

**SÉRGIO RODRIGUES ALVES**

**REMÉDIOS NA INTERNET BRASILEIRA:  
Agravos à Saúde.**

**Brasília – 2008**

Universidade de Brasília – UnB  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

**REMÉDIOS NA INTERNET BRASILEIRA:  
Agravos à Saúde.**

**SÉRGIO RODRIGUES ALVES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília - UnB, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Bezerra Tomaz.

Co-orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Paraguassú Chaves.

**Brasília – 2008**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

ALVES, Sérgio Rodrigues.

REMÉDIOS NA INTERNET BRASILEIRA: Agravos a Saúde.  
/ Sérgio Rodrigues Alves. – Brasília, 2008.  
91p.

Dissertação (Mestrado). - Universidade de Brasília, 2008.  
Orientação: Prof. Dr. Carlos Alberto Paraguassu Chaves.  
Faculdade de Ciências da Saúde, UnB.

1. Remédios 2. Internet 3. Agravos à Saúde.

Dedico este trabalho aos meus queridos pais, Irismar e Graça, por seu amor e exemplo singelo que tocam a alma de forma suave e duradoura.

## **Agradecimentos**

A minha esposa, filhas, familiares e professores.

Ao Professor Doutor Carlos Alberto Paraguassú Chaves, meu orientador.

E a tantos, que eu pecaria por omissão em tentar enumerá-los. Assim, agradeço-os por intermédio do “arquiteto celestial” que nos viabiliza desafios e a felicidade de crescermos com eles. Refiro-me a alegria que este trabalho representa.

“Estou confuso e difuso, e não sei se joga pela janela os remédios que médicos, balconistas de farmácia e amigos dedicados me receitam, ou se aumento o sortimento deles com a aquisição de outras fórmulas que forem aparecendo, enquanto o Ministério da Saúde não as desaconselhar. E não sei, já agora, se se deve proibir os remédios ou proibir o homem. Este planeta está meio inviável”.

(Andrade, Carlos Drummond de. O Homem e o Remédio: Qual o problema? Jornal do Brasil, 26/07/80)

## Resumo

Este trabalho descreve a difusão de Remédios na Internet brasileira, considerando tal difusão enquanto agravos à saúde. Trata-se de um trabalho descritivo de cunho qualitativo que efetuou Análise de Conteúdo à *Websites* em idioma português. Para acercar-se do assunto e apresentá-lo em sua macro dimensão interliga áreas distintas: Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde, Comunicação Social, Ética e Bioética, Direito, Farmácia, Medicina, Comércio e Marketing Eletrônico, entre outras. Uma pergunta que pode nortear a leitura desta dissertação é: Já nos atentamos para a salvaguarda ou denúncia da difusão na Internet de práticas nocivas à saúde e, quiçá, ilícitas? Os resultados são apresentados em 12 (doze) categorias: 1-Apologias; 2-Práticas religiosas, simpatias ou humor; 3-Pseudo-associações; 4-Sigilo, segurança e logística facilitada; 5-Oferta em massa via *e-mail*; 6-Blogs e Anúncios; 7-Domínios Internacionais em Português Brasil; 8-Receitas / Remédios Caseiros; 9-Proposta de Cura com Alimentos; 10-Aquisições sem propósito de cura - mercado negro; 11-Informática para saúde do consumidor; 12-Outros. Sendo as categorias 1, 5 e 6 as mais recorrentes. Aponta-se que agravos à saúde que circulam na Internet brasileira, se apresentam de forma não explícita, dados os artifícios utilizados para “driblar” as autoridades e persuadir o internauta. O trabalho sugere uma maior discussão sobre a necessidade de: Qualidade das informações para educação do internauta consumidor; Estimular a regulação dos emissores de informação em saúde; Fortalecer o papel público institucional comprometido em avaliar informações e atos comerciais relacionados à saúde, estabelecendo sanções nos casos de nociva ou fraudulenta disseminação na Internet; Alertar ao internauta e acessoriamente ao poder público.

Palavras-chave: Remédios, Internet, Agravos à Saúde.

## **Abstract**

This work if considers to describe the diffusion of Remedies in the Brazilian Internet, considering such diffusion while risks to the health. One is about a descriptive work of qualitative matrix that effected Analysis of Content to the Websites in Portuguese language. To present the subject in macro dimension, is made connection of distinct areas: Technology of the Information and Communication in Health, Social Communication, Ethics and Bioethics, Laws, Pharmacy, Medicine, Commerce and Electronic Marketing, etc. One asks that it can guide the reading of this dissertation is: Already we attempt against in them for safeguards or denunciation of the diffusion in the Internet of practical harmful to the health and, perhaps, illicit? The results are presented in 12 (twelve) categories: 1-Apologies; 2-Religious practical, popular beliefs or mood; 3-Pseudo-associations; 4-Secrecy, security and facilitated logistic; 5-Offer in mass by email; 6-Blogs and Announcements; 7-International domain in Brazilian Portuguese; 8-Prescriptions and homemade remedies; 9-Proposal of cure with foods; 10-Acquisition without cure intention - black market; 11-Computer science for health of the consumer; 12-Other. Being categories 1, 5 and 6 most recurrent. It is pointed that many of the risks to the health that circulate in the Brazilian Internet, if present of not explicit form, data the used artifices “to dribble” the authorities and to persuade the Internet user. The work suggests a bigger quarrel on a necessity of: Quality of the information for education of Internet user consuming; To stimulate the regulation of the senders of information in health; To fortify the engaged institucional public paper in evaluating information and commercial acts related to the health, establishing sanctions in the cases of harmful or fraudulent dissemination in the Internet; To alert to internauta and to the public power accessory.

Keywords: Remedies, Internet, Risks to health.



## LISTA DE IMAGENS

	Pág.
Imagem 1a – Apologias	60
Imagem 1b – <i>Apologias (exemplo adicional)</i>	62
Imagem 1c – <i>Apologias (exemplo adicional)</i>	63
Imagem 1d – <i>Apologias (exemplo adicional)</i>	64
Imagem 2 – Práticas religiosas, simpatias ou humor?	65
Imagem 3 – Pseudo-associações	66
Imagem 4 – Sigilo, segurança e logística facilitada	67
Imagem 5 – Oferta em massa via <i>e-mail (SPAM)</i>	69
Imagem 6a – Blogs e Anúncios	70
Imagem 6b – <i>Blogs e Anúncios (exemplo adicional)</i>	71
Imagem 7a – Domínios Internacionais em Português Brasil	72
Imagem 7b – <i>Domínios Internacionais em Português Brasil (exemplo adicional)</i>	73
Imagem 8 – Receitas / Remédios Caseiros	74
Imagem 9 – Proposta de Cura com Alimentos	75
Imagem 10a – Aquisições sem propósito de cura - mercado negro	76
Imagem 10b – <i>Aquisições sem propósito de cura - mercado negro (exemplo adicional)</i>	77
Imagem 11 – Informática para a saúde do consumidor - ISC	78
Imagem 12a – Outros (Cura definitiva para doenças crônicas? Aparelhos, entre outros)	80
Imagem 12b – <i>Outros (exemplo adicional)</i>	81

## **LISTA DE QUADROS**

	<b>Pág.</b>
Quadro 1 – Relação dos principais fitoterápicos ou plantas oferecidas como remédios.....	37
Quadro 2 – Matérias de caráter noticioso sobre a temática “Remédios na Internet”.....	56
Quadro 3 – Discursos e desdobramentos sobre as práticas de internautas e websites.....	58

## **LISTA DE FLUXOGRAMAS**

Fluxograma 1 – Fluxograma de Sintético de Procedimentos Metodológicos.....	48
--	----

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

.br	Sufixo que identifica websites registrados no Brasil.
.pt	Sufixo que identifica websites registrados em Portugal.
ABRAPSE	Associação Brasileira de Psoríase.
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
CFM	Conselho Federal de Medicina.
CGI	Comitê Gestor da Internet no Brasil.
CRM	Conselho Regional de Medicina.
CRM (sigla em inglês)	Gerenciamento de relacionamento com clientes.
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
DECO	Associação Portuguesa dos Direitos do Consumidor.
DST	Doenças sexualmente transmissíveis.
E-COMMERCE	Comércio eletrônico.
E-MARKETING	Marketing eletrônico.
E-SAÚDE	Ferramentas baseadas nas tecnologias da informação e da comunicação para prevenção, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e administração da saúde e do estilo de vida.
GFIMP	Gerências de Fiscalização de Medicamentos. (ANVISA)
GPROP	Gerências de Propagandas. (ANVISA)
HIV	Imunodeficiência Humana adquirida (AIDS).
IBOPE	Instituto Brasileiro de Pesquisa de Opinião Pública e Estatística.
Id.	Significa o mesmo autor antes referido (Idem).
IMPACT (sigla em inglês)	Força tarefa internacional contra a falsificação de medicamentos
ISC	Informática para a saúde do consumidor.
MS	Ministério da Saúde.
OFF-LINE	Fora da Internet (desconectado).
OMS	Organização Mundial da Saúde.
ONG	Organização não Governamental.
ON-LINE	Na Internet (conectado).
ONU	Organização das Nações Unidas.
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde.
PF	Polícia Federal.
RDC	Resolução de diretoria colegiada.
SOBRAVIME	Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos.
TICS	Tecnologias da informação e comunicação para saúde.
UOL	Universo Online (provedor de Internet).
URL (sigla em inglês)	Localizador Uniforme de Recursos (endereço de redes e Internet).

## SUMÁRIO

	<b>Pág.</b>
1. INTRODUÇÃO.....	14
1.1 OBJETIVOS.....	17
Objetivo geral	
Objetivos específicos	
2. DEFINIÇÃO DE TERMOS E ABORDAGENS.....	18
2.1. SAÚDE, MEDICAMENTOS E PROPAGANDAS.....	23
2.2. NAVEGAÇÕES – QUANDO REFLETIR É PRECISO.....	28
2.3. MEDICAMENTOS NA INTERNET: Uma Visão Panorâmica e Multifacetada...34	
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	48
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	82
REFERÊNCIAS	
APÊNDICES	
ANEXOS	

## 1. INTRODUÇÃO

A comodidade, rapidez e conveniência de trabalhar, obter produtos, realizar pesquisas, bem como poder conversar com amigos e com pessoas desconhecidas através da Internet, sem precisar sair de casa, são algumas das facilidades que tal canal de comunicação informal tem ofertado aos seus usuários.

