

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso

**Levantamento de notícias publicadas na Internet sobre roubo de carga de
medicamentos no Brasil**

SUELEN FRANCO PEDROTTI

Porto Alegre, novembro de 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso

**Levantamento de notícias publicadas na Internet sobre roubo de carga de
medicamentos no Brasil**

SUELEN FRANCO PEDROTTI

Profa. Dra. Tania Alves Amador

Orientadora

Virgínia Petrini Maszlock

Co-orientadora

Porto Alegre, novembro de 2016

APRESENTAÇÃO

Este artigo foi elaborado segundo as normas da “Revista Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia” apresentadas em anexo.

Levantamento de notícias publicadas na Internet sobre roubo de carga de medicamentos no Brasil

Survey of published news on the Internet about drug thefts in Brazil

Notícias na Internet: roubo de medicamentos

Suelen Franco Pedrotti^{1}*

Virgínia Petrini Maszlock¹

Tânia Alves Amador¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul

***E-mail:** suelenpedrotti@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Coletar dados de notícias na Internet sobre roubo de carga de medicamentos no Brasil nos últimos três anos. **Método:** Pesquisa transversal, documental, realizada no segundo semestre de 2016, utilizando a ferramenta de busca Google® e com filtros determinados pelos autores. **Resultados:** Foram recuperadas 3320 notícias, das quais 288 foram analisadas e 76 incluídas no estudo. **Conclusão:** A pesquisa demonstrou a importância da implantação de ações, por todos os setores envolvidos na cadeia produtiva e comercialização; As ações podem diminuir os roubos. Além de alertar para a necessidade de discutir o tema entre estudantes de Farmácia e profissionais farmacêuticos.

PALAVRAS-CHAVE: Roubo; Fraude; Controle de Medicamentos e Entorpecentes; Internet.

Abstract

Objective: Collect data from Internet news on the theft of medicines in Brazil in the last three years. **Method:** Cross-sectional and documental research held in the second semester of 2016, using the mechanism of search Google® and filters determined by the authors. **Results:** 3320 news were recovered, which 288 were analyzed and 76 were included in the study. **Conclusion:** The research demonstrated the importance of implementing actions for all sectors involved in the supply chain and commercialization; these actions can reduce the thefts. It can also alert to the need to discuss the issue among the Pharmacy students and pharmacists, avoiding harm to patients' health.

KEYWORDS: Theft; Fraud; Drug and Narcotic Control; Internet.

Introdução

Segundo Pinto¹, 2016, o setor farmacêutico é um dos mais rentáveis do mundo e, de acordo com dados da empresa de pesquisa e consultoria GlobalData², o faturamento aproximado em 2014 foi de US\$ 29 bilhões e o crescimento estimado é de 8,5% a cada ano, devido ao envelhecimento e ao estilo de vida da população. A indústria farmacêutica é, também, uma das mais preocupadas com tecnologia, inovação e gestão de qualidade, mas por sua grandeza é exposta a roubos, desvios e falsificações. As rodovias com maior escoamento sofrem muitas ocorrências de roubo, furto ou desvio de carga. Segundo dados da Associação Nacional de Transporte de cargas e Logística, a região Sudeste é mais afetada do Brasil, onde mais da metade dos roubos acontecem, devido ao grande fluxo de cargas, já que grandes laboratórios estão instalados nessa região³.

No contexto da saúde pública, a situação não é menos preocupante. As consequências decorrentes dos produtos ilícitos expõem os usuários de medicamentos à ineficácia do tratamento agravando a doença. Um grande problema no setor público de saúde são os casos de empresas que adquirem medicamentos roubados, de alto custo, e posteriormente participam de licitações públicas^{4,5}.

O destino das cargas roubadas depende do tipo de medicamento. Eles podem ser vendidos irregularmente pela Internet ou mesmo serem adquiridos por farmácias ou distribuidoras para venda sem nota fiscal. Segundo Esquivel⁴, 2016; calcula-se que o mercado ilegal de fármacos, no mundo, seja da ordem de US\$ 70 bilhões ao ano e que metade disso seja comercializado pela Internet. Esse dado remete a outro problema de saúde pública, a automedicação, especialmente de medicamentos que necessitam de prescrição e que trazem riscos sérios à saúde dos indivíduos. Para exemplificar a gravidade do fato, quando os fármacos de controle especial são comercializados de forma irregular, sem a devida prescrição configuram tráfico de drogas. Os responsáveis pela compra desses medicamentos, farmacêuticos ou administradores, não devem ser coniventes com esta situação.

Segundo o sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária⁶ (ANVISA), o detentor do registro ou o distribuidor de medicamentos deve comunicar a ocorrência de roubo de medicamentos, imediatamente à Vigilância Sanitária do local da ocorrência e à ANVISA, protocolando o comunicado de roubo, furto ou extravio anexando as cópias do boletim de ocorrência, da comunicação à Vigilância local, da nota fiscal e da listagem padronizada dos produtos roubados. Entretanto, a maioria das apreensões de produtos ilegais não resulta de queixas, mas sim de investigações em longo prazo da polícia. Essas investigações têm o intuito de deter organizações especializadas em roubo de cargas⁷.

Em relatório⁶ de 2016, publicado em seu sítio eletrônico, a ANVISA, dá ciência pública de 4862 ocorrências de furto, roubo ou extravio de medicamentos, até 11/11/2016. Nos últimos anos, o Brasil adotou algumas medidas para rastrear medicamentos. A lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009⁸ dispõe sobre o rastreamento da produção e do consumo de medicamentos por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados. Além da lei de rastreabilidade, a ANVISA expediu uma resolução normatizando essa prática, por meio da Resolução nº 54, de 10 de dezembro de 2013⁹, que “dispõe sobre a implantação do sistema nacional de controle de medicamentos e os mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos na cadeia dos produtos farmacêuticos e dá outras providências”. Por meio do sistema de rastreio, podem-se identificar componentes do produto e seus fornecedores; verificar eventos que interfiram na qualidade do produto final; identificar clientes, fornecedores e compradores e manter a integridade de dados e a localização dos produtos⁴.

Apesar da questão do roubo de carga de medicamentos ser um tema de interesse no âmbito da farmácia, não foram encontrados artigos que tratem do tema. Devemos considerar que, se há roubo, existe um mercado para a venda, ou seja, há quem adquira esses produtos. Portanto, esse tema deve ser debatido entre os estudantes e os profissionais farmacêuticos, para conscientizar sobre a necessidade de informar e educar em duas frentes: os usuários, sobre os cuidados que devem ter ao adquirir os medicamentos; e os

profissionais que adquirem medicamentos, sobre seguir boas práticas de aquisição, conhecer a legislação sanitária e conhecer a origem dos produtos disponibilizados no estabelecimento.

Ainda que os dados de roubo, furto ou extravio sejam públicos e disponibilizados nos relatórios da ANVISA, esse tema não é priorizado na mídia para alertar a população sobre o problema. Entretanto, os dados disponibilizados nos portais jornalísticos na Internet podem servir de campo de pesquisa para análise sob o ponto de vista sanitário. Considerando esse panorama, o objetivo deste estudo foi recuperar informações sobre o roubo de cargas de medicamentos em portais de notícias, disponibilizados via Internet.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa transversal, documental, usando como campo de pesquisa a rede mundial de computadores (Internet) para acessar notícias publicadas em portais de notícias, de livre acesso. Os sítios eletrônicos foram localizados pelo engenho de busca “Google[®]”, por meio do navegador Google Chrome. A pesquisa foi realizada de outubro a novembro de 2016.

Os filtros de busca utilizados na ferramenta de busca Google[®] foram “Notícias”, “país: Brasil”, “páginas em português”, intervalo de três últimos anos (2016 a 2013) e “ocultar duplicações”.

Foram usadas as seguintes palavras-chave “Carga roub* medicament**” para a pesquisa. O asterisco (*) foi usado como um marcador para termos desconhecidos ou caracteres coringa, de acordo com a página de Ajuda do Pesquisa na Web – Operadores de Pesquisa¹⁰; fazendo a não diferenciação de palavras no plural ou distinção de verbos conjugados, desse modo ampliando as possibilidades de busca. Os resultados foram classificados por relevância e analisadas as trinta (30) primeiras páginas. Foram avaliados inicialmente pelo título, caso não atendesse aos objetivos a notícia era descartada. Foram selecionadas matérias jornalísticas que se referissem: a) roubo de carga de

medicamentos (com ou sem apreensão); b) estabelecimentos irregulares ou que vendiam carga roubada; c) desvios do SUS; d) sonegação de impostos.

Um banco de planilhas do Excel® foi criado para armazenar os dados da pesquisa. As principais variáveis coletadas foram: ano do evento de roubo, Estado da federação de ocorrência do evento, órgãos públicos envolvidos na apreensão, número de farmácias e de distribuidoras envolvidas no evento, prejuízo relatado, tipo de medicamento roubado e destino final dos medicamentos (comércio, apreensão pela polícia, descarte, incineração, etc.). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e são apresentados como frequência e análise do conteúdo das reportagens. Os trechos ilustrativos apresentaram como principais critérios para seleção: apresentarem o nome do medicamento envolvido no roubo; da cidade; do envolvimento de farmacêutico; irregularidades nas farmácias indicativas de venda de carga roubada.

Resultados e Discussão

A busca no Google resultou inicialmente, em 3320 resultados (manchetes) em 62 páginas, tendo sido avaliadas as primeiras 30 páginas, das quais foram selecionadas 76 notícias para compor este estudo. O processo completo de seleção das notícias é apresentado na Figura 1. Mesmo tendo sido selecionada a opção “ocultar duplicações” foi necessária a exclusão manual de resultados, porque se tratavam do mesmo evento, relatado por sítios de notícias diferentes.

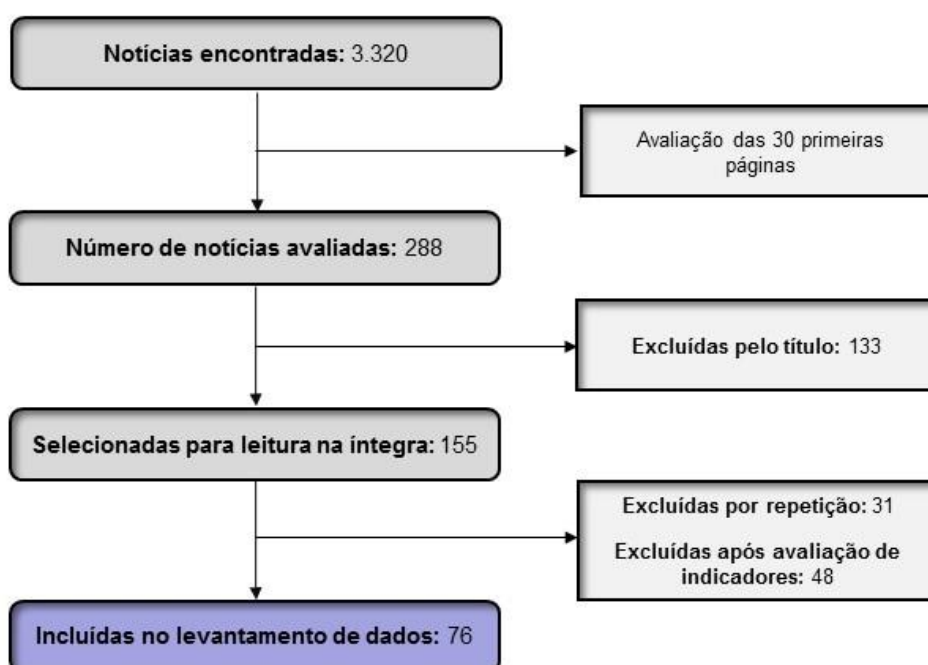


Figura 1: Fluxograma da seleção de notícias sobre roubo de carga de medicamentos publicados na Internet entre outubro e novembro de 2016 e recuperadas nesta pesquisa

