

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

JULIANE HORA SANTOS

**CARACTERIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE JUDICIALIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS NA DEFENSORIA PÚBLICA DE SERGIPE: UMA ANÁLISE
DOCUMENTAL**

**SÃO CRISTÓVÃO, SE
2016**

JULIANE HORA SANTOS

**CARACTERIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE JUDICIALIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS NA DEFENSORIA PÚBLICA DE SERGIPE: UMA ANÁLISE
DOCUMENTAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como exigência para obtenção do título de
graduação em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Divaldo Pereira de Lyra Jr.

SÃO CRISTÓVÃO, SE

2016

RESUMO

De acordo com estudos realizados sobre a judicialização da saúde, os processos judiciais ligados às solicitações de medicamentos e afins têm crescido em um curto espaço de tempo. Apesar da importância deste tema, há raros estudos específicos sobre a influência da Defensoria Pública na judicialização de medicamentos. Logo, este trabalho visa caracterizar os processos de judicialização de medicamentos na Defensoria Pública de Sergipe. Foi realizada uma análise documental, com delineamento transversal baseado na análise dos dados extraídos da Defensoria Pública de Sergipe do ano de 2015. A análise das ações judiciais se fundamentou a partir de variáveis como: tipo de réu da ação, duração do processo, tipo de medicamento pleiteado, sua presença em listas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados revelam que foi impetrado no período um total de 164 ações solicitando 262 medicamentos. Observou-se também que existem falhas dos Poderes Executivo e Judiciário quando se percebe a demora na duração do processo e solicitação de medicamentos não presentes em listas oficiais do SUS. Concluiu-se que, o Poder Judiciário não utiliza critérios embasados no arcabouço jurídico da Assistência Farmacêutica ao deferir o fornecimento de medicamentos, porém tais ações judiciais podem ser um mecanismo para identificação de falhas no planejamento dos gestores da saúde.

Palavras - chave: Judicialização da saúde. Medicamentos. Direito à saúde

ABSTRACT

According to studies carried out on the judicialization of health, legal proceedings related to requests for medicines and the like have grown in a short period of time. Despite the importance of this theme, there are few specific studies on the influence of the Public Defender's Office in the judicialization of medicines. Therefore, this work aims to characterize the processes of drug judicialization in the Public Defender's Office of Sergipe. A documentary analysis was carried out, with a cross-sectional design based on the analysis of the data extracted from the Public Defender's Office of Sergipe in 2015. The analysis of the lawsuits was based on variables such as type of defendant of the suit, duration of the suit, Drug plea, its presence in official lists of the Unified Health System (SUS). The results show that a total of 164 actions were filed in the period requesting 262 medicines. It was also observed that there are shortcomings of the Executive and Judiciary Powers when it is perceived the delay in the duration of the process and request of medicines not present in official lists of SUS. It was concluded that, the Judiciary does not use criteria based on the legal framework of Pharmaceutical Assistance when deferring the supply of medicines, however such judicial actions can be a mechanism to identify failures in the planning of health managers.

Keywords: Judicialization of health. Medicines. Right to health.

Sumário

INTRODUÇÃO	1
ESTRUTURA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO	3
REFERÊNCIAS.....	3
INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	8
Delineamento e duração do estudo.....	8
Local do estudo.....	8
População do Estudo	9
Coleta de Dados	9
Análise dos pontos críticos	10
Aspectos Éticos	11
RESULTADOS.....	11
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXO	24



INTRODUÇÃO

Após a homologação da Constituição Federal de 1988 no Brasil, o artigo 196 determina que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Assim, as ações judiciais relacionadas à saúde têm crescido, uma vez que, por não terem seus direitos atendidos a população procura soluções junto ao Poder Judiciário (Biehl, Socal, Amon, 2016; Chieffi, Barata, 2010; Macêdo *et al.*, 2015). Em consequência, tais ações têm originado diferentes desafios para os gestores da saúde.

Os acontecimentos sociais e jurídicos resultantes do aumento dessas demandas têm sido chamados de judicialização da saúde. Quando ocorre judicialização é solicitado, em sua maioria, produtos, tratamentos e/ou procedimentos não disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente medicamentos. As razões pelas quais ocorre esse tipo de problema são diversas, como relações indevidas entre médicos, advogados e indústrias farmacêuticas; o despreparo do Poder Judiciário ao interferir nas políticas de saúde e a falta de conscientização da classe médica em adotar e seguir os protocolos definidos pelo sistema de saúde (Biehl, Socal, Amon, 2016; Coletto, Moreira, 2015).

Na prática, os direitos sociais que são essencialmente coletivos têm sido garantidos de maneira individual, prejudicando o cumprimento das políticas de saúde (Bittencourt, 2016; Chieffi, Barata, 2010; Coletto, Moreira, 2015; Wang *et al.*, 2014; Wang, Ferraz, 2013). Dessa forma, observa-se que apesar de exercer o direito a saúde do indivíduo há o risco das ações judiciais não considerarem os critérios técnicos utilizados na Assistência Farmacêutica para garantir à população medicamentos de qualidade, seguros, efetivos e ao menor custo possível e assim, ultrapassar os limites na tomada de decisões e prejudicar as políticas públicas. (Coletto, Moreira, 2015; Diniz, Machado, Penalva, 2014; Santana *et al.*, 2011).