Tantos atrativos, além fazer com que algumas pessoas fiquem muito tempo em frente ao computador, algumas, inclusive, chegando a fazer opção por um certo isolamento social, tem favorecido a difusão de remédios em sentido amplo e a “venda ilegal de medicamentos pela Internet, o que se constitui em desafios para o controle sanitário”<sup>1</sup> Souza<sup>(1)</sup> *et al.* Realizar investigações a respeito de tal assunto, por conseguinte, interliga áreas distintas \_ Comunicação Social, Ética e Bioética, Direito, Farmácia, Medicina, Comércio e Marketing Eletrônico, etc. \_ que passaram a notar e buscar examinar os diversos agravos que recaem sobre a saúde das pessoas a partir da Internet.

Nesse sentido, objetivou-se suscitar reflexões sobre a forma como os medicamentos ilícitos costumam ser comercializados por meio dos *websites* que podem ser acessados a qualquer instante, por qualquer pessoa e, através dos quais, diversas leis são feridas dando-nos a perceber, dentre outras coisas, que, embora os órgãos competentes estejam desenvolvendo ações e monitoramentos no chamado ciberespaço existem aspectos que precisam ser abordados no sentido de explicitar quais são os artifícios que os mantenedores de *websites* utilizam para burlar instâncias legais e atrair os internautas.

Com efeito, diante do imensurável volume de informações hoje disponíveis na Internet, se faz oportuno que reflita-se sobre aspectos para além do educacional, da moral e do consuetudinário, implícito ou explícito nos conteúdos da *WEB*. Não se trata de minorá-los. Antes, propõem-se indagações que vão ao encontro do direito primordial - a saúde. Até que ponto conteúdos da Internet Brasileira, podem ser monitorados de forma pró-ativa na salvaguarda de agravos à saúde? A suposta “intangibilidade”<sup>1</sup> de quem por exemplo, vende ilicitamente um

---

<sup>1</sup> A intangibilidade ou propriamente a dificuldade em se identificar vendedor e fabricante de um falso medicamento é ratificada por Harvey Bale, da Federação Internacional de Laboratórios Farmacêuticos. Vide: <http://www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=1513>

fármaco pela *WEB* e anonimato de quem o compra, somados as comodidades próprias das transações *on-line*, são “maquiadas” de alguma forma? Há agravos à saúde que circulam na Internet Brasileira de forma não comercial e, por isso, supostamente são mais credíveis ao Internauta?

É, para responder a questionamentos como estes, que o presente estudo é apresentado e acentua a sua relevância, dada a preocupação com os agravos à saúde decorrentes da difusão de remédios (explicitados nos resultados e discussões) incitados por terceiros (recorrentes na Internet) e por conseguinte heteroinflingidos.

A partir dessa perspectiva, adotou-se didaticamente de modo sintético o seguinte problema norteador: Já nos atentamos para a salvaguarda ou denúncia da difusão na Internet de práticas nocivas à saúde e, quiçá, ilícitas? Para isso, usou-se a “Análise de Conteúdo” sobre as páginas resultantes de consultas aos principais motores de busca a partir da expressão principal “Remédios na Internet”. A importância da Análise de Conteúdo como método para esta pesquisa, fica clara e justificada ao observarmos a natureza ultra-dinâmica que norteia o cenário do estudo, vez que em melhor análise a Internet se enquadra como meio de comunicação.

Neste aspecto, importa enfatizar, que apresentam-se temas direta ou indiretamente relacionados, \_ comércio eletrônico; marketing eletrônico; farmácias virtuais; consultas médicas *on-line*; entre outros aqui ocorrentes \_ enquanto não caracterizem agravos à saúde (o que, aliás, é um dos critérios de exclusão), não serão enquadrados em juízo de valor, pois, estaríamos prestando um desserviço a tais atividades a despeito de que se regulamentadas e exercidas na legalidade, se constituem em avanços tecnológicos relevantes à sociedade, sendo necessário recordarmos que “um juízo ético que não é bom na prática deve ressentir-se também de um defeito teórico, pois a questão fundamental dos juízos éticos é orientar a prática”. Singer *apud* Dettoni<sup>(2)</sup>. Assim, desejou-se resultar numa análise que oferte elementos informativos e opcionalmente norteadores à atuação de todos os envolvidos e interessados na temática. Para tanto, apresenta-se uma seção primária com definição de termos e abordagens em três subseções, quais sejam:

Na primeira subseção, intitulada SAÚDE, MEDICAMENTOS E PROPAGANDAS, foram introduzidos os aspectos legais relacionados a propaganda de medicamentos e sobretudo

aborda uma importante dimensão pragmática relativa a sensações orgânicas que cercam as idéias de saúde e doença e ensejam a percepção de que algo que possa ameaçar a integridade do organismo ou em outro extremo esteja associado a padrões estéticos tão valorizados pelo senso comum, figura como um fator que incita o consumo indiscriminado de medicamentos. Adjacente ao aproveitamento e massificação desta prática, destaca-se que há um notório processo de comercialização que passa a oferecer a “saúde como mercadoria” resultante desde fórmulas e manipulações caseiras até as hodiernamente elaboradas pela indústria farmacêutica em sentido amplo.

Na segunda subseção, NAVEGAÇÕES – QUANDO REFLETIR É PRECISO, salientam-se as perigosas ligações que vão sendo alimentadas por meio da Internet, uma vez que tanto quem oferece a venda dos medicamentos comete crimes, quanto àqueles que colaboram com a atividade ilegal na condição de internautas/consumidores ou por propagar para sua rede de contatos. Para dar dimensão da prática comercial ilícita de medicamentos, existente na grande rede, apresenta relato sucinto de ações policiais em consonância aos entes fiscalizadores, matérias jornalísticas e iniciativas não governamentais.

Na subseção seguinte, denominada MEDICAMENTOS NA INTERNET: Uma Visão Panorâmica e Multifacetada, com a ajuda de uma revisão de literatura, foi realizado uma exposição de vários aspectos do tema (como o título já sugere) e considera-o em diferentes áreas do conhecimento como: Tecnologia da Informação, Bioética, Farmacoepidemiologia e Comunicação. Deste modo, chega-se a caracterização mais recorrente no campo teórico, qual seja a de fenômeno técnico-cultural que indiferente a abordagem proposta se apresenta como um dos desafios éticos na fronteira do conhecimento humano, reafirmando a necessidade de contínua investigação, em especial, de um objeto tão dinâmico – a Internet. Particularmente, quanto aos medicamentos nela movimentados.

Definidos os termos e abordado o assunto em sua macro dimensão, segue-se com as seções primárias (procedimentos metodológicos) e (resultados e discussões):

Em PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS, caracteriza-se o tipo de pesquisa realizada, bem como as regras percorridas para definição do *corpus* da pesquisa. Conceitua-se a Análise de Conteúdo enquanto método, cuja adoção está na adequação para o trato na diversidade superficial de um grande conjunto de documentos, o que analogamente é o caso das páginas de Internet. Tal seção, embora modesta em abordagens teóricas, é vital para a compreensão da pesquisa realizada, pois, identifica e descreve as diversas etapas dos procedimentos até a obtenção dos resultados. Assim, permite ao interessado percorrer os mesmos caminhos a fim de eventualmente aferir a reprodutividade do estudo.

Nos RESULTADOS E DISCUSSÕES, apresentam-se agravos e artifícios mais recorrentes na prática de ilícitos quanto a oferta de Remédios na Internet, enquadrando-os em categorias materializadas por assim dizer com imagens que são interpretadas e discutidas.

Nas CONCLUSÕES, sugere-se uma maior discussão sobre a necessidade de: Qualidade das informações para educação do internauta consumidor; Estimular a regulação dos emissores de informação em saúde; Fortalecer o papel público institucional comprometido em avaliar informações e atos comerciais relacionados à saúde, estabelecendo sanções nos casos de nociva ou fraudulenta disseminação na Internet; Alertar ao internauta e acessoriamente ao poder público.

Importa ainda, ressaltar que o presente estudo, por seu próprio cenário imensurável e volátil (a Internet) busca unir-se a outros esforços de pesquisadores e do poder público na salvaguarda de agravos à saúde. Destarte, porta desde sua origem a intenção de utilidade e não limitar-se aos profissionais da saúde ou tecnologia da informação, convidando todos à reflexões éticas recorrentemente aqui traçadas.



## 1.1. OBJETIVOS

### Objetivo geral

- Descrever a difusão de Remédios na Internet Brasileira, enquanto agravos à saúde.

### Objetivos específicos

- Identificar dentro do domínio “.br” *websites*, cujos conteúdos possam ocasionar danos a saúde individual ou coletiva na medida em que difundem práticas nocivas e quiçá ilícitas, notadamente a propagação e venda de remédios pela Internet. Por conseguinte, explicitar as formas e artifícios mais usados para persuadir o internauta e driblar as autoridades.

## 2. DEFINIÇÃO DE TERMOS (Controle semântico)

Recai a necessidade de definição de termos, alguns dos quais, embora cotidianos carecem de diferenciação, a exemplo: remédios, medicamentos e fármacos. Porquanto, ao senso comum e mesmo na literatura, são freqüentemente apresentados como sinônimos e fato é que estão intrinsecamente relacionados, mas, não se confundem. A rigor são definidos os termos que compõe o título e objetivo do estudo. Outrossim, quando necessário além da definição é posto o sentido que se pretende aqui utilizar.

**Agravos à Saúde** – Segundo Tauil<sup>(3)</sup>, entende-se como os danos à integridade física, mental e social dos indivíduos provocados por doenças ou circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinflingidas.

Da abordagem de Mendes<sup>(4)</sup>, extrai-se que, agravo à saúde dá a idéia de prejuízo, dano, por outro lado, dano significa estrago, deterioração. Tais agravos à saúde podem ser entendidos como inespecíficos ou produzidos.