Das 76 notícias selecionadas para compor o estudo, 34 foram publicadas em 2016 e 29, 12 e 1 publicadas respectivamente em 2015, 2014 e 2013. Os resultados sobre o estado do evento, os órgãos envolvidos e o destino dos medicamentos são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição geográfica das notícias sobre roubo de carga de medicamentos, órgãos envolvidos nos eventos e destinos dos medicamentos

Variáveis	Frequência (N)
UNIDADES FEDERATIVAS	
SP	23
MG	18
RJ	7
GO	6
PR	5
CE	3
ES	3
MS	3
PE	3
AC	2
PA	2
SE	2
AL	1
BA	1
DF	1
MA	1
MT	1
PB	1
TO	1
ÓRGÃO ENVOLVIDO	
Polícia Civil	37
Polícia Militar	27
Polícia Rodoviária Federal	15
Vigilância Sanitária	8
Polícia Federal	4
Polícia (não especificado)	4
Guarda Municipal	3
Ministério Público (estadual/federal)	3
Secretarias estaduais (saúde/fazenda)	3
Receitas (estadual/federal)	2
Outros (FUNED/Bombeiros)	2
DESTINOS DOS MEDICAMENTOS	
Apreensão	56
Incineração	3
Perícia	1
NI	16

FUNED = Fundação Ezequiel Dias; NI= não informado.

Os estados com mais ocorrências de roubo de carga de medicamentos, nas notícias selecionadas, foram São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. Entretanto, dezenove, das 27 unidades federativas do Brasil, foram citadas em reportagens, representando todas as regiões do país. A região Sudeste apresenta um maior número de notícias sobre roubo de carga de medicamentos, compatível por ser um centro de produção e distribuição desses produtos. A ausência de notícias nos demais estados não significa que nestes não ocorram roubos de carga de medicamentos, apenas que os mesmos não apareceram nas reportagens selecionadas para análise.

Os órgãos públicos mais envolvidos nas ações contra roubos e outras irregularidades foram a Polícia Civil e Polícia Militar. Outros órgãos públicos também foram citados, como o Ministério Público e a Vigilância Sanitária, geralmente em ações conjuntas com as polícias. Em apenas 56 (cinquenta e seis) casos os medicamentos foram recuperados; houve o envolvimento de farmácias em 11 (onze) casos e das distribuidoras de medicamentos em 7 (sete).

Operações conjuntas, entre vigilância sanitária, conselhos de farmácia e polícia civil tem sido uma estratégia para evitar irregularidades sanitárias e penais. O Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul tem realizado com frequência essas ações, encontrando e apreendendo medicamentos sem qualquer indicação de procedência, e quando os responsáveis pelo estabelecimento não apresentam documentos comprobatório da legalidade na aquisição dos medicamentos, incluindo os de venda estritamente controlada, com a devida retenção de receituário médico¹¹.

A venda de medicamentos sem procedência deve ser entendida aqui como sendo sem nota fiscal, que é o documento que comprova a procedência. Os casos do envolvimento de farmácias estavam relacionados com denúncias ou inspeções realizadas pela polícia e VISA. Nesses, foram encontrados medicamentos controlados sem nota fiscal, comprovando a aquisição ilegal desses produtos, conforme a legislação específica¹². A venda de

medicamentos adquiridos sem procedência é considerada crime de acordo com o Código Penal Brasileiro¹³ que, em seu artigo 273, trata da falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais. Não somente a venda em si, mas o código também considera crime expor à venda, ter em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribuir ou entregar a consumo medicamento falsificado, corrompido, adulterado ou alterado. Esta prática é considerada um crime grave e se enquadra no artigo 1º da Lei 8.072, de 25 de julho de 1990¹⁴ que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal. Assim, o farmacêutico deve sempre estar atento ao estoque de medicamentos do estabelecimento onde trabalha. A procedência do medicamento pode ser comprovada pela nota fiscal de compra, documento que protege o profissional de incorrer nesses crimes. O farmacêutico deve sempre ter acesso às notas fiscais de compra e de transferência do seu estabelecimento e deve mantê-las arquivadas para fins de fiscalização e comprovação. As fiscalizações em farmácias e drogarias podem ser disparadas por investigações, sejam da ANVISA ou da Polícia Civil, por denúncias ou ainda nas inspeções de rotina da vigilância sanitária. Nas inspeções, o agente pode solicitar vistas às notas fiscais dos medicamentos contidos no estabelecimento para fins de comprovação de sua procedência. Além dos aspectos legais, os profissionais farmacêuticos possuem responsabilidade na garantia da qualidade dos produtos e na segurança dos pacientes.

A atuação do farmacêutico também se dá no transporte e distribuição dos medicamentos, com regulamentação disposta na Resolução nº 365, de 02 de outubro de 2001, do Conselho Federal de Farmácia¹⁵ (CFF), que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. É responsabilidade do farmacêutico cumprir as normas e legislações profissional e sanitária, manter as boas práticas estabelecidas, bem como responder ética e legalmente por atos praticados em contrariedade à resolução.

A origem de produtos sem nota fiscal é atribuída a contrabando e roubo de carga de medicamentos do Paraguai e de outros países de fronteira com o Brasil. Muitos casos de medicamentos irregulares ocorrem devido à existência de laboratórios ilegais, ou seja, que não estão registrados nas agências públicas reguladoras, não havendo controle sobre a qualidade de seus produtos. Esses laboratórios não estão necessariamente fabricando produtos falsificados, mas, como não estão sujeitos ao controle público, a qualidade desses produtos pode colocar a vida dos consumidores em risco⁷.

O trecho da notícia a seguir ilustra a participação de farmácias na recepção de medicamentos de origem irregular.

“A Polícia Civil apreendeu mais de 100 caixas de medicamentos de uso controlado [...] Região Centro-Sul de Belo Horizonte. O farmacêutico responsável pelo local e a dona da farmácia foram presos em flagrante e autuados [...]. O órgão municipal recebeu uma denúncia de funcionamento de uma farmácia sem alvará do setor sanitário e solicitou o apoio da Polícia Civil para averiguar o caso [...].os policiais descobriram que remédios de uso psiquiátrico, de tarja preta [...] estavam sendo vendidos sem receita. “*O farmacêutico e a dona do estabelecimento confessaram as duas situações e agora vamos investigar de onde vinham os medicamentos*”, afirma o delegado, vinculado ao Departamento Estadual de Investigação de Fraudes [...] (Estado de Minas Online¹⁶, 2016).

É importante considerar que as cargas roubadas, ao entrar no mercado, podem estar sendo comercializadas com a conivência dos estabelecimentos de saúde. As farmácias, visando à captação de clientes, se envolvem na recepção dessas cargas para praticar preços mais baixos, já que os medicamentos roubados não são monitorados e os tributos não são aplicados a eles. Esse comércio de medicamentos roubados existe porque existem consumidores e empresários que procuram medicamentos de preço mais baixo. Os consumidores precisam ser conscientizados dos riscos que estes medicamentos podem oferecer à saúde e os empresários, conscientizados de que estão deixando de arrecadar tributos que poderiam ser convertidos em benefícios ao país, como investimentos em educação, saneamento e saúde. O farmacêutico é uma peça-chave neste processo, ele deve estar ciente de todos os procedimentos legais necessários para o funcionamento de uma farmácia, desde os alvarás sanitários, as certidões de regularidade do estabelecimento e de assistência de um responsável técnico registrado junto ao Conselho

Regional de Farmácia. Também deve realizar as movimentações de medicamentos controlados pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) e conhecer a legislação sanitária atualizada.

Para além das questões profissionais, o setor industrial farmacêutico atribui à informalidade os danos para o desenvolvimento do setor. Para a sociedade, os danos aparecem em forma de sonegação de impostos. No estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, é aplicado ICMS de 18% sobre medicamentos, correspondendo a 34% do preço final do produto. Um estudo do Instituto Brasileiro de Ética Concorrencial (ETCO) sugere que, em torno de 23% de todos os impostos devidos são sonegados, o que representaria aproximadamente R\$ 2-3 bilhões a menos por ano aos cofres públicos. Por isso, a segurança da cadeia de abastecimento de medicamentos é uma preocupação primordial para a indústria farmacêutica¹⁷, sendo que a implementação da legislação de rastreabilidade pode oferecer maior segurança tanto aos produtores quanto aos consumidores desses produtos.

Entre os medicamentos apreendidos ou encontrados em diligências das polícias e denúncias verificadas pela vigilância sanitária, encontram-se os de classes farmacológicas, ou indicação terapêutica, que também são relacionados frequentemente com falsificações. De acordo com Ames e Souza¹⁶, os medicamentos para tratamento de câncer são sujeitos à falsificação, (observamos a ocorrência destes em cinco reportagens). Também estão sujeitos os anabolizantes, analgésicos, medicamentos controlados, para tratamento de disfunção erétil e emagrecedores, com quatro notícias cada. Outras 18 classes de medicamentos apareceram com menos de 3 casos em nossa amostra.

Os fármacos usados no tratamento de câncer no SUS muitas vezes são desviados para o mercado informal, sendo vendidos dentro ou fora do país. Alguns medicamentos são comercializados pela Internet como os anabolizantes, emagrecedores e medicamentos para disfunção erétil. Entre os motivos da preferência pela Internet estão os preços mais baixos, a automedicação irresponsável, a aquisição de medicamentos de prescrição sem a necessidade de receita médica⁵, a facilidade de compra e o anonimato. Os

trechos a seguir exemplificam os tipos de medicamentos encontrados nas reportagens analisadas.

“A segunda parte da "Operação Máfia do Cytotec" foi realizada na manhã desta quarta-feira, 18, e cumpriu mandados de busca e apreensão, além de prender dois homens [...] foram apreendidos 2,1 mil caixas de medicamentos [...] onde foi autuada em flagrante por venda de substância medicamentos de procedência ignorada e por venda de medicamentos vencidos. Durante as investigações, a Polícia descobriu que eles distribuíam os remédios em toda a região do Cariri e nos Estados do Piauí e da Paraíba [...] De acordo com o delegado municipal do Crato, [...] o material não possuía nota fiscal. “Os remédios não possuem notas fiscais, a procedência é desconhecida. Isso torna o caso um crime hediondo. Como não se sabe nem a procedência, não podemos afirmar se são medicamentos verdadeiros ou falsos”, declarou. A primeira etapa ocorreu no início de fevereiro, com a prisão de duas pessoas responsáveis pela venda do remédio abortivo Cytotec, no Crato.” (O Povo Online¹⁹, 2015).

“Uma carga de produtos para coquetel anti-HIV, avaliada em R\$ 1 milhão, foi apreendida dentro de um caminhão, na tarde desta quinta-feira, durante uma operação da Delegacia de Roubos e Furtos de Cargas (DRFC) na comunidade da Quitanda, em Costa Barros, Zona Norte do Rio. Segundo a Polícia Civil, o material foi recuperado integralmente e o roubo do veículo com carga foi registrado na terça-feira. Os agentes chegaram ao caminhão roubado após investigações [...]”. (O Dia Online²⁰, 2015)

“Um homem de 35 anos foi preso na tarde dessa segunda-feira (4) pela Polícia Federal (PF) de Bauru após ser flagrado transportando centenas de cartelas de medicamentos com venda e distribuição proibidas no Brasil. Entre os produtos apreendidos estavam anabolizantes, remédios para emagrecimento, abortivos e estimulantes sexuais trazidos do Paraguai e que seriam distribuídos na cidade de Ribeirão Preto [...]”. (Jornal da Cidade Online²¹, 2015).

Segundo a Abrafarma, estima-se que de 10 a 15% dos medicamentos em circulação são provenientes de roubos, contrabando, falsificação e produtos sem registro⁵. Muitos medicamentos que circulam no mercado informal são de comercialização restrita, como os anabolizantes, que são prescritos em alguns casos, com indicação médica e fármacos usados para interromper a gravidez, de uso restrito hospitalar, como o Cytotec, citado na reportagem acima. São produtos que, por si só, podem trazer graves riscos à segurança do usuário, pois apresentam potencial de risco à saúde se mal utilizados ou usados para objetivos que não aqueles aprovados pela ANVISA. Além disso, o fato de não se conhecer a origem desses medicamentos, confere a eles um perigo ainda maior, pois não se conhece a composição e a qualidade de armazenamento.

Aliás, o armazenamento dos produtos de roubos é outro fator complicador nessa cadeia de abastecimento de medicamentos. Seguem exemplos de reportagens que abordaram o armazenamento de carga de medicamento apreendida.

“A Polícia Civil acredita que as 185 caixas com remédios que foram apreendidas no bairro Nossa Senhora da Conceição, em Contagem, na região metropolitana de Belo Horizonte, na madrugada de ontem, tenham sido roubadas. Os remédios estavam acondicionados em uma casa, que a polícia teve acesso após denúncia anônima. Um inquérito foi instaurado para investigar a origem dos produtos, mas ninguém foi preso. A maioria dos medicamentos – entre eles remédios para febre, gripe e azia – estava dentro do prazo de validade, porém, devido às péssimas condições de armazenamento, alguns remédios estavam com as embalagens mofadas ou amassadas. [...]” (Portal Caparaó Online²², 2016)

“Operação conjunta do Grupo de Atuação Especial de Combate ao Crime Organizado (Gaeco), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Polícia Militar (PM) resultou na prisão de 12 pessoas e na apreensão de grande quantidade de medicamentos de alto custo, na manhã dessa quinta-feira (19). Os nomes dos envolvidos não foram divulgados pelos responsáveis pela ação. Somente em Bauru, foram cerca de R\$ 4 milhões em remédios recolhidos em depósitos e residências de integrantes da quadrilha. Boa parte da mercadoria, destinada ao tratamento de câncer, estava armazenada de maneira precária, sem a devida refrigeração.[...]” (Jornal da Cidade Online²³, 2016).

Para conter o avanço de roubos e evitar perda de mercadorias, os empresários do setor têm investido em seguros para o fretamento e sistemas de segurança dos caminhões e das cargas. Este aumento de custo é repassado ao preço final do medicamento. As seguradoras estão cada vez mais exigentes com as transportadoras, aplicando aumentos de valores de sinistros, exigindo escoltas armadas e, muitas vezes, se recusando a fazer o transporte de cargas de alto valor. Segundo a NTC&Logística³, as empresas investem cerca de 12% de seu faturamento em segurança no transporte, o que é acrescido no preço final do produto.

As cargas de medicamentos são muito visadas pelo alto valor agregado, sendo que o setor empresarial envolvido calcula que as perdas anuais ultrapassem a casa dos bilhões de reais, considerando-se apenas as mercadorias. Segundo informações levantadas nas reportagens desse estudo, os prejuízos das empresas variaram de R\$ 2 mil até R\$ 5 milhões. Além dos

prejuízos individuais por carga, em algumas reportagens a informação citava o prejuízo anual ou de vários estados juntos, e maior prejuízo noticiado foi de R\$ 500 milhões.

As cargas de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária, quando recuperadas, são apreendidas e passam por perícia⁴. Conforme o Manual de Bens Apreendidos, da Corregedoria Nacional de Justiça, os medicamentos objetos de contrabando ou descaminho são periciados para identificação da origem da mercadoria e destinados a Receita Federal para destruição²⁴. Ainda, aqueles medicamentos proibidos no Brasil, segundo o artigo 95 da Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial¹², devem ser guardados sob responsabilidade da Autoridade Policial competente, que fará a solicitação de incineração à Autoridade Judiciária. Os medicamentos devem ser descartados conforme orientações do manual de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde, da ANVISA²⁵.

Por fim, algumas reportagens foram encontradas com relatos de desvios de hospitais públicos e do SUS. Os trechos a seguir exemplificam os dados sobre os tipos de medicamentos encontrados nas reportagens analisadas.

“A Polícia Civil apreendeu 1.040 caixas do medicamento Selozok 50 mg, lote 35650, durante a operação Pharmacus em Campo Grande. Em entrevista coletiva nesta segunda-feira (22), a titular da Delegacia Especializada de Combate ao Crime Organizado (Deco), Ana Claudia Medina, afirmou que as unidades integram carga roubada que seria destinada para o Sistema Único de Saúde (SUS). [...]” (G1 Globo Online²⁶, 2015).

“Três pessoas foram presas em Sorocaba, São Paulo, por desviarem medicamento de alto custo do principal hospital da região. O remédio usado no tratamento de crianças com dificuldade no crescimento seria vendido como anabolizante. A polícia suspeita que o grupo agia em várias cidades. [...] De acordo com as investigações, o prejuízo estimado na saúde do estado passa dos R\$ 3 milhões. Segundo a Corregedoria, mesmo com o desvio dos remédios nenhuma criança ficou sem receber os medicamentos. [...]” (G1 Globo Online²⁷, 2016).

O resultado desta pesquisa sobre roubo de carga de medicamentos é de interesse para diferentes campos da sociedade, como a academia para debater entre os estudantes, a vigilância sanitária, os farmacêuticos em atividade no serviço público e em farmácias privadas. Entretanto uma limitação do estudo foi

analisar as 30 primeiras páginas da pesquisa no Google. Esse fato pode ter suprimido a ocorrência de reportagens no Rio Grande do Sul e outros estados e não significa que não tenham ocorrido roubos ou mesmo reportagens nos estados que não apareceram na pesquisa. De qualquer forma, como mencionado, é relevante suscitar o debate sobre esse tema em todo o país e entre todos os envolvidos na cadeia de produção ao consumo do produto.

Conclusão

Com base nos dados obtidos na pesquisa, conclui-se pela importância do debate sobre roubo de cargas de medicamentos por todos os setores da sociedade envolvidos. A cooperação, verificada neste estudo, entre órgãos públicos, como a Vigilância Sanitária, as Polícias Federal, Militar, Rodoviária, o Ministério Público e os Conselhos Regionais de Farmácia, parece ser eficaz para localizar os produtos roubados e identificar classes farmacológicas que tenham maior potencial para retornarem ao mercado ilegalmente. Também foi possível concluir que apesar de haver mais reportagens na região Sudeste, a ocorrência de roubo é distribuída em todo o Brasil e a prevenção aos roubos de carga de medicamentos deve ser um esforço conjunto de governos, laboratórios produtores, distribuidores e dos participantes na comercialização do produto, pois os riscos à saúde da população são inestimáveis, além do preocupante prejuízo à arrecadação dos estados e municípios.

A responsabilidade na atuação do profissional farmacêutico é muito importante quando se trata de aquisição de medicamentos para os estabelecimentos de saúde, bem como no transporte e distribuição desses produtos. Ainda, os órgãos de fiscalização competentes possuem ação fundamental, realizando inspeção e atuando na fiscalização de combate ao crime de roubo e falsificação de medicamentos. A população é um elo importante nessa cadeia e talvez a mais vulnerável e, portanto, precisa ser alertada e conscientizada sobre o assunto, procurando evitar o consumo de medicamentos envolvidos em processos ilegais e de procedência duvidosa.

Referências

1. Pinto, CP. A Rastreabilidade no Contexto da Gestão da Qualidade [dissertação]. Itajubá (MG): Universidade Federal de Itajubá, 2016.
2. GlobalData. Mercado Farmacêutico Brasileiro deve atingir US\$48 bilhões em 2020 [Internet]. Portal Setor Saúde, [atualizado em 24 nov 2016, citado em 26 ago 2015]. Disponível em: <https://setorsaude.com.br/mercado-farmacutico-Brasileiro-deve-atingir-us-48-bilhoes-em-2020/>.
3. NTC&Logística. Como se ressarcir das despesas de gerenciamento de riscos [Internet]. São Paulo: Associação Nacional do Transporte de Cargas e Logística; [atualizado em 24 nov 2016; citado em 17 nov 2016]. Disponível em: <http://www.portalntc.org.br/blogdoneuto/como-se-ressarcir-das-despesas-de-gerenciamento-de-riscos/57582>.
4. Esquivel, CLW. Tratamento jurídico-penal das fraudes farmacêuticas no âmbito da saúde pública Brasileira na atualidade [tese]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2016. 347 f.
5. Interfarma. Informalidade na saúde: o que está em jogo é a vida [Internet]. São Paulo: Edições Especiais Saúde; [atualizado em 24 nov 2016; citado em jan 2012]. Disponível em: <http://www.interfarma.org.br/uploads/biblioteca/96-informalidade-na-saadesite.pdf>
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde, Brasil; [Internet]. Brasil [atualizado em 24 nov 2016; acesso em 16 nov 2016]. Disponível em: <http://portal.ANVISA.gov.br/roubos-furtos-e-extravios>.
7. Machado MRA, Vieira ACA, Ferreira CC, Schorscher VC. Drug Counterfeit and Penal Law in Brazil. Relatório de Pesquisa. Cadernos Direito GV, v.6 n.1, jan, 2009. [Internet]. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, Escola de Direito de São Paulo; [atualizado em 24 nov 2016; acesso em 16 nov 2016]. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/2825/Caderno%2520Direito%2520GV%2520-%252027%2520-%2520site.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11903.htm. Acesso em: [16 nov 2016].

9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução nº 54, de 10 de dezembro de 2013. Dispõe sobre a implantação do sistema nacional de controle de medicamentos e os mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos na cadeia dos produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial União. 11 dez 2013.
10. Ajuda do Google. Operadores de Pesquisa. [Internet]. Disponível em: https://support.google.com/websearch/answer/2466433?visit_id=1-636149190344838412-312977523&rd=1. Acesso em: [16 nov 2016].
11. Conselho Regional de Farmácia – CRFRS. Fiscalização, Notícias. Ação entre CRF-RS e Decon resulta em prisão em Alvorada. [Internet] [acesso em 27 nov 2016]. Disponível em: <http://www.crf.rs.org.br/portal/pagina/fiscalizacao-noticias-detalhes.php?idn=1979>).
12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1988. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial União. 31 dez 1998.
13. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário oficial União. 31 dez 1940.
14. Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Diário Oficial União. 26 jul 1990.
15. Conselho Federal de Farmácia, Brasil. Resolução nº 365 de 02 de outubro de 2001. Dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/365.pdf>. Acesso em: [23 nov 2016].
16. Estado de Minas. Gerais. Polícia apreende mais de 100 caixas de medicamentos controlados de farmácia sem alvará. [Internet] [acesso em 13 nov 2016]. Disponível em: http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2016/04/06/interna_gerais,750751/policia-apreende-mais-de-100-caixas-de-medicamentos-controlados-de-far.shtml.
17. Instituto Brasileiro de Ética Concorrencial – ETCO (Brasil). Informalidade no Setor Farmacêutico: Barreira ao Crescimento da Economia Brasileira e Risco à Saúde Pública. São Paulo, 2005. 37 p.

18. Ames J, Souza DZ. Falsificação de medicamentos no Brasil. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2012 Feb [citado 2016 Nov 25]; 46(1): 154-159. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000100019&lng=en. Epub Jan 06, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000005>.
19. O Povo Online. Ceará. Dupla é presa com mais de 2 mil caixas de medicamentos. [Internet] [acesso em 14 nov 2016]. Disponível em: <http://www.opovo.com.br/app/ceara/crato/2015/03/18/notcrato,3409332/dupla-e-presa-com-mais-de-2-mil-caixas-de-medicamentos.shtml>.
20. O Dia Online. Notícia, Rio de Janeiro. Carga com produtos para coquetel anti-HIV é apreendida em Costa Barros. [Internet] [acesso em 08 nov 2016]. Disponível em: <http://odia.ig.com.br/noticia/rio-de-janeiro/2015-04-02/carga-com-produtos-para-coquetel-anti-hiv-e-apreendida-em-costa-barros.html>.
21. Jornal da Cidade Online. Regional. Polícia apreende em Jaú cargas de remédios proibidos no País. [Internet] [acesso em 14 nov 2016]. Disponível em: <http://www.jcnet.com.br/Regional/2015/05/policia-apreende-em-jau-carga-de-remedios-proibidos-no-pais.html>.
22. Portal Caparaó Online. Notícias. Polícia Civil apreende 185 caixas de remédios roubados. [Internet] [acesso em 13 nov 2016]. Disponível em: <http://www.portalcaparao.com.br/noticia/21029/policia-civil-apreende-185-caixas-de-remedios-roubados>.
23. Jornal da Cidade Online. Polícia. Operação desarticula bando e alerta pra venda de remédios “estragados”. [Internet] [acesso em 10 nov 2016]. Disponível em: <http://www.jcnet.com.br/Policia/2016/05/operacao-desarticula-bando-e-alerta-para-venda-de-remedios-estragados.html>.
24. Conselho Nacional de Justiça – CNJ. Manual de bens apreendidos. [Internet]. [acesso em 27 nov 2016]. Disponível em: http://www.ic.pr.gov.br/arquivos/File/MANUAL_DE_BENS_APREENDIDOS_CNJ.pdf.
25. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde. Brasília: 2006. [Internet]. [acesso em 27 nov 2016]. Disponível em: http://www.ANVISA.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf.

26. G1 Globo Online. Mato Grosso do Sul, Notícia. Em operação, polícia de MS apreende 1.040 remédios vendidos após roubo. [Internet] [acesso em 03 nov 2016]. Disponível em: <http://g1.globo.com/mato-grosso-do-sul/noticia/2015/06/em-operacao-policia-de-ms-apreende-1040-remedios-vendidos-apos-roubo.html>.
27. G1 Globo Online. Hora 1, Notícia. Polícia investiga desvio de remédio de alto custo de hospital de Sorocaba. [Internet] [acesso em 08 nov 2016]. Disponível em: <http://g1.globo.com/hora1/noticia/2016/01/policia-investiga-desvio-de-remedio-de-alto-custo-de-hospital-de-sorocaba.html>.

ANEXO – NORMAS DA REVISTA

REVISTA VISA EM DEBATE

Diretrizes para Autores

1. Objetivo e política editorial

Visa em Debate publica textos multi e interdisciplinares inéditos que contribuam ao estudo da Vigilância Sanitária e das disciplinas afins.

A publicação dos manuscritos depende de avaliação e aprovação por parte dos membros da Comissão Editorial. Aceitam-se textos em português, inglês e espanhol.

Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português ou em espanhol, além do abstract em inglês. O resumo pode ter no máximo 1500 caracteres com espaço.

Na intenção de evitar possíveis conflitos de interesse com os pareceristas, pede-se para que os autores evitem se identificar no corpo do texto.

2. Envio

O envio de artigos é feito pelo próprio site da publicação. Para que isso seja possível, basta aos autores se cadastrarem aqui.

Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que julgue capaz de avaliar o artigo.

O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) .

A formatação do texto deve seguir os seguintes padrões: utilizar fonte Arial, parágrafo com alinhamento justificado e com espaçamento entre linhas de 1,5.

A fonte deve estar em negrito e em tamanho 16 para o título, 14 para os subtítulos. Em itálico e tamanho 12 para a identificação dos autores. Para o corpo do texto, fonte normal e em tamanho 12. Favor não escrever nem título, nem subtítulo em letras capitais.

As figuras deverão vir na extensão .tiff ou .jpg em alta qualidade, sem compressão e com definição mínima de 300 dpi. Tabelas e legendas de figuras devem ser submetidos no corpo do texto. As ilustrações deverão ser encaminhadas como arquivo suplementar. Notas de rodapé e anexos não serão encaminhadas como arquivo suplementar. Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.

3. Seções de publicação

Os textos enviados para análise podem inserir-se nas seguintes seções:

Artigo – Resultado de investigação empírica, experimental ou conceitual sobre determinado tema (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações);

Revisão - Revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à vigilância sanitária - temáticos ou de livre demanda - com descrição de métodos e procedimentos consagrados para revisão (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações);

Carta - Comentário sobre a edição anterior (máximo de 1.200 palavras);

Debate – Debate sobre tema relevante que expresse a posição dos autores e que poderá ser confrontado ou complementado por um ou mais textos com opiniões distintas ou conforme às do primeiro (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações);

Relato de experiência – Exposição de uma determinada atividade prática ou experiência laboratorial que ocorre durante a implementação de um programa, projeto ou situação problema, sem o objetivo de testar hipóteses. Deve ser fundamentada por aporte teórico (máximo de 3.500 palavras e 3 ilustrações);

Resenha – Resenha crítica de livro publicado nos últimos dois anos relacionada ao tema da vigilância sanitária e disciplinas afins (máximo de 1.200 palavras);

Resumo - Documento resumo de pesquisa apresentada ou publicada separadamente em anais de congressos.

4. Apresentação dos manuscritos

Preferencialmente o manuscrito deve ser organizado de acordo com as seguintes categorias: título, título corrido, resumo, palavras-chave (no máximo cinco), introdução, metodologia, resultados e discussão, conclusão, considerações finais, agradecimento e referências.

Título – deve ser sucinto, preciso e refletir claramente o conteúdo do manuscrito (no idioma original e em inglês).

Título corrido – poderá ter no máximo 50 caracteres com espaços.

Resumo – deve ser preparado da forma mais concisa possível, conter no máximo 200 palavras e descrever a finalidade e os resultados do estudo; os textos em português e espanhol devem apresentar resumo com versão em inglês. Se o original estiver em inglês, apresentar versão em português.

Palavras-chave – no máximo de 5, devem constar nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) na base da Biblioteca Virtual em Saúde BVS para indexação do texto.

Introdução – Determina o propósito do estudo, apresentando claramente as justificativas, os objetivos do texto, o estado da arte e informações que possibilitem ao leitor avaliar adequadamente os resultados apresentados e, especificamente, quais novos avanços foram alcançados por meio da pesquisa. Não deve conter os dados ou conclusões do manuscrito.

Metodologia – Para pesquisas originais, a metodologia deve descrever o detalhamento das técnicas utilizadas de modo que favoreça a compreensão, julgamento e validação do estudo;

As revisões devem possuir desenho metodológico apropriado no qual especifique critérios de inclusão e exclusão de estudos e estratégia de busca bibliográfica consistente e compatível com a finalidade do estudo;

Os relatos de experiência devem descrever o contexto institucional, local e tempo de realização da experiência como também os procedimentos para alcançar os objetivos propostos na intervenção.

Resultados e discussão – podem ser apresentados separadamente ou de forma combinada.

Resultados – Oferecem uma descrição pontual dos resultados obtidos nas experiências necessárias para sustentar as conclusões da pesquisa. A seção pode ser dividida em subseções, cada uma com um subtítulo. Não repetir no texto todos os dados contidos em tabelas e ilustrações.

Discussão – Deve limitar-se à importância das novas informações, relacionando-as ao conhecimento já existente. Somente citações indispensáveis devem ser incluídas.

Conclusões – devem ser apresentadas de forma clara e concisa.

Agradecimentos – Devem ser breves e citar pessoas, bolsas, projetos e apoio recebido de organismos de fomento. Os nomes de organizações de financiamento devem ser escritos integralmente. Esta seção é opcional.

Referências – As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (Ex.: Silva¹). Para mais esclarecimentos, consultar <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html> (em inglês) ou <http://www.icmje.org> (em português).

Resultados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências.

Alguns exemplos de referências:

I - Artigos em periódicos

a) Artigo padrão (inclua até seis autores, seguidos de et al. se esse número for excedido). Por exemplo:

Pelegri ML, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. Rev C S Col 2005; 10(2):275-86.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, et al. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. Rev C S Col 2005; 10(2):483-91.

b) Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust 1996; 164:282-4.

c) Sem indicação de autoria:

Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J 1994; 84:15.

d) Número com suplemento:

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. Cad Saúde Pública 1993; 9(Supl 1):71-84.

e) Indicação do tipo de texto, se necessário:

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. Lancet 1996; 347:1337.

II - Livros e outras monografias

a) Indivíduo como autor:

Cecchetto FR. Violência, cultura e poder. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed.

São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.

b) Organizador ou compilador como autor:

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes; 2004.

c) Instituição como autor:

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama). Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins.

Brasília: DILIQ/Ibama; 2001.

d) Capítulo de livro:

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. É veneno ou é remédio. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

e) Resumo em Anais de congressos:

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

f) Trabalhos completos publicados em eventos científicos:

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência; 1993; Belo Horizonte. p. 581-2.

g) Dissertação e tese:

Carvalho GCM. O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001 [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002. Gomes WA. Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana - BA [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

III - Outros tipos de trabalho publicado:

a) Artigo de jornal:

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. Jornal do Brasil 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

b) Material audiovisual:

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassete]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

c) Documentos legais:

Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 19 set.

IV - Material no prelo:

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996. Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. Arq Bras Oftalmol. No prelo 2004.

V - Material eletrônico:

a) Artigo em formato eletrônico:

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial on the Internet] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe - PE - Brasil. Arq Bras Oftalmol [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

b) Monografia em formato eletrônico:

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

c) Programa de computador:

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

5. Ineditismo

Visa em Debate só aceita artigos inéditos e originais. Desse modo, durante o processo de submissão, os autores deverão declarar que seu texto não foi e nem será proposto ou enviado concomitantemente para nenhum outro periódico.

Qualquer divulgação posterior do artigo em outra publicação deve ter aprovação expressa dos editores de ambos os periódicos. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.

Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado, lembrando-se que tal episódio constitui grave falta de ética do autor.

6. Ética científica

Além de atenderem as legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada, as questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000). O Conselho Editorial da Visa em Debate se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

7. Conflitos de interesse

Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse com pares e instituições. Inclui-se interesses políticos ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

8. Autoria

Cada autor deve especificar detalhadamente o tipo de contribuição dada na elaboração da pesquisa e do artigo dela resultante. Tal especificação não deve vir no corpo do texto e sim em separado.