argumentos meramente jurídicos para deferir o fornecimento da pirfenidona.

Em apenas um dos processos, o de nº. 5166227-87.2017.8.13.0024, houve sentença de indeferimento do fornecimento medicamento, na qual o magistrado sentenciante, apesar de não ter feito menção expressa ao relatório da CONITEC, fundamentou sua decisão em nota técnica emitida por Núcleo de Avaliações de Tecnologias em Saúde (NATS), que assim concluiu:

“Os ensaios clínicos que tiveram o objetivo de avaliar a efetividade da pirfenidona, concluíram que o medicamento melhora apenas o resultado de um exame complementar: capacidade pulmonar forçada (CPF). Entretanto, desfechos clínicos relevantes, como melhora do esforço respiratório, mortalidade, cura, melhoria de qualidade de vida não foram demonstrados. A revista internacional PRESCRIRE (sem conflito de interesse) relata que a pirfenidona é uma droga a ser evitada. A paciente tem indicação clínica de oxigenoterapia prolongada. A Agência Nacional de Saúde (ANS) não obriga os planos de saúde a fornecer essa terapia a nível domiciliar. Não obstante, no SUS há o Programa de Oxigenoterapia Domiciliar, disponível para os cidadãos de Belo Horizonte. (...). À luz da literatura científica o NATS não recomenda o uso da pirfenidona no tratamento da fibrose pulmonar idiopática.

À luz da referida nota técnica, essa foi a fundamentação utilizada pelo magistrado como razão de decidir:

“Observa-se, assim, que não há evidência científica quanto ao efetivo benefício da pirfenidona no tratamento da fibrose pulmonar idiopática. (...). Observa-se, assim, que não há evidência científica suficiente sobre a qual se possa afirmar que o fármaco postulado possua eficácia de tratamento superior aos tratamentos já disponíveis no sistema público de saúde. Tampouco há conclusões sobre “efetividade e segurança do medicamento, bem como o estabelecimento do custo e efetividade desse tratamento em relação aos cuidados de suporte ofertados para o controle da doença”.

Verifica-se, portanto, uma tendência dos magistrados de primeira instância em desconsiderar tanto a nota técnica quanto o Relatório nº. 125 da CONITEC, que não indicam a utilização da pirfenidona para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática.

Tal prática desconsidera a existência, no ordenamento jurídico brasileiro, de expressa disposição legal (do art. 19-Q da Lei n. 8.080/90, incluído pela Lei 12.401/11), que determina que a incorporação de novos medicamentos deverá ser antecedida por relatório da CONITEC que indique evidências científicas acerca da eficácia do fármaco.

Ainda conforme Schulze (2016), não basta mencionar apenas que o direito à saúde está garantido na Constituição a partir do art. 5º e do artigo 196, exatamente a prática adotada na decisão judicial tomada como exemplo.

Entretanto, como se verá adiante, tal sentença foi reformada pelo TJ em sede de apelação cível, com a utilização de argumentos meramente técnico-jurídicos.

O segundo aspecto geral relevante que pode ser observado a partir dos resultados encontrados diz respeito ao desfecho dos processos no âmbito recursal, ou seja, o que aconteceu após o julgamento dos recursos interpostos.

Nesse ponto, verifica-se que em aproximadamente 85,71% dos casos analisados, que corresponde a um total de doze processos, foi deferido o fornecimento do medicamento. O número encontrado vai de encontro, mais uma vez, à existência de relatório contrário da CONITEC com relação à utilização da pirfenidona para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática.

Uma das possíveis razões que podem explicar tal situação é o esgotamento das vias terapêuticas oferecidas pelo SUS, o que leva os magistrados, mais uma vez, a tomarem suas decisões com base no direito à vida e à saúde, conforme trecho constante do acórdão proferido no processo nº. 5000617-47.2019.8.13.0687:

“Da análise dos autos retira-se ser o paciente idoso, e, segundo o relatório emitido por médico pneumologista, Dr. Guilherme Cardoso Parreiras, ele é portador de “Fibrose Pulmonar Idiopática” (FPI), que é uma doença rara, grave e com prognóstico muito ruim, cuja evolução caracteriza-se pela perda progressiva da função pulmonar, podendo levar à morte por insuficiência respiratória (doc. de ordem 4). O médico narra, ainda, que já foram tentadas medidas alternativas (uso de inibidor de bomba de prótons), sem sucesso, e que não existem medicamentos padronizados no SUS para tratamento da doença”

Os avanços que, paulatinamente, ocorrem na execução das políticas públicas, ainda não são totalmente suficientes para evitar barreiras em relação a liberação de acesso as medicações, o que leva ao aumento do número de ações judiciais que envolvem os pacientes (VIEIRA, ZUCCHI, 2013).