Laguardia<sup>(5)</sup>, apresenta agravos à saúde como sendo relações eco-sociais que influenciam as doenças, e estas, como expressão biológica das relações sociais. A percepção de um agravo envolve a interação dinâmica e cumulativa entre exposição, suscetibilidade e resistência.

**Difusão** – De acordo com Bueno<sup>(6)</sup>, é a “propagação; prolixidade; divulgação”.

O termo difusão está presente também na física e química. Contudo, importa a ocorrência sociológica e comunicacional da palavra. Para Schiffman e Kanuk<sup>(7)</sup>, difusão é o processo pelo qual a aceitação de uma inovação é propagada pelos canais de comunicação (aqui focada na Internet) até alcançar os membros de um sistema social (o internauta-alvo ou o mercado-alvo) durante certo período.

Para Rogers<sup>(8)</sup> (tradução nossa) é o processo de comunicação de uma inovação por intermédio de certos canais entre os membros de um sistema social. (...) é um tipo de mudança social, definida como um processo pelo qual as alterações acontecem na estrutura e função de um sistema social. Quando novas idéias são inventadas, difundidas e adotadas ou rejeitadas, causando certas conseqüências, a mudança social acontece. (...) Alguns autores restringem o termo “difusão” para

algo espontâneo, com crescimento não planejado de novas idéias e usam o termo “disseminação” para a difusão que é dirigida e controlada.

Para o presente estudo, empregamos a palavra ‘difusão’ incluindo ambos os significados, tanto para propagação planejada ou espontânea. A difusão não é limitada a inovação e pode ser expressa em termos de conhecimento, persuasão ou decisão de adotá-la. O termo será ainda sinônimo de: apologia, informação, comercialização, consumo e outras práticas decorrentes da difusão de remédios Internet.

**Internet** – Na perspectiva legal, conforme Willing<sup>(9)</sup> “(...) é uma rede mundial, não regulamentada, de sistemas de computadores, conectados por comunicações de alta velocidade e compartilhando um protocolo comum que lhes permite comunicar-se”.

Na perspectiva histórico-estacionária, Albertin<sup>(10)</sup> expõe que: foi originalmente criada para servir como um *backbone* (canal principal ou espinha dorsal) de comunicação nos tempos de crises nacionais, no período conhecido como “guerra fria” e apoiar a pesquisa acadêmica nos tópicos relativos a defesa (...), contrariamente ao idealizado, cresceu como uma rede verdadeiramente distribuída, sem um ponto central de controle, tornando-se um ambiente de sistema aberto, permitindo rotear mensagens e informações por meio de plataforma amplamente dispersas. (...) A Internet (*Intercontinental networks*) é um sistema de distribuição de informação espalhado em vários países. É uma combinação única de serviço postal, telefonia, pesquisa bibliográfica, entretenimento, supermercado e outros, que permite às pessoas compartilhar e comprar informações, produtos e serviços de toda monta.

Na perspectiva sócio-filosófica, o francês Lévy<sup>(11)</sup> considera a Internet como um novo espaço, ou ciberespaço, com novas problemáticas e situações à espera de equação pelo homem atual. Faz a analogia da Internet com o termo *Phármakon*, do grego arcaico que originou a palavra francesa *pharmacie* (farmácia), ou seja, remédio e veneno.

**Remédios** – Conforme Rezende<sup>(12)</sup>, Remédio provém do latim *remedium*, aquilo que cura. Remédio e medicamento não são sinônimos perfeitos. "Remédio tem um sentido mais amplo que medicamento. O remédio compreende tudo que é empregado para a cura de uma doença... O exercício pode ser um remédio, porém nunca é um medicamento". Destaca ainda o mesmo autor, "Remédio é termo mais extensivo que medicamento, é o gênero de que este é a espécie".

Root-Bernstein<sup>(13)</sup>, na obra a Incrível História dos Remédios, expressa-os como aquilo que é utilizado (ministrado ou praticado) na uma busca pela cura, situada no limite entre o aceitável e o repugnante, ou condenável, dependendo mais dos valores sócio-legais vigentes do que do potencial terapêutico.

O sentido que adota-se para o vocábulo remédio neste estudo, é parcialmente consoante ao popular e literário (sem detrimento a abordagem acadêmica), pelo qual medicamento, fármaco, práticas de vida e até confeccionais convergem na busca pela saúde. Elege-se o termo remédio em face de limitação que decorreria pelo emprego do termo medicamentos (produtos farmacêuticos tecnicamente obtidos ou elaborados), vez que deseja-se abordar a disseminação de remédios como um “sem número” de supostos recursos ou práticas para “curar”, aliviar o desconforto, promover a qualidade de vida, estética, entre outros subjacentes, difundidos na Internet.

**Medicamentos** – Considerando os equívocos entre medicamentos, remédios e fármacos, a rigor, optou-se pela definição legal, de feito:

Lei Federal nº. 5.991/1973, Diário Oficial da União - D.O U. 19/12/1973. Retificação no D.O.U. de 21.12.1973 - Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. No Art. 4º para efeitos desta Lei, são adotados os seguintes conceitos: “II - Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico”;

Lei Federal nº. 10.742/2003, D.O.U. 07/10/03 - Define normas de regulação para o setor farmacêutico, cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED e altera a Lei no 6.360/1976, e dá outras providências. No Art. 3º para efeitos desta Lei, são adotadas as seguintes definições: “IV - medicamento - todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico”, nos termos do inciso II do art. 4º da Lei nº. 5.991/1973. Portanto, reafirma o conceito.

Conforme Jesus<sup>(14)</sup> “(...) são em geral, compostos químicos sintetizados em laboratórios (indústria farmacêutica). Medicamento de venda livre é aquele cuja dispensação não requer autorização, ou seja, receita expedida por profissional. Medicamento ético é o medicamento cujo uso requer a prescrição do médico ou dentista e que apresenta em sua embalagem, tarja (vermelha ou preta) indicativa desta necessidade. Medicamento de marca comercial

(medicamento de referência) é aquele elemento que identifica uma série de produtos de um mesmo fabricante ou que os distinga dos produtos de outros fabricantes, segundo a legislação de propriedade industrial. Medicamento similar é aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca. Medicamento genérico é o medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade”.

**Fármacos** – “Substância química que é o princípio ativo do medicamento”. Portaria nº 3.916/1998 Ministério da Saúde, D.O.U. 10/11/98. Assim, salvo neologismos, um fármaco é a priori uma substância química, uma molécula, que constitui o princípio ativo de um medicamento. Alguns medicamentos podem conter mais do que um fármaco. Exprime a idéia de farmácia, Salienta-se que o termo acaba por ser interpretado erroneamente como medicamento, remédio ou produto farmacêutico.

Há no país, relação oficial de fármacos ou princípios farmacologicamente ativos utilizados pela indústria farmacêutica, que é apresentada como Denominação Comum Brasileira – DCB, aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária, com a PORTARIA Nº 1.179/1996, D.O.U. 18/06/1996 e atualizada pela Resolução - RDC nº 268/2003, D.O.U de 29/09/2003, emissor: MS – Ministério da Saúde.

A OMS – Organização Mundial de Saúde, emana a título de recomendação a Denominação Comum Internacional – DCI, com lista de fármacos ou princípios ativos usados na fabricação de medicamentos.

**Ética na Internet** – Seguramente é empreitada mais simples definir o contrário, sobretudo, pelo farto número de exemplos de conteúdos aéticos na grande rede. A Ética na Internet é sinonimada pela ética por interações propiciadas pelos movimentos sociais numa intervenção ágil por

aproximações temáticas, anseios e atitudes. O reforço da sociabilidade política assentada em princípios de diálogo, de cooperação e de participação em conexões globais entre movimentos reivindicativos, difundindo valores, códigos culturais e alternativas contra-hegemônicas. Sinteticamente, um dos requisitos básicos para que a Internet seja um ambiente ético, está na observância a um conjunto de postulados de reciprocidade para a autogestão democrática do ciberespaço. Alternativamente, usa-se o termo ciberética. Moraes<sup>(15)</sup>.

O estudo dos aspectos éticos e sociais na computação tem uma natureza interdisciplinar e são adjacentes ao seguimento da *informação com ética*<sup>II</sup>. Profissionais da área relativa à ética, historiadores, analistas sociais, sociólogos, antropólogos tem contribuído nas pesquisas desta área. Em vez de sugerir que se estude cada disciplina separadamente, sugere-se que, da perspectiva da ciência da computação, todo aspecto ético esteja localizado em um nível particular de análise social. Somente a análise que considera pelo menos três dimensões – técnica, social e ética – pode representar os aspectos da forma que afetam a ciência da computação na prática. Considerar cada dimensão separadamente, em especial a tecnologia seria limitante, vez que as mudanças tecnológicas ocorrem muito rapidamente. Qualquer análise de ética na Internet deve observar: Atribuição de responsabilidade (individual e profissional); Aspectos éticos (qualidade de vida, uso de poder, riscos e confiança, direitos de propriedade, privacidade, equidade e acesso, honestidade e decepção). Huff e Martin *apud* Albertin<sup>(10)</sup>.

**Saúde** - A saúde é a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir novas normas em situações novas, diz Canguilhem<sup>(16)</sup>. Denota-se ser a saúde, mais do que a ausência de dor ou sofrimento, e sim o sujeito estar em condições de interferir no que os causa. Dessa forma, a saúde é entendida como a possibilidade de alterar situações que provoquem sofrimento, sendo, autêntico o autocuidado que motiva o indivíduo a buscar informações e possíveis soluções em vários canais, formais ou informais como é a Internet. Encontra sustento ainda no respeito a subjetividade, “cuja essência está dada na liberdade de eleger sua inserção social dentro do conjunto de opções que lhe oferecem a sociedade” Paraguassu-Chaves<sup>(17)</sup>.

---

<sup>II</sup> Recomenda-se a leitura de um documento sobre a Ética na Internet, emanado do Pontifício Conselho para as Comunicações Sociais, por John P. Foley. Disponível em [http://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_councils/pccs/documents/rc\\_pc\\_pccs\\_doc\\_20020228\\_ethics-internet\\_po.html](http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/pccs/documents/rc_pc_pccs_doc_20020228_ethics-internet_po.html) – Neste ensejo, embora passivo de críticas acadêmicas por se tratar de uma enciclopédia eletrônica livre, mas, intuído de considerar como os internautas percebem o assunto, oferta-se ao leitor vistas ao [www.pt.wikipedia.org/wiki/Ética\\_na\\_Internet](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/Ética_na_Internet).