Estudos mostram evolução dos gastos federais ao longo dos anos com a aquisição de medicamentos. (Chieffi, Barata, 2009, 2010; Wang *et al.*, 2014). Em 2015, o Ministério da Saúde (MS) investiu R\$ 15,8 bilhões para aquisição de medicamentos, o que representa um aumento de 129% se comparado a 2010, quando foram gastos R\$ 6,9 bilhões (CONASS, 2016). Do mesmo modo, despesas

com ações judiciais têm crescido rapidamente, os gastos do MS com a judicialização de medicamentos passou de R\$ 367 milhões em 2012 para R\$ 844 milhões em 2014 (Brasil, 2016).

A Consultoria Jurídica da Advocacia-Geral da União junto ao MS apontam como causas da evolução de gastos, o êxito das ações judiciais e sua interiorização. Nesses casos, os juízes determinam, na maior parte das vezes, o cumprimento das decisões judiciais em curtos prazos devido ao caráter de urgência inerente ao problema apresentado, sem a avaliação prévia técnico/científico com o risco de pagamento de multas caso haja o descumprimento, o que força os gestores a comprar os medicamentos requeridos em volumes pequenos e sem licitação (Brasil, 2013).

Diante desse contexto, estudos mostram a necessidade de elaborar ações estratégicas na avaliação dos processos judiciais relacionados a medicamentos de modo que o parecer do juiz não interfira na política de saúde e no orçamento realizado pelos gestores (Coletto, Moreira, 2015; Pandolfo, Delduque, Amaral, 2012). A participação de farmacêuticos e médicos, por exemplo, na análise dos processos que solicitam medicamentos à Defensoria Pública, em alguns Estados, tem reduzido gastos indevidos com processos judiciais e sem prejuízos ao direito constitucional à saúde (Ferreira, Costa, 2013; Pinheiro Neto, 2012). Para isso, é preciso que o Poder Judiciário, gestores e profissionais de saúde trabalhem unidos, a fim de identificar os pontos críticos que afetam o andamento processual das demandas judiciais, garantindo o acesso aos medicamentos sem prejuízos ao sistema público de saúde.

No caso da Defensoria Pública, a qual tem como propósito atender aqueles que não possuem recursos para custear judicialmente seus direitos sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, a caracterização desses pontos críticos é mais que necessária. Apesar disso, investigações sobre tais pontos da judicialização de medicamentos nas Defensorias Públicas têm sido pouco exploradas no país. Ademais, o conhecimento sobre esta temática pode ser importante estratégia para o Poder Judiciário, gestores, profissionais da saúde e pesquisadores na melhora da qualidade e celeridade da análise processual destas ações (Alves, Silva, 2012; Pinheiro Neto, 2012). Por conseguinte, o objetivo desta monografia foi identificar os

pontos críticos no processo de judicialização de medicamentos na Defensoria Pública do Estado de Sergipe.

ESTRUTURA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO

O presente trabalho se encontra estruturado em formato de artigo, a ser enviado para análise e publicação na *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. Este estudo faz parte da Tese de Doutorado em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe de Pollyanna Farias Castro Pereira de Lyra, intitulada: “Impacto de um protocolo técnico na solicitação de medicamentos judicializados”. Além disso, o estudo teve como objetivo realizar uma análise documental de ações judiciais na Defensoria Pública do Estado de Sergipe a fim de avaliar os pontos críticos que interferem na demanda por medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Manoela Magalhães; SILVA Vera Lucia Marques. As vias de acesso e a judicialização na assistência farmacêutica: uma análise no município de Campos dos Goytacazes. **Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanidades**. Niterói/RJ: Aninter-SH/ PPGSDUFF, 2012.

BIEHL, João; SOCAL, Mariana P.; AMON, Joseph J.. The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability: Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil. **Health and Human Rights Journal**. [s.l.], p. 209-220. jun. 2016.

BITTENCOURT, Guaraci Bragança. O “Estado da Arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. **Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário**, [s.l.], v. 5, n. 1, p.102-121, 29 mar. 2016. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i1.261>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 20 ago. 2016.

_____. ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO, CONSULTORIA JURÍDICA MINISTÉRIO DA SAÚDE. Intervenção Judicial na saúde pública: Panorama no âmbito da Justiça Federal e Apontamentos na seara das Justiças Estaduais. Brasília: **Advogacia Geral da União**, 2013.

_____. Gasto do Ministério da Saúde com ações judiciais cresceu 129% nos últimos 3 anos. **Jornal Edição do Brasil online**. Disponível em: <<http://www.jornaledicaodobrasil.com.br/site/gasto-do-ministerio-da-saude-com-acoesjudiciais-cresceu-129-nos-ultimos-3-anos>> Acesso em: 31 out. 2016.

CAMPOS NETO, Orozimbo Henriques et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 46, n. 5, p.784-790, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012000500004>.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 25, n. 8, p.1839-1849, ago. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000800020>.

_____. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 44, n. 3, p.421-429, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102010000300005>.

COLETTI, Bruno Irion; MOREIRA, Pedro da Silva. CONSTITUTIONALISM AND JUDICIALIZATION OF POLITICS: THE “JUDICIAL” RIGHT TO HEALTHCARE IN BRAZIL. **Panorama of Brazilian Law**, [s.l.], v. 3, n. 3-4, p.358-393, 2015. <http://dx.doi.org/10.17768/pbl.a3.n3-4.p358>.

CONASS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Ministério lança projeto de apoio ao judiciário para as ações em saúde. 2016. Atendimento à imprensa – Ascom/MS. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/ministerio-lanca-projeto-de-apoio-ao-judiciario-para-as-acoes-em-saude>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicializacao da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 2, p.591-598, fev. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.23072012>.

FERREIRA, Siddharta Legale; COSTA Aline Matias. Núcleos de Assessoria Técnica e judicialização da saúde: constitucionais ou inconstitucionais? **Revista Seção Jurídica do Rio de Janeiro**, v.20, n.36, p.219-240, 2013.

MACÊDO, Dartagnan Ferreira de et al. Análise da Judicialização do Direito à Saúde, Subfinanciamento do setor e Políticas Públicas: Estudo de Caso no Estado de Alagoas. **Revista de Administração de Roraima-ufrr**, Boa Vista, v. 5, n. 2, p.300-325, jul./dez. 2015.

PANDOLFO, Mércia; DELDUQUE, Maria Célia; AMARAL, Rita Goreti. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 14, n. 2, p.340-349, 2012.

PINHEIRO NETO, Othoniel. A defensoria pública e a judicialização da saúde em Alagoas. **Olhares Plurais - Artigos**, v.2, n.7, p.75-98, 2012.

SANT'ANA, João Maurício Brambati et al. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, [s.l.], v. 29, n. 2, p.138-144, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1020-49892011000200010>.

_____. João Mauricio Brambati et al. Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 45, n. 4, p.714-721, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102011005000042>.

WANG, Daniel; FERRAZ, Octavio Luiz Motta. Reaching Out to the needy? Access to justice and public attorneys' role in right to health litigation in the city of Sao Paulo. **SUR International Journal on Human Rights**, [s.l.], p.158-179, 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2165209>.

_____. Daniel Wei L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Revista de Administração Pública**, [s.l.], v. 48, n. 5, p.1191-1206, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-76121666>.



INTRODUÇÃO

O fenômeno da judicialização da saúde tem preocupado os gestores devido ao aumento dos gastos financeiros com processos judiciais, uma vez que os recursos são limitados e há necessidade de redistribuir o capital destinado a toda a população para uma minoria de situações isoladas (Mello *et al.*, 2016; Nunes, Ramos Júnior, 2016). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS), em seis anos, foram destinados pela União R\$ 3,2 bilhões para atender a determinações judiciais para a compra de medicamentos, equipamentos, dietas, suplementos alimentares, gastos com cirurgias, internações e depósitos judiciais, um incremento de 797% entre 2010 e 2015. Em 2016, até setembro, o gasto chegou a mais de um bilhão de reais (CONASS, 2016).

A judicialização da saúde é um tema que tem se destacado nos últimos tempos (Leite *et al.*, 2009; Vargas-Peláez *et al.*, 2014; Gomes, Amador, 2015; Travassos *et al.*, 2013). O ingresso das ações judiciais pode ser consequência de falhas no Sistema Único de Saúde (SUS), como a falta de medicamentos devido ao mau gerenciamento da Assistência Farmacêutica, em etapas como programação, aquisição ou distribuição (Machado *et al.*, 2011, Ucker *et al.*, 2016). Também pode ocorrer por causa da solicitação por via judicial de medicamentos ausentes das listas oficiais do SUS (Barreto *et al.*, 2013; Magalhães, 2015). Por outro lado, a judicialização é importante na efetivação do direito à saúde e apresenta como pontos positivos o acesso a medicamentos pela população, por exemplo, nos casos de doenças de baixa prevalência em que os medicamentos não são fornecidos pelo sistema público de saúde, como também pode ser o meio de pressionar o poder executivo quando este falha na prestação de suas obrigações constitucionais (Borges, Ugá, 2010; Valle e Camargo, 2011; Vargas-peláez *et al.*, 2014).

O medicamento além de prover saúde pode causar sérios riscos quando utilizado de forma irracional. Dessa forma, não se pode considerar apenas o direito universal à saúde e o dever do Estado como justificativas para o fornecimento de medicamentos por via judicial (Atun *et al.*, 2015). É necessário adotar estratégias para que ocorra maior comunicação entre o Poder Judiciário e os profissionais da saúde, a fim de garantir que os processos judiciais tenham análises processuais técnico/científicas adequadas quanto à necessidade, à possibilidade de tratamento alternativo, à segurança e à efetividade, com o intuito de proporcionar à população o

uso racional de medicamentos, com consequente redução da judicialização da saúde (Schulze, 2016).

Nesse contexto, a Defensoria Pública, porta de entrada para as demandas judiciais da maioria dos cidadãos carentes, também apresenta pontos críticos em suas análises processuais que interferem na demanda por medicamentos pelos cidadãos. Em alguns Estados do país, a participação ativa de farmacêuticos e médicos na análise prévia dos processos de pedidos de medicamentos na Defensoria Pública tem proporcionado redução do ajuizamento de ações e dos gastos indiscriminados com medicamentos, sem prejuízos ao direito constitucional à saúde (Ferreira, Costa, 2013; Pinheiro Neto, 2012).

Apesar da importância deste tema há raros estudos específicos sobre a influência da Defensoria Pública na judicialização de medicamentos (Biehl, Socal, Amon, 2016; Pinheiro Neto, 2012). Assim, este trabalho tem como objetivo identificar os pontos críticos no processo de judicialização de medicamentos na Defensoria Pública de Sergipe.

METODOLOGIA

Delineamento e duração do estudo

Foi realizada uma análise documental, com delineamento transversal baseado na análise dos dados extraídos da Defensoria Pública de Sergipe, de janeiro a dezembro de 2015.

Local do estudo

O estudo foi realizado na Defensoria Pública do Estado de Sergipe, junto ao Núcleo de Direito da Saúde (Nudese) e ao Centro Integrado de Atendimento Psicossocial (CIAPS), localizados na Avenida Barão de Maruim, s/n, Bairro Centro, CEP 49.000-000. A Defensoria Pública do Estado de Sergipe presta serviço nas seguintes áreas: consumidor, criança e adolescente, direitos humanos, execuções penais, inquéritos administrativos, mulher, saúde e inquéritos policiais e flagrantes. O Nudese é uma unidade da Defensoria Pública que recebe pessoas hipossuficientes (com baixo poder aquisitivo), com a necessidade de adquirir medicamentos, cirurgias, internações ou qualquer outro pedido referente à saúde do cidadão.

A Defensoria Pública é a instituição responsável pela função jurisdicional do Estado que visa garantir o acesso à justiça, orientando e defendendo os necessitados, valendo-se de todos os meios jurídicos postos à disposição (BRASIL, 1988). Necessitados são aqueles socialmente vulneráveis que não possuem recursos para litigar judicialmente sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, bem como os que se caracterizam pela carência de recursos jurídicos, como idosos, crianças e adolescentes (Pinheiro Neto, 2012).

População do Estudo

A população do estudo foi composta exclusivamente por processos em que havia a solicitação de medicamentos.

Coleta de Dados

Os processos foram analisados de agosto a outubro de 2016 a partir dos arquivos da Defensoria Pública de Sergipe, os quais eram compostos por planilhas do Programa Excel, constituídas pelo nome do requerente, número do processo e o tipo de solicitação. Foram utilizados critérios de inclusão para selecionar o grupo de estudo, primeiramente, todas as ações judiciais cadastradas de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2015, totalizando 442 processos. A partir desse resultado foram utilizados novos critérios de inclusão, como, as ações movidas por pacientes ou seus representantes que, no processo judicial, solicitaram medicamentos, informaram residir no Estado de Sergipe e requereram os benefícios da gratuidade da prestação jurisdicional.

Após essa etapa foi elaborado um formulário adaptado por Marçal (2012). Todas as decisões judiciais selecionadas foram lidas na íntegra, por meio do portal do Tribunal de Justiça de Sergipe (<http://www.tj.se.jus.br>) em que pelo número de registro do processo é possível obter informações a eles referentes. Quando as informações estavam incompletas foram usados os arquivos disponibilizados pela Defensoria referentes a cada processo judicial. Dessa maneira, cada processo correspondeu a um formulário a ser preenchido. Posteriormente, foi construído um arquivo de consultas no programa Excel com todas as variáveis do estudo para a avaliação dos dados e pesquisa dos registros.

Análise dos pontos críticos

As variáveis analisadas foram: - o tipo de réu na ação: se o processo judicial foi contra o Estado e/ou município.

- Duração do processo: tempo para obter a antecipação da tutela que se foi demorou menos de um dia até mais de 30 dias. O tempo até a sentença se levou até 90 dias ou mais de um ano.

- Envio de ofício com solicitação do medicamento para a Secretaria Estadual de Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde: Para a entrada em processos judiciais na Defensoria Pública é necessário que o requerente tenha solicitado anteriormente o medicamento ao órgão público, então com a negatória dessa solicitação é dada entrada no processo judicial.

- Valor da causa e execução

- Cumprimento da liminar: Ao determinar a antecipação da tutela é determinado um período para o cumprimento, caso seja efetuado dentro do tempo de determinado o pagamento é considerado espontâneo, caso não seja obedecida a ordem, o juiz determina o bloqueio do valor do pedido e é considerado pagamento compulsório.

- Local de atendimento/ origem da prescrição (pública ou privada)

- Diagnóstico conforme Classificação Internacional de Doenças – CID-10.

As prescrições de medicamentos foram analisadas a partir do nome genérico, a posologia, registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e presença em listas de medicamentos essenciais do SUS. Todas as variáveis utilizadas serviram de base para posterior caracterização dos processos de judicialização de medicamentos.

As informações sobre registro dos medicamentos no Brasil foram obtidas na página da Anvisa (<http://www.portal.anvisa.gov.br>). Os medicamentos foram classificados adotando o primeiro nível do sistema de classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), assim como, sua presença na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) de 2014, na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Aracaju (Remume) de 2016 e por ausência da Relação Estadual de Medicamentos (Resme) foram utilizados protocolos gerais do estado.

Foram avaliados os procedimentos contraditórios às diretrizes do SUS, bem como à Política Nacional de Medicamentos (1998) e à Política Nacional de

Assistência Farmacêutica (2004), as quais configuram decisões de caráter geral sobre os rumos e as linhas estratégicas de atuação do SUS a fim de caracterizar as etapas e os pontos críticos no processo de judicialização de medicamentos.

Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva para a caracterização das ações segundo os aspectos referidos. O programa Microsoft Office Excel® 2010 foi utilizado para o processamento, permitindo a análise dos dados.

Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o número de registro CAAE 41991815.3.0000.5546. Os aspectos éticos e a confidencialidade foram garantidos e não houve identificação nominal de sujeitos no estudo.

RESULTADOS

Durante o estudo foram analisados 164 processos judiciais em que foram solicitados ao todo 262 medicamentos, com 141 fármacos diferentes. Até o final do estudo 11% das ações não haviam sido julgadas. Das julgadas foi observado o falecimento do autor em dois processos (1,4%). O local de atendimento médico não foi identificado em 40,2% processos por falta de material para análise. Dos locais identificados, a maioria (61,2%) recebeu atendimento na rede privada.

A Tabela 1 mostra que a maioria dos processos analisados teve o Estado como réu, com antecipação da tutela que variou de um (43,9%) a sete (31,7%) dias. Em apenas duas ações não houve a antecipação, pois foi verificado que o paciente recebia o medicamento solicitado em outro Estado da federação e no outro caso por falta de documentação a antecipação não foi deferida com urgência e posteriormente a solicitante foi a óbito. O tempo entre a data de entrada e a sentença variou de seis meses (31,7%) a um ano (50,6%).

Apenas 28% das liminares concedidas foram cumpridas sem necessidade de haver a execução do processo, ou seja, pagamento compulsório das solicitações de medicamentos atendidas pela parte devedora, Estado ou Município (Tabela 1).

TABELA 1: Distribuição dos resultados das características processuais das ações judiciais relacionadas a medicamentos na Defensoria pública de Sergipe – 2015

Variáveis	Ações (n)	(%)
Réu da ação		
Estado	121	73,8
Município	5	3,0
Estado e Município	38	23,2
Antecipação da Tutela		
Sim	162	98,8
Não	2	1,2
Duração – Antecipação da tutela		
Até um dia	72	44,5
Até uma semana	52	31,7
Até 30 dias	15	9,1
Mais de 30 dias	24	14,7
Duração – Sentença		
Até 90 dias	2	1,2
Até seis meses	52	31,7
Até um ano	83	50,6
Mais de um ano	9	5,5
Processo em andamento*	18	11
Ofício enviado às Secretarias		
Sim	88	53,7
Não	70	42,6
Não Informado	6	3,7
Cumprimento da liminar		
Pagamento compulsório	103	62,8
Pagamento espontâneo	46	28,0
Processo em andamento*	7	4,3
Não Identificado	8	4,9
TOTAL	164	100

* Devido processo está em andamento, decisões não tinham sido tomadas.

De acordo com a Tabela 2, as especialidades médicas que mais prescreveram medicamentos presentes nas ações judiciais foram: oftalmologia (15,8%), psiquiatria (15,3%) e cardiologia (9,1%). Além disso, foi verificada a concentração de ações judiciais relacionadas a determinadas especialidades médicas. Por exemplo, na psiquiatria, 56% das solicitações foram prescritas pelo mesmo médico.

Dentre os pontos analisados, a maior parte dos processos (87,8%) reportou apenas um diagnóstico médico, com variação de um a cinco de CIDs por processo. Ao todo foram 191 diagnósticos, contemplando 97 doenças distintas. Houve maior ocorrência de solicitações de medicamentos para doenças relacionadas aos sistemas nervoso central (21,3%) e cardiovascular (14,2%) e os menos solicitados

se referiam aos sistemas respiratório (2,8%), musculoesquelético (2,8%) e dermatológico (2,0%), segundo a classificação ATC.

A maioria das ações (55,5%) continha medicamentos prescritos pela denominação genérica. Entre os medicamentos judicializados, apenas 29,8% estavam listados na RENAME e 17,7%, na REMUNE. Os fármacos mais demandados foram ranibizumabe (7,8%), palmitato de paliperidona (7,1%) e cloridrato de cinacalcete (7,1%). Enquanto que o aripiprazol, rivaroxabana e ácido valproico apresentaram solicitações menores que 5%.

TABELA 2: Características processuais das ações judiciais relacionadas a medicamentos na Defensoria pública de Sergipe – 2015.

Variáveis	Ações (n)	(%)
Especialidades médicas (n=164)		
Oftalmologia	26	15,8
Psiquiatria	25	15,3
Cardiologia	15	9,1
Clínico Geral	11	6,7
Nefrologia	9	5,5
Oncologia	9	5,5
Pediatria	9	5,5
Outros	56	34,2
Não Informado	4	2,4
Posologia (n=164)		
Sim	153	93,3
Não	4	2,4
Não Identificado	7	4,3
Registro na Anvisa (n=164)		
Sim	162	98,8
Não	02	1,2
Nível Anatômico (Classificação ATC) (n=141)		
N – Sistema nervoso	30	21,3
C – Aparelho cardiovascular	20	14,2
A – Aparelho digestório e metabolismo	18	12,8
L – Agentes antineoplásicos e imunomoduladores	16	11,3
B – Sangue e órgãos hematopoiéticos	9	6,4
S – Órgãos dos sentidos	9	6,4
H – Preparações hormonais sistêmicas (exc. hormônios sexuais e insulinas)	8	5,7
G – Aparelho geniturinário e hormônios sexuais	5	3,6
J – Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico	5	3,6
M – Sistema musculoesquelético	4	2,8
R – Aparelho respiratório	4	2,8
D – Medicamentos dermatológicos	3	2,0
V – Vários	1	0,7
Não especificado ou inválido	9	6,4

DISCUSSÃO

O tempo do andamento dos processos e de recebimento dos medicamentos solicitados foi um ponto crítico identificado durante este estudo. A literatura mostra que os órgãos dos Poderes Executivo e Judiciário têm falhado, seja pela necessidade de comprovação do não fornecimento da farmacoterapia pelo sistema de saúde ou pelo tempo inerente ao próprio andamento do processo, quando se observa que o tempo médio entre a antecipação da tutela e o julgamento para a disponibilização dos medicamentos se prolonga por meses. (Borges, Ugá, 2010; Coelho *et al.*, 2014; Messeder, Osório-de-Castro, Luiza, 2005). Com isso, o juiz concede a tutela antecipada na maior parte das ações e o requerente recebe o medicamento antes do julgamento.

Nesse ponto crítico, não se avalia possíveis riscos que o medicamento pode causar ao paciente, uma vez que o judiciário apenas considera o direito inviolável à saúde e a urgência dos pedidos como ressaltado pela literatura (Barreto *et al.*, 2013; Messeder, Osório-de-Castro, Luiza, 2005; Pepe *et al.*, 2010). Como também não é observado pelo judiciário a política de Assistência Farmacêutica do SUS, pois essas demandas judiciais têm consequências orçamentárias altas e mesmo que o processo seja indeferido após antecipação da tutela, vai ter afetado os cofres públicos (Chieffi, Barata, 2009; Mello *et al.*, 2016; Pandolfo, Delduque, Amaral, 2012). Por isso, a importância de análise técnica das demandas judiciais pelos gestores da Assistência Farmacêutica e de núcleos de apoio técnico (NATs) ligados à Defensoria Pública que podem propor alternativas terapêuticas viáveis, garantindo o acesso e uso racional de medicamentos à população (Barreto *et al.*, 2013; Machado *et al.*, 2011).

O Conselho Nacional de Justiça expediu a Recomendação n. 31/2010, recomendando que os tribunais de justiça dos Estados e os tribunais regionais federais deveriam celebrar convênios para apoio técnico, composto por médicos e farmacêuticos, criando os NATs no Poder Judiciário, a fim de auxiliar o magistrado na formação de um juízo de valor quantos as ações judiciais relacionadas à saúde. Já existem NATs nos Estados do Espírito Santo, Paraná, Pernambuco, Piauí e Rio de Janeiro (Ferreira, Costa, 2013). Os NATs junto ao poder judiciário têm

proporcionado redução do ajuizamento de ações e dos gastos indiscriminados com medicamentos (Alves, Silva, 2012; Ferreira, Costa, 2013; Pinheiro Neto, 2012).

Outro ponto crítico observado foi a falta de hábito de alguns prescritores em prescrever medicamentos listados em programas do SUS (Chieffi, Barata, 2009). Dessa forma, a vinculação de alguns médicos aos serviços privados influencia fortemente no aumento das demandas judiciais para garantir o recebimento de medicamentos fora da Rename ou Remume, como citado em outros estudos (Biehl, Socal, Amon, 2016; Chieffi, Barata, 2009; Machado *et al.*, 2011; Mello *et al.*, 2016). Tais medicamentos não necessariamente apresentam estudos suficientes sobre a eficácia e segurança (Barreto *et al.*, 2013). Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisas realizadas em Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul (Machado *et al.*, 2011; Sant'ana *et al.*, 2011; Ucker *et al.*, 2016). A literatura aponta que médicos recebem incentivos financeiros das indústrias farmacêuticas e grandes corporações para prescrever medicamentos novos no mercado (Borges, Ugá, 2010; Campos Neto *et al.*, 2012; Chieffi, Barata, 2009).

A maior concentração de ações judiciais relacionadas a determinadas especialidades médicas como nesse estudo também é corroborada por Ucker *et al.* (2016). Assim, é preciso investir no monitoramento e capacitação de prescritores, na maior divulgação e adoção das listas oficiais, bem como no suporte técnico-científico dos juízes para tomadas de decisão. Quanto ao grupo anatômico do código ATC, a literatura mostra que existe uma frequência de solicitações de medicamentos realizadas para as classes do sistema nervoso, aparelho cardiovascular, aparelho digestório e metabolismo e agentes antineoplásicos e imunomoduladores da ATC, o que evidencia a necessidade de maior atenção por parte dos gestores para esses grupos de medicamentos e as doenças para as quais são indicados (Barreto *et al.*, 2013; Chieffi, Barata, 2009; Machado *et al.*, 2011; Pepe *et al.*, 2010). Este dado reforça a necessidade da criação de NATs capazes de avaliar a racionalidade das indicações médicas, a partir das evidências clínicas mais recentes. Desta maneira, o magistrado terá maior segurança para fazer o julgamento adequado da demanda.

Neste estudo foi observado que quase metade das prescrições utilizou nome comercial do medicamento. A Lei Federal nº 9.787/1999 determina a obrigatoriedade da prescrição de medicamentos pela denominação genérica para solicitações no SUS (Brasil, 1999). Revisões recentes defendem que a utilização do nome genérico

possibilita maior opção de escolha de medicamento e redução de gastos na sua aquisição (Emmerick *et al.*, 2013; Gomes, Amador, 2015). Nesse sentido, os medicamentos solicitados por meio de via judicial deveriam ser prescritos pela denominação genérica.

O fato de o direito à saúde estar garantido constitucionalmente e de o país apresentar um sistema de saúde público e universal não significa que todos os medicamentos existentes no mercado devam ser disponibilizados pelo sistema. Portanto, não basta que os juízes utilizem como argumento o direito constitucional para decidir tais questões do fornecimento de medicamentos, dado que, existem delimitações legais que definem quais são os fármacos disponibilizados pela Assistência Farmacêutica, como políticas, portarias, resoluções e listas oficiais do sistema de saúde (Borges, Ugá, 2010). Logo, este arcabouço jurídico do SUS deve ser divulgado e utilizado pelo Poder Judiciário como balizador das tomadas de decisão.

Na prática existem situações em que pode haver solicitações por via judicial de medicamentos presentes na Renome ou Remune, tais como o desabastecimento nas redes públicas por falhas no gerenciamento da Assistência Farmacêutica ou menor tempo de espera para o recebimento do medicamento (Barreto *et al.*, 2013; Borges, Ugá, 2010). Este é outro ponto crítico, que mostra a dificuldade do SUS de fornecer os medicamentos previamente selecionados, em que a solicitação do medicamento é justa e necessária. Portanto, o Poder Judiciário, gestores e profissionais da saúde precisam conhecer as falhas que interferem nas demandas por medicamentos e propor protocolos que otimizem as análises processuais, possibilitando priorizar o que é necessário para atender os usuários de outros interesses que apenas oneram e inviabilizam o sistema de saúde.

A principal limitação deste estudo foi a dificuldade de acesso a algumas informações nos processos, pois havia dados incompletos, inconsistentes ou indisponíveis. Mais pesquisas serão necessárias para melhorar o entendimento dos pontos críticos relacionados à judicialização de medicamentos.

CONCLUSÃO

Apesar da atuação do Poder Judiciário não ser o meio mais adequado para a solução do fornecimento de medicamentos, pode ajudar na identificação das

falhas existentes no planejamento de políticas de saúde, colaborando para a melhora da sua gestão. No entanto, a análise dos processos identificou que os juízes não utilizam critérios embasados no arcabouço jurídico da Assistência Farmacêutica ao deferir o fornecimento de medicamentos.

Os pontos críticos identificados na Defensoria Pública de Sergipe sugerem que é preciso fomentar a capacitação técnico-científica do Poder Judiciário, com a criação de NATs, compostos por médicos e farmacêuticos, fundamentando as decisões judiciais nas melhores evidências disponíveis. Para tanto, é preciso considerar as morbidades mais prevalentes; custo-efetividade, segurança e qualidade do fármaco solicitado; apresentações farmacêuticas com maior comodidade posológica e disponibilidade no mercado, bem como a existência de alternativas disponíveis no SUS. Assim, será possível diminuir conflitos de interesse e assegurar o justo deferimento das demandas dos cidadãos realmente necessitados.



REFERÊNCIAS

ALVES, Manoela Magalhães; SILVA Vera Lucia Marques. As vias de acesso e a judicialização na assistência farmacêutica: uma análise no município de Campos dos Goytacazes. **Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanidades**. Niterói/RJ: Aninter-SH/ PPGSDUFF, 2012.

ATUN, Rifat et al. Health-system reform and universal health coverage in Latin America. **The Lancet**, [s.l.], v. 385, n. 9974, p.1230-1247, mar. 2015. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61646-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61646-9).

BARRETO, Joslene Lacerda et al. PERFIL DAS DEMANDAS JUDICIAIS POR MEDICAMENTOS EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DA BAHIA. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 37, n. 3, p.536-552, jul./set. 2013.

BIEHL, João; SOCAL, Mariana P.; AMON, Joseph J.. The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability: Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil. **Health And Human Rights Journal**. [s.l.], p. 209-220. jun. 2016.

BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 26, n. 1, p.59-69, jan. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2010000100007>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 20 ago. 2016.

_____. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. **Congresso Nacional**. Brasília 10 de Fevereiro de 1999.

_____. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 9. ed. rev. e atual. Ministério da Saúde, Brasília, 2015.

CAMPOS NETO, Orozimbo Henriques et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 46, n. 5, p.784-790, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012000500004>.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 25, n. 8, p.1839-1849, ago. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000800020>.

COELHO, Tiago Lopes et al. Legal and health variations in drug litigation injunctions granted in Minas Gerais. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 5, p.808-816, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005286>.

CONASS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Ministério lança projeto de apoio ao judiciário para as ações em saúde. 2016. Atendimento à imprensa – Ascom/MS. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/ministerio-lanca-projeto-de-apoio-ao-judiciario-para-as-acoes-em-saude>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

EMMERICK, Isabel Cristina Martins et al. Access to medicines in Latin America and the Caribbean (LAC): a scoping study. **BMJ Open**, [s.l.], v. 3, n. 5, 2013. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002224>.

FERREIRA, Siddharta Legale; COSTA Aline Matias. Núcleos de Assessoria Técnica e judicialização da saúde: constitucionais ou inconstitucionais? **Revista Seção Jurídica do Rio de Janeiro**, v.20, n.36, p.219-240, 2013.

GOMES, Vanessa Santana; AMADOR, Tânia Alves. Studies published in indexed journals on lawsuits for medicines in Brazil: a systematic review. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 31, n. 3, p.451-462, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00219113>.

LEITE, Silvana Nair et al. Ações judiciais e demandas administrativas na garantia do direito de acesso a medicamentos em Florianópolis-SC. **Revista de Direito Sanitário**, [s.l.], v. 10, n. 2, p.13-28, 1 out. 2009. Universidade de São Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v10i2p13-28>.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 45, n. 3, p.590-598, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102011005000015>.

MAGALHÃES, Andréa da Silva Ferreira. Atuação do Poder Judiciário do Distrito Federal no fornecimento de medicamentos não padronizados no SUS. **Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário**, [s.l.], v. 4, n. 3, p.3-24, 30 set. 2015. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v4i3.159>.

MARÇAL, Khelle Karolinn de Souza. **A Judicialização da Assistência Farmacêutica: o caso Pernambuco em 2009 e 2010**. 2012. 125 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

MELLO, Alexandra Ferro de et al. Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.39-46, 2016. <http://dx.doi.org/10.21115/jbes.v8.n1.p39-46>.

MESSEDER, Ana Márcia; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; LUIZA, Vera Lucia. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 21, n. 2, p.525-534, abr. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2005000200019>.

NUNES, Carlos Francisco Oliveira; RAMOS JÚNIOR, Alberto Novaes. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.192-199, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201600020070>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2011**. Oslo, 2010. Disponível em: <http://www.whocc.no/atc_ddd_index/> Acesso em: 20 out.2016.

PANDOLFO, Mércia; DELDUQUE, Maria Célia; AMARAL, Rita Goreti. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 14, n. 2, p.340-349, 2012.

PEPE, Vera Lúcia Edais et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, n. 5, p.2405-2414, ago. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000500015>.

PINHEIRO NETO, Othoniel. A defensoria pública e a judicialização da saúde em Alagoas. **Olhares Plurais - Artigos**, v.2, n.7, p.75-98, 2012.

SCHULZE, Clenio Jair. A judicialização da saúde e o Conselho Nacional de Justiça. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, n. 58, fev. 2014. Disponível em: <http://revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao058/Clenio_Schulze.html> Acesso em: 08 nov. 2016.

TRAVASSOS, Denise Vieira et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 11, p.3419-3429, nov. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013001100031>.

UCKER, Juliana Maronn et al. Perfil dos medicamentos fornecidos via processo judicial na assistência farmacêutica do município de Santa Rosa/RS. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 1, p.127-142, mar. 2016. Nucleo de Estudos em Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i1.1717>.

VALLE, Gustavo Henrique Moreira do; CAMARGO, João Marcos Pires. The public hearing about health judicialization and its consequences in the jurisprudence of the Brazilian Federal Supreme Court. **Revista de Direito Sanitário**, v. 11, n. 3, p.13-31, nov.-fev. 2011.

VARGAS-PELÁEZ, Claudia Marcela et al. Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines – A scoping study. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 121, p.48-55, nov. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.08.042>.



ANEXO

ANEXO A – NORMAS DO PERIÓDICO *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*

Submissions

Online Submissions

Author Guidelines

Online Submissions

Already have a Username/Password for Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences (Impresso)? Go to Login

Need a Username/Password? Go to Registration

Registration and login are required to submit items online and to check the status of current submissions.

Author Guidelines

STRUCTURE

Title Page: This must include the manuscript full title (it must be brief providing exact information of the contents), authors' full names, institutional affiliations (University, College, Department) through numbers. The corresponding author must be identified with an asterisk, giving the complete address, including the electronic mail. Those information must be left in the text and after the filiation.

Abstract: On a separate page, provide a summary of not more than 200 words. It must concisely and specifically describe the objectives of the study, techniques used, the essential results and what the authors concluded from the results.

Uniterms: These should be strictly related to the contents and limited to 6 (six).

Abstract in Portuguese: It should be presented after the conclusions. This should follow the same content of the abstract presented in English.

Uniterms in Portuguese: must follow uniterms in English and be presented after the abstract in Portuguese.

Introduction: This should state briefly and clearly the objectives of the investigation with reference to previous works. Extensive review of the literature should be avoided and substituted for references of recent publications where such reviews may be found.

Material and Methods: These should be described in sufficient detail that the work can be reproduced. Procedures and techniques readily available in the literature require only a citation of the original source, except when they are substantially modified. Reports of experimental studies on humans and animals must certify that the research received prior approval by the appropriate institutional review body (Committee of Bioethics).

Results and Discussion: Results must be presented concisely and in logical order. Where possible, use figures or tables to present data rather than text. When appropriate give the range, standard deviation and indicate the significances of differences between numerical values obtained. Discussion should interpret the results and assess their significance in relation to previous work in the field. Speculation not warranted by actual data should be avoided. Presenting those items separately is optional.

Conclusions: These must be drawn from the text and restricted to the limits of data obtained

Acknowledgments: These should be typed in a special paragraph under separate heading preceding the section of References. They should be kept to a minimum consistent with the requirements of courtesy and disclosure.

References: They should be prepared and listed according to The Brazilian Association of Technical Standards (ABNT.NBR 6023). Entries should be arranged in alphabetical order by author at the end of the paper. All authors' names should be given. "Accuracy of reference data is the responsibility of the author". For examples see the site www.bcq.usp.br

PRESENTATION OF MANUSCRIPTS

Manuscripts should be sent in 30-36 lines, 1,5 spaced, in the Word for Windows. All manuscripts must be accompanied with a letter signed by the authors, and submitted, only, by electronic way.

Additional Information

Text citations: References should be cited in the text by the authors' names, with only the first letter in capital letter followed by the year of publication. For more than three authors, the first has to be cited followed by the expression *et al.* (in italics). For more than one citation with the same authors and year of publication they must be differentiated by small letters close to the year.

Illustrations: Graphs, tables, chemical structures, equations, maps, figures, photos must be included in the text immediately after being cited. Maps, figures and photos must be presented also in separate files with the extensions TIF or JPG, and 300 dpi resolution. Each BJPS issue will present a chosen illustration in its cover. Tables should be numbered consecutively in Roman numerals and Figures in Arabic, followed by their titles. The word TABLE and FIGURE should appear in capital letters in the title or in the legend, but not in the text. Legends should accompany them as well as be present in the text.

Nomenclature: Unities of weight and measurements, names of plants, animals and chemicals should be mentioned according to International Rules available. For national manuscripts names of drugs must follow the current Denominações Comuns Brasileiras(DCB). Trademarks may be mentioned only once in the text (between parenthesis and initial in capital letter).

The manuscripts must be submitted, only, by electronic way. Use the electronic mail through the e-mail: bjps@usp.br and send enclosed to the message the files: the manuscript's Word for Windows file, a electronic copy of the submission letter signed for all authors and the figures files em JPEG.