

Sumário

Lista de Figuras	13
Lista de Tabelas	15
Lista de Quadros.....	17
Lista de Abreviaturas e Siglas.....	19
1. Introdução	27
1.1. Conceitos úteis para entendimento do texto	28
1.2. Validade científica da racionalidade de verificação empírica	34
1.3. Avaliação da evidência.....	36
1.4. Direito à saúde é diferente do direito de ter saúde.....	38
1.5. As falsas evidências científicas do Direito	39
1.6. Prática Baseada em Evidência	41
1.7. Medicina arte x Medicina ciência.....	45
1.7.1. Medicina intuitiva	45
1.7.2. Medicina de precisão	46
1.8. Medicina Baseada em Evidências.....	51
1.8.1. Construção das evidências em Medicina	61
1.8.2. Categorias de evidência	63
1.9. Validade da evidência.....	66
1.9.1. Níveis de evidências e protocolos.....	66
1.9.2. Classificação dos níveis de evidência.....	67
1.9.2.1. Revisão sistemática.....	67
1.9.2.2. Ensaios Controlados Randomizados (Randomised Clinical Trials-RCT).....	69
1.9.2.3. Ensaios clínicos controlados sem randomização ..	71
1.9.2.4. Estudos de Coorte	71
1.9.2.5. Estudos de caso-controle	72

1.9.2.6. Estudo transversal.....	72
1.9.2.7. Opinião de especialistas.....	73
1.9.2.8. Relato de casos	75
1.10. Definição dos graus de recomendação	82
1.11. Críticas à MBE	87
1.12. Obstáculos que limitam a formação de conhecimentos científicos na esfera do direito: as falsas evidências científicas do Direito	91
1.13. A interferência humana como dificuldade para o Direito Baseado em Evidências.....	92
1.14. Direito à Saúde Baseada em Evidências.....	97
1.15. Lei baseada em evidência	100
1.16. Decisões judiciais.....	110
1.17. Erro médico.....	120
1.17.1. Tipos de erros médicos.....	123
1.18. Judicialização da saúde	125
1.18.1. Princípios constitucionais do direito à saúde	126
1.18.2. Acessibilidade ao sistema	128
1.18.3. Critérios para efetivação do direito à saúde e à assistência farmacêutica por intervenção do Poder Judiciário.....	130
1.18.4. O papel do Conselho Nacional de Justiça na judicialização da saúde.....	131
1.18.5. Fórum da Saúde	135
1.18.6. Núcleos de Apoio Técnico.....	137
1.18.7. Financiamento da saúde	142
1.18.8. Aspectos positivos e negativos da judicialização da saúde	147
1.18.8.1. Aspectos positivos	147
1.18.8.2. Aspectos negativos.....	148
1.19. Premissas para processos judiciais sobre a prestação material do direito à saúde	149
1.20. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS	152
1.20.1. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos	153
1.20.2. Banco de Preços em Saúde	154
1.20.3. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais	155

1.20.4. Relação Municipal de Medicamentos Essenciais	156
1.20.5. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas	157
1.21. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)	160
1.22. Judicialização da Saúde Suplementar	162
1.23. Assistência à saúde por serviço público e privado	164
1.23.1. Controle de preços e reajustes.....	166
1.23.2. Cobertura de procedimentos de planos antigos	168
1.23.3. Núcleos de Apoio Técnico	170
1.24. Importância do método científico nas decisões judiciais....	171
1.24.1. Controvérsias da literatura médica sobre MBE	171
1.25. Resumo: dezessete pontos sobre os sistemas de inovação do setor da saúde e consequências sobre o sistema jurídico	175
1.26. Direito à Saúde na CF/88.....	177
2. Objetivos	187
2.1. Objetivo geral	187
2.2. Objetivos específicos	187
3. Metodologia.....	189
3.1. Levantamento de decisões em casos de demandas judiciais relacionadas à saúde	189
3.2. Classificação dos casos por especialidade médica	189
3.3. Categorização dos casos em estudo de acordo com os dados extraídos de trabalhos em Medicina Baseada em Evidências que permitam estabelecer os níveis de evidência e graus de recomendação em medicina	189
3.4. Amostragem	190
3.5. Noções básicas sobre conceitos estatísticos aplicados ao Direito Baseado em Evidências	191
4. Resultados.....	201
4.1. Resultado das demandas judiciais relacionadas ao Direito à Saúde	201
4.2. Proporção de sentenças em que dados da MBE foram utilizados pelo juízo	204
4.3. Proporção de sentenças em que as decisões relativas a casos de direito à saúde semelhantes são inconsistentes	205

4.4.	Sentenças nas quais o padrão do texto é o mesmo para demandas por medicamentos, procedimentos ou pedidos diversos.....	205
4.5.	A fundamentação básica dos juízes para decisões de ações relativas ao direito à saúde é a indicação do médico assistente do paciente autor da demanda	206
4.6.	Os pareceres do NATJus têm abordagem científica, mas não observam adequadamente o nível hierárquico estabelecido de evidências.....	207
4.7.	Muitas questões relacionadas ao aspecto social da medicina são decididas pelo juiz de forma subjetiva sem aplicação dos princípios da MBE	208
4.8.	Ações visando indenização por erro médico resultam em não provimento em 60,0% dos casos	209
4.9.	Sentenças prolatadas pela Justiça Estadual e Justiça Federal	209
4.9.1.	Processos nos TRFs N = 320 (27,8%)	210
4.9.2.	Processos nos TJs N = 831 (72,2%)	211
4.10.	Pareceres de notas técnicas dos NATJus.....	212
4.11.	Decisões baseadas em questões humanitárias	212
4.12.	As decisões não levam em conta o aspecto econômico	213
5.	Discussão	215
5.1.	A Navalha de Occam	220
5.2.	Abordagem de problemas médicos por meio de teorias estabelecidas	220
6.	Conclusão	231
7.	Perspectivas Futuras	233
7.1.	Prática baseada em evidências. Influência na aquisição de conhecimento e na mudança da natureza do trabalho. A divisão necessária da MBE em pesquisa baseada em evidência e prática baseada em evidência	237
7.2.	Inovações capazes de substituir a natureza do trabalho humano, inclusive na esfera judicial	238
7.3.	A nova natureza do trabalho adaptada ao avanço tecnológico	242
7.4.	Robótica	244
8.	Referências Bibliográficas	253