## 2.1. SAÚDE, MEDICAMENTOS E PROPAGANDAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças”. De forma semelhante, a Constituição Federal Brasileira destaca, em seu artigo 196, que *a saúde é um direito de todos e dever do Estado*. Nesse sentido, todas as ações que se destinam a garantir às pessoas qualidade de vida dizem respeito à saúde. Com efeito, os remédios se apresentam como importantes elementos no trato à saúde, pelo que há que se observar vários aspectos, notadamente para esta dissertação, destacam-se a promoção, propaganda<sup>III</sup>, publicidade e, sobretudo a comercialização. Tais termos, encontram-se definidos na Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA<sup>21</sup>) - RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000, tendo como atos relacionados a Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 e Lei nº 9787, de 10 de fevereiro de 1999.

Levando em consideração as definições enfatizadas, a saúde só passa a ter sentido se estiver associada à presença da doença, à ameaça de morte, à dor ou ao desprazer, ou seja, tais condições negativas suscitam a preocupação natural das pessoas e a busca pró-ativa ou reativa de soluções. Portanto, considerando que a Internet é por assim dizer acessível a todos, é sugestivo que muitos se aproveitem para ofertar as tais “soluções curativas” – os remédios.

Para Lefevre<sup>(18)</sup> faz parte do caráter semiótico da saúde e da doença uma importante dimensão pragmática relativa a sensações orgânicas que cercam as idéias de saúde e doença. O autor especifica que é necessário que as pessoas entendam o experienciar da sensação de dor, isto é, de doença. E, por outro lado, constatem o alívio, as percepções que determinam a saúde<sup>IV</sup>. Percebe-se ainda, a relação saúde e qualidade de vida, esta última, assim definida: “É o conjunto de condições presentes em uma determinada área e da subjetividade dos indivíduos que vivem

---

<sup>III</sup> Para monitoramento e fiscalização da propaganda, publicidade e produção de informação sobre produtos sujeitos à vigilância sanitária, a ANVISA dispõe de uma gerência especializada denominada GPROP. Mais informações em <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/index.htm>

<sup>IV</sup> As percepções que determinam a saúde - em que pese um olhar para além das definições generalizantes e convencionais que dão grande ênfase as patologias-profilaxias em detrimento a importância da relação intrínseca saúde e qualidade de vida. Indica-se a leitura de PARAGUASSU-CHAVES, C.A. SANOLOGIA – NOVA CONCEPÇÃO DE SAÚDE DO SER HUMANO. Edufuro, Porto Velho, 2002.

nessa área, frente a estas condições. São aqueles aspectos que se referem às condições gerais e à percepção da vida individual e coletiva: habitação, saúde, educação, cultura, recreação, alimentação, etc.” Paraguassu-Chaves<sup>(17)</sup>.

Percebe-se que a idéia de que algo possa ameaçar a integridade do organismo figura como um fator que incita o consumo de medicamentos, mas não é o único (...). É preciso ter em mente, também, que a saúde pode ser, e muitas vezes está, associada à juventude e à manutenção da beleza, de padrões estéticos. Panzetti<sup>(19)</sup>.

Com efeito, os medicamentos acabam sendo utilizados não só para a cura ou alívio de doenças específicas, mas também para a busca da “eterna juventude”. Nota-se que as diferentes fases da vida humana deixam de ser valorizadas enquanto processo natural e, de uma simples sucessão de etapas, se convertem em uma seqüência de períodos que necessitam de consumo terapêutico diferente - Custódio e Vargas<sup>(20)</sup>.

Por isso, são divulgadas uma infinidade de fórmulas que prometem emagrecimento imediato e eficaz, outras para a obtenção de massa muscular, para evitar a calvície e os sinais de envelhecimento, etc. Um notório processo de comercialização é caracterizado, uma vez que a saúde passa a ser oferecida como mercadoria e os medicamentos, por conseguinte, são os produtos que irão solucionar problemas e suprir necessidades.

A comprovação de que os medicamentos envolvem riscos e podem ser uma ameaça eminente à saúde e a inteireza vital dos indivíduos acaba sendo pouco valorizada. Nestes termos, as propagandas, associadas à facilidade de acesso aos medicamentos em farmácias, supermercados, camelôs, padarias, bancas de revista, páginas diversificadas divulgadas através da Internet, etc, criam a ilusão de que os medicamentos são produtos que podem ser obtidos livremente, sem qualquer tipo de perigo ou restrição.

É importante observar, também, que as palavras medicamento e remédio costumam ser empregadas em várias literaturas e mesmo nas propagandas com significados similares. No entanto, conforme é destacado no vocabulário encontrado no *website* ([www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA<sup>21</sup>), os remédios são considerados recursos



que servem para aliviar desconfortos, como os preparados caseiros provenientes de plantas medicinais. Os medicamentos, por outro lado, são definidos como produtos farmacêuticos que apresentam finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. Além disso, eles possuem tipos que os determinam e precisam ser compreendidos. Daí provém o fato de que os medicamentos sejam qualificados como livres, éticos, comercial, similares e genéricos.

As especificações mencionadas estão relacionadas ao modo como as propagandas de medicamentos são elaboradas. A indústria farmacêutica utiliza todos os recursos de marketing que podem ser explorados por saber que a venda de medicamentos é um negócio que possui rentabilidade garantida. Assim, o objetivo que prevalece é o de persuadir os consumidores fazendo com que obtenham produtos que nem mesmo estejam precisando. Por essa razão, a indústria farmacêutica mundial é tida como o segundo melhor negócio do planeta, ficando atrás apenas de companhias de petróleo – Morais<sup>(22)</sup>.

O Dr. Edson de Oliveira Andrade, então presidente do Conselho Federal de Medicina - CFM, em seu depoimento a Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI, designada “CPI dos Medicamentos”, no ano 2000, destacou preocupação com a banalização e caráter exacerbadamente comercial dos estabelecimentos farmacêuticos, textualmente:

É inadmissível o verdadeiro comércio em que se transformou. No dizer da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos - SOBRAVIME, esse comércio se assemelha a um verdadeiro mercado persa. As farmácias vendem de tudo, desde medicamento até refrigerante, ursinho de pelúcia, e participam de verdadeiras guerras para atrair clientela, oferecendo descontos, lista de medicamentos com descontos especiais etc. O balconista de farmácia se encontra, ao arpejo da lei, investido de um profissional que prescreve, dispensa e empurra medicamentos, em atitude de desrespeito com a população, em flagrante exercício ilegal da medicina e da farmácia”. Brasil<sup>(23)</sup>.

Nas palavras de Paula Renata Camargo de Jesus<sup>(14)</sup>, pesquisadora que realiza investigações na área de Comunicação e Saúde e escreveu o trabalho intitulado “Propaganda de Medicamentos – pra você ficar legal!”:

Medicamentos se compra, se comercializa, é um produto submetido ao livre mercado. Medicamentos tornou-se mercadoria qualquer, uma banalização da saúde. (...) A propaganda de medicamentos, notoriamente, vive e sobrevive de vendas. Nas comunicação pode-se

fazer uma avaliação. O emissor seria o cliente, a poderosa indústria farmacêutica com seus inúmeros medicamentos; os intermediários: médicos e redes de drogarias e o receptor o doente, o consumidor, o público-alvo.

Ao divulgar os medicamentos como produtos de consumo as propagandas acabam, dentre outras coisas, induzindo a automedicação podendo, também, agravar patologias ou sintomas, incentivar a aquisição de produtos ineficazes ou inadequados e ampliar os gastos do Sistema de Saúde, inclusive nos que diz respeito ao tratamento de intoxicações medicamentosas.

De acordo com Paulo e Zanini<sup>(24)</sup> “a automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas”. Trata-se de um fenômeno que tem sido bastante discutido na cultura médico-farmacêutica ao longo dos anos, levando em conta que o uso desmedido de medicamentos pode gerar uma compulsão nos pacientes. O que constitui uma das pressões para a necessidade de prescrição medicamentosa. Além disso, é preciso considerar, ainda, que os profissionais da saúde tem acesso limitado às informações objetivas sobre os fármacos que prescrevem e dispensam, devendo-se tal fato mais à negligência e à falta de hábitos de busca do que à real impossibilidade de informação.

Rezenfeld<sup>(25)</sup> reforça o que se afirma proferindo que, de fato, não se conhece exatamente o número de medicamentos existentes no mercado brasileiro, porém existem estimativas da ordem de vinte mil especialidades. Número esse que, sem dúvidas, é desconhecido como também confunde leigos, profissionais de saúde, que, por sua vez, acabam não apresentando conhecimentos sobre todos os produtos comprometendo a utilização segura dos mesmos.

Não se pode esquecer que o brasileiro tende a se auto-medicar porque, muitas vezes, não recebe informações e nem costuma ser bem atendido nos postos de saúde da rede pública. O atendimento, como se sabe, requer disponibilidade do paciente para enfrentar filas, dias ou meses. O baixo poder aquisitivo da população aliado à precariedade dos serviços de saúde são um contraste com a facilidade de se obter medicamentos \_ sem precisar pagar consultas e nem receita

médica \_ em qualquer farmácia local em que geralmente existem atendentes entusiasmados interessados em realizar muitas vendas e ganhar comissões.

Acrescentam-se ao exposto, alguns dos motivos que facilitam o comércio de remédios ilegais no Brasil, apresentados por Pastore<sup>(26)</sup> *In*: Veja. Quais sejam:

- A população brasileira é a quarta maior consumidora de medicamentos do mundo. Perde apenas para os americanos, franceses e alemães;
- Há no país 55000 farmácias. Segundo a OMS o número ideal seria de, no máximo, 25000;
- O elo entre a indústria e o mercado varejista no setor farmacêutico são os distribuidores. De cada 100 produtos farmacêuticos, 85 são comercializados pelas distribuidoras;
- Os medicamentos representam, em valores, o maior volume de cargas roubadas nos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, que estão entre os principais centros consumidores. As cargas de medicamentos representaram 36% do valor total roubado nos maiores assaltos;
- No Brasil de cada duas pessoas, uma é adepta da automedicação;
- Há leis, mas não há fiscalização. De cada três remédios vendidos no país apenas um é receitado por médico;
- Os brasileiros são supermedicados. Um cidadão sadio consome, nos países desenvolvidos, em média, três caixas de remédio por ano. Aqui o mesmo cidadão sadio consome onze;
- Metade dos medicamentos prescritos é desnecessária. A maioria é contra gripe.