Alguns acórdãos mencionam a existência do relatório da CONITEC, mas fundamentam suas decisões afirmando que os casos se adéquam aos requisitos fixados pelo Superior Tribunal de Justiça no Resp. 1.657.156/RJ para que o Poder Judiciário

determine o fornecimento de medicamentos fora da lista do SUS, como se verá adiante, quando da análise específica dos grupos de acórdãos.

Dessa forma, o que os resultados gerais indicam é a tendência, no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, de determinar ao Poder Público o fornecimento da pirfenidona para o tratamento da FPI, na quase totalidade dos casos analisados, e desconsiderar o relatório da CONITEC que não indica a utilização do referido medicamento.

Nesse ponto, poder-se-ia cogitar da nulidade de tais decisões, por ausência de fundamentação adequada:

“é nula, por violação ao art. 93, IX, da Constituição, a decisão judicial proferida com base apenas em argumentos jurídicos, diante da necessidade de análise do quadro clínico do autor do processo e da abordagem da melhor prática de evidência científica sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade, a segurança do medicamento, produto ou procedimento (SCHULZE, 2016)”.

Ademais, desconsidera-se o

“âmago da discussão sobre a judicialização da saúde: as evidências científicas. Fora delas, as discussões judiciais não passam de voluntarismos, opiniões pessoais ou sentimentos de piedade em favor daqueles que, infelizmente, padecem de doença para a qual ainda não há solução científica (GEBRAN NETO, 2016)”.

É importante reforçar que o fortalecimento de demandas para garantia dos direitos é conduzido pela Constituição Federal de 1988, que garante a saúde como um direito indispensável do cidadão e um dever do Estado. Além disso, um dos princípios do SUS é a universalidade em relação ao acesso nos serviços e na integralidade da assistência à saúde, que são regulamentados pela Lei Orgânica de Saúde (LOA) (BRASIL, 1988, BRASIL, 1990).

Sendo assim, disponibilizar meios para garantir os princípios do SUS e sua totalidade são importantes para o fortalecimento da relação dos serviços públicos com a população.

5 | CONCLUSÃO

Evidenciou-se por meio da análise dos acórdãos que os julgamentos ocorrem por meio de decisões com base em evidências da efetividade comprovada do uso da pirfenidona no tratamento da doença pulmonar, e além disso, com base em direitos garantidos por lei ao paciente.

Dos quatorze processos julgados, a grande parte deles, um total de trezes processos, teve como resultado o fornecimento do medicamento, evidenciando que, mesmo que a pirfenidona não seja recomendada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), ao argumento da não efetividade do medicamento, o caso pode ser julgado levando em consideração outras evidências.

Portanto, a partir da análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado

de Minas Gerais, em relação ao fornecimento da pirfenidona, foi possível verificar que o Relatório nº. 125 da CONITEC não prevalece no momento em que os processos são julgados.

Por fim, estudos posteriores poderão confirmar a tendência de mudança na jurisprudência do TJMG, no sentido do acatamento das razões expostas no Relatório n. 125 da CONITEC como razão de decidir, nos casos que envolvam pedidos de fornecimento de pirfenidona.

REFERÊNCIAS

ACURCIO, Francisco de Assis et al. **Perfil demográfico e epidemiológico dos usuários de medicamentos de alto custo no Sistema Único de Saúde**. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 26, p. 263-282, 2009.

BRAGA, Paulo Vitor Bergamo. **Judicialização, assistência farmacêutica e argumentação. Análise da jurisprudência do TRF da 3ª Região**. In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Orgs). Judicialização da Saúde: a visão do Poder Executivo. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório de Recomendação para priorização de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras**. nº 142, maio/2015.

BRASIL. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS Pirfenidona para tratamento de pacientes com fibrose Pulmonar idiopática**. Relatório nº. 125 da CONITEC. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei 12.401, de 28 de abril de 2011. Brasília, 2011. DANIELLI, Ronei. **A judicialização da saúde no Brasil: do viés individualista ao patamar de bem coletivo**. Belo Horizonte: Fórum, 2011.

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde- Lei 8.080. 1990.

CANNON, L. C. R. **Ações judiciais impetradas para a obtenção de medicamentos e tratamentos especiais: a judicialização da saúde**. Brasília Med, v. 49, n. 3, p. 147-9, 2012.

DIAS, Eduardo Rocha; JUNIOR, Geraldo Bezerra da. **A Medicina Baseada em Evidências na jurisprudência relativa ao direito à saúde**. Einstein (São Paulo), v. 14, n. 1, p. 1-5, 2016.

GEBRAN NETO, João Pedro; SCHULZE; Clenio Jair. **Direito à saúde: análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2016.

GLOECKNER, Joseane Ledebrium. **O fornecimento de medicamento para doenças raras como integrante do direito à saúde**. Revista da AJURIS, v. 41, n. 135, 2014.

KAMINOSONO, Agnes Nami et al. **Overview de revisões sistemática e avaliação econômica de antifibróticos (nintedanib e pirfenidona) no tratamento da Fibrose Pulmonar Idiopática-FPI**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 10, p. 76258-76274, 2020.

KAMINOSONO, Agnes Nami et al. **Perfil de idosos com fibrose pulmonar idiopática, atendidos por demanda judicial e administrativa no Estado do Pará**. 2019.

MARQUES, Cristielen Louro. **Economia das doenças raras: uma análise econômica**. 2017.

NALYSNYK, Luba et al. **Incidence and prevalence of idiopathic pulmonary fibrosis: review of the literature**. *European Respiratory Review*, v. 21, n. 126, p. 355-361, 2012.

NISIHARA, Renato Mitsunori et al. **Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná**. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 85-91, Mar. 2017.

OLIVEIRA, Cláudio Roberto Cordovil et al. **Políticas da 'expertise': doenças raras e gestão das tecnologias em saúde pelo SUS**. 2011.

RAGHU, Ganesh et al. **An official ATS/ERS/JRS/ALAT clinical practice guideline: treatment of idiopathic pulmonary fibrosis**. An update of the 2011 clinical practice guideline. *American journal of respiratory and critical care medicine*, v. 192, n. 2, p. e3-e19, 2015.

SCHULZE, Clenio Jair. **Direito à saúde e o Poder Judiciário**. In: GEBRAN NETO, João Pedro; SCHULZE; Clenio Jair. *Direito à Saúde – Análise à luz da judicialização*. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2016.

SCHULZE, Clenio Jair. **Judicialização da Saúde: novos paradigmas**. In: AVANZA, Clenir Sani; FRANCO, Fabiana Campos; SCHULMAN, Gabriel; GEBRAN NETO, João Pedro; GENTILLI, Raquel de Matos Lopes (Orgs). *Direito da Saúde em Perspectiva: judicialização, gestão e acesso*. Vitória: Editora Emescam, 2016.

SCHULZE, Clenio Jair. **Novas perspectivas sobre a judicialização da saúde**. In: GEBRAN NETO, João Pedro; SCHULZE; Clenio Jair. *Direito à Saúde – Análise à luz da judicialização*. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2016.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. **Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde**. *Saúde e Sociedade*, v. 22, p. 73-84, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acórdão 64, 68, 72

Adolescência 82, 83

Afasia progressiva primária 76, 77, 78, 80, 81

Amiloidose 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Amiloidose sistêmica 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 35

Assistência 1, 2, 3, 5, 22, 57, 58, 59, 66, 69, 71, 73, 74, 75, 79

C

Centros de saúde 1

Cicatrização 95, 96, 97, 98, 102, 104, 105, 106, 107, 108

Covid-19 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

D

Decisões judiciais 64, 66, 67

Demência 76, 77, 78, 79

Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 82, 86, 88, 89, 144

Dermatite 10, 12, 15, 16, 17, 19

Diagnóstico 2, 7, 9, 19, 25, 28, 32, 34, 35, 36, 37, 40, 44, 45, 46, 47, 50, 57, 76, 78, 80, 82, 83, 110, 129, 133, 138, 139, 140, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 155, 158, 160, 161, 163, 164, 165

Diagnóstico diferencial 25, 36, 76, 78, 80, 133, 149

Doação de órgãos 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Doenças ostomioarticulares 85

E

Educação em saúde 39, 49, 173

Endometriose 82, 83

Equipe 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 60, 61, 62, 89, 91

Ergonomia 85, 90, 91, 92, 94

Evidências 34, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 88, 138, 152, 162, 168, 170, 172

F

Feridas 12, 95, 96, 97, 98, 100, 102, 103, 104, 106, 107, 143

Fitoterapia 96

I

Imunossupressores 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17

J

Judicialização da saúde 64, 66, 69, 73, 74, 75

M

Medicina 18, 19, 20, 24, 28, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 71, 74, 76, 84, 88, 94, 95, 96, 97, 129, 137, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174

Médico 2, 4, 5, 7, 10, 12, 18, 19, 36, 41, 58, 64, 72, 80, 85, 86, 91, 92, 138, 161, 174

Morbimortalidade 20, 21, 22, 23

Morte encefálica 39, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 50

P

Paciente 1, 2, 4, 6, 7, 8, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 28, 32, 33, 35, 36, 57, 58, 60, 61, 62, 69, 71, 72, 73, 76, 78, 79, 80, 111, 124, 134, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

Plantas medicinais 96, 97, 106

Prevenção 1, 2, 8, 58, 83, 85, 88, 90, 91, 93, 94, 133, 148, 151, 163, 164, 165

Proteína Amiloide 24, 25, 27

Psoríase 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 30

R


Repercussões sociais 82, 83


S


Saúde mental 1, 3, 9, 93

Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica 20, 22

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 3

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 3


Ano 2022

