



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 549/2020

Vitória, 24 de março de 2020

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara de Única de Bom Jesus do Norte – MM<sup>a</sup>. Juíza de Direito Dra. Maria Izabel Pereira de Azevedo Altoé – sobre os medicamentos: **Vasogard® 100 mg (Cilostazol), Diosmin SDU® (Diosmina + Hesperidina), Pentoxifilina 400 mg, Kollagenase pomada e Diprogenta® Cr (dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina).**

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com inicial e documentos de origem médica juntados aos autos, não provenientes do SUS, trata-se de paciente portadora de diabetes com manifestações arteriais periféricas distais, ulcerações isquêmicas em ambas as pernas e necessita fazer uso contínuo de Vasogard® 100 mg (Cilostazol), Diosmin SDU® (Diosmina + hesperidina), Pentoxifilina 400 mg, Kollagenase pomada e Diprogenta CR® .
2. Consta prescrição médica dos medicamentos pretendidos.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

- Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
  3. A Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012 estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
  4. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.
  5. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

**200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

### **DA PATOLOGIA**

1. **O Diabetes Mellitus – DM** é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina, devido à destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a referida patologia pode ser classificada em Tipo 1 e Tipo 2.
2. **As úlceras de membros inferiores** são complicações comuns nas anemias hemolíticas em especial em adultos com doença falciforme. Ocorrem entre 8% a 10% dos pacientes homozigotos, mas existem relatos de incidência maior de 50% em pacientes que residem em áreas tropicais. A variabilidade ocorre por diferenças genéticas e condições ambientais. São mais comuns em pacientes do sexo masculino, acima dos 10 anos de idade. Não há diferença na tendência de aparecimento nas diferentes estações do ano.
3. As úlceras são dolorosas e podem ser múltiplas ou únicas. Normalmente ocorrem em áreas com menor tecido subcutâneo e pele fina, como a região maleolar interna ou externa, tibial anterior, área do tendão de Aquiles e, em menor número, no dorso do pé. Seu aparecimento pode ser espontâneo ou em consequência de alguns fatores determinantes



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

que são: alterações do tônus vascular e a ativação da adesão endotelial; exposição da perna ao trauma (principal fator), infecções locais, picadas de insetos e edema.

4. A recorrência é frequente, a cicatrização é lenta e respondem pior ao tratamento do que as úlceras de outras etiologias. São resistentes à terapia, persistindo por meses ou ano.

### **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento do **Diabetes tipo 2** visa diminuir a resistência à insulina e melhorar a função da célula beta pancreática, com o controle da hiperglicemia e a prevenção das complicações agudas, sendo instituído para tanto o tratamento farmacológico e o não farmacológico:
  - **Dieta** – A alimentação do diabético deve ser individualizada de acordo com as necessidades calóricas diárias, atividade física e hábitos alimentares, bem como o abandono do uso do álcool e do tabagismo.
  - **Exercícios** – O exercício melhora a sensibilidade à insulina, diminui a hiperinsulinemia, aumenta a captação muscular de glicose, melhora o perfil lipídico e a hipertensão arterial, além da sensação de bem-estar físico e psíquico decorrente; também pode contribuir para a perda de peso.
  - **Hipoglicemiantes Orais, Anti-Hiperglicemiantes E Sensibilizadores Da Ação De Insulina** – O Uso Destas Medicções Está Indicado No Diabetes Tipo 2, Quando A Dieta E O Aumento Da Atividade Física Não Forem Capazes De Obter Um Bom Controle, Ou Seja, Glicemias De Jejum E Pós Prandial E Hemoglobina Glicosilada Próximos Aos Níveis Normais, Após 3 Meses. Os Medicamentos Hipoglicemiantes Orais Se Constituem Na Primeira Escolha Para O Tratamento Do Diabetes Tipo 2 Não Responsivo Às Medidas Não Farmacológicas. Podem Ser Indicadas Inicialmente Drogas Que Sensibilizam A Ação De Insulina, Associadas Ou Não A Medicamentos Antiobesidade. Caso Ainda Não Se Consiga Um Controle Glicêmico Satisfatório, Podem



## Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

Ser Associadas Drogas Que Diminuem A Absorção Intestinal De Glicose, Ou Que Aumentem A Secreção De Insulina. Entre Os Hipoglicemiantes Orais, A Metformina Usualmente É A Primeira Escolha No tratamento. Entretanto, as falhas terapêuticas com a monoterapia são comuns, e na maioria dos casos, é conseqüente do não seguimento da dieta prescrita, bem como à falta de atividade física regular, ou até mesmo a situação de estresse subjacente, cuja correção pode restabelecer o controle glicêmico desejado. Em outros casos, onde é diagnosticado um estágio mais avançado da doença, pode exigir a combinação de outros hipoglicemiantes, como as sulfonilureias (glibenclamida e gliclazida). se o controle adequado não for alcançado, mesmo com a associação de dois ou mais hipoglicemiantes orais, o paciente é candidato à terapia insulínica, sendo a insulina adicionada ao esquema vigente ou substituir a terapia oral.

- **Insulina** – A indicação da insulina no tratamento do DM2 reserva-se para diabéticos sintomáticos, com hiperglicemia severa, com cetonemia ou cetonúria, mesmo recém-diagnosticados, **ou para diabéticos que não respondam ao tratamento com dieta, exercício e/ou hipoglicemiante oral, anti-hiperglicemiante ou sensibilizadores da ação de insulina**. A associação de insulina e hipoglicemiante oral parece ser benéfica em alguns casos. Naqueles pacientes que têm hiperglicemia pós-prandial, o uso de metformina, acarbose, repaglinida ou nateglinida, pode melhorar o perfil glicêmico, reduzir a dose de insulina e minimizar o aumento de peso. As insulinas disponibilizadas pelo SUS, em âmbito municipal, para o tratamento do Diabetes são:
  - Insulina Humana NPH – insulina de ação prolongada.
  - Insulina Regular – insulina de ação rápida.
- 2. O tratamento das **úlceras de membros inferiores** contemplam: alívio da pressão e proteção da lesão; recuperação da perfusão cutânea; tratamento da infecção; controle metabólico e tratamento das comorbidades; cuidados locais com a ferida; orientações



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

- educativas para o paciente e para a família; determinar a causa e prevenir as recorrências.
3. Os objetivos do tratamento da úlcera venosa são reduzir o edema, promover a cicatrização e prevenir as recorrências. Embora a terapêutica compressiva local constitua a primeira linha de tratamento (SORA), as opções de tratamento sistêmico têm eficácia limitada e evidência não estabelecida.
  4. O tratamento local da úlcera prevê a limpeza diária bem como a realização de curativos. Os curativos são uma forma de tratamento das feridas cutâneas e sua escolha depende de fatores intrínsecos e extrínsecos. O tratamento das feridas cutâneas é dinâmico e depende, a cada momento, da evolução das fases de cicatrização.
  5. Atualmente são inúmeras as opções de curativos existentes no mercado. Os recursos financeiros do paciente e/ou da unidade de saúde, a necessidade de continuidade da utilização do curativo, inclusive com visitas domiciliares, e a avaliação de benefícios e custos são alguns dos aspectos a serem considerados no momento da escolha do tipo de curativo, que devem ser adequados à natureza, à localização e ao tamanho da ferida. Desta forma, cabe ressaltar que o uso de curativos é essencial e tem como objetivos estimular a granulação, essencial à epidermização, e evitar a maceração ou a infecção da pele adjacente.
  6. O que se observa no dia a dia é que algumas situações presentes como a intolerância a aplicação tópica de certos produtos, infecções, presença de calcificações subcutâneas e de neoplasias cutâneas predizem má cicatrização da úlcera. Atualmente, o tratamento com pressão negativa (VAC) e a aplicação de enxertos cutâneos apresentam-se como opções bastante interessantes e promissoras.

### **DO PLEITO**

1. **Vasogard® 100 mg (Cilostazol):** trata-se de um vasodilatador cerebral e periférico.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

De acordo com a bula do medicamento registrada na ANVISA, este medicamento atua tratando os problemas de circulação nos quais ocorre diminuição do fluxo de sangue para os músculos da perna, auxiliando as caminhadas de maiores distâncias com menos dor. Está indicado para tratar doença vascular periférica, redução do sintoma da claudicação intermitente e prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC).

1.1 Em estudo multicêntrico envolvendo 699 pacientes com CI, Dawson DL et al. (2000) compararam o cilostazol (200 mg/dia) com pentoxifilina (1.200 mg/dia) e placebo; para o desfecho: “aumento acima de 50% na distância máxima caminhada”, o cilostazol apresentou maior eficácia em relação à pentoxifilina.

2. **Diosmin SDU® (diosmina + hesperidina):** devido as suas propriedades venotônica e vasculoprotetora, é indicado no tratamento da insuficiência venosa crônica, funcional e orgânica dos membros inferiores e no tratamento das hemorroidas.
3. **Pentoxifilina 400 mg:** trata-se de medicamento que melhora as propriedades do fluxo sanguíneo sendo indicado em: – doenças oclusivas arteriais periféricas e distúrbios artério-venosos de natureza aterosclerótica ou diabética (ex. claudicação intermitente, dor em repouso) e distúrbios tróficos (úlceras nas pernas e gangrena); – alterações circulatórias cerebrais (sequelas de arteriosclerose cerebral, como: dificuldade na concentração, vertigem e comprometimento da memória), estados isquêmicos e pósapopléticos. – distúrbios circulatórios do olho ou ouvido interno, associados a processos vasculares degenerativos e a comprometimento da visão ou audição.
4. **Kollagenase pomada:** destinada para o tratamento de lesões da pele em que é indicado o desbridamento (retirada de tecido desvitalizado) em feridas, úlceras e lesões necróticas (com tecido desvitalizado) em geral.
5. **Diprogenta® Cr (dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina):**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

está indicado para o alívio de manifestações inflamatórias das dermatoses sensíveis aos corticosteroides e quando complicadas por infecção secundária causada por microrganismos sensíveis à gentamicina, ou quando houver suspeita de tais infecções. Estes distúrbios incluem: psoríase, dermatite de contato (dermatite venenata), dermatite atópica (eczema infantil, dermatite alérgica), neurodermatite (líquen simples crônico), líquen plano, eczema (inclusive eczema numular, eczema das mãos, dermatite eczematososa), intertrigo, desidrose (pompholyx), dermatite seborreica, dermatite esfoliativa, dermatite solar, dermatite de estase e pruridos anogenital e senil.

### **III – DISCUSSÃO**

1. O medicamento **Pentoxifilina 400mg** encontra-se padronizado na RENAME 2020, no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo a sua aquisição de responsabilidade do Ministério da Saúde e a dispensação de responsabilidade **municipal, apenas para os pacientes cadastrados no Programa de Hanseníase, não sendo o caso da Requerente.**
2. Segundo a revisão sistemática da *Cochrane Database of Systematic Reviews*, na presença concomitante de terapêutica compressiva, o grupo de tratamento com pentoxifilina demonstrou maior probabilidade de cicatrização relativamente ao tratamento placebo, com um NNT calculado entre 3 e 11. A análise combinada dos três estudos que incluíram participantes com úlceras de difícil cicatrização demonstrou uma probabilidade de cicatrização superior relativamente ao grupo placebo com uma magnitude superior aos ensaios que não incluíam este tipo particular de doentes. **Conclui-se, assim, que a pentoxifilina poderá ser particularmente efetiva como adjuvante da terapia compressiva nos doentes com úlceras de difícil cicatrização. Na ausência de terapia compressiva, o tratamento com**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

**pentoxifilina associou-se igualmente a maior taxa de cicatrização relativamente ao grupo placebo, com um NNT calculado entre 3 e 4.**

3. Já os itens **Vasogard® 100 mg (Cilostazol)**, **Diosmin SDU® (Diosmina + Hesperidina)**, **Kollagenase pomada** e **Diprogenta® Cr (dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina)** não estão padronizados em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não estão contemplados em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.
4. Em relação ao medicamento **Cilostazol 100mg (Vasogard®)**, cumpre esclarecer que não há na rede pública de saúde substituto específico a esse medicamento. No entanto, estão padronizados na RENAME e disponíveis na rede pública municipal os medicamentos vasodilatadores (hidralazina, verapamil, anlodipino, diltiazem), que atuam por meio de uma ação direta sobre a musculatura lisa dos vasos arteriais promovendo vasodilatação periférica.
5. Quanto ao item **Diosmin SDU® (Diosmina + Hesperidina)**, mesmo para as indicações previstas em bula, **esta associação medicamentosa ainda não possui estudos suficientes que comprovem sua eficácia. Assim, entende-se que não é justificada a aquisição desse medicamento pelo serviço público de saúde.**
6. De acordo com a Nota Técnica elaborada pelo Ministério da Saúde sobre esse medicamento, destacamos:
  - Uma revisão sistemática publicada na Cochrane, na qual avaliou o uso de flebotônicos (substâncias que ajudam na circulação venosa, como a diosmina) na insuficiência venosa, conclui que não há evidências suficientes para apoiar globalmente a eficácia dessas substâncias na insuficiência venosa crônica. Há uma sugestão de alguma eficácia em edema, mas isso é de relevância clínica



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

incerta. Devido às limitações das evidências atuais, há uma necessidade de novos ensaios clínicos randomizados controlados com maior atenção à qualidade metodológica. Estudos sobre a diosmina e hidrosmina com uma pontuação Jadad foram avaliados. Os resultados das variáveis de distúrbios tróficos (úlceras de pernas e gangrena), inchaço, cãibra, peso e avaliação global pelo paciente não foram diferentes do placebo.

- Foi realizada busca no Pubmed/Medline (15/12/2011) com os seguintes termos: "dios- min"[MeSH Terms] OR diosmin[Text Word] AND "hesperidin"[MeSH Terms] OR hes- peridin[Text Word] e na Cochrane com os termos "diosmin and hesperidin". Não foram encontradas Revisões Sistemáticas. **Dessa forma, novos estudos científicos devem ser esperados para uma melhor análise.**

7. Quanto ao item **Diprogenta® Cr (dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina)**, informamos que estão padronizados na RENAME 2020 e disponíveis na rede municipal de saúde os corticoides tópicos Dexametasona 0,1% e Acetato de Hidrocortisona 1% creme.
8. No que tange a pomada **Kollagenase® (colagenase)** pontuamos que não há na rede pública de saúde nenhum substituto específico a essa pomada. Todavia, não consta nos autos esclarecimentos sobre os tratamentos realizados anteriormente.
9. Em se tratando de feridas ou úlceras, esclarecemos que os materiais e medicamentos necessários para a realização dos curativos devem ser disponibilizados pela rede básica de atenção à saúde. Assim, cabe ao Município de Bom Jesus do Norte, por meio do Programa da Saúde da Família, realizar visita domiciliar para verificar a real necessidade da requerente e caso necessário, fornecer os materiais.
10. De acordo com ENUNCIADO No 12 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

inefetividade do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, **no caso concreto, deve ser demonstrada por relatório médico que a indique e descreva as normas éticas, sanitárias, farmacológicas (princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira) e que estabeleça o diagnóstico da doença (Classificação Internacional de Doenças), indicando o tratamento eficaz, periodicidade, medicamentos, doses e fazendo referência ainda sobre a situação do registro ou uso autorizado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, fundamentando a necessidade do tratamento com base em medicina de evidências** (STJ – Recurso Especial Resp. no 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1a Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019).

11. **No entanto, no presente caso, nos autos não consta informação de maneira pormenorizada sobre os tratamentos que a paciente utilizou previamente a este proposto, as dosagens utilizadas (se houve tentativa de dose máxima, por exemplo) e o período do tratamento com cada medicamento, ou mesmo se houve a tentativa de uso associado concomitantemente, assim como não consta nenhuma informação nos autos sobre a adesão da paciente ao tratamento não farmacológico.**
12. Ressalta-se que a aquisição de apresentações farmacêuticas e medicamentos não padronizados pelo serviço público de saúde deve **ficar reservada apenas** aos casos de **falha terapêutica ou contraindicação absoluta comprovada a todas** as opções disponibilizadas na rede pública, desde que o produto ou medicamento solicitado tenha comprovadamente evidências científicas robustas quanto ao seu uso e não para as escolhas individuais, principalmente levando em consideração a gestão dos recursos públicos.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

#### **IV – CONCLUSÃO**

1. Frente ao exposto e considerando a ausência de informações detalhadas sobre a utilização prévia das alternativas terapêuticas padronizadas ou falha terapêutica comprovada frente ao uso de todas elas (dose, período de uso e associações), entende-se que **não é possível afirmar que a paciente está impossibilitada de se beneficiar das alternativas terapêuticas padronizadas na rede pública as quais devem, sempre que possível, ser a opção terapêutica inicial.**
2. Por fim, considerando que os documentos de origem médica juntados aos autos não são provenientes do SUS, sugere-se que Município de Bom Jesus do Norte, por meio do Programa da Saúde da Família, realize visita domiciliar para verificar a real necessidade da requerente, e assim forneça os itens comprovadamente necessários que forem de sua competência.



#### **REFERÊNCIAS**

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DIOSMINA + HESPERIDINA. Bula do medicamento Diosmina. Disponível em: <[http://www.ache.com.br/Downloads/LeafletText/328/BU\\_DIOSMINSDU\\_FEV2010.pdf](http://www.ache.com.br/Downloads/LeafletText/328/BU_DIOSMINSDU_FEV2010.pdf)>. Acesso em: 23 março 2020.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

ESPIRITO SANTO. Secretaria Estadual de Saúde. Gerencia Estadual de Assistência Farmacêutica (GEAF). Parecer da Comissão Estadual de Farmacologia e Terapêutica número 243/2010 [DIOSMINA + HESPERIDINA: indicação na insuficiência venosa crônica]. Vitória, setembro 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consultoria Geral da União Jurídica/Consultoria Jurídica no Ministério da Saúde – Núcleo técnico. Nota técnica ABS nº 64 /2012 / NUT/ CODAJUD/ CONJUR-MS: Diosmina e Hesperidina. Disponível em:  
<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Mar/22/diosmina+hesperidina.pdf>>. Acesso em: 23 março 2020.

ABBADE LPF, LASTORIA S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. An Bras Dermatol. 2006;81(6):509-22. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>>. Acesso em: 23 março 2020.

LEW, W.K.; WEAVER, F.A. Varicose Vein Surgery. 2011. Disponível em:  
<<http://emedicine.medscape.com/article/462579-overview>>. Acesso em: 23 março 2020.

Pentoxifilina no tratamento da úlcera venosa: uma revisão baseada na evidência. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v32n3/v32n3a06.pdf>. Acesso em 15 jul 2019.

VIANA, MÁILLA REBOUÇAS; RODRIGUEZ, TÂNIA. **Complicações cardiovasculares e renais no diabetes mellitus**. [Dissertação]. Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Federal da Bahia. Disponível em:  
<<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6761/1/aa.pdf>>. Acesso em: 23 março 2020.