Prudente observar que tais “facilitadores do comércio de remédios”, são passivos de atualização, pois, há o lapso temporal 1998 – 2008, portanto uma década. Todavia, não considerava a Internet, que neste ínterim, passou a figurar nas relações comerciais ampliando-as.

Ora, todas essas considerações sobre SAÚDE, MEDICAMENTOS E PROPAGANDAS, possuem inter-relações importantes com o tema específico deste trabalho, pois, de sua pré-existência no cenário *off-line* derivam muitas práticas *on-line*, que são abordadas na próxima subseção.

## 2.2. NAVEGAÇÕES – QUANDO REFLETIR É PRECISO

A Internet oferece benefícios gigantescos às pessoas, porém trata-se do canal de transmissão através do qual, dentre outras coisas, a venda descontrolada e nociva de medicamentos vem sendo acentuada além das fronteiras nacionais. É notório o fato de que informações sobre medicamentos de todas as formas e com graus de precisão variados são disseminadas internacionalmente por esse meio.

Sabe-se que as informações que circulam pela rede mundial de computadores, inclusive, abrangem: medicamentos de venda sob prescrição médica, medicamentos sem registro, substâncias de controle específico, medicamentos tradicionais e fitoterápicos<sup>V</sup>, de segurança, eficácia, procedência e qualidade contestável.

De acordo com a Constituição Federal, o Estado deve proteger a pessoa e a família da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam prejudicar a saúde e o meio ambiente, inclusive aplicando restrições legais à propaganda.

Para que tais preceitos sejam garantidos de maneira coerente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criou, em fevereiro de 2004, a Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Produção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária – GPROP (Portaria N° 123/04) que, por sua vez, deve regulamentar, fiscalizar e monitorar as informações presentes em peças publicitárias de medicamentos, alimentos e outros produtos sujeitos ao controle sanitário. Conforme o que é divulgado pela instituição, a Gerência, entre 2004 e 2007, monitorou 2.262 exemplares de 22 diferentes revistas e 12.093 exemplares de nove jornais impressos. Além disso, desde o ano de 2002, a ANVISA desenvolve o Projeto de Monitoração de Propagandas em parceria com instituições de ensino superior de todas as regiões brasileiras. Registra-se que, por meio do aumento do número de

---

<sup>V</sup> Fitoterápico - Medicamento farmacêutico obtido por processos tecnologicamente adequados, matérias-primas exclusivamente vegetais, caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Fitoterápico Tradicional - Elaborado a partir de planta medicinal de uso alicerçado na tradição popular, sem evidências, conhecidas ou informadas, de risco à saúde do usuário, cuja eficácia é validada através de levantamentos etnofarmacológicos e de utilização, documentações tecnocientíficas ou publicações indexadas. (Resolução ANVISA - RDC n.º 17, de 24 de fevereiro de 2000).

denúncias e problemas verificados na Internet, em agosto de 2006, as Gerências de Propagandas (GPROP) e de Fiscalização de Medicamentos (GFIMP), as Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais e a Polícia Federal começaram a fiscalizar esses produtos. Através de uma série de rastreamentos das páginas da Internet e de ações conjuntas entre as instituições mencionadas, foram alcançados os seguintes resultados: 4 laboratórios clandestinos foram fechados; 12 toneladas de medicamentos foram apreendidas e 6 pessoas presas; 123 autos de infração relacionados à Internet foram registrados. (<http://www.anvisa.gov.br> – disponível em [http://www.anvisa.gov.br/propaganda/monitora\\_fiscaliza/monitora\\_internet.htm](http://www.anvisa.gov.br/propaganda/monitora_fiscaliza/monitora_internet.htm))

Conforme a Associação Nacional dos Delegados de Polícia Federal – ADPF, a Polícia Federal estabeleceu parcerias com a ANVISA realizando a chamada Operação Placebo entre 2007 e o primeiro trimestre de 2008, no decorrer das buscas, os policiais encontraram um laboratório clandestino, que fabricava medicamentos fitoterápicos sem registro, comercializando-os através da Internet por meio de empresa clandestina denominada Polobrás. Outras empresas, Vitabril e Vitabrilnet, também foram acusadas da mesma prática. ([www.adpf.org.br](http://www.adpf.org.br) – disponível em <http://www.adpf.org.br/modules/news/article.php?storyid=36204>)

Dá-se a perceber o monitoramento e outras providências legais quanto a promoção e venda de medicamentos na Internet enquanto ilícitos. Contudo, não se pode afirmar que o sejam suficiente e consigam extirpar a prática, dado o pressuposto de que se há comércio é porque há compradores (internautas espontaneamente interessados ou persuadidos). Nesse sentido, convém ampliar reflexões a respeito dos Agravos à Saúde atrelados ao crescente número de acessos praticados no Brasil. Levando em conta o fato de que, tal como é destacado por Ballone<sup>(27)</sup>, até 79% dos usuários da Internet procuram por informações relativas à saúde, a maioria deles fazendo pesquisas com palavras-chave (as chamadas *keywords* ou *metatags*) para doenças específicas. O que facilita a aquisição de produtos ilegais, bem como a exposição aos possíveis riscos que a comercialização ilícita envolve.

Verifica-se que efetuar qualquer busca rápida utilizando determinadas palavras a partir de *websites* especializados como GOOGLE®, YAHOO/CADE®, MSN® Search., dentre outros, de

imediatamente, revelam páginas através das quais o exercício tortuoso da venda de medicamentos é realizado a todo instante.

O texto a seguir, por exemplo, foi encontrado após a busca realizada tomando por base o uso da palavra Cytotec<sup>®</sup>, medicamento com venda proibida no Brasil, que passou a ser comumente utilizado para a realização de abortos. Convém registrar que existem outros informes que seguem, por assim dizer, a mesma configuração de um texto que está ao alcance de todo e qualquer internauta, podendo ser consultado livremente. A oferta do medicamento em questão é explícita. O vendedor, que delega a posse do produto, realiza um apelo direto à necessidade de quem deseja realizar a aquisição do mesmo. E, inclusive, destaca que reconhece a existência de outras pessoas que desenvolvem a mesma atividade, porém, de pronto, reforça suas garantias de forma ampla. Vale ressaltar que o suposto vendedor divulga endereços eletrônicos e um número de telefone com o DDD (código de discagem direta a distância) de Recife, mas em outros *websites* estão registrados formas de contato com pessoas que atuam em São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, enfim, nas principais regiões brasileiras.

Meu nome é Carlos Eduardo da cidade de Recife e vendo este medicamento por que acreditamos que por motivos sérios você está tentando adquirir este medicamento. Fazendo uma breve pesquisa na internet você encontrará inúmeros vendedores na rede.

Trabalhamos por que acreditamos em um novo país. Com o aborto seguro com cytotec e o direito ao aborto.

Estou aqui exclusivamente pra ajudar e tirar toda dúvida que você venha ter antes e depois.

**\*\* NÃO USE O MEDICAMENTO SEM INSTRUÇÕES \*\***

Antes de usar o medicamento Cytotec saiba:

1º- Tenha total certeza que você realmente está grávida, não use por usar;

2º- Não use o medicamento Cytotec caso esteja fazendo uso de medicamentos seja qual for (caso esteja usando suspenda por 3 dias antes do uso).

3º- O medicamento Cytotec atinge no MAXIMO 5 meses de gestação com segurança;

Obs.: Devem ser levados em conta os quesitos apresentados acima, para ser ministrado a posologia correta

Para pessoas do sangue positivo (+) ate 3 meses são 6 unidades

Para pessoas do sangue negativo (-) ate 3 meses são 4 unidades

VALORES:

(01) ate três mês de gestação (04) comprimido cytotec R\$218,00 já com sedex que leva ate 3 dias para ser entregue

(02) após três meses ate o terceiro mês de gestação (06) comprimido vare ando o fator RH apresentado anteriormente. Valor R\$308 já com sedex que leva ate 3 dias para ser entregue

(03) do terceiro mês ate o quinto mês de gestação (8) comprimidos vare ando o fator RH apresentado anteriormente. R\$398,00 já com sedex que leva ate 3 dias para ser entregue.

Forma de uso:

Estar de jejum de 12 horas

Tomar 2 comprimidos oral e 2 intravaginais com aplicador de creme, ate o primeiro mês ;a partir do terceiro mês fazer será usada doses maiores e o modo de uso mudo um pouco já que será feito um acompanhamento sobre o medicamento e se você já usou alguma vez informar.

COMO COMPRAR,DUVIDAS ,SUGESTÕES:

MSN/HOTMAIL:CITO\_SP@HOTMAIL.CO M

FONE 24 HORAS:(87) 9638-9947

SERÁ NECESSARIO MEDICAÇÃO ADICIONAL QUE O CLIENTE TERÁ QUE COMPRA EM FARMACIA. E SERÁ MANDADO A LISTA VIA E-MAIL OU CELULAR QUANDO O CLIENTE ENTRAR EM CONTATO NO ATENDIMENTO 24HORAS.

Entregamos via sedex e na cidade do recife via moto boy a pronta entrega é R\$350,00.

Sem mais para o momento agradeço sua atenção em nos deixar demonstrar nosso trabalho que tem um único objetivo que é um aborto seguro com cytotec italiano de 200mcg que estar na validade ate 2008 e na cartela de origem.

CARLOS EDUARDO LIMA

RECIFE 27/08/2007

No *website* de relacionamentos Orkut<sup>®</sup>, que possui a adesão massiva de crianças e adolescente, inclusive, as comunidades também agregam pessoas que divulgam os produtos irregulares ou criam fóruns de discussão com o objetivo de trocar informações, tentando descobrir se alguém que faz parte da comunidade comprou e chegou a receber o medicamento oferecido, ou seja, tentam averiguar a suposta segurança da relação compra. Ou, por outro lado, buscam informar que chegaram a proceder a transação efetuando depósitos bancários, porém, ao terem sido vítimas de um golpe acabaram não obtendo produto algum.

