



ECOWAS COMMISSION
COMMISSION DE LA CEDEAO
COMISSÃO DA CEDEAO

O tráfico de produtos médicos ilícitos na África Ocidental

Flore Berger e Mouhamadou Kane



Resumo

A África Ocidental tornou-se um ponto de acesso para o tráfico de produtos médicos, sendo que as estimativas apontam para que o mercado ilícito represente até 80% dos produtos médicos no Burquina Faso e na Guiné. Estes países foram alvo de dois estudos de caso no presente relatório. Apesar da sua enorme dimensão, existem lacunas de conhecimento que o presente relatório procura colmatar, apresentando uma análise qualitativa das principais características do mercado e dos factores propiciadores (corrupção e insegurança), bem como uma avaliação das respostas nacionais e regionais.

Recomendações

- A CEDEAO tem um papel fundamental a desempenhar a nível regional para reforçar a recolha de informações e a cooperação transfronteiriças, uma vez que as complexas cadeias do mercado ilícito de produtos médicos ditam que as respostas sejam de natureza internacional e, no mínimo regional, para serem eficazes.
- As autoridades nacionais estão em melhor posição para combater os factores estruturais (comportabilidade e acessibilidade) subjacentes à procura de produtos médicos ilícitos e devem contribuir, simultaneamente, para campanhas de sensibilização e promover uma distribuição e acesso mais amplos dos produtos essenciais de elevada procura, como os antipalúdicos.
- A sociedade civil tem um papel importante a desempenhar. Para além de apoiar os esforços em prol da sensibilização, a participação da sociedade civil é também fundamental para responsabilizar as pessoas (incluindo os funcionários das alfândegas e os políticos, por exemplo), denunciando os casos de corrupção e de prevaricação.



OCWAR-T

Crime Organizado: A Resposta da África Ocidental ao Tráfico

Introdução

A África Ocidental tornou-se um ponto de atracção para o tráfico de produtos médicos. Estima-se que os produtos médicos traficados representem entre 20% e 60% do mercado formal em toda a região,¹ e até 80% só no Burquina Faso e na Guiné.² De acordo com o Escritório das Nações Unidas contra a Droga e o Crime (UNODC), a venda de produtos médicos contrafeitos na África Ocidental vale cerca de mil milhões de dólares americanos, isto é, mais do que o valor combinado dos mercados do petróleo e do tráfico de cocaína.³ A violência e a instabilidade persistentes no Burquina Faso têm contribuído para uma forte expansão do mercado, e as suas fronteiras porosas surgiram - juntamente com o porto marítimo de Conacri, na Guiné - como importantes rotas de tráfico.

O envolvimento de organizações criminosas no tráfico de produtos médicos está bem enraizado,⁴ mas ainda não compreendemos totalmente, por exemplo, como é que estas redes económicas ilícitas funcionam no seu conjunto em muitos países da África Ocidental. Tudo indica que o mercado de produtos contrafeitos é altamente lucrativo. O seu valor foi estimado como sendo entre 200 mil milhões e 431 mil milhões de dólares americanos, rivalizando com os 435 mil milhões de dólares americanos da indústria da droga ilícita,⁵ e, embora a venda de produtos médicos de qualidade inferior e contrafeitos seja um desafio global crescente, é particularmente prevalente nas regiões em desenvolvimento.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) constatou que um em cada dez produtos vendidos em países de baixo e médio rendimento é “de baixa qualidade ou falsificado”.⁶ Quase metade das contrafacções comunicadas emanam do continente africano, onde a produção local limitada de produtos médicos genuínos tem contribuído para uma taxa de penetração no mercado de 30%, em comparação com 1% nos países mais desenvolvidos.⁷

A globalização e as cadeias de abastecimento transfronteiriças complexas tornaram mais difícil monitorizar a qualidade dos produtos médicos fabricados e rastrear as falsificações.⁸ Em 2021, o *Pharmaceutical Security Institute* (PSI, na sigla inglesa) registou 5 987 casos de crimes relacionados com produtos médicos - um aumento de 38 % em relação ao ano anterior - e 555 apreensões oficiais de falsificações,⁹ as mais comuns das quais de medicamentos genito-urinários, do sistema nervoso central e anti-infecciosos.¹⁰

A ineficácia da regulamentação, a débil aplicação da lei, a corrupção e a escassez de recursos contribuíram para que o mercado ilícito prosperasse na África Ocidental e em todo o continente de um modo geral, sendo que os produtos médicos falsificados se tornam um problema notável.¹¹ De acordo com a OMS, 90% dos países africanos têm uma capacidade mínima ou nula para regulamentar os medicamentos,¹² principalmente devido à insuficiência de recursos e de pessoal afectos aos organismos reguladores - e devido, ainda, a mecanismos de garantia de qualidade deficientes.¹³

O comércio ilícito de produtos médicos também representa um grande desafio do ponto de vista da governação, alimentando e sendo alimentado pela corrupção endémica. De acordo com o Índice de Percepção da Corrupção de 2022, da Transparência Internacional, os Estados da África Ocidental têm alguns dos níveis mais elevados de percepção de corrupção, sendo que a Guiné e o Burquina Faso registam pontuações de 25 e 42, respectivamente, numa escala de 0 (altamente corrupto) a 100 (muito íntegro).¹⁴ Os quadros regulamentares deficientes nestes países têm tornado o sector altamente susceptível à corrupção,¹⁵ sendo que as autoridades estatais e os profissionais de saúde até ajudam os traficantes a chegarem directamente aos distribuidores e retalhistas.¹⁶

A venda de produtos médicos contrafeitos na África Ocidental vale mais do que o valor combinado dos mercados do petróleo e do tráfico de cocaína



Quase metade dos produtos médicos falsificados comunicados tem a sua origem em África



Apesar da sua enorme escala, do impacto devastador nas comunidades e da rentabilidade para as redes criminosas, o mercado de produtos médicos ilícitos da África Ocidental é muito pouco divulgado. O presente relatório procura colmatar esta lacuna em matéria de conhecimento, proporcionando uma análise qualitativa - centrada no Burquina Faso e na Guiné - das principais características do mercado, incluindo as cadeias de abastecimento, a dinâmica da oferta e da procura, as principais rotas de tráfico e o *modus operandi* comum dos actores centrais. Em seguida, analisa o ambiente de corrupção e insegurança que tem permitido o florescimento do mercado na região. Por último, o relatório avalia as actuais iniciativas nacionais e regionais, destinadas a combater o comércio de produtos médicos ilícitos, a fim de identificar problemas e recomendar respostas políticas estratégicas.

Metodologia, âmbito e definições

O *PSI* define os produtos médicos contrafeitos como “produtos deliberada e fraudulentamente produzidos e/ou incorrectamente rotulados no que respeita a sua identidade e/ou fonte - de modo a que pareçam ser um produto genuíno”.¹⁷ A OMS define-os, em alternativa, como produtos médicos “de qualidade inferior e falsificados”.¹⁸ A contrafacção pode envolver o próprio produto médico (ou seja, a inclusão de quantidades inferiores ou a ausência dos ingredientes activos), mas também se aplica a alterações feitas à embalagem original e aos documentos de entrega, como a prorrogação do prazo de validade.¹⁹

No presente relatório, que atenta na evolução do comércio criminoso em produtos médicos na África Ocidental, utilizamos o termo “tráfico ilícito de produtos médicos” para nos referirmos a todo o comércio que flui, em certa medida, fora da cadeia de abastecimento formal, ou seja, o comércio não reconhecido ou autorizado pelas autoridades nacionais.²⁰ Isto inclui todas as categorias de produtos “de qualidade inferior, espúrios, falsamente rotulados, falsificados e contrafeitos (SSFFC, na sigla inglesa)”, tal como definidos pela OMS,²¹ o que nos permite nos centrarmos na natureza ilícita do mercado e não no tipo de produto.

Seguindo o exemplo da OMS e do UNODC, usa-se o termo mais abrangente, “produtos médicos”, em todo o texto, para abranger medicamentos, excipientes e substâncias activas, bem como dispositivos médicos e as suas respectivas partes, que estão intimamente relacionados e todos sujeitos a tráfico criminoso.²²

“Produtos médicos ilícitos” é um termo que abrange produtos não registados e não licenciados, bem como produtos lícitos que tenham sido desviados em algum momento. O termo “ilícito” é igualmente aplicado a todos os actores que operam fora da cadeia de abastecimento legal: aqueles que vendem, distribuem, armazenam ou fabricam produtos, mas não são reconhecidos e autorizados pelas autoridades. A utilização de “formal” e “informal” refere-se à mesma distinção, tal como “legal” e “ilegal”.

As farmácias privadas são um cenário comum nos mercados da África Ocidental



No entanto, qualquer debate político relacionado com este tipo de crime organizado e mercado ilícito deve ter o cuidado de ter em conta que existe um espectro de intenções criminosas nas cadeias de abastecimento dos produtos médicos contrafeitos e deve evitar criminalizar desnecessariamente alguns dos que estão na linha da frente (como as farmácias informais que distribuem produtos médicos sem conhecimento da sua origem). Como se verá, a escassez de produtos médicos eficazes a um preço acessível na região torna mais difícil encontrar respostas que equilibrem as preocupações entre o desenvolvimento e a segurança.

Embora a presente investigação tenha um âmbito regional, foram escolhidos dois estudos de caso - o da Guiné e o do Burquina Faso - em virtude da sua posição singular no mercado da África Ocidental. A focalização num ponto de entrada marítimo (em Conacri) e num mercado de consumo e de trânsito sem litoral permite-nos contrastar as formas diferentes de funcionamento do mercado.

O trabalho preliminar de definição do âmbito teve lugar na Guiné em Março e Abril de 2022. A recolha de dados teve lugar em ambos os países, entre Julho e Agosto de 2022, tendo sido recolhidos dados adicionais à distância, através de peritos regionais e internacionais. Realizaram-se mais de 60 entrevistas e quatro discussões em grupo focal, envolvendo organizações internacionais, autoridades nacionais, grupos da sociedade civil, peritos dos sectores público e privado, farmacêuticos, médicos e respectivos conselhos e ordens profissionais, bem como grupos de consumidores. Levaram-se a cabo, ainda, entrevistas com fabricantes, consumidores e vendedores de produtos médicos ilícitos, a fim de obter informações dos intervenientes directos no mercado e garantir que as vozes das comunidades afectadas pelo comércio ilícito são devidamente escutadas.

A investigação baseou-se, outrossim, num projecto realizado pela Iniciativa Global sobre o Crime Organizado Transaccional (GI-TOC) e designado de *Hotspots Mapping Initiative*, o qual se debruça sobre os pólos das economias ilícitas - incluindo os mercados de produtos médicos ilegais em toda a África Ocidental²³ - bem como sobre uma revisão extensa da literatura de fontes cinzentas, académicas e mediáticas.

Esta investigação foi coordenada no âmbito da Componente IV do projecto OCWAR-T “Crime Organizado: Resposta da África Ocidental ao Tráfico.” O tema e a abordagem metodológica foram aprovados pela Comissão da Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO), antes do início da investigação. Além disso, a investigação foi coordenada em parceria com dois membros da Rede de Investigação da África Ocidental sobre Crime Organizado (*West African Research Network on Organized Crime - WARNOC*), os quais prestaram apoio na concepção da investigação e lideraram a recolha de dados, com o apoio da GI-TOC. A *WARNOC* foi lançada em Março de 2022 e inclui organizações da sociedade civil da África Ocidental, institutos de investigação e de investigação política aplicada e outras redes existentes, que se focam na criminalidade organizada na região.

Dinâmica e factores impulsionadores do mercado

Cadeias de abastecimento dos produtos médicos ilícitos

A presente investigação centra-se no mercado ilícito de produtos médicos, no âmbito do qual um produto médico pode entrar e sair da esfera ilegal em vários pontos diferentes. Pode-se distinguir entre fluxos que são ilícitos do princípio ao fim, e fluxos que são lícitos no início, mas que são posteriormente desviados para o mercado ilícito (ou vice-versa). Estes fluxos são ilustrados no Gráfico 1, que realça a interligação entre os mercados lícito e ilícito, bem como a diversidade dos actores envolvidos - desde o profissional de saúde corrupto ao traficante de rua; desde o grossista ilegal ao farmacêutico local.

O tipo mais simples de fluxo ilegal ocorre quando o produto médico permanece no mercado ilícito durante todo o ciclo temporal. Tal acontece quando um produto médico é produzido por uma fábrica

O tipo mais simples de fluxo ilegal ocorre quando o produto médico permanece no mercado ilícito durante todo o ciclo temporal



ilegal na sub-região ou na Ásia, antes de ser importado ilegalmente para um país e vendido nas ruas por vendedores ambulantes ou num mercado ao ar livre.

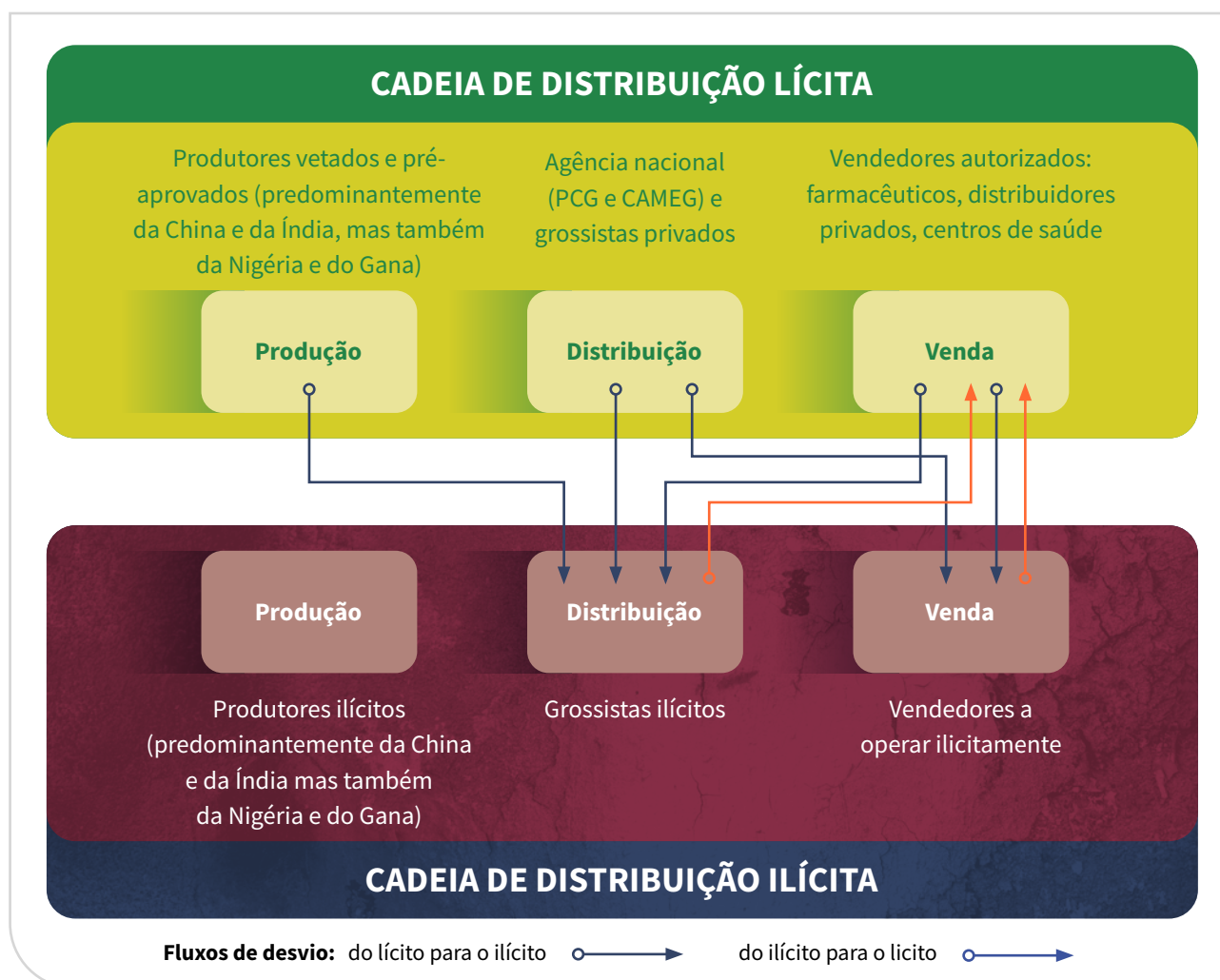
Várias fontes descreveram situações nas quais uma rede de tráfico guineense podia pedir a um produtor indiano para reproduzir o paracetamol, mas com menos quantidade do ingrediente activo para reduzir o seu custo.²⁴ Embora as nossas fontes tenham sugerido que a maioria dos grossistas burquinenses obtinha os seus stocks das redes de tráfico da costa ocidental africana, alguns, tal como os seus homólogos guineenses, têm estabelecido contacto directo com produtores na Índia.²⁵

Com base nas várias possibilidades de entrada no domínio da ilegalidade ao longo da cadeia de abastecimento, existem muitas outras permutações.

Para compreender o desvio de produtos lícitos, é necessário compreender o funcionamento da cadeia de abastecimento formal. No Burquina Faso e na Guiné - e em termos mais amplo, na África Ocidental francófona - o mercado formal é bastante centralizado, ainda que com algumas variações - sendo que um número limitado de actores participa na cadeia, em comparação com a organização mais difundida nos países anglófonos.²⁶

Geralmente, existe um grossista público ou semipúblico (*Central d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques [CAMEG]* no Burquina Faso e a *Pharmacie Centrale de Guinée [PCG]* na Guiné, que compra a maior parte dos produtos médicos genéricos e essenciais para o país, sendo que há mais cinco a dez grossistas/

Gráfico 1: Intersecção entre as cadeias de abastecimento lícitas e ilícitas dos produtos farmacêuticos



Fonte: Autores

distribuidores privados.²⁷ Estes grossistas importam de fabricantes pré-aprovados e vendem a retalhistas aprovados, tais como farmacêuticos registados, centros de saúde, associações religiosas ou organizações não governamentais (ONG).

Desvios durante a fase de produção

Os produtos médicos podem ser desviados do mercado lícito para o mercado ilícito em vários pontos da cadeia de abastecimento: produção, distribuição ou venda. Segundo as nossas fontes, as redes guineenses que encomendam paracetamol à Índia podem adquirir o produto junto de laboratórios oficiais ou não oficiais.²⁸ No caso de um laboratório oficial, o produto médico pode ser imediatamente desviado da cadeia de abastecimento formal, para a cadeia de abastecimento informal, tanto para exportação como para distribuição (partindo do princípio de que o produto médico tinha, à partida, uma autorização de comercialização).

Desvios durante a fase de distribuição

O desvio também pode ocorrer mais tarde na cadeia, por exemplo, quando um produto médico é produzido e importado para um país legalmente, através dos canais oficiais, mas é depois distribuído e/ou vendido ilegalmente. O desvio acontece, no caso do Burquina Faso e da Guiné, com a CAMEG e a PCG ou com grossistas privados oficiais. As fontes envolvidas neste tipo de tráfico explicaram que é necessária uma rede de várias pessoas a trabalhar nos sectores lícito e ilícito.²⁹

No Burquina Faso, por exemplo, têm-se registado numerosos casos de desvio de produtos médicos da CAMEG. Em 2018, foi desmantelada uma rede criminosa em Bobo-Dioulasso, no sudoeste do Burquina Faso. De acordo com as autoridades, 16 pessoas - incluindo agentes da CAMEG, farmacêuticos e vendedores de depósitos privados - estavam envolvidas no desvio de produtos médicos da CAMEG, para cerca de 30 unidades de saúde no Burquina Faso e no estrangeiro.³⁰ Em Dezembro de 2021, oito destas pessoas - na sua maioria agentes da CAMEG - foram acusadas e condenadas a um ano de prisão e a multas no valor de 1 milhão de FCFA (1 524 euros).³¹ Apesar das reformas internas implementadas pela CAMEG, tais desvios continuam.³²

Desvios no ponto de venda

Por último, o desvio pode ocorrer na última fase da cadeia de abastecimento, ou seja, no ponto de venda. Descreveram-se vários cenários e os casos registados são numerosos, dado o grande número de pessoas envolvidas na fase de venda.

Por exemplo, alguns farmacêuticos ou proprietários de depósitos “menos éticos”³³ poderão vender todo o seu *stock* de um produto médico específico a um indivíduo, sabendo que este vai ser vendido no mercado ilícito, uma vez que a quantidade claramente excede o que um indivíduo pode consumir por si só. Em alternativa, os farmacêuticos podem vender *stocks* que estão fora do prazo de validade (ou que estarão dentro de pouco tempo), em vez de os eliminar formalmente. Fazem isto para ganhar algum dinheiro à parte.³⁴

Mas o desvio também pode ocorrer no sentido inverso, ou seja, do mercado ilícito para o mercado lícito. Os dados revelaram que a maioria dos desvios do mercado ilícito para o mercado lícito ocorre nas fases de distribuição e venda - por exemplo, quando um farmacêutico (vendedor legal) compra produtos médicos no mercado ilícito. Este fenómeno já foi documentado na Guiné e no Burquina Faso, bem como noutros países da África Ocidental, incluindo a Nigéria, o Togo, o Benim e o Gana.³⁵

Um grossista do mercado de Sankariaré, em Ouagadougou, explicou que “os farmacêuticos e os proprietários de depósitos vêm aqui comprar os nossos produtos médicos todos os dias... são produtos ótimos, de boa qualidade”.³⁶ Os farmacêuticos não vendem na sua farmácia produtos médicos manifestamente ilícitos: isto é, os que têm caixas coloridas com imagens grandes, representando doenças reconhecíveis (um mosquito para a malária, um homem a segurar a cabeça para os analgésicos), uma vez que esses produtos não possuem uma autorização de comercialização no Burquina Faso e noutros países francófonos.

Mas poderão estar interessados em comprar os “que parecem exactamente iguais e são mais baratos, para obterem maiores lucros”.³⁷ De acordo com um grossista em Sankariaré, alguns produtos médicos importados através de canais ilícitos são exactamente iguais aos que são importados através da cadeia de abastecimento oficial (embora esta afirmação não possa ser verificada de forma independente).³⁸ Estes produtos médicos podem ter sido desviados directamente para o mercado de Sankariaré ou importados ilegalmente numa fase anterior da cadeia.

Um farmacêutico, porém, pôs em dúvida a prevalência desta prática, destacando os numerosos obstáculos administrativos, o risco elevado de apreensão devido a potenciais inspecções do ministério da saúde e às margens de lucro limitadas para justificar o risco concomitante.³⁹ Os lucros obtidos pelos farmacêuticos que compram ao sector ilícito não puderam ser avaliados de forma independente, mas é mais provável que o risco de apreensão seja um problema para os farmacêuticos que operam nas capitais do que nas zonas rurais, onde a supervisão é menos robusta.⁴⁰

Factores propulsores para os actores ilícitos: elevado nível de rendibilidade e baixo nível de risco

O mercado de produtos médicos ilícitos é ditado pela dinâmica da oferta e da procura. Na África Ocidental, onde se registam algumas das taxas mais elevadas de malária no continente, o tipo mais comum de contrafacção são os comprimidos antimaláricos, estimando-se que 48% do mercado (cerca de 438 milhões de dólares americanos) provém de fontes ilícitas.⁴¹ Dada a elevada taxa de doenças transmissíveis na região, outras categorias importantes incluem os antibióticos e os anti-retrovirais (VIH/SIDA).⁴²

O mercado ilícito não se limita a produtos médicos de valor elevado ou a marcas bem conhecidas, mas divide-se quase equitativamente entre produtos genéricos e patenteados. Os produtos variam entre hormonas caras, esteróides e produtos médicos oncológicos e genéricos baratos como o paracetamol.

O mercado ilícito divide-se quase equitativamente entre produtos genéricos e patenteados

O mercado ilícito adapta-se às variações na procura, maximizando os lucros durante determinados períodos, como acontece, por exemplo, com os tratamentos antimaláricos durante a época da malária (Agosto a Novembro na África Ocidental), ou os produtos médicos para a tosse, constipações e febres durante a época de Inverno (Novembro a Fevereiro). As cadeias de abastecimento também se flexibilizam rapidamente para dar resposta a novas fontes de procura - como no caso das vacinas durante os surtos de meningite.⁴³

No auge da pandemia da COVID-19 na região, as redes ilícitas reagiram ao aumento da procura de cloroquina, que, na altura, se pensava ser um tratamento eficaz.⁴⁴ Consequentemente, registou-se um aumento súbito do preço no Senegal - que passou de 250 CFA (0,38 euros) para 1 500 CFA (2,40 euros) - por comprimido de Nirupquin (100 miligramas de cloroquina).⁴⁵

O mercado ilícito não se limita a produtos médicos de elevado valor ou a marcas bem conhecidas, mas divide-se quase equitativamente entre produtos genéricos e patenteados. A gama de produtos estende-se desde as dispendiosas hormonas, esteróides e produtos médicos oncológicos até aos genéricos baratos, como o paracetamol.

Os actores ilícitos obtêm lucros com produtos diferentes e em vários pontos e níveis da cadeia de abastecimento.

No extremo inferior da escala está o paracetamol genérico. A sua produção e distribuição são baratas, pelo que o seu preço, mesmo no mercado legal, é baixo. No entanto, os vendedores ambulantes (o escalão mais baixo do mercado ilícito de produtos médicos) conseguem obter cinco vezes o lucro obtido pelas farmácias, vendendo os comprimidos individualmente em vez de em caixas de 10.⁴⁶ Isto exemplifica um dos extremos do mercado, onde os produtos médicos baratos são vendidos por um grande número de pequenos vendedores.

No segmento mais caro do mercado, os produtos médicos anticancerígenos ou anestésicos são vendidos directamente aos centros de saúde e farmácias oficiais por grossistas ilegais, grossistas esses que compram tais produtos a fabricantes lícitos ou ilícitos (como laboratórios clandestinos). Os farmacêuticos ou os profissionais de saúde que compram estes produtos sabem que estão a comprar no mercado informal, mas são atraídos pelas margens de lucro maiores. Os produtos são alegadamente 30-50% mais baratos no mercado ilícito, mas podem ser vendidos aos consumidores ao preço normal.⁴⁷

Desde o vendedor ambulante até ao fabricante, todos os actores envolvidos no mercado ilícito de produtos médicos são movidos pela maximização do lucro. Embora não existam dados exaustivos sobre a África Ocidental especificamente, os lucros anuais do mercado mundial oscilam entre os 30 e 75 mil milhões de dólares americanos e a África Ocidental constitui um mercado-chave.⁴⁸

Ademais, o rácio do lucro face ao investimento é enorme: o *Institute of Research Against Counterfeit Medicines (IRACM)* estima que o volume de negócios do mercado de produtos médicos contrafeitos é 20 vezes superior ao do mercado da heroína,⁴⁹ e a Pfizer aferiu que um quilograma de heroína tem custos de produção mais elevados e um valor de revenda na rua inferior ao de um quilograma de viagra falsificado.⁵⁰ A contrafacção é apenas um aspecto do mercado ilícito, que também inclui produtos de qualidade inferior, espúrios e falsamente rotulados - o que significa que o mercado total é ainda maior.

Paralelamente aos lucros elevados, os actores também enfrentam relativamente baixo risco, especialmente em comparação com o tráfico de cocaína ou heroína. A Guiné tem um quadro legislativo específico que criminaliza o tráfico de produtos médicos e prevê penas de 5 a 10 anos de prisão, em comparação com os 10 a 20 anos de prisão para o narcotráfico,⁵¹ mas é um país atípico entre os países da África Ocidental.

O Burquina Faso, por exemplo, não tem uma lei nacional específica que criminalize o tráfico de produtos médicos ilícitos e, em vez disso, tem de recorrer a partes do código da saúde (por exemplo, conduta ilegal dos farmacêuticos) e ao código penal mais amplo (por exemplo, contrafacção de bens) - o que significa que as penas não podem exceder dois anos, em comparação com os 10 a 20 anos de prisão aplicados no caso do narcotráfico.⁵²

Esta combinação aliciante de risco limitado e recompensa elevada tem provocado uma expansão significativa do mercado na África Ocidental. Alguns estão mesmo a fazer a transição de outras drogas ilícitas e negócios lícitos - como a construção - para o mercado ilícito de produtos médicos.⁵³

Factores propulsores para os consumidores: Acesso, custo e legitimidade

A falta de disponibilidade e o acesso deficiente a produtos médicos é um dos principais factores propulsores do mercado ilícito. Como já foi referido, a região da África Ocidental tem uma taxa elevada de doenças transmissíveis, sendo o VIH/SIDA, a tuberculose, a malária e as doenças tropicais negligenciadas (DTN) responsáveis pela maioria das mortes registadas.⁵⁴

Frequentemente, a procura de produtos médicos não é totalmente satisfeita através dos canais formais, devido à falta de um abastecimento fiável. De acordo com um farmacêutico, os atrasos

Desde o vendedor ambulante até ao fabricante, todos os actores engajados no mercado ilícito de produtos médicos são movidos pela maximização do lucro



A falta de disponibilidade e o acesso deficiente a produtos médicos é um dos principais factores propulsores do mercado ilícito



na entrega de produtos médicos anticancerígenos vitais, por parte dos produtores oficiais, têm resultado na venda de importações ilegais a farmácias e hospitais em Ouagadougou.⁵⁵

A falta de farmácias oficiais representa um outro desafio e tem-se tornado particularmente grave nas zonas do Burquina Faso, que registam um elevado grau de insegurança. Mesmo antes dos recentes conflitos no Sahel, a região registava um número extremamente baixo de farmacêuticos per capita. O Burquina Faso e a Guiné têm actualmente 0,15 farmacêuticos por 10 000 habitantes, o que é muito abaixo da média mundial de quatro e também abaixo da média da África Subsariana de 0,8.⁵⁶

O segundo factor mais importante para os consumidores é o factor custo, uma vez que os produtos médicos, em todo o seu espectro, são sistematicamente mais baratos através dos canais ilícitos. Tal como acontece com os retalhistas nos extremos inferior e superior do mercado, os consumidores individuais e os profissionais de saúde (farmacêuticos, enfermeiros, médicos) podem aceder a uma vasta gama de produtos médicos comuns em caixa, por preços entre 30% e 60% mais baratos do que no mercado formal.

Por exemplo, o Doliprane (uma marca de analgésico e antipirético, que contém paracetamol e é produzido pela Sanofi) - vendido a 50 000 FG (5,84 euros) nas farmácias oficiais do mercado de Madina, em Conacri - pode ser adquirido noutra local por um terço desse preço.⁵⁷ No Burquina Faso, a situação é semelhante no caso do Efferalgan (outra marca de paracetamol, produzida pela UPSA).⁵⁸

Os exemplos do Doliprane e do Efferalgan realçam uma dinâmica fundamental que impulsiona a procura - a confiança dos consumidores. Os consumidores de produtos médicos ilícitos no Burquina Faso e na Guiné - e de uma forma mais geral na sub-região - muitas vezes não confiam nos genéricos porque acham que são produtos médicos de qualidade inferior, produzidos apenas para os países africanos.⁵⁹ Por conseguinte, alguns preferem comprar produtos de marca em mercados ao ar livre ou a vendedores ambulantes, em vez do paracetamol genérico nas farmácias. Isto apesar do facto de os produtos de marca, como o Doliprane, serem mais de 10 vezes mais caros do que o paracetamol genérico no Burquina Faso,⁶⁰ e até 25 vezes mais caros na Guiné.⁶¹

Em contrapartida, o mercado ilegal goza de um elevado nível de legitimidade. Os retalhistas e grossistas afirmam que os seus produtos médicos são de boa qualidade e que as pessoas estão satisfeitas com eles; segundo um grossista, “até os farmacêuticos vêm ter connosco!”⁶² Os consumidores confiam nestes vendedores informais - desde os grandes grossistas em mercados ao ar livre até aos vendedores de rua - que não vêm como criminosos, mas como pessoas que facilitam o acesso a produtos médicos sem fazerem perguntas e sem cobrarem consulta.

*Banca de mercado
fechado em
Conacri, Guiné*



O nível de apoio popular de que o mercado ilícito goza está bem patente no Burquina Faso e na Guiné. O mercado de Sankariaré, no centro de Ouagadougou, representa um pólo importante. Segundo um agente da polícia, é uma “zona proibida” para os responsáveis pela aplicação da lei; se os agentes da polícia entram no mercado e começam a fazer perguntas, ou a prender pessoas, os comerciantes e a população em geral amotinam-se e expulsam os agentes da polícia.⁶³

No início de 2019, as autoridades burquinenses planearam e executaram cuidadosamente uma operação no mercado de Sankariaré, tendo apreendido cerca de 28 toneladas de produtos médicos.⁶⁴ No dia seguinte, os comerciantes dirigiram-se à polícia para se queixarem, perguntando por que razão lhes tinham tirado a sua fonte de rendimento, e pediram às autoridades que “devolvessem o que lhes pertencia”.⁶⁵

Em Maio de 2022, o porta-voz de uma rede de retalhistas e grossistas ilícitos foi detida pelas autoridades guineenses. Para exprimir o seu descontentamento, os grossistas e retalhistas fecharam as suas lojas e manifestaram-se no mercado de Madina.⁶⁶ Noutra ocasião - após a apreensão de contentores no porto de Conacri pelas autoridades - os vendedores ilegais, com gritos de “basta”,⁶⁷ fecharam as suas lojas e organizaram um protesto sentado contra os obstáculos administrativos. Contam-se histórias semelhantes em toda a sub-região.

Rotas

Países de origem

A Índia e a China são os principais países de origem dos produtos médicos lícitos e ilícitos que entram na África Ocidental. A maioria dos produtos médicos é importada por via marítima, através dos principais portos de Conacri (Guiné), Tema (Gana), Lomé (Togo), Cotonou (Benim) e Apapa (Nigéria).⁶⁸

Normalmente, os fabricantes ilícitos não exportam os seus produtos médicos directamente, recorrendo antes a intermediários das empresas de transporte locais, ligadas à diáspora da África Ocidental - como por exemplo, o contingente nigeriano no porto da cidade de Guangzhou, na China.⁶⁹ A viagem pode demorar vários meses e envolver uma série de pontos de trânsito populares entre os traficantes, incluindo as zonas de comércio livre nos Emirados Árabes Unidos e no Egipto, como forma de ocultar a origem do carregamento.

Na sub-região, a Nigéria e o Gana são os principais fabricantes de produtos médicos lícitos e ilícitos, sendo que a produção em grande escala é mais limitada na África Ocidental francófona. Dos 172 fabricantes de produtos farmacêuticos estabelecidos nos países da CEDEAO, 120 estão na Nigéria e 37 no Gana.⁷⁰ Estes produtores oficiais coexistem com uma série de laboratórios ilegais, alguns dos quais foram recentemente desmantelados no Níger e na Guiné.⁷¹

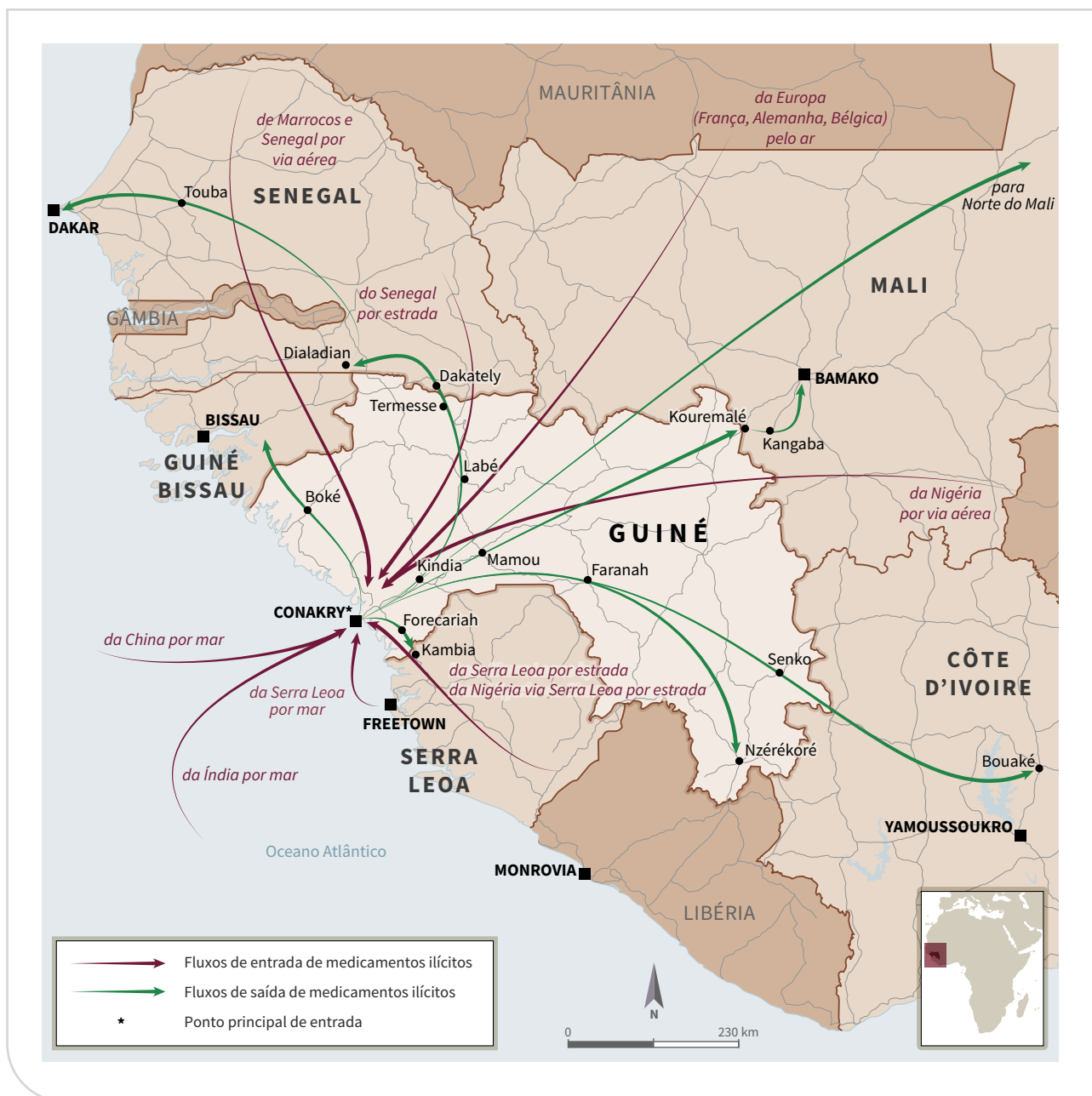
A Índia e a China são os principais países de origem dos produtos médicos lícitos e ilícitos que entram na África Ocidental

Guiné: Importação marítima e redistribuição

O porto de Conacri é o principal ponto de entrada de carregamentos internacionais de produtos médicos (maioritariamente da Índia e da China) na Guiné. Entretanto, o Aeroporto Internacional Ahmed-Sékou-Touré, em Conacri, tende a receber fluxos dos chamados medicamentos franceses provenientes da região e geralmente traficados a partir do Senegal e de Marrocos (Gráfico 2).⁷²

Depois de terem sido desalfandegados, os produtos médicos ilícitos são transportados por camião para o mercado de Madina, em Conacri.⁷³ O mercado de Madina é o epicentro do tráfico ilícito de produtos médicos na Guiné e um importante centro de armazenamento e distribuição para a sub-região.⁷⁴ Dezenas de depósitos fazem o armazenamento ali de produtos médicos ilícitos, antes de serem transportados para vários destinos. Embora alguns sejam vendidos no país, a maior parte é desviada para outros locais da sub-região, incluindo o Senegal, o Mali, a Mauritânia, a Guiné-Bissau e a Côte d'Ivoire .

Gráfico 2: Rotas do tráfico de medicamentos na Guiné



Fonte: Autores

A viagem desde o mercado de Madina até à Côte d’Ivoire pode demorar até um mês.⁷⁵ As mercadorias chegam primeiro a Senko (Guiné) e depois a Bouaké (Côte d’Ivoire) - os dois principais centros de trânsito para o mercado da Côte d’Ivoire - antes de serem distribuídas por todo o país e especialmente através do mercado de Adjame, onde é vendido um volume significativo de produtos médicos ilícitos.⁷⁶

O Mali é outro destino importante. Em 2022, na sequência das sanções da CEDEAO e do encerramento das fronteiras de Janeiro a Julho de 2022, a Guiné foi o único país-membro a manter as fronteiras abertas com o Mali e o comércio a partir de Conacri recrudescceu, uma vez que o tráfego foi desviado de outros portos regionais. As rotas de Conacri para o Senegal também se têm multiplicado desde 2019, uma vez que a antiga rota principal - através de Kédougou - diminuiu em importância, face ao aumento da vigilância das fronteiras pelas autoridades senegalesas.⁷⁷ Touba, no Senegal, é um nó principal dos fluxos de tráfico por via terrestre

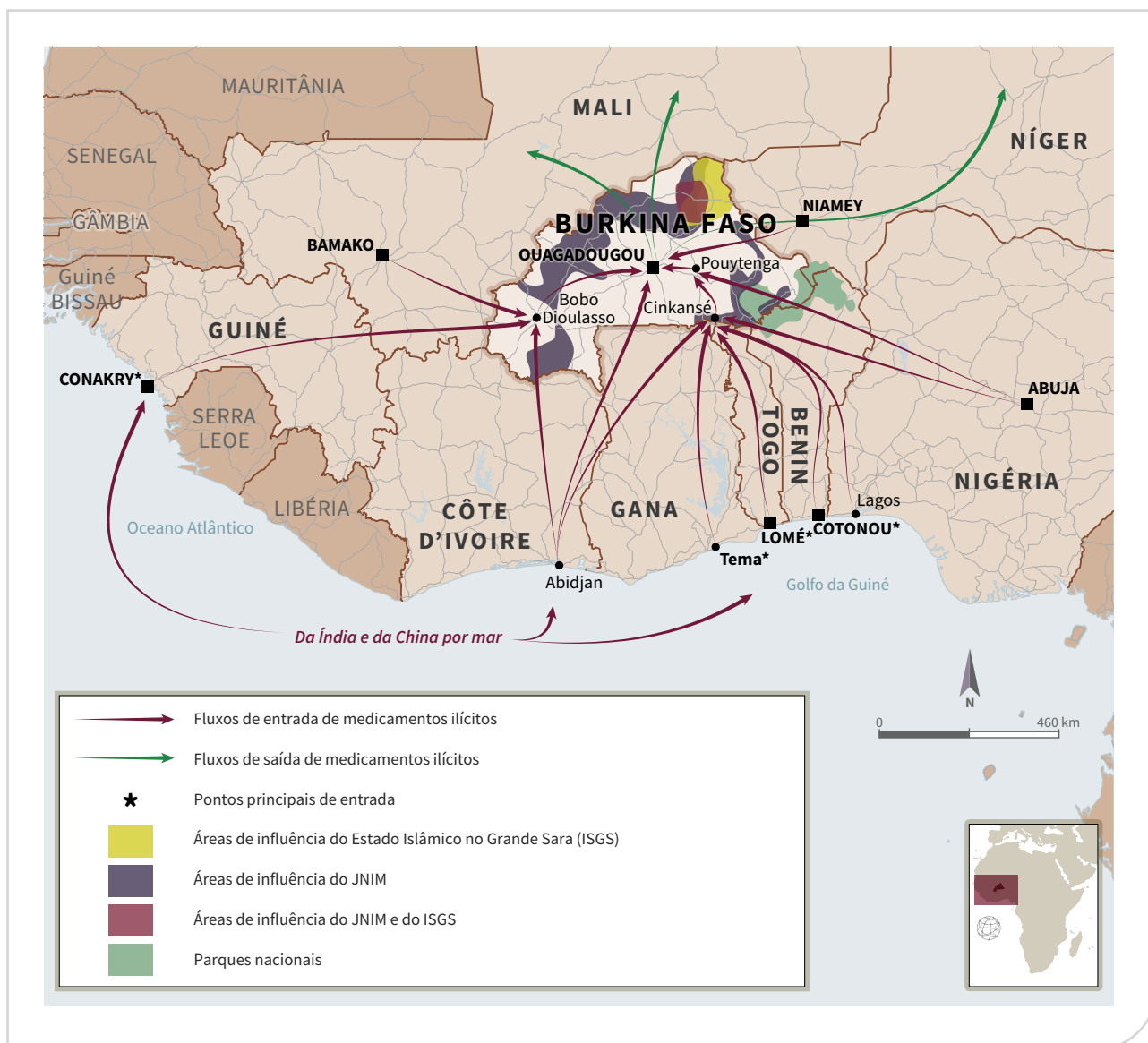
provenientes da Guiné. A cidade alberga mais de 400 armazéns, a partir dos quais são distribuídos produtos médicos ilícitos para diferentes cidades, incluindo Dacar.⁷⁸

Outras cidades guineenses - incluindo Kankan, Siguiri, Mamou, Labe e Nzerekoré - são igualmente abastecidas, em grande medida, pelo mercado de Madina. Em Forécariah, a 80 quilómetros de Conacri, o mercado ilícito de produtos médicos está muito difundido. A cidade é, simultaneamente, um destino e um pólo de trânsito de produtos médicos, em parte devido à grave falta de instalações de saúde pública e à escassez regular, mas também em virtude da sua localização vantajosa, a apenas 30 quilómetros da fronteira com a Serra Leoa.⁷⁹

Burquina Faso: Pólo de trânsito e de consumo sem litoral

Enquanto as cidades portuárias de Conacri (Guiné), Tema (Gana), Lomé (Togo) e Cotonou (Benim) são os principais pontos de entrada de produtos médicos provenientes da Índia e da China por via marítima, o Burquina Faso, país sem litoral, acolhe uma série de pólos críticos de armazenamento e redistribuição, os quais recolhem e enviam tais produtos médicos para os consumidores de toda a região.

Gráfico 3: Rotas do tráfico de medicamentos no Burquina Faso



Fonte: Autores

A cidade de Cinkansé, que se situa na tríplice fronteira com o Gana e o Togo, é um desses centros – o qual representa um primeiro passo para os produtos médicos fabricados na região (provavelmente na Nigéria ou no Gana), ou importados através de Tema e Lomé. Situa-se mesmo do outro lado da fronteira de Cinkassé, um dos principais pontos de trânsito do Togo para as mercadorias ilícitas que entram e saem do país. O próprio Togo é um corredor importante para mercadorias - tanto lícitas como ilícitas - destinadas aos países sem litoral a norte. Quase todo este comércio passa pelo nó Cinkassé/Cinkansé.⁸⁰

Embora os maiores fluxos para o Burquina Faso provenham dos portos marítimos da costa ocidental africana, várias fontes - incluindo um grossista envolvido neste tráfico - informaram que os produtos médicos também chegam por terra de Bamako, no Mali, a Ouagadougou.⁸¹ Um importante pólo de trânsito para os produtos médicos provenientes da Guiné e do Mali, é Bobo-Dioulasso, no oeste do Burquina Faso, perto das fronteiras do Mali e da Côte d'Ivoire.

Mais para o interior, Pouytenga é uma cidade mercante-chave, para onde convergem os produtos médicos ilícitos importados dos portos do sul, ou por estrada do leste. Pouytenga é uma encruzilhada natural, uma vez que se situa na intersecção de todas as estradas nacionais que vêm do leste (a N18 e a N6 do norte do Benim) e do sudeste (a N16 do Gana e a N17 do Togo). Esta situação privilegiada permite que a cidade funcione como centro de armazenamento e de redistribuição de uma série de mercadorias ilícitas, nomeadamente motociclos, combustíveis, produtos médicos, mercadorias (agro-alimentares como o óleo e o arroz) e drogas, incluindo cocaína e haxixe.

Kaya, que fica a 100 quilómetros de Ouagadougou, tem ganho importância como mercado ilícito de produtos médicos. Um funcionário aduaneiro em Kaya estimou que o mercado tinha duplicado desde 2019.⁸² O aumento do mercado é impulsionado por uma procura mais acentuada - a população de Kaya duplicou desde que a situação de segurança se deteriorou em 2019, levando à deslocação interna das regiões do norte do Burquina Faso (Sahel, Nord e Centre-Nord).⁸³ Este fluxo de pessoas aumentou a procura de quase tudo, incluindo os produtos médicos ilícitos. Os actores envolvidos no mercado adaptaram-se à insegurança, e as rotas e os principais pólos de distribuição têm permanecido praticamente os mesmos.

Ouagadougou é outro centro-chave de consumo e de redistribuição no Burquina Faso. A grande maioria dos produtos médicos, após terem transitado por Cinkansé, Pouytenga ou Bobo-Dioulasso - consoante a sua origem - chegam à capital. Existem dois mercados ao ar livre particularmente importantes - Sankariaré e Roodwoko - onde os principais operadores económicos armazenam grandes quantidades de *stocks* e os usam como base para organizar as suas actividades. Tais actividades incluem a sua redistribuição para: outros mercados ao ar livre; vendedores ambulantes; farmácias; centros de saúde; e depósitos privados em todas as 13 regiões do país.

Modus operandi

Usam-se técnicas distintas para transportar os contentores a partir dos seus países de origem e para os desalfandegar quando chegam aos portos da África Ocidental.

Os importadores recorrem a uma combinação de funcionários portuários corruptos e à dissimulação. Esta última tática toma partido dos grandes volumes diários de carga que transitam pelos portos - o que dificulta um controlo físico de todos os carregamentos por parte dos funcionários portuários.⁸⁴ De acordo com uma fonte aduaneira, as declarações falsas nos manifestos de carga, no ponto de entrada, são a estratégia mais comum; os importadores podem declarar a carga como biscoitos, tigelas de plástico ou tinta, em vez de produtos médicos para os quais não possuem autorização.⁸⁵

Os importadores
recorrem a uma
combinação de
funcionários portuários
corruptos e à
dissimulação



Amostra de medicamentos apreendidos pelas alfândegas de Kaya e Ouagadougou, Burquina Faso

A reformulação fraudulenta da marca dos produtos é outro método empregue. Os importadores trocam os rótulos com outros produtos, ou utilizam embalagens das mercadorias que não estão sujeitas a proibição ou autorização de importação.⁸⁶ Os importadores têm desenvolvido métodos mais sofisticados para escapar aos controlos que lhes são direccionados nos portos. Uma fonte aduaneira afirmou que, pelo menos num caso, os produtos médicos ilícitos tinham sido embrulhados em borracha e escondidos num tambor cheio de óleo, por forma a não serem detectados.⁸⁷

Após o desalfandegamento nos portos, um número significativo de produtos médicos é transportado para norte, para os países sem litoral, enquanto o resto vai para os Estados vizinhos ou para outras partes do país. Para atravessar as fronteiras e entregar os produtos médicos ilícitos no Sahel, existem duas opções: mantêm-se os produtos médicos num camião grande e atravessa-se a fronteira num ponto de passagem, ou divide-se os carregamentos em pacotes mais pequenos, os quais são transportados em motorizadas ou bicicletas.

No primeiro caso, os transportadores subornam os funcionários aduaneiros ou escondem os produtos médicos por entre outras mercadorias. Novamente, os volumes significativos de comércio legítimo, dos portos do Golfo da Guiné para o Sahel, sem litoral, contribuem para este movimento, permitindo a ocultação dos fluxos ilícitos. Segundo os serviços de inspecção do Burquina Faso, “eles escondem as mercadorias ilegais no fundo do camião, o que significa que os funcionários aduaneiros teriam de passar por centenas de caixas para as encontrar, o que é impossível”.⁸⁸

Em caso de suborno, são obtidos documentos falsos, incluindo autorizações de importação, junto das alfândegas. O montante pago depende do conteúdo do camião, montante esse que é negociado e acordado previamente. Quanto maior a quantidade de mercadorias ilícitas, mais elevada é a taxa. Um grossista queixou-se de que “mesmo assim, por vezes, temos de acrescentar mais à factura, porque os polícias ou os guardas no caminho também querem alguma coisa de nós... Talvez 50 000 CFA (76 euros), às vezes mais”.⁸⁹

No segundo caso - onde as cargas mais pequenas são transportadas em estradas secundárias para evitar os postos fronteiriços - são utilizados motociclos, bicicletas, automóveis, táxis e autocarros. Embora as forças policiais possam actuar fora dos postos fronteiriços, dispõem de meios limitados para mandar parar os veículos. Segundo as alfândegas, grupos de até 50 motociclos podem cruzar ao mesmo tempo, o que dificulta a intervenção dos funcionários aduaneiros para os deter.⁹⁰ Duas dúzias de sacos podem ser empilhados numa mota, sendo o valor de venda de tal carga estimado em entre 10 e 15 milhões de CFA (15 200 a 22 900 euros).⁹¹

Não é invulgar que o condutor (da mota ou da bicicleta, ou mesmo do camião) descarte a mercadoria em caso de detenção.⁹² Os produtos médicos ilícitos também podem ser transportados em táxis ou autocarros, escondidos na bagagem dos passageiros. Os dias de mercado são aproveitados, porque a circulação de veículos nas estradas é maior nesses dias. Sublinhando a permeabilidade das fronteiras na sub-região, o funcionário das alfândegas acima referido concluiu: “como vê, uma vez que os produtos médicos estão na sub-região [o que significa que foram desalfandegados nos portos], não há nada que possamos fazer”.⁹³

Actores

As redes por trás do mercado ilícito de produtos médicos dependem de uma série de indivíduos com funções específicas no processo de produção ou distribuição, incluindo importadores, transportadores, intermediários, grossistas e vendedores de rua. Contudo, o mercado ilícito só pode florescer se houver a cumplicidade de funcionários do Estado, tais como os responsáveis pela aplicação da lei, os serviços de controlo de fronteiras e os políticos. A rede conta, ainda, com a participação de funcionários corruptos do sector da saúde, como farmacêuticos, médicos e enfermeiros.

O mercado ilícito só pode florescer se houver a cumplicidade de funcionários do Estado e funcionários corruptos do sector da saúde

O mercado ilícito de produtos médicos caracteriza-se, por conseguinte, por interligações complexas entre os sectores formal e informal. As sobreposições entre os dois sectores foram descritas por fontes em várias fases diferentes da cadeia de abastecimento. Conclui-se que um segmento importante das pessoas engajadas na facilitação do tráfico de produtos médicos emana do mercado formal da saúde (farmacêuticos, médicos, enfermeiros, funcionários das agências reguladoras).

Na fase de produção, as fontes revelaram que os importadores ilícitos do Burquina Faso e da Guiné encomendam directamente através de laboratórios legais (e ilegais) na Índia, pedindo-lhes que produzam uma quantidade X de um produto médico Y - frequentemente com uma percentagem menor do ingrediente activo, para reduzir o custo.⁹⁴ Por conseguinte, os produtos médicos ilícitos são por vezes produzidos em instalações legais, uma vez que o mercado ilícito tira partido das cadeias de abastecimento formais para produzir e importar produtos ilícitos.⁹⁵

As fases de distribuição e venda constituem igualmente um ponto débil da cadeia de abastecimento, uma vez que os profissionais de saúde podem envolver-se no comércio ilícito, vendendo produtos médicos esgotados ou comprando produtos médicos no mercado ilícito - para os vender depois nas suas farmácias.

Comprimidos de quimioprevenção para o tratamento da malária sazonal (SMC), recebidos por um doente num centro de saúde em Koubri, no sudeste capital do Burquina Faso Ouagadougou, 19 de Agosto de 2019



Os dados sobre o Burquina Faso e a Guiné, bem como a investigação anterior realizada na sub-região mais alargada - revelam que os grossistas nacionais são o nó crítico da rede. É necessária uma vasta gama de actores ao longo da cadeia de abastecimento para que os produtos médicos sejam produzidos, distribuídos e vendidos, mas os grossistas são o elo entre todos eles.

Graças às suas redes - por vezes na diáspora - os grossistas contactam as instalações de produção na Ásia, contratam intermediários para importarem a mercadoria e pagam aos transportadores para levarem os produtos médicos para os pontos de armazenamento e redistribuição, colaborando pelo caminho com uma série de distribuidores nos sectores formal e informal. Estes grossistas são normalmente homens de negócios com “braços compridos e influência [sobre] os actores políticos”, que simplesmente vão “onde está o dinheiro” – quer seja na indústria alimentar (arroz, petróleo), ou nos produtos médicos e cigarros ilícitos.

Factores propiciadores

Corrupção

A corrupção desempenha um papel crucial na expansão do mercado ilícito, apesar das medidas adoptadas pelas autoridades nacionais e regionais. Como já foi referido, o mercado ilícito é, em grande medida, sustentado pela corrupção: dos funcionários da saúde, que desviam produtos para os vendedores ambulantes; dos médicos que vendem directamente aos doentes sem receita médica; e dos agentes aduaneiros que aceitam subornos para falsificar a documentação e exercem pouca ou nenhuma fiscalização profissional. Mas a corrupção não se faz sentir apenas nos níveis inferiores.

No Burquina Faso e na Guiné, várias fontes denunciaram a interferência de pessoas influentes no domínio da execução da lei. Alguns gendarmes burquinenses entrevistados disseram o seguinte: “desistimos, sabemos que todos os esforços do mundo não farão a mínima diferença”.⁹⁶ Esta interferência pode ser passiva ou activa, por exemplo, quando uma operação de aplicação da lei planeada não acontece, ou quando uma acção de apreensão e detenção resulta na libertação da mercadoria e da pessoa em questão.

Os inquiridos citaram duas ocasiões - em 2017 e 2019 - onde uma operação importante foi cancelada à última hora, devido a interferência política. Embora ninguém pudesse dizer quem estava por trás disso - ou não quisesse fazê-lo - todos concordaram em que a interferência originou do topo da classe política.⁹⁷ Para os inquiridos, era evidente que tal interferência tinha partido de alguém próximo da Presidência, dada a escala e a natureza interdepartamental da operação.⁹⁸



Uma amostra dos produtos médicos apreendidos no mercado de Sankiararé pelas autoridades burquinenses durante a Operação Heera, 2019

Na Guiné, em 2019, as alfândegas apreenderam mais de 10 camiões carregados de produtos médicos ilícitos, pertencentes ao irmão do ministro da Defesa, que integrava o conselho de ministros do então presidente Alpha Conde.⁹⁹ Na sequência da intervenção deste último, o autor do crime foi libertado, juntamente com os produtos ilegais, e – ainda por cima – escoltado por agentes da polícia.¹⁰⁰

A Guiné e o Burquina Faso não representam exemplos excepcionais, na medida em que o envolvimento dos actores estatais incorporados no mercado ilícito é vulgar na região. No Benim, por exemplo, um deputado foi detido em 2017 e acusado de ser um dos principais intervenientes no mercado do contrabando de medicamentos em Cotonu.¹⁰¹

No Senegal, os principais actores do tráfico de produtos médicos pertencem à comunidade Mouride, uma ordem religiosa sufi que detém uma influência política e um peso eleitoral significativos.¹⁰² De acordo com alguns entrevistados, o atraso evidenciado pelo Senegal na adesão à Convenção MEDICRIME do Conselho da Europa – um instrumento internacional que criminaliza o tráfico de produtos médicos ilícitos e crimes semelhantes, que representam uma ameaça para a saúde pública¹⁰³ – foi devido à influência deste grupo na política senegalesa.¹⁰⁴

Para muitos entrevistados, o papel da corrupção é inquestionável. Como disse um membro de uma ONG dedicada à luta contra a corrupção no Burquina Faso, “se o mercado não estivesse protegido, estes actos de corrupção não poderiam acontecer à frente dos olhos de toda a gente, no centro da capital.”¹⁰⁵

Insegurança

O impacto da instabilidade no mercado de produtos médicos ilícitos no Burquina Faso reflecte em grande parte o de outros países do Sahel, que registam uma deterioração da segurança, como é o caso do Mali. Embora a actividade dos grupos armados no Burquina Faso possa ser rastreada a partir de 2015, o conflito tem-se intensificado dramaticamente nos últimos anos, sendo que os incidentes de conflito armado duplicaram de 2018 a 2019, e fizeram-no de novo entre 2020 e 2021. Os dados disponíveis até ao momento e respeitantes a 2022, sugerem níveis de violência ainda mais elevados do que em 2021.¹⁰⁶ O país tornou-se agora o epicentro da crise no Sahel.

A falta de acesso a produtos médicos formais é outro factor que contribui para o mercado ilícito de produtos médicos. Os canais oficiais podem simplesmente não estar disponíveis nas situações em que, devido a riscos de segurança, as cadeias de abastecimento formais não podem alcançar os centros de saúde ou farmácias, ou as instituições de saúde são forçadas a encerrar. No Burquina Faso, tal como noutras zonas do Sahel, as principais vias de transporte têm-se tornado inacessíveis aos fornecedores formais de produtos médicos, devido ao risco de ataques e à insegurança geral.

A insegurança tem permitido a expansão do tráfico numa série de economias ilícitas, assim que cada vez mais regiões do norte e do leste do Burquina Faso se têm tornado inacessíveis às autoridades. As estâncias aduaneiras têm fechado, deixando as principais estradas que entram no país a partir do Mali e do Níger “totalmente abertas” aos traficantes, de acordo com um funcionário das alfândegas em Kaya, uma cidade na região Centro-Norte, a 100 quilómetros de Ouagadougou.¹⁰⁷

Os grupos armados não são actores principais no mercado ilícito de produtos médicos



Além do mais, os responsáveis pela aplicação da lei “têm estado muito ocupados e a luta contra os produtos médicos ilícitos não tem sido uma prioridade”.¹⁰⁸ À medida que as autoridades perdem o seu raio de alcance, o abastecimento informal de produtos médicos preenche o vazio, na medida em que os traficantes fazem acordos com os grupos armados que exercem influência sobre estes corredores de transporte, mediante o pagamento de taxas ou impostos. Consequentemente, o clima de instabilidade tem levado ao esgotamento

do abastecimento formal, permitindo simultaneamente, a continuação dos fluxos ilícitos e conferindo aos mesmos um maior domínio nas zonas afectadas.¹⁰⁹

Ao bloquear os canais formais de abastecimento e ao debilitar as respostas dos responsáveis pela aplicação da lei, a instabilidade pode vir a anular os ganhos anteriores registados na regulamentação do mercado ilícito de produtos médicos.

O papel dos grupos armados no mercado ilícito de produtos médicos no Burquina Faso

- Tributação dos produtos médicos lícitos e ilícitos que passam pelas suas zonas de influência
- Consumo de medicamentos, nomeadamente o tramadol e o rivotril
- Pilhagens de farmácias, para se abastecerem de produtos médicos
- Desvio e venda directa de produtos médicos (embora isto continue a ser extremamente raro)

Muitas partes interessadas têm questionado se os grupos armados no Burquina Faso, e no Sahel em geral, estão a extrair receitas do crescente mercado ilícito de produtos médicos. Os grupos armados cobram impostos sobre as mercadorias que atravessam os territórios sob a sua influência, principalmente os principais corredores de transporte do Sahel. Isto inclui os produtos médicos lícitos e ilícitos, que perpassam ou são vendidos nas aldeias e cidades das zonas sob o seu controlo.

Consequentemente, os grupos armados lucram principalmente de forma indirecta com o mercado, através da tributação. Embora os grupos armados sejam claramente grandes consumidores de produtos médicos ilícitos - o uso e o tráfico de tramadol e rivotril, em particular, têm vindo a subir em flecha na sub-região¹¹⁰ - há poucas provas do seu envolvimento directo no tráfico de produtos médicos ilícitos.

No Burquina Faso, registaram-se dois incidentes em 2022 - um no leste e outro no norte - em que camiões cheios de produtos médicos de um grossista privado legal, com um valor total de 480 milhões de CFA (730 240 euros), foram desviados por um grupo extremista violento, provavelmente o Jama'at Nasr al-Islam wal Muslimin (JNIM).¹¹¹ Embora ninguém pudesse dizer o que teria acontecido a estes produtos médicos depois de terem sido desviados, a maioria dos inquiridos concordou que o grupo armado provavelmente reteve parte deles para seu próprio consumo e vendeu uma outra parte no mercado para gerar receitas.

Nesta fase, porém, tais incidentes são mais a excepção do que a regra, e os grupos armados não são um dos actores principais no mercado ilícito de produtos médicos. No Burquina Faso - tal como em todo o Sahel - os fluxos ilícitos advindos dos produtos médicos são predominantemente uma fonte de financiamento indirecta e não directa.

Respostas a nível regional e nacional

Têm-se envidado alguns esforços regionais impressionantes - como a criação da Agência Africana de Medicamentos (AMA, na sigla inglesa) e o Plano de Fabrico Farmacêutico para África (PMPA, na sigla inglesa) - que irão melhorar tanto a produção local como a regulamentação dos produtos médicos a nível nacional. Mesmo assim, estima-se que apenas 15% das autoridades nacionais reguladoras dos medicamentos (ANRM) têm um mandato legal para desempenhar as cinco funções reguladoras essenciais: autorização da introdução no mercado; fármaco-vigilância; vigilância pós-comercialização; controlo de qualidade; e supervisão dos ensaios clínicos.¹¹²

Ao longo dos anos, têm sido introduzidos programas e operações internacionais robustos para combater a contrafacção de produtos médicos, incluindo o Sistema Mundial de Vigilância e Monitorização da OMS e as operações Pangea da Interpol em 2008, e Pangea XIV em 2021. Mais concretamente, as operações da Interpol

na África Ocidental, a Operação Heera e a Operação Flash (esta última visando os produtos médicos relacionados com a COVID-19), conduziram com êxito à apreensão de 41 milhões de euros¹¹³ e 12 milhões de euros respectivamente¹¹⁴ em produtos médicos contrafeitos.

Contudo, a execução a nível nacional tem sido limitada ou ineficaz. Na Guiné, criou-se uma brigada de intervenção na sequência da ratificação da Convenção MEDICRIME.¹¹⁵ Em Dezembro de 2018, naquela que foi considerada a sua primeira grande operação, a brigada interceptou um camião que transportava 33 mil milhões de FG em produtos médicos contrafeitos.¹¹⁶ No entanto, os produtos apreendidos desapareceram, o que acabou por levar à detenção do comandante da polícia guineense.¹¹⁷

Têm sido introduzidos programas e operações internacionais robustos para combater a contrafacção de produtos médicos

Quadro da CEDEAO

Todos os países da sub-região, de certa forma, são afectados pelo comércio ilícito de produtos médicos. Por conseguinte, a CEDEAO reconheceu-o como uma questão fundamental e iniciou várias iniciativas para o combater. De um modo geral, estas iniciativas da CEDEAO têm por objectivo apresentar orientações a nível regional, harmonizar as políticas dos Estados-Membros e reforçar a cooperação e a conjugação de recursos.¹¹⁸

A estratégia da CEDEAO aborda esta questão a vários níveis. Em primeiro lugar, a nível da Comissão, a luta contra o tráfico de produtos médicos ilícitos integra o mandato da sua Unidade da Droga e é um dos 11 domínios temáticos controlados pelo Sistema de Alerta Precoce da organização (ECOWARN, na sigla inglesa). Em segundo lugar, a CEDEAO criou várias redes para debater e promover a cooperação regional.¹¹⁹ A rede principal é a Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o Consumo de Drogas (WENDU, na sigla inglesa), que publicou um relatório extenso em 2019.¹²⁰

Documentos orientadores da CEDEAO

- Planos de acção regionais da CEDEAO-OOAS, que visam fazer face ao problema crescente do narcotráfico, da criminalidade organizada e da toxicod dependência (2010-2016 e 2016-2020 - sendo este último ainda o documento orientador em Dezembro de 2022)
- Plano Farmacêutico Regional da CEDEAO-OOAS (ERPP, na sigla inglesa) (2014-2025)
- Projecto de quadro jurídico e legislativo da CEDEAO para combater a contrafacção e o comércio ilícito de medicamentos - 2018
- O Comité de Luta contra a Contrafacção de Produtos Médicos da CEDEAO (EMACCOM, na sigla inglesa), criado em 2013, é um grupo de trabalho composto pelos pontos focais (farmacêuticos) de cada país, grupo esse que supervisiona a implementação do Plano de Acção Regional

Para além da orientação e das estruturas regionais, a CEDEAO tem trabalhado, desde 2018, em cooperação com cada Estado-Membro, para conceber planos directores nacionais que identifiquem as áreas que requerem o apoio da CEDEAO em cada país. Cabe notar que embora os outros Estados-Membros tivessem já submetido os seus respectivos planos directores em Dezembro de 2022, o Burquina Faso todavia não o fez porquanto dois golpes militares - levados a cabo em Janeiro e Outubro de 2022 - provocaram atrasos significativos. Contudo, embora a identificação de lacunas e o desenvolvimento de políticas com base nesta avaliação seja uma iniciativa positiva, estes planos directores dizem respeito principalmente ao tráfico e consumo de drogas ilícitas. Saliente-se que, ainda que os referidos planos directores promovam campanhas de sensibilização e a construção de instalações de reabilitação, mal abrangem o tráfico e consumo de produtos médicos ilícitos.¹²¹

Não se trata apenas de uma limitação dos planos directores nacionais em matéria de droga, mas de uma questão que afecta toda a organização. Embora a Comissão da CEDEAO tenha vindo a concentrar-se cada vez mais na economia das drogas ilícitas, a tónica continua a ser colocada nos opióides. Os representantes da CEDEAO que foram entrevistados sublinharam a necessidade de um maior enfoque nos produtos médicos ilícitos, bem como de desenvolver meios distintos para combater os produtos médicos ilícitos, a fim de receber o investimento necessário.¹²²

Do lado dos Estados-Membros da CEDEAO, algumas fontes afirmaram que “a estrutura está instituída [referindo-se a leis, planos de acção, comités], mas as actividades são bastante raras”, tendo muitos salientado que os farmacêuticos da região não estiveram envolvidos durante o período de 2021-2022.¹²³

Por último, embora a CEDEAO estabeleça orientações a nível regional, o ímpeto da implementação reside em cada Estado-Membro e o apoio adicional é bastante limitado. De acordo com o Banco Africano de Desenvolvimento, o continente importa 70-90% dos seus produtos médicos.¹²⁴ Dado que os produtos ilícitos se mesclam com os lícitos, este afluxo comercial significativo proporciona grandes oportunidades para a dissimulação das importações médicas ilícitas, em especial porque os países de origem de ambos os mercados se sobrepõem em grande medida. A CEDEAO poderia, por conseguinte, assumir a liderança no desenvolvimento da produção e da governação regionais.

Todas as pessoas que foram entrevistadas durante esta pesquisa destacaram a dependência da região em relação à Ásia e, de um modo mais geral, em relação aos laboratórios estrangeiros, como uma vulnerabilidade fundamental, que não só incentiva o tráfico, mas também deixa o continente africano vulnerável à escassez global de medicamentos contra a malária, tratamentos para o VIH/SIDA ou vacinas - um problema que foi realçado durante a pandemia da COVID-19.¹²⁵

A CEDEAO tem reconhecido a importância de incentivar os fabricantes regionais e nacionais, e este é um ponto central do seu Plano Farmacêutico Regional (2014-2025), mas o impulso da produção interna, particularmente após a pandemia, tem vindo principalmente do sector privado.¹²⁶ O Burquina Faso abriu a sua primeira unidade de produção de medicamentos essenciais (incluindo o paracetamol) no final de Agosto de 2022, unidade essa inteiramente financiada pelo sector privado, a um custo de 15 mil milhões de FCFA (quase 23 milhões de euros).¹²⁷

Quadros nacionais

Gráfico 4: Instituições com um mandato para combater os medicamentos ilícitos, Burquina Faso e Guiné

Guiné

| Instituição | Tipo | Papel |
|--|---------------------------------------|---|
| Farmácia Nacional da Guiné | Ministério da Saúde/Governo | Abastecimento das estruturas de saúde pública com produtos farmacêuticos a nível nacional |
| Brigada MEDICRIME | Interministerial/Governo | Consta de representantes das alfândegas, da polícia, da saúde e do comércio |
| Responsáveis pela aplicação da lei: polícia e alfândegas | Governo | Independentemente da comissão, os órgãos responsáveis pela execução da lei têm mandato para prender suspeitos e investigar os casos de crimes farmacêuticos |
| Organização Nacional dos Farmacêuticos da Guiné (ONPHG) e Sindicato dos Farmacêuticos Privados da Guiné (SYPHOG) | Organizações da sociedade civil (OSC) | Assegurar o respeito pelos princípios essenciais ao exercício da farmacologia e da medicina, bem como a observância, por todos os seus membros, dos deveres profissionais consagrados no código deontológico de ambas as profissões |
| US Pharmacopeia | OSC | Prestação de assistência ao governo da Guiné, no domínio da experimentação de medicamentos. Financiado pela USAID. Programa denominado Promoção da Qualidade dos Medicamentos (PQM) |

Burquina Faso

| Instituição | Tipo | Papel |
|---|---|---|
| Agência Nacional de Regulamentação Farmacêutica (ANRP) | Ministério da Saúde/Governo | Coordenação de todas as missões regulamentares no sector farmacêutico, incluindo: autorizações de comercialização, inspecções, controlo das importações, controlo de qualidade, promoção de medicamentos, etc. |
| Direcção de Acesso aos Produtos de Saúde (DGAP) | Ministério da Saúde/Governo | Operacionalizar a política dos produtos de saúde e garantir o acesso aos produtos de saúde, incluindo: selecção de medicamentos; financiamento e fixação de preços; aquisição e distribuição; e desenvolvimento da indústria farmacêutica, etc. |
| Laboratório Nacional de Saúde Pública | Ministério da Saúde/Governo | Vertente técnica da ANRP: análise de amostras colhidas a todos os níveis da cadeia de abastecimento (controlo de qualidade) |
| Comité Nacional contra a Droga | Interministerial/Governo | Centra-se nas drogas e nos medicamentos ilícitos e conta com quatro eixos principais: prevenção, repressão, cuidados médicos e reinserção social. Consta de representantes das alfândegas, das polícias, da saúde e do comércio |
| Responsáveis pela aplicação da lei: polícias e alfândegas | Governo | Independentemente da comissão, os órgãos responsáveis pela execução da lei têm mandato para prender e investigar casos de crimes farmacêuticos |
| Central de Compras de Medicamentos Genéricos Essenciais (CAMEG) | Organização privada sem fins lucrativos e com uma missão de serviço público | Abastecimento das estruturas de saúde pública com produtos farmacêuticos a nível nacional |
| Conselhos nacionais de farmacêuticos e de médicos | OCS | Assegurar o respeito pelos princípios essenciais ao exercício da farmacologia e da medicina, bem como a observância, por todos os seus membros, dos deveres profissionais consagrados no código deontológico de ambas as profissões |
| US Pharmacopeia | OCS | Prestação de assistência ao governo da Guiné, no domínio da experimentação de medicamentos. Financiado pela USAID. Programa denominado Promoção da Qualidade dos Medicamentos (PQM) |
| Rede de Acesso a Medicamentos Essenciais (RAME) | OCS | Vasta gama de objectivos, incluindo: promoção da aplicação de directivas nacionais e internacionais; proposta ao governo de medidas que possam ajudar a melhorar o acesso; contribuição para a implementação de programas de saúde comunitários; e organização de campanhas de sensibilização |
| Rede Nacional contra a Corrupção (RENLAC) | OCS | O principal objectivo da rede (constituída por 20 OSC) é trabalhar por forma a garantir a boa moralidade e a transparência na gestão dos assuntos públicos no Burquina Faso |

Fonte: Autores

Exemplos de boas práticas

Tanto o Burquina Faso como a Guiné têm trabalhado no sentido de centralizar os seus mercados para reduzirem o número de actores envolvidos na cadeia de abastecimento legal e, por conseguinte, manterem um melhor controlo e reduzirem as oportunidades de passagem para a esfera ilícita. Ambos os países dependem de uma entidade nacional para importar a grande maioria dos seus produtos médicos genéricos (CAMEG e *Pharmacie Centrale*). Existe um sector privado limitado, que contando que 5 a 10 grossistas

autorizados, faz a cobertura de outros produtos médicos específicos e de produtos de marca.

Na Guiné, o número de importadores privados foi drasticamente reduzido de 150 para 10 em 2021, graças a uma luta sem tréguas liderada pelo sindicato dos farmacêuticos privados da Guiné, que ameaçou com uma acção de greve para persuadir o antigo presidente, Alpha Conde.¹²⁸ Em Setembro de 2022, o governo militar reduziu ainda mais o número de importadores para seis, pois estabeleceu que quatro deles não estavam activos - o que sugere que tinham participado principalmente na importação de produtos médicos ilícitos, e que a sua actividade se tinha reduzido a nada após a adopção de contramedidas.¹²⁹

É evidente que o aumento da acessibilidade e da disponibilidade de produtos médicos é uma parte importante da luta contra a economia ilícita. No Burquina Faso, os cuidados perinatais gratuitos - desde 2016 - para mulheres grávidas e crianças, têm sido destacados como uma evolução positiva. Em 2020, os tratamentos no âmbito desta política custaram pouco menos de 32 mil milhões de FCFA (48 milhões de euros), 60 % dos quais referentes a produtos médicos.¹³⁰

Entre 2010 e 2020, o país melhorou a acessibilidade ao expandir significativamente o alcance do seu canal público, a CAMEG, em todas as 13 regiões do Burquina Faso: os depósitos regionais aumentaram em número de 6 para 10, e os depósitos de distribuição (que são abastecidos pelos depósitos regionais) de 36 para 70, principalmente nas cidades e aldeias maiores. No entanto, os desafios continuam a existir. A distribuição continua a ser um desafio nas zonas mais rurais, e a insegurança generalizada tem conduzido a faltas e a problemas relacionados com o abastecimento dos depósitos regionais.¹³¹

Por último, a sensibilização do público pode auxiliar o mesmo a fazer as compras em estabelecimentos formais. No Burquina Faso, as campanhas levadas a cabo por várias associações - incluindo o sindicato dos farmacêuticos, cujo antigo presidente tinha feito desta questão “uma missão pessoal” durante 10 anos - foram destacadas por várias partes interessadas como tendo tido impactos positivos.¹³²

Uma nova viragem na luta contra os produtos médicos ilícitos na Guiné

Desde a sua tomada de posse em 5 de Setembro de 2021, o *Conseil National pour le Rassemblement et la Démocratie (CNRD)*, sob a liderança do Coronel Mamadi Doumbia, tem implementado uma série de medidas para pôr termo ao tráfico e ao comércio ilícito de produtos médicos na Guiné, o que parece ser uma prioridade política.

Em Abril de 2022, o CNRD convidou intervenientes como a ordem dos farmacêuticos e a brigada MEDICRIME a ajudarem a pôr em prática um plano de luta contra o que descreveu como “um verdadeiro problema de saúde pública na Guiné”.¹³³ Em seguida, as autoridades tomaram uma série de medidas (ver a cronologia).

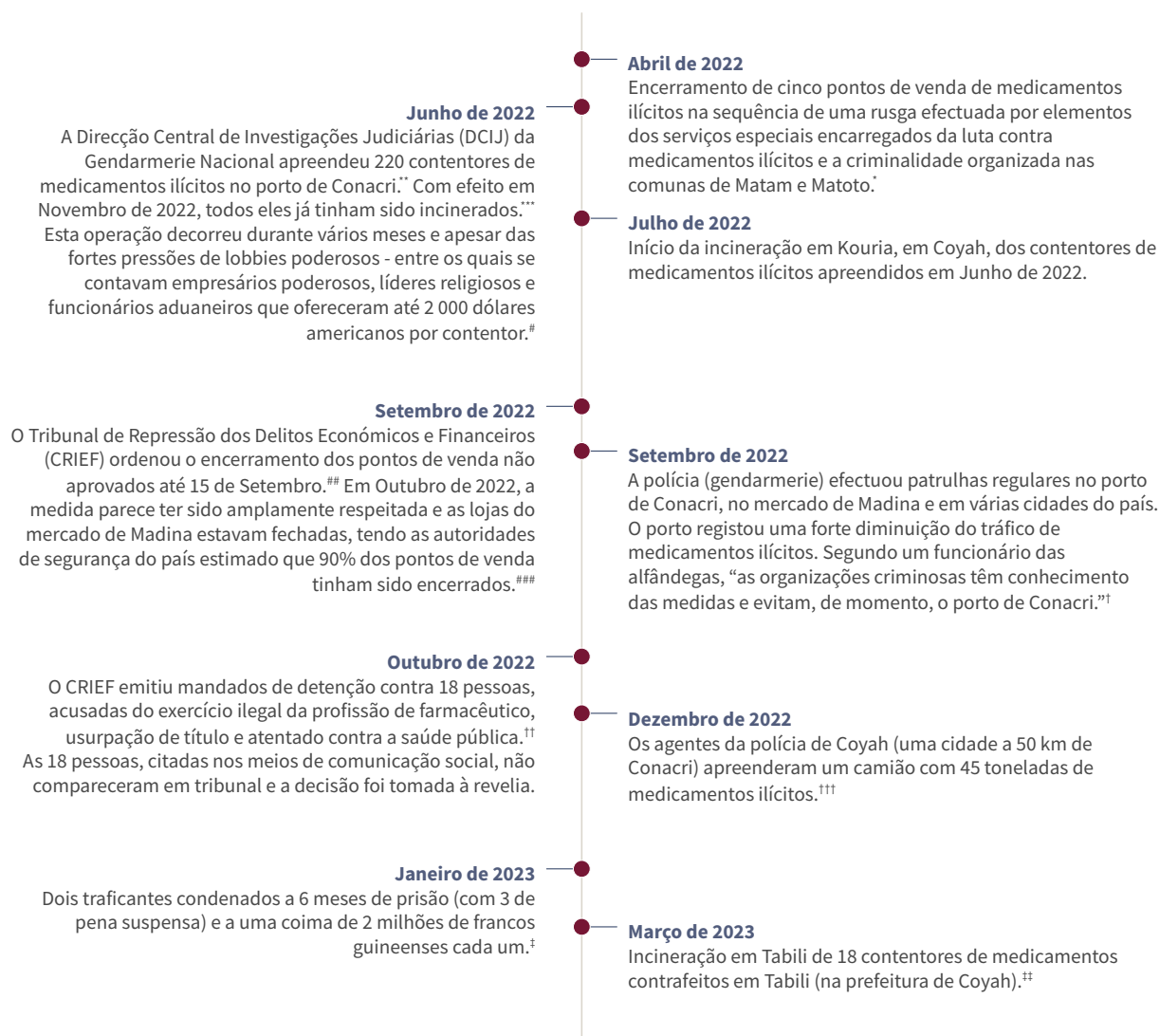
As autoridades têm procurado envolver todos os actores relevantes na repressão. “Todos têm de participar nesta guerra contra os produtos médicos ilícitos”, afirmou uma das principais partes interessadas entrevistadas em Novembro de 2022.¹³⁴ Isto inclui governadores, presidentes de câmara, chefes de bairro, imãs, líderes de mercado e cidadãos. Todos têm a obrigação de comunicar qualquer violação dos regulamentos e, se não o fizerem, arriscam-se a serem presos.¹³⁵

A despeito destas medidas, e do alegado sucesso do governo, várias fontes lançam dúvidas sobre a asserção que o tráfico de produtos médicos ilícitos foi travado na Guiné. Embora seja evidente que as lojas fecharam e que os comerciantes e vendedores estão a ser mais cautelosos no ambiente actual, as economias ilícitas tendem a tornar-se mais clandestinas face às medidas de repressão e raramente

Aumentar a acessibilidade e a disponibilidade de produtos médicos é uma parte importante da luta contra a economia ilícita



CRONOLOGIA DAS MEDIDAS TOMADAS PELO GOVERNO GUINEENSE (ABRIL DE 2022-ABRIL DE 2023)



* FAAPA, Guiné: Descente musclée des agents des services spéciaux contre les faux médicaments, 30 de Abril, www.faapa.info/blog/guinee-descente-musclée-des-agents-des-services-spéciaux-contre-les-faux-médicaments/.

** Association internationale des douaniers francophones, Guiné: Saisie de 220 conteneurs au port de Conakry chargés de médicaments contrefaits, Julho de 2022.

*** Mosaïque Guinée, Affaire faux médicaments: sur les 240 conteneurs saisis, 220 sont déjà incinérés (Dr Péthé), Novembro de 2022.

Entrevista com um funcionário aduaneiro em Conacri, Novembro de 2022.

Mosaïque Guinée, Croisade contre les faux médicaments et cliniques clandestines: l'interview-vérité de Dr Mohamed Condé, Outubro de 2022.

RFI, La Guinée tente d'en finir avec la vente de médicaments au marché noir, 17 de Setembro de 2022. <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20220917-la-guinee-tente-d-en-finir-avec-la-vente-de-m%C3%A9dicaments-au-march%C3%A9-noir>.

† Entrevista com um funcionário aduaneiro em Conacri, Novembro de 2022.

†† Guinée News, CRIEF : un mandat d'arrêt décerné contre 18 personnes pour exercice illégal de la profession de pharmacien, 31 de Outubro de 2022.

††† Guinée News, Coyah: saisie record de 45 tonnes de faux médicaments par la police, 26 de Dezembro de 2022, guineenews.org/coyah-saisie-record-de-45-tonnes-de-faux-médicaments-par-la-police/.

‡ Affaire faux médicaments: Alpha Keïta et Sékou Mamady Camara condamnés par la CRIEF, Africa Press, 12 de Janeiro, www.africa-press.net/guinee-conakry/politique/affaire-faux-médicaments-alpha-keita-et-sekou-mamady-camara-condamnés-par-la-crief.

‡‡ Mamadou Bailo Keïta, Guinée: 18 conteneurs de faux médicaments incinérés par les autorités, 21 de Março de 2023, <https://guineematin.com/2023/03/21/guinee-18-conteneurs-de-faux-médicaments-incinérés-par-les-autorités/>.

Fonte: Autores

desaparecem. Além disso, as afirmações oficiais de que os produtos médicos ilícitos não podem ser encontrados nas ruas de Conacri foram contestadas pelos residentes, tendo uma mulher divulgado que conseguiu comprar produtos médicos ilícitos no mesmo mercado onde os comprava antes da proibição.¹³⁶

Vale a pena recordar também que não é a primeira vez que se tenta adoptar medidas deste tipo. Em 2009, a junta militar no poder, liderada por Daddis Camara, introduziu uma proibição, mas após uma pausa temporária, o mercado ilícito ressurgiu.¹³⁷ Mais recentemente, em 2019, as autoridades guineenses, sob o comando de Alpha Condé, ordenaram o encerramento dos pontos de venda clandestinos de produtos médicos ilícitos. No entanto, Condé esquivou-se a ordenar medidas mais rigorosas por recear irritar a sua comunidade em Kankan - comunidade essa que, devido ao *boom* no campo da mineração artesanal de ouro, é conhecida por consumir altos níveis de produtos médicos ilícitos e opióides.¹³⁸

As economias ilícitas tendem a tornar-se mais clandestinas face às medidas de repressão e raramente desaparecem

A junta actual, pelo contrário, parece menos vinculada a tais cálculos políticos. Até agora, parece que as autoridades continuarão a colocar a luta contra os produtos médicos ilícitos no cerne das suas políticas. Entre os potenciais obstáculos contam-se a manutenção da coerência das medidas adoptadas até à data (em termos de repressão, acção penal e vontade política), bem como a necessidade de melhorar a oferta de produtos médicos lícitos nos pontos de venda lícitos.

Segundo um representante da Farmácia Nacional, desde a entrada em vigor da proibição da venda de medicamentos no mercado livre, as autoridades tomaram medidas para aumentar a capacidade da referida farmácia.¹³⁹ Um funcionário da MEDICRIME corroborou este facto, dando o exemplo de Siguiri, uma das localidades que dependia fortemente do mercado ilícito para os seus produtos médicos e que agora é abastecida pela Farmácia Central da Guiné.¹⁴⁰

De acordo com uma organização da sociedade civil sediada em Conacri, porém, o fornecimento de produtos médicos pelo governo continua a não ser eficaz em muitas zonas de Siguiri, Kankan e nas regiões florestais da Guiné, o que permite um florescimento do comércio ilícito.¹⁴¹ Ademais, os preços de certos produtos médicos aumentaram drasticamente desde Setembro de 2022: a amoxicilina (antibiótico) duplicou de preço (de 10 000 para 20 000 FG, o 1.02 a 2.12 euros) nas farmácias, e o Liptacold, um medicamento para a gripe, aumentou de 5 000 para 7 000 FG (0.53 a 0.74 euros). Esta situação deixa muitos produtos lícitos fora do alcance dos potenciais consumidores.

Tendo em conta a dimensão da economia criminosa, a dependência de muitos indivíduos em relação a ela, e a probabilidade de o mercado ilícito ter sido levado para a clandestinidade, é menos provável que a repressão tenha um impacto duradouro, se não forem tomadas medidas em paralelo. Em Janeiro de 2023, foi noticiado que lojas do mercado de Madina vendiam clandestinamente produtos médicos ilícitos.¹⁴² Os meios de comunicação social noticiaram incidentes semelhantes nas imediações do mercado de Madina, o que sugere que as forças de defesa e de segurança poderão ainda preferir aceitar subornos, em vez de aplicarem as novas regras estritas.

Conclusões e recomendações

De modo a reduzir o mercado de produtos médicos ilícitos de uma forma sustentável e de longo prazo, é necessário abordar as questões que estão na origem da procura dos produtos médicos ilícitos, nomeadamente a acessibilidade e o preço. Se estes problemas estruturais não forem resolvidos, é provável que outras intervenções produzam apenas resultados fragmentados ou de curto prazo.

CEDEAO

A Comissão da CEDEAO tem um papel fundamental na resposta a ser dada a esta economia ilícita e deve afectar recursos para combater o tráfico de produtos médicos de uma forma mais robusta e abrangente. As cadeias de abastecimento complexas que alimentam o mercado ilícito de produtos médicos exigem que as respostas sejam internacionais e, no mínimo, regionais, para serem eficazes.

- A CEDEAO tem um papel único a desempenhar a nível regional para reforçar a recolha de informações e a cooperação transfronteiriça. Um Estado-Membro sozinho não conseguirá combater a circulação de produtos médicos ilícitos, uma vez que as rotas de tráfico se deslocarão em vez de desaparecerem, se as acções não forem coordenadas a nível regional. A CEDEAO está bem posicionada, não só para liderar as análises dos factores do mercado regional e das diferenças de preços que incentivam o tráfico, mas também para garantir que as respostas são coordenadas entre os Estados-Membros, conduzindo assim a uma abordagem regional mais holística.¹⁴³
- Para tal, é fundamental integrar plenamente o tráfico de produtos médicos no trabalho da Comissão e, mais especificamente, da Unidade da Droga. No que concerne aos opióides, a luta contra o tráfico de produtos médicos ilícitos tem de ser considerada prioritária e não apenas secundária.
- A facilidade com que os produtos médicos ilícitos podem entrar, circular e ser vendidos na sub-região deve ser abordada através de sistemas de recolha de dados e de relatórios sistemáticos a nível nacional, os quais, por sua vez, devem ser coordenados pela CEDEAO. A CEDEAO deve apoiar o desenvolvimento de instrumentos nacionais de notificação e manter uma base de dados regional, que possa ser utilizada para melhor compreender o mercado ilícito (produtos médicos desviados, contrafeitos, de baixa qualidade, etc.) e conceber planos de acção baseados em dados concretos.

Autoridades nacionais

As autoridades nacionais - com o apoio dos organismos regionais - são as mais bem colocadas para combaterem os factores estruturais do tráfico ilegal e consegui-lo-ão abordando a procura de produtos médicos.

- Dado que existe uma procura particularmente elevada de classes de produtos médicos mais baixas - incluindo os medicamentos antipalúdicos - a melhoria do acesso a estes produtos poderia ter um impacto significativo no mercado ilícito.
- Os investimentos feitos em campanhas de sensibilização que salientem os riscos da aquisição de produtos médicos no mercado ilegal podem também influenciar as decisões de compra.
- As abordagens da justiça penal e da aplicação da lei devem ser cuidadosamente adaptadas aos elementos criminosos - e não apenas informais - do mercado, especialmente aos importadores de alto nível e aos fabricantes ilegais, que são fundamentais para a dinâmica do mercado. É improvável que a criminalização e a aplicação de sanções aos vendedores informais de baixo nível reduzam o mercado; aliás, torná-lo-ão pelo contrário, mais clandestino.
- As disposições legais relativas ao tráfico de produtos médicos são limitadas, desactualizadas ou não têm efeito dissuasor, em virtude das penas reduzidas com elas associadas.¹⁴⁴ O tráfico de produtos médicos não deve ser considerado como prioridade menor, pois levará assim a que as redes criminosas entrem no mercado (por vezes transitando de outras actividades), devido à elevada rentabilidade e às penas reduzidas.
- As autoridades nacionais devem melhorar os quadros regulamentares, concentrando-se nos actores de alto nível no sector do comércio (fabricantes, grossistas e vendedores) e naqueles que o protegem (agentes de saúde, funcionários aduaneiros e agentes de segurança e figuras políticas elementos corruptos).

- O crime de tráfico de produtos médicos ilícitos deve ser incluído no código penal de cada país como um delito grave, e não apenas nos códigos de saúde pública ou na legislação farmacêutica. A ratificação regional da Convenção MEDICRIME contribuiria para este objectivo. O Burquina Faso e a Guiné são os únicos países da África Ocidental que a ratificaram, mas o Burquina Faso ainda não a integrou no seu direito penal nacional.

Sociedade civil

As organizações da sociedade civil têm um papel fundamental a desempenhar na luta contra os produtos médicos ilícitos. São particularmente importantes as Ordens dos farmacêuticos e dos médicos, bem como as organizações de saúde, uma vez que estão diariamente em contacto com as comunidades.

- Uma das principais prioridades deve ser a reformulação das narrativas em torno dos riscos associados com o uso de produtos médicos ilícitos, mediante campanhas de sensibilização e informação, uma vez que as medidas destinadas a combater o mercado continuarão a suscitar reacções negativas, se os produtos ilícitos gozarem de elevados níveis de legitimidade.
- As Ordens dos farmacêuticos e dos médicos devem trabalhar em estreita colaboração com grupos da sociedade civil para denunciarem os casos de corrupção e de irregularidades cometidos por membros das suas próprias Ordens profissionais e por outras partes interessadas, como funcionários aduaneiros, políticos e polícias, pois a transparência é fundamental para reconquistar a confiança da população.

Notas de fim

- 1 Ver perspectivas dadas em vários estudos: Camille Niaufre, Le trafic de faux médicaments en Afrique de l'Ouest: filières d'approvisionnement et réseaux de distribution, IFRI, May 2014; Antonin Tisseron, Géoeconomie du médicament illicite en Afrique de l'Ouest: enjeux et perspectives, Institut Thomas More, September 2021; ECOWAS, Regional Pharmaceutical Plan, 2014; UNODC, Transnational trafficking and the rule of law in West Africa: A threat assessment, 2009; and GABIA, Money laundering resulting from the counterfeiting of pharmaceuticals in West Africa, Julho de 2017.
- 2 Entrevistas com farmacêuticos, grossistas ilegais, agentes da autoridade e membros da sociedade civil no Burquina Faso e na Guiné, Julho-Agosto de 2022.
- 3 Iain Barton, Unintended consequences and hidden obstacles in medicine access in Sub-Saharan Africa, Front Public Health, 2019.
- 4 Ver por exemplo GABIA, Money laundering resulting from the counterfeiting of pharmaceuticals in West Africa, Julho de 2017.
- 5 Henry Miller and Wayne Winegarden, Fraud in your pill bottle: The unacceptable cost of counterfeit medicines, Pacific Research Institute, 2020, https://medecon.org/wp-content/uploads/2020/10/CounterfeitMed_F.pdf, p. 2; Peter Tinti, Dark pharma: Counterfeit and contraband pharmaceuticals in Central America, Atlantic Council, 2019, www.atlanticcouncil.org/wp-content/uploads/2019/09/Dark_Pharma-Counterfeit_and_Contraband_Pharmaceuticals_in_Central_America-1.pdf, p. 3.
- 6 WHO, 1 em 10 produtos medicos em países em desenvolvimento está abaixo dos standards ou é falsificado, 28 Novembro 2017, www.who.int/news/item/28-11-2017-1-in-10-medical-products-in-developing-countries-is-substandard-or-falsified.
- 7 Ver Robin Cartwright and Ana Baric, The rise of counterfeit pharmaceuticals in Africa, ENACT Policy Brief, Novembro de 2018, <https://enact-africa.s3.amazonaws.com/site/uploads/2018-11-12-counterfeit-medicines-policy-brief.pdf>, pp. 2-4.
- 8 Ibid., p. 4; Interpol, USD 11 million in illicit medicines seized in global Interpol operation, 20 de Julho de 2022, www.interpol.int/en/News-and-Events/News/2022/USD-11-million-in-illicit-medicines-seized-in-global-INTERPOL-operation.
- 9 PSI, Incident trends, www.psi-inc.org/incident-trends.
- 10 PSI, Therapeutic categories, www.psi-inc.org/therapeutic-categories.
- 11 Transparency International UK, Corruption in the pharmaceutical sector: Diagnosing the challenges, 2016, www.transparency.org.uk/sites/default/files/pdf/publications/29-06-2016-Corruption_In_The_Pharmaceutical_Sector_Web-2.pdf, p. 30.
- 12 Morgan Pincombe and Javier Guzman, A defining moment for medicines regulation in Africa: The establishment of the African Medicines Agency, Center for Global Development, 3 February 2022, www.cgdev.org/blog/defining-moment-medicines-regulation-africa-establishment-african-medicines-agency.
- 13 Ver *ibid.*; Robin Cartwright and Ana Baric, The rise of counterfeit pharmaceuticals in Africa, ENACT Briefing de Política, Novembro 2018, <https://enact-africa.s3.amazonaws.com/site/uploads/2018-11-12-counterfeit-medicines-policy-brief.pdf>, p. 9.
- 14 Transparency International, Corruption Perceptions Index 2022, www.transparency.org/en/cpi/2022.
- 15 Ver Transparency International UK, Corruption in the pharmaceutical sector: Diagnosing the challenges, 2016, www.transparency.org.uk/sites/default/files/pdf/publications/29-06-2016-Corruption_In_The_Pharmaceutical_Sector_Web-2.pdf, p. 30.
- 16 Ver Peter Tinti, Dark pharma: Counterfeit and contraband pharmaceuticals in Central America, Atlantic Council, 2019, www.atlanticcouncil.org/wp-content/uploads/2019/09/Dark_Pharma-Counterfeit_and_Contraband_Pharmaceuticals_in_Central_America-1.pdf, p. 3.
- 17 PSI, Measuring pharma crime, www.psi-inc.org/pharma-crime.
- 18 WHO, Policy paper on traceability of medical products, 18 de Março de 2021.
- 19 Austrian Federal Office for Safety in Health Care, Falsified medicines, www.basg.gv.at/en/consumers/illegal-market/falsified-medicines.
- 20 WHO, Policy paper on traceability of medical products, 18 de Março de 2021.
- 21 WHO, Policy paper on traceability of medical products, 18 de Março de 2021.
- 22 WHO, Report by the Director-General on the Member State mechanism on substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit medical products, Document A70/23, annex, appendix 3; and UNODC, Combating falsified medical product-related crime: A guide to good legislative practices, 2019, p. 1.
- 23 GI-TOC, Organized crime and instability dynamics: Mapping illicit hubs in West Africa, Setembro de 2022.
- 24 Entrevistas com um membro influente do Sindicato dos farmacêuticos da Guiné, Conacri, Abril e Julho de 2022.
- 25 Entrevista com um grossista de produtos ilícitos, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 26 No Gana, existem duas unidades estatais e 640 grossistas privados.
- 27 Na Guiné, o número de grossistas privados foi reduzido de 150 para 10 em 2021 e para apenas seis em Setembro de 2022.
- 28 Entrevista com um membro influente do sindicato dos farmacêuticos na Guiné, Conacri, Abril e Julho de 2022.
- 29 Entrevista com várias partes interessadas, incluindo agentes da autoridade, farmacêuticos e jornalistas, Guiné e Burquina Faso, Julho de 2022.
- 30 L'Express du Faso, Vente illégale des produits pharmaceutiques: Des agents de la CAMEG condamnés, Dezembro de 2021.
- 31 L'Express du Faso, Vente illégale des produits pharmaceutiques: Des agents de la CAMEG condamnés, Dezembro de 2021.
- 32 Net Afrique, Détournement de médicaments: Des agents de la CAMEG démasqués, Março de 2018.
- 33 Entrevista com um elemento da Ordem dos farmacêuticos, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 34 Entrevista com um membro da Ordem dos farmacêuticos, do conselho médico, do ministério da saúde e da CAMEG, Ouagadougou, Julho de 2022.

- 35 Ver Camille Niaufre, Le trafic de faux médicaments en Afrique de l'Ouest: filières d'approvisionnement et réseaux de distribution, IFRI, Maio de 2014.
- 36 Entrevista com um grossista, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 37 Ibid.
- 38 Ibid.
- 39 Entrevista com farmacêuticos privados, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 40 Entrevista com um jornalista, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 41 UNODC, Transnational trafficking and the rule of law in West Africa: A threat assessment, 2009.
- 42 UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 43 Ver Le Monde, Au Niger, alerte au 'faux' vaccin contre la méningite, Março de 2019. Also in UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 44 See the WHO, Medical Product Alert N°4/2020: Falsified Chloroquine, 9 de Abril de 2020, www.who.int/news/item/09-04-2020-medical-product-alert-n4-2020.
- 45 Mouhamadou Kane, How COVID-19 is fuelling the trafficking of fake chloroquine in Senegal, ENACT, 6 Julho 2020. Ver Antonin Tisseron, Circulation et commercialisation de chloroquine en Afrique de l'Ouest, IFRI, Julho de 2022.
- 46 No Burkina Faso, uma caixa de 10 comprimidos custa 100 CFA (0,15 EUR) nas farmácias, mas na rua, um comprimido é vendido por entre 25 CFA (0,038 EUR) e 50 CFA (0,076 EUR). Consequentemente, os vendedores ilícitos podem cobrar até 500 CFA (0,76 euros) por 10 comprimidos (cinco vezes o preço na farmácia), obtendo assim um lucro significativo.
- 47 Entrevistas com grossistas e farmacêuticos em Ouagadougou e Conacri, Julho-Agosto de 2022.
- 48 Citação em Iain Barton, Unintended consequences and hidden obstacles in medicine access in sub-Saharan Africa, Front Public Health, 2019; 'a OMS estima que são gastos mais de 30 mil milhões de dólares por ano em medicamentos ilegítimos a nível mundial, enquanto o Center for Medicines in the Public Interest considera que o montante se aproxima dos 75 mil milhões de dólares'.
- 49 IRACM, Communiqué de presse, journée mondiale anti-contrefaçon, Junho de 2015.
- 50 Eric Clark, Counterfeit medicines: The pills that kill, *Daily Telegraph*, 5 de Abril de 2008.
- 51 Article 171. Loi ordinaire L/2018/N°024/AN du 20 juin 2018 relative aux médicaments, produits de santé et à l'exercice de la profession de pharmacien.
- 52 Code de la santé publique, la loi n°23/94/ADP du 19 mai 1994 & Loi 43-96 ADP du 13 novembre 1996 portant code pénal, modified in 2004.
- 53 Antonin Tisseron, Géoeconomie du médicament illicite en Afrique de l'Ouest: enjeux et perspectives, Institut Thomas More, Setembro de 2021.
- 54 UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 55 Entrevista com um farmacêutico, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 56 WHO, Pharmacists per 10 000, dados acedidos online em [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pharmacists-\(per-10-000-population\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pharmacists-(per-10-000-population)). Também em UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 57 Grupo de discussão com consumidores de medicamentos ilícitos, Conacri, Julho de 2022.
- 58 Grupo de discussão com consumidores de medicamentos ilícitos, Conacri e Ouagadougou, Julho de 2022.
- 59 Grupo de discussão com consumidores de medicamentos ilícitos, Ouagadougou, Julho de 2022; entrevista com um perito especializado na luta contra os medicamentos ilícitos de uma grande empresa farmacêutica, por telefone, Setembro de 2022.
- 60 No Burkina Faso, o paracetamol genérico custa 100 CFA (0,15 euros) nas farmácias, enquanto o Doliprane de marca custa entre 1 200 e 1 500 CFA (1,83 a 2,30 euros).
- 61 Na Guiné, o paracetamol genérico nas farmácias custa entre 2 000 e 3 000 FG (0,23 a 0,35 euros), em comparação com 50 000 FG (5,84 euros) cobrados pelo equivalente de marca.
- 62 Discussão de grupo com vendedores de medicamentos no mercado de Sankariaré, Julho de 2022.
- 63 Entrevista com a policia, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 64 Entrevista com os serviços de inspeção da Agência Nacional de Regulação Farmacêutica (ANRP), Ouagadougou, Julho de 2022.
- 65 Discussão de grupo com vendedores de medicamentos no mercado de Sankariaré, Julho de 2022.
- 66 Guinee 360, Le porte-parole des importateurs de médicaments arrêté, Maio de 2022.
- 67 Avenir Guinée, Madina: des vendeurs de médicaments en colère 'trop c'est trop', Maio de 2022.
- 68 Entrevista com um agente da Interpol responsável pelos crimes farmacêuticos, por telefone, Agosto de 2022; também em UNODCDC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 69 Camille Niaufre, Le trafic de faux médicaments en Afrique de l'Ouest: filières d'approvisionnement et réseaux de distribution, IFRI, 2014.
- 70 Tom Ogada et al., Construire une industrie pharmaceutique local compétitive et socialement inclusive en Afrique de l'Ouest, The Scinnovent Center, 2020.
- 71 VOA Afrique, Démantèlement d'un laboratoire clandestin de faux médicaments, Março de 2019.
- 72 Entrevista com um membro da *Pharmacopeia*, EUA, Conacri, Abril e Julho de 2022.
- 73 Entrevista com um funcionário aduaneiro do porto de Conacri, Julho de 2022.
- 74 Entrevista com um funcionário da Interpol e com um grossista em Conacri, Abril e Julho de 2022.
- 75 Entrevista com grossista, Conacri, Junho de 2022.
- 76 Ver GI-TOC, *Mapping illicit hubs in West Africa*, Setembro de 2022, para mais informações sobre Abidjan como centro ilícito.
- 77 Entrevista com agente das alfândegas do Senegal, Dakar, Setembro de 2021.
- 78 GI-TOC, *Mapping illicit hubs in West Africa*, Setembro de 2022.
- 79 Entrevista com um farmacêutico em Forécariah, Julho de 2022.
- 80 GI-TOC, *Mapping illicit hubs in West Africa*, Setembro de 2022.
- 81 Ver RENLAC, Etudes sur les présomptions de corruption et pratiques assimilées dans le système et les services de santé au Burkina Faso, Dezembro de 2018.

- 82 Entrevista com os serviços aduaneiros – estimativa própria, Kaya, Julho de 2022.
- 83 Entrevista com um membro do conselho regional da região Centro-Norte em Kaya, Julho de 2022.
- 84 David Danelo, Constructing crime: Risks, vulnerabilities and opportunities in Africa's infrastructure, ENACT, 2019.
- 85 Entrevista com um funcionário das alfândegas no porto de Conacri; e entrevista com um retalhista de medicamentos ilícitos no mercado de Madina, Conacri, Julho de 2022. Esta é uma técnica utilizada em todos os portos da África Ocidental; ver UNODC, At the crossroads of licit and illicit: Tramadol and other pharmaceutical opioids trafficking in West Africa, 2021.
- 86 Grupo de discussão com retalhistas e vendedores de medicamentos ilícitos, Julho de 2022.
- 87 Entrevista com um funcionário das alfândegas do porto de Conacri, Julho de 2022.
- 88 Entrevista com os serviços de inspeção da Agência Nacional de Regulação Farmacêutica (ANRP), Ouagadougou, Julho de 2022.
- 89 Entrevista com um membro implicado no tráfico de medicamentos, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 90 Entrevista com um funcionário aduaneiro, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 91 Jeremy Lachartre, Le trafic illicite de médicaments au Burkina Faso, une menace grandissante: Faiblesses structurelles et conjoncture défavorable, *Sécurité globale*, 22, 5–23, <https://doi.org/10.3917/secug.202.0005>.
- 92 Entrevista com um funcionário aduaneiro, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 93 Ibid.
- 94 Entrevista com um grossista ilegal no Burquina Faso, Julho de 2022.
- 95 Entrevista com um jornalista de investigação, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 96 Entrevista com a gendarmaria, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 97 Entrevista com um jornalista de investigação, um membro da CNLD e um membro da Ordem dos farmacêuticos, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 98 Entrevista com um jornalista, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 99 Entrevista com um membro do sindicato guineense dos farmacêuticos privados, Conacri, Abril, Julho de 2022.
- 100 Ibid.
- 101 Le Monde, Au Bénin, un député soupçonné d'être un 'baron' du trafic de médicaments, Agosto de 2018.
- 102 Le Monde, Au Sénégal, les faux médicaments contre le coronavirus en rupture de stock, Maio de 2020; and Liberation, Au Sénégal, une gangrène en zone de non droit, Março de 2019.
- 103 The Council of Europe MEDICRIME Convention is 'a binding international instrument in the criminal law field on counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health.' Council of Europe, The MEDICRIME Convention, www.coe.int/en/web/medicrime/the-medicrime-convention.
- 104 Entrevista com um membro do sindicato dos farmacêuticos do Senegal, Dakar, Junho de 2020.
- 105 Entrevista com um membro de uma organização da sociedade civil, Ouagadougou, Julho de 2022.
- 106 Armed Conflict Location and Event Data Project (ACLED), Dashboard: Burkina Faso.
- 107 Entrevista com as alfândegas, Kaya, Julho de 2022.
- 108 Ibid.
- 109 Ver, por exemplo: Antônio Sampaio, Conflict economies and urban systems in the Lake Chad region, GI-TOC, Novembro de 2022.
- 110 UNODC, At the crossroads of licit and illicit: Tramadol and illicit: Tráfico de tramadol e de outros opiáceos farmacêuticos na África Ocidental, 2021. O tramadol é objeto de uma próxima publicação do GI-TOC no âmbito do projeto OCVAR-T, pelo que o presente relatório não inclui uma análise específica sobre o tramadol.
- 111 LeFaso.net, Santé: Il faut sauver les patients du CMA de Diapaga qui meurent par défaut de produits pharmaceutiques, 9 de Agosto de 2022.
- 112 Bakani Mark Ncube et al., Establishment of the African Medicines Agency: Progress, challenges and regulatory readiness, *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 14:29, 2021, 3, <https://jopp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-020-00281-9>.
- 113 Interpol, Hundreds of tonnes of illicit medicines seized in African operation, 25 de Agosto de 2017, www.interpol.int/es/Noticias-y-acontecimientos/Noticias/2017/Hundreds-of-tonnes-of-illicit-medicines-seized-in-African-operation.
- 114 Interpol, Pharmaceutical crime: First INTERPOL-AFRIPOL front-line operation sees arrests and seizures across Africa, 2 de Março de 2022, www.interpol.int/en/News-and-Events/News/2022/Pharmaceutical-crime-first-INTERPOL-AFRIPOL-front-line-operation-sees-arrests-and-seizures-across-Africa.
- 115 Council of Europe, The MEDICRIME Convention, www.coe.int/en/web/medicrime/the-medicrime-convention.
- 116 Council of Europe, The MEDICRIME Convention, www.coe.int/en/web/medicrime/the-medicrime-convention.
- 117 Ibid.
- 118 Ver ECOWAS, Regional Pharmaceutical Plan, 2014.
- 119 Por exemplo, os governos dos Estados-Membros nomeados para o Comité Interministerial de Controlo da Droga (IMDCC) ou para a Rede de Autoridades Centrais e Procuradores da África Ocidental (WACAP). Enquanto o primeiro se concentra na política a nível ministerial, o segundo concentra-se no reforço da cooperação entre os membros para facilitar a acção penal contra indivíduos envolvidos no crime organizado transnacional, incluindo o tráfico de produtos farmacêuticos ilícitos.
- 120 Ver WENDU, Statistics and trends on illicit drug use and supply, 2019.
- 121 Entrevista com um membro da Unidade da Droga da CEDEAO, Outubro de 2022.
- 122 Ibid.
- 123 Entrevista com um farmacêutico, ponto focal da OOAS, Outubro de 2022.
- 124 Reuters, Africa must end food, pharma import dependence, AfDB president says, 23 de Junho de 2022.
- 125 UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 126 Alison Buckholtz, Inside Africa's push to make its own medicines, International Finance Corporation, World Bank Group, Junho de 2021.

- 127 Africa News, Le Burkina Faso lance sa première usine de production pharmaceutique, 24 de Agosto de 2022.
- 128 Entrevista com a brigada MEDICRIME, OCAD e sindicato dos farmacêuticos privados, Julho de 2022; and Sidy Koundara Diallo, Guinée: Alpha Conde fait une nouvelle interdiction, *Africa Guinée*, 12 de Março de 2021, www.africaguinee.com/articles/2021/03/12/guinee-alpha-conde-fait-une-nouvelle-interdiction.
- 129 Entrevista com um membro de uma organização da sociedade civil em Conacri, Outubro de 2022.
- 130 *Annuaire statistique Burkina Faso*, Abril de 2021.
- 131 Ibid.
- 132 Entrevistas com farmacêuticos, funcionários do Ministério da Saúde e autoridades policiais, Burquina Faso, Julho de 2022.
- 133 *Media Guinée*, Le CNRD en guerre contre les faux médicaments et cliniques clandestines convie à une réunion (communiqué), Abril de 2022.
- 134 Entrevista com um membro da ordem dos farmacêuticos na Guiné, Novembro de 2022.
- 135 Ibid.
- 136 Entrevista com um residente de Conacri, por telefone, Novembro de 2022.
- 137 *The New Humanitarian*, Guinée: les médicaments font leur réapparition sur le marché noir, Dezembro de 2015.
- 138 Entrevista com um jornalista, Conacri, Setembro de 2022.
- 139 Entrevista com um funcionário da Farmácia Nacional da Guiné, Outubro de 2022.
- 140 Entrevista com um funcionário da brigada MEDICRIME, Outubro de 2022.
- 141 Entrevista com uma organização da sociedade civil, Conacri, Janeiro de 2023.
- 142 A situação pode ser ilustrada por uma alteração, em 15 de Janeiro, entre elementos da polícia (gendarmérie) e dos serviços especiais no mercado de Madina, por causa de subornos (ambos pretendiam uma parte igual) que deveriam receber de um comerciante após a apreensão do seu camião cheio de medicamentos ilícitos. *Guine 360*, Un camion de médicaments saisi à Madina: les agents acceptent l'argent et..., 13 de Janeiro de 2023, www.guinee360.com/12/01/2023/un-camion-de-medicaments-saisi-a-madina-les-agents-acceptent-largent-et/.
- 143 UNODC, Trafficking in medical products in the Sahel, TOCTA, Janeiro de 2023.
- 144 Ibid.



| Créditos das imagens | Página |
|---|---------------|
| Alamy Stock Photo | Capa |
| agefotostock/Alamy Stock Photo | 2 |
| Irene Abdou/Alamy Stock Photo | 8 |
| GI-TOC | 13 |
| OLYMPIA DE MAISMONT/AFP via Getty Images | 14 |
| GI-TOC | 15 |

Esta publicação é co-financiada por



EUROPEAN UNION



Esta publicação foi produzida com o apoio financeiro da União Europeia e do Gabinete Federal dos Negócios Estrangeiros da Alemanha. O seu conteúdo é da exclusiva responsabilidade dos autores e não reflecte necessariamente as opiniões da União Europeia ou do Ministério Federal das Relações Exteriores da Alemanha.

Sobre os autores

Flore Berger é analista do Observatório da África Ocidental das Economias Ilícitas da Iniciativa Global contra o Crime Organizado Transnacional (GI-TOC). O trabalho realizado pela autora tem um enfoque geográfico no Mali e no Burquina Faso.

Mouhamadou Kane é analista do Observatório da África Ocidental das Economias Ilícitas da Iniciativa Global contra o Crime Organizado Transnacional (GI-TOC). O trabalho de pesquisa levado a cabo pelo autor incide, em termos geográficos, no Senegal e na Guiné.

Agradecimentos

Os autores querem agradecer a todos aqueles que dedicaram tempo a partilhar os seus conhecimentos para que este relatório se concretizasse. Agradecimentos especiais são devidos aos nossos parceiros da West African Research Network on Organized Crime (WARNOC), que trabalharam no domínio da recolha de dados. Os autores também querem agradecer a Jason Eligh e Antonin Tisseron pela revisão cuidadosa do relatório e pelo apoio concedido durante todo o processo, bem como a Lucia Bird pela orientação prestada.



[OCWAR-T]

Crime Organizado: A Resposta da África Ocidental ao Tráfico

Coordenado por

giz Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Implementado por

ISS INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SEGURANÇA