Salienta-se, portanto, que ligações perigosas vão sendo alimentadas por meio da Internet, uma vez que tanto quem oferece os medicamentos comete crimes, quanto aqueles que colaboram com a atividade ilegal, sendo indivíduos que atentam contra a própria vida.

Existem também investigações acerca da quantidade expressiva de pessoas que acessam a rede com o ensejo de obter informações a respeito de determinadas doenças, exames médicos, etc, que tem chamado atenção. Para ilustrar o que se afirma a reportagem intitulada “Doutor Google – Como está mudando a relação entre médicos e pacientes”, escrita por Suzane Frutuoso<sup>(28)</sup> *et al*, disponibilizada através do *website* <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR78643-8055,00.html> focaliza aspectos que rondam a comercialização de medicamentos através da Internet que, por conseguinte, passam a incitar mudanças nas relações entre médicos e pacientes.

De acordo com o que está em evidência, a medicina, na Grécia Antiga, era considerada uma ciência oculta, um verdadeiro sacerdócio. Nesse sentido, o conhecimento sobre a saúde devia ser guardado com um bem precioso destinado a um seletivo grupo de eleitos. Por isso, ao longo dos anos, os médicos foram tomados como detentores dos conhecimentos que versavam sobre o estado de saúde coletivo, porém o ritual clássico das consultas médicas também está sendo atropelado pela Internet.

Identifica-se que, antes das consultas médicas, as pessoas vasculham páginas diversas, tendo como porta de entrada preferencial o *website* de buscas Google, chegando aos consultórios com um conhecimento básico que lhes permite, por um lado, tirar melhor proveito dos minutos em que estão diante do médico. Depois disso, retornam à Internet para conferir se o que foi dito no consultório possui fundamento, ou não.

A quantidade de pessoas que se comportam dessa maneira cresce ano após anos, tanto que já estão sendo qualificadas, nos Estados Unidos, como *Cybercondríacos*.

Dados coletados pela consultoria Harris Interactive<sup>VI</sup>, considerada uma das mais importantes empresas de pesquisa de mercado, que a matéria também destaca, indicam que nos Estados Unidos a parcela da população que busca informações sobre saúde através da Internet cresceu de 53% em 2005 para 71% no ano de 2007.

Pode-se dizer que a vasta abordagem ora mencionada apresenta pontos que essencialmente colocam em voga o “lado bom” e o “lado ruim” que integra as consultas via Internet. Nesse sentido, dentre os trechos que fazem a composição do assunto tratado figuram exemplos oportunos tal como a denúncia sobre a orientação descabida que circula na rede a respeito do tratamento oferecido em Cuba que promete curar a psoríase e vitiligo. Consta que esse “conto do vigário” vem sendo aplicado há 15 anos e a quantidade de pessoas que foram enganadas aumentou devido a utilização da Internet. Entretanto, ressalta-se o fato de que a Internet esteja se firmando também como o principal canal aglutinador de pacientes com interesses comuns. O que explica o surgimento da Associação Brasileira de Psoríase

---

<sup>VI</sup> Contato em inglês <http://www.harrisinteractive.com/> - [info@harrisinteractive.com](mailto:info@harrisinteractive.com)



([www.abrapse.com.br](http://www.abrapse.com.br)) criada pelo economista Haroldo Tajra, que, por conta da doença, resolveu usar a rede a seu favor e acabou tomando uma iniciativa de sucesso.

Cabe, antes da discussão do material obtido na pesquisa, um aprofundamento elaborado a partir de uma revisão de literatura propriamente sobre a questão dos Medicamentos na Internet, a qual se dará panoramicamente num esforço de multifacetagem do tema considerando-o em diferentes áreas do conhecimento como: Tecnologia da Informação, Bioética, Farcoepidemiologia e Comunicação. Isso será feito na subseção a seguir.

### 2.3. MEDICAMENTOS NA INTERNET: Uma Visão Panorâmica e Multifacetada

Dentre *os desafios éticos na fronteira do conhecimento humano*<sup>VII</sup> encontra-se a preocupação de que a Tecnologia esteja a serviço do homem e da sociedade sem lhes causar dano (“*primum non nocere*”) e desvirtuar valores em decorrência das transformações que nos parecem ser inevitáveis, já que os instrumentos tecnológicos “destinam-se a dominar e transformar o mundo e não simplesmente a facilitar a relação do homem com o mundo” - Chauí<sup>(29)</sup>. Assim, dentre os inúmeros instrumentos tecnológicos a Internet é seguramente, a faceta mais conhecida da tecnologia e nos afeiçoamos a ela, faz parte do nosso cotidiano e ao mesmo tempo ficamos dependentes da mesma, até mesmo para fazer amizades "confiáveis", para nos relacionarmos com os outros, para fazermos parte de algo, como as comunidades virtuais<sup>VIII</sup>.

Neste sentido, o consagrado físico e cientista Kaku<sup>(30)</sup>, apresenta-nos visões de futuro (próximo) no qual viveremos a *computação onipresente* em que todos os computadores estarão conectados uns aos outros. Fatalmente, informações de toda sorte propagarão nesta rede em velocidade, volume, qualidade e procedência não predizível. Acerca das informações, e aqui focamos nas da área da saúde em nossos dias, Bueno *apud* Personi<sup>(31)</sup>, ressalta que muitas informações de caráter noticioso são propagandas travestidas de notícias e há ainda a espetacularização da cobertura na área médica, muito presente na mídias (considere-se que a Internet é uma mídia em franca expansão). Acrescenta ainda que:

Mais do que em qualquer outro campo, a Medicina e a Saúde se prestam à produção de matérias (e manchetes) espetaculosas, prometendo curas, desvendando os mistérios do corpo e da mente e propagando medicamentos e equipamentos que integram o aparato tecnológico à disposição dos médicos. Em muitos casos, a informação se confunde com *releases* emitidos pela indústria da saúde sem que o receptor (leitor, radiouvinte, telespectador ou internauta) seja avisado dos interesses do produtor da informação.

---

<sup>VII</sup> Desafios éticos nas fronteiras do conhecimento humano – ensejado pela natureza dinâmica do conhecimento e a associação do mesmo ao ferramental tecnológico. “Tomamos por empréstimo” a expressão dos pioneiros da Bioética: O norte americano James F. DRANE e o brasileiro Leo PESSINI, na obra *Bioética, Medicina e Tecnologia*.

<sup>VIII</sup> Comunidades virtuais – Nova dinâmica de relações sociais baseada na Internet em que o contato não é pessoal e criam-se “amizades” que podem permanecer limitadas ao contato virtual. Para aprofundamento no assunto, indica-se LEMOS, Ciber – Socialidade. Tecnologia e Vida Social na Cultura Contemporânea.

Neste sentido, resultaria omissão falarmos de “informações” (ainda que delimitadas a um campo específico e portanto, supostamente especializadas indiferente a mídia) e não contemplarmos o papel da imprensa, observando se esta presta contribuição para o uso racional de medicamentos?. Para tanto, nos servimos do estudo feito por Lage<sup>(32)</sup> *et. al.*, que apresenta os resultados relativos a 377 textos jornalísticos analisados pelo método de análise de conteúdo em uma amostra aleatória de 1.067 artigos. Vejamos:

Nos textos analisados, mensagens alertando para aspectos negativos relacionados ao uso de medicamentos foram menos veiculadas do que mensagens positivas. Destaca-se a necessidade de acompanhamento e avaliação da qualidade da informação veiculada pela imprensa visando ao uso racional de medicamentos.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232005000500016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232005000500016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Há mais de dez anos, Toffler<sup>(33)</sup>, afirmou que vivemos a Era da Informação e por que não dizermos a Revolução da Informação<sup>IX</sup>. Tal revolução, tem como propulsor principal a Internet. Supondo que estas informações, no que diz respeito à saúde, atendam interesses não consoantes a Farmacoepidemiologia, ao Uso Racional de Medicamentos e à Bioética, por talvez não serem suficientemente velados e até mesmo pela não sistematização de como identificá-los, avaliá-las em um meio relativamente jovem e dinâmico como a Internet, poder-se-á decorrer muitos agravos à saúde individual e coletiva?!?! A seriedade no trato do assunto quando a saúde é o tema central é lembrada por Simões *apud* Pessoni<sup>(31)</sup>. Segundo a jornalista, ao cobrir determinada doença, é obrigatório dar informações sobre como preveni-la:

A prevenção não é fato jornalístico em si, mas contextualiza e completa a cobertura de doenças. Informações sobre prevenção são extremamente importantes para o leitor. Diante de reportagem sobre uma epidemia, por exemplo, o leitor ganha poder de se proteger contra ela ao ter acesso às informações sobre prevenção.

Embora, até aqui tenhamos enfatizado o termo “informação na Internet“ (ou melhor seria pseudo-informação na Internet?) como elemento que concorre para agravos à saúde, cabe, em tempo, destacar que nem sempre o internauta busca informação ou a obtém de modo fortuito.

---

<sup>IX</sup> A humanidade passou por três grandes revoluções, afirma TOFFLER. Vivemos em nossos dias a Revolução da e pela Informação. Parece transparecer que as mudanças se processam por meio de informações propositadas em paralelo com a ciência e a tecnologia.

Este, pode recorrer a Internet com o objetivo definido de fazer transações *on-line* que não necessariamente sejam precedidas de consultas efetuadas pelo mesmo. Trata-se do comércio eletrônico, como por exemplo, a compra de medicamentos industrializados ou manipulados, aparelhos médicos, programas de emagrecimentos, receitas caseiras, terapias, entre outros que podem ultrapassar a fronteira do autocuidado e convergem para as arriscadas práticas de automedicação, seja com alopáticos ou fitoterápicos.

Parece-nos, portanto, um irreversível desenvolvimento de uma nova prática social no mundo. Pelo que, a própria OMS – Organização Mundial de Saúde, já envida esforços, como podemos observar em uma publicação conjunta da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e OPAS/OMS<sup>(34)</sup> – Organização Pan-Americana da Saúde, da qual destaca-se:

Novos desenvolvimentos desafiam nossa atenção, requerem respostas apropriadas e trazem à tona novas questões quanto à monitorização das reações adversas a medicamentos. Alguns exemplos podem ilustrar isso: o cenário financeiro atual compele as autoridades nacionais a encontrar maneiras para conter os custos da assistência farmacêutica. Em alguns países, pode-se observar forte tendência à automedicação, e muitos medicamentos que costumavam ser vendidos somente sob prescrição médica agora são medicamentos de venda livre (grifo nosso). Levanta-se a questão: isso tem conseqüências para a segurança dos pacientes? A medicação tradicional está aumentando no mundo ocidental, mas o uso de medicamentos fitoterápicos corre o risco de escapar ao controle. No entanto, vários medicamentos fitoterápicos são bastante ativos e podem ser associados a efeitos adversos. É necessária vigilância contínua. <http://who-umc.org/graphics/7124.pdf>

No tocante aos fitoterápicos, o *website* [www.fraudes.org](http://www.fraudes.org), acentua que “O problema é que, em quase todos os casos, estes compostos são propostos como panacéias ou remédios milagrosos, e vendidos por preços altíssimos através de *SPAM* ou de "redes" e canais comerciais alternativos como listas de mensagem de e-mail.”.

Segue uma relação com os principais compostos fitoterápicos, cuja lista apresenta nomes fantasia dos compostos ou os nomes dos supostos princípios ativos ou plantas comumente oferecidas como remédios:

Nome Fantasia* Princípio ativo**	Indicação
Hoodia Gordonii **	Obesidade
Anatrim *	Obesidade
Noni (ou Thaitian Noni) **	Múltiplos efeitos
St. John's Wort *	HIV
Cartilagem de tubarão **	Artrite, psoríase
Aloe Vera / Babosa **	Múltiplos efeitos, câncer e outras doenças
Goji **	Câncer, diabete, colesterol etc...
Avelã *	Impotência
VitaDigest *	Fungicida
Zinc pyrithione **	Psoríase
Miralex *	Psoríase
Regenisis HGH *	Anti Idade
LiverJoice *	Obesidade
Virilforce *	Impotência

**Quadro 1 - Relação dos principais fitoterápicos ou plantas oferecidas como remédios – Fonte: <http://www.fraudes.org/buscasite.asp?Src=remédios>**

Sejam tradicionais ou fitoterápicos, a banalização da propaganda e comercialização de remédios na Internet, tão crescente tem sido que já se noticiam “alertas” como a entrevista do médico Leopoldo dos Santos, professor adjunto da Clínica Médica na Universidade de Brasília (UnB), publicada pelo Jornal de Brasília e veiculada também no site <http://www.unb.br/acs/unbclipping2/2006/cp060315-26.htm> em 15/03/2006, da qual destacamos:

A facilidade da compra pela Internet intensifica o hábito de adquirir medicamentos sem receita e abre um caminho para a venda de remédios ilícitos e conseqüente automedicação. O paciente que usa remédio sem o acompanhamento do médico não tem a quem recorrer caso sofra alguma reação adversa. O risco de se comprar um remédio pela Internet não pára por aí. O consumidor não tem nenhuma garantia da procedência do medicamento, podendo adquirir um produto falsificado (...) Nesse caso, fica impossível prever os efeitos adversos da medicação.

A mesma preocupação foi observada na pauta da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, realizada em 2005 pelo ministério da saúde, em cujo relatório final constou nas propostas aprovadas: “propor uma lei que proíba a venda de medicamentos pela Internet, correio, supermercado ou qualquer outro meio ou estabelecimento não previsto na legislação sanitária” - Conferência Nacional de Medicamentos<sup>(35)</sup> – disponível em [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05\\_0069\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0069_M.pdf).

Com efeito, a preocupação não reside apenas na informalidade ou até melhor dizer a clandestinidade da “venda de remédios pela Internet”. Pois, nesta estaria o pressuposto de que se de fato o objeto da transação seria um medicamento cujas propriedades farmacológicas supostamente seriam conhecidas. E o que fazer quando se trata de um falso medicamento? Quais seriam os mais freqüentemente falsificados<sup>X</sup>? Quais seriam as reações adversas? Qual seria a sua composição? Qual a profilaxia para o pronto atendimento aos que façam uso destes e venham a intoxicar-se?. Enfim, tão abundantes são as indagações que há pouco tempo foi criada pela OMS uma Força Tarefa Internacional Contra a Falsificação de Medicamentos (sigla em inglês: IMPACT)<sup>XI</sup>.

Como precursor na preocupação com o assunto supracitado, estendendo-o a profusão de farmácias virtuais pouco seguras, na relação comercial com o internauta consumidor, temos a expor (embora em português Portugal):

Os medicamentos adquiridos através da Internet podem custar até mais mil por cento do que na farmácia, além de que a transacção *on-line* não é segura, denunciou a Deco - Associação Portuguesa dos Direitos do Consumidor.

Segundo um estudo realizado pela equipa da revista da Deco dedicada a assuntos da saúde - a "Teste Saúde" -, cujos resultados estão publicados na edição de Março/Abril/2002, actualmente não existem mecanismos que garantam a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos adquiridos via Internet. Alguns são pagos e não chegam ao destinatário. Os que chegam, por vezes, estão mal acondicionados, têm o folheto informativo em língua estrangeira ou não são acompanhados de qualquer informação, concluiu a equipa da "Teste Saúde". Os técnicos da revista visitaram várias farmácias virtuais na Internet e encomendaram 16 produtos, dos quais sete não chegaram, apesar de o valor de dois deles ter sido debitado no cartão de crédito pouco tempo após a realização da encomenda. Dos nove produtos que chegaram, dois foram interceptados na alfândega portuguesa (...) <http://www.mni.pt/destaques/?cod=1926&MNI=0b5a606caaf6e82cd5c8e5090a236404>

A preocupação com as farmácias virtuais é extensiva a toda sorte de *websites* que “(...)

---

<sup>X</sup> Nos países em desenvolvimento, os medicamentos mais falsificados, por seu volume, são as penicilinas e seus derivados, e o paracetamol. E, nos países em desenvolvimento, são os medicamentos contra a malária. Também os anti-retrovirais, usados contra o vírus da deficiência imunológica humana (HIV, causador da aids). Diz ZUCKER. (IPS/Envolverde) (FIN/2006) – Vide: <http://www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=1513>

<sup>XI</sup> Havendo interesse, o resumo de dados das ações da Força Tarefa Internacional da OMS contra a Falsificação de Medicamentos encontra-se em <http://www.who.int/impact/news/en>

exibem produtos farmacêuticos para venda e não conseguem nem mesmo ser rastreados. Alguns se valem de provedores de outros países, principalmente dos Estados Unidos”, afirmou o gerente-geral de inspeção de medicamentos da ANVISA, Antônio Carlos de Bezerra. Disponível em <http://www.latinpharma.net/modules.php?name=News&file=article&sid=149>

Encontram-se divergentes posicionamentos sobre o assunto. Inicialmente, um que é enfaticamente contrário à venda *on-line* de medicamentos e é prestado por Dirceu Raposo de Mello - ex-presidente do conselho regional de farmácia de SP:

"Nesse tipo de serviço, a atenção farmacêutica fica de lado." Trata-se da relação entre farmacêutico e consumidor, quando o profissional tem a função de orientar sobre o uso correto do medicamento e efeitos colaterais. "Tudo isso está sendo sonogado do consumidor.". *Id.*

Consoante ao mesmo posicionamento, há ainda: “(..) a era do comércio pela Internet e das ordens de compra via e-mail podem colocar em situação ridícula as funções regulatórias e de controle de qualidade dos Estados”. Ghebrehiwet *apud* Capdevilla<sup>(36)</sup>.

Por sua vez, favorável a venda *on-line* de medicamentos, selecionamos o posicionamento de Nelson de Paula (gerente de marketing de uma grande rede de farmácias cujo nome omitiremos por questões éticas):

(...) procedimentos éticos na venda de medicamentos independem da forma como o produto chega até o consumidor. Vendemos remédio por telefone, mas seguimos regras rigorosas. Quem tenta comprar remédio de uso controlado sem receita não consegue. Disponível em <http://www.latinpharma.net/modules.php?name=News&file=article&sid=149>

O cenário Brasileiro, é balizado pela política nacional de medicamentos, cujo o propósito é “Garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, Ministério da Saúde - Secretaria de Políticas de Saúde - Departamento de Formulação de Políticas de Saúde – Brasil).

Fazendo referencia propriamente as farmácias virtuais, nos serviremos do artigo intitulado Avaliação das farmácias virtuais brasileiras, autoria de Gondim e Falcão<sup>(37)</sup>:

O crescente número de usuários de Internet desencadeou um aumento na busca dos serviços de farmácias virtuais brasileiras. Com o objetivo de avaliar a validade das informações divulgadas nesses *websites*, realizou-se estudo descritivo com 18 farmácias virtuais quanto aos aspectos legais, acessibilidade, fontes de informação e propagandas de medicamentos.

Verificou-se que 15 não possuíam autorização de funcionamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 17 não tinham o nome do farmacêutico responsável pelo funcionamento; 17 comercializavam medicamentos sem registro, especialmente fitoterápicos, e não dispunham de informações sobre reações adversas a medicamentos e nem exibiam alertas e recomendações sanitárias determinadas por essa Agência. Como o controle sanitário e o comércio de medicamentos nas farmácias virtuais brasileiras ainda não estão regulamentados pelos órgãos governamentais competentes, essas falhas encontradas nos *websites* podem colocar em risco a saúde de seus usuários.

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000200019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200019&lng=pt&nrm=iso)

E como se apresenta a questão das farmácias virtuais no cenário Europeu? Bem, tomou-se como referência de consulta o *website* EUR-Lex que oferece um acesso direto e gratuito ao direito da União Européia. O sistema permite consultar o Jornal Oficial da União Européia e inclui, nomeadamente, os tratados, a legislação, a jurisprudência e os atos preparatórios da legislação e consultas. Dele extraiu-se (em português Portugal):

A actual legislação comunitária não define pormenorizadamente a actividade das farmácias virtuais. Em primeiro lugar, o conceito de farmácias virtuais não está definido de uma forma inequívoca. Consequentemente, a análise das actividades à luz da actual legislação comunitária depende dos serviços exactos prestados por essas farmácias virtuais. Na medida em que prestam serviços da sociedade da informação, as suas actividades devem estar abrangidas pelas disposições da Directiva sobre o comércio electrónico (...). Em segundo lugar, compete aos Estados-Membros permitir ou proibir a venda electrónica de medicamentos e, caso permitam essa venda, garantir o cumprimento do conjunto de salvaguardas em matéria de saúde pública. (...) O conceito de selo de qualidade pode contribuir para garantir o cumprimento do conjunto de salvaguardas em matéria de saúde pública. A sua aplicação exige, antes do mais, que sejam estabelecidas normas de qualidade e, seguidamente, que essas normas sejam aplicadas a cada farmácia considerada individualmente. (...) um dos desafios principais consiste em identificar instituições que sejam competentes, independentes e que tenham capacidade para examinar e certificar a qualidade dos serviços baseados na Internet.

(...) de forma a garantir um elevado nível de protecção sanitária em todos os Estados-Membros e a melhorar o mercado único dos medicamentos.

[http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga\\_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&numdoc=92003E2351&model=guichett&lg=pt](http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&numdoc=92003E2351&model=guichett&lg=pt)

Da citação acima, chama a atenção, a recorrência da expressão “salvaguarda em saúde pública”. O que cremos não ser uma expressão limitadora. Pois, não raro, noticiam-se casos de óbitos até mesmo em países desenvolvidos como o Canadá, em que “(...) uma mulher de 58 anos



do distrito da Columbia Britânica (Canadá) morreu no último ano por envenenamento após ingerir pílulas compradas pela Internet, segundo o Serviço de Investigação da Columbia Britânica” e a matéria na íntegra (em inglês) pode ser acessada em: <http://www.canada.com/topics/news/national/story.html?id=95d20b51-ef24-4839-88f7-9e53c479372a&k=39706>.

Assim, embora ainda se trate de relatos relativamente pontuais, não são excluídos da “salvaguarda a saúde pública”. Aliás, o poder público por ingerência política, pode tender a condutas reativas e dar maior importância ao que a mídia propaga, notadamente as epidemias. Assim, cabe reflexivamente indagar: Será que o número de óbitos decorrentes do uso irracional de remédios obtidos via Internet são claramente registrados nas estatísticas públicas em saúde? Será que os “medicamentos sem remédio” que circulam pela rede mundial de computadores, são conhecidos e quantificáveis?. Não sabemos!. Mas, detectamos alertas sobre o assunto, como o de Howard Zucker, diretor-geral-adjunto da Organização Mundial da Saúde, que frisou em 2006:

O risco de tomar desprevenidamente um remédio falsificado, que dia a dia faz mais doentes no mundo, mobiliza as autoridades sanitárias dispostas a adotar disposições urgentes para controlar esse fenômeno. A questão deve ser abordada e com rapidez, pois já se converteu em um significativo problema, em processo de crescimento. - Disponível em: <http://www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=1513>

Acrescentemos a frase curta e objetiva do secretário-geral da Associação Médica Mundial, Otmar Kloiber, concordando com a descrição das falsificações como "um problema verdadeiro e grave".  
*Id.*

Cabe em tempo, salientar que o objeto de estudo apresentado nesta dissertação é a “difusão de remédios na Internet Brasileira enquanto agravos à saúde”. Portanto, uma vez que um *website* se enquadre nos critérios de inclusão (ver procedimentos metodológicos), tornar-se indiferente se é especializado. Mesmo porque, como se pode observar nos “resultados” é pouco comum se apresentarem como farmácias virtuais ou comércio eletrônico com personalidade jurídica, vez que a sua detecção e imputação de responsabilidades legais seriam facilitadas. Destarte, as considerações sobre farmácias virtuais são adjacentes ao tema e logo necessárias, mas não se confunde com o objeto da pesquisa e nem pretendemos rotular a atividade.

A despeito das iniciativas político-legais e tendências que observamos na relação público-privada com o fito de regulamentar, orientar e monitorar o comércio de medicamentos pela

Internet (em sentido amplo), tem-se na prática que, o que parece imperar na grande rede são os agravos à saúde, a exemplo do comércio, apologias até mesmo a associações medicamentosas para entorpecer, informações improcedentes em *websites* ou via e-mail como *SPAM*, especialmente sobre grandes áreas de interesse como: anabolizantes, abortivos, produtos para ereção, moderadores de apetite, tratamento de doenças sexualmente transmissíveis – DST, retardadores de envelhecimento e ainda toda sorte de receitas (inclusive as “caseiras”), o que se constitui num incentivo ao consumo destes, logo, uso irracional de medicamentos ao avaliarmos a conduta do usuário.

Tudo isto, entre outras práticas, ganham força com a possibilidade de alienação do internauta. Pinto<sup>(38)</sup>, expõe que a possibilidade de implantação das idéias alienadas deriva do prestígio dos centros que as produzem. Assim, faz-se provável que muitos internautas não diferenciem a credibilidade de um determinado *website* da popularidade da Internet. Não raro, a alienação nos é aplicada pela mídia e temos observado com razoável frequência, a medicina e saúde na mídia, muitas vezes em moldes que nos parecem pseudocomunicativos.

Entretanto, até para não pecarmos por omissão, há também fontes credíveis de informação sobre medicamentos (em sentido amplo), como exemplo citamos o Centro de Informação sobre Medicamentos da Universidade Federal do Ceará, em Fortaleza, Brasil, cujo endereço eletrônico é <http://www.gpuim.ufc.br/> sendo um dos pioneiros no país, e o *website* farmacêuticovirtual no qual consta dentre outros, uma Relação de Centros de Informação sobre Medicamentos, ordenada por Estados da Federação, acessível pelo *link* <http://www.farmacêuticovirtual.com.br/html/centrodeinf.htm>. Contudo, nos é aparente até este ponto de nossas pesquisas (Agosto/2008) que a disponibilidade de informações pela Internet é modesta se considerarmos o seu potencial para práticas comunicativas.

Temporão<sup>(39)</sup>, lembra que há duas grandes possibilidades que caracterizam a prática da comunicação para a saúde com a mediação dos meios de comunicação de massa: campanhas de âmbito nacional e veiculação de informações sobre medicina/saúde, em reportagens, colunas e artigos inseridos nos jornais, revistas, rádio e televisão. Estas duas possibilidades encerram gargalos e distorções, exatamente porque estão vinculadas a fatores que lhes fogem ao controle: a

proposta editorial dos veículos, a atuação corporativa da chamada ordem médica, a ingenuidade e o despreparo de jornalistas e comunicadores em geral, a omissão dos governantes e o *lobby* da indústria da saúde. Apesar do texto do autor em epígrafe datar de 1986, ele se faz “atual” quando lhe adicionamos a Internet. A Internet é multifacetada. Presta desde o entretenimento, *e-Commerce*, *e-Marketing* e até mesmo a Consultas Médicas Virtuais<sup>XII</sup>. Muitas destas facetas são híbridas e um elemento comum à quase todas, é o Marketing.

Saliente-se que o *e-Commerce* (comércio eletrônico), é por natureza da atividade, intimamente ligado ao *e-Marketing* (marketing eletrônico). Sugere-se então, que mesmo o marketing institucional dos laboratórios farmacêuticos, distribuidores e outros atores do “ciclo de vida comercial de um medicamento”, acaba por potencializar a busca destes na Internet. Vejamos a esse respeito, o que nos diz Jesus, Cardoso & Bossolo *apud* Pessoni<sup>(31)</sup>:

Ao final do século XX, a propaganda de medicamentos utiliza todas as ferramentas de *marketing mix*: a publicidade e propaganda, relações públicas, promoções, venda pessoal, merchandising, pesquisas com consumidor e até Internet, através de *websites* bem elaborados com informações sobre a empresa e os medicamentos.

Eis que surge um questionamento: o uso irracional de medicamentos (que aqui temos colocado como decorrente não de um único fator, qual seja a Internet, mas o somatório de vários, como exposto em parágrafos anteriores), tem sido observado nos mais diferentes contextos apesar de condição sócio-político-econômica? Poderemos observar nos resultados do presente estudo quer seja na União Européia ou num país com rigoroso controle social do Estado como Cuba, esta prática também se mostra verdadeira, senão vejamos trecho extraído de texto do Programa Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde Pública daquele país:

Las actividades de mercadeo dirigidas a prescriptores, dispensadores y consumidores pueden contribuir al uso irracional que aunque en nuestro país esto no es un fenómeno desarrollado si esta influenciado por las donaciones recibidas en los últimos años, por otra parte la falta de lectura critica por parte de los prescriptores de las publicaciones engañosas y la globalización de Internet dentro de la red de salud, también contribuyen al uso irracional de medicamentos pues se desarrollan campañas orientadas al cambio de medicamentos, alegaciones falsas y promoción comercial disfrazada de pruebas clínicas.

<http://www.cdf.sld.cu/purmed/index2.htm#Resumen>

<sup>XII</sup> Ver <http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/especial05.htm> - Consultas Médicas Pela Internet.

Pode-se ainda, inferir que outro fator que concorre para o uso irracional de medicamentos em que temos observado a Internet como grande disseminadora desta prática, seja a crescente a liberalização de medicamentos não sujeitos a receita médica influenciando interpretações equívocas ao consumidor que pode acabar por generalizar. Há, inclusive, matérias em *websites* com títulos como: “Saiba onde comprar medicamentos fora das farmácias”, que pode ser conferida no endereço [http://www.agenciafinanceira.iol.pt/noticia.php?id=654832&div\\_id=1730](http://www.agenciafinanceira.iol.pt/noticia.php?id=654832&div_id=1730). Oportunamente, lembremos da frase: “*Não existem medicamentos seguros. Existem modos seguros de usá-los.*”<sup>XIII</sup>

Retomando a relação da temática com a Internet, os diversos autores que tratam de tecnologia, convergem na observação de que a Internet será cada vez mais expandida, fortalecida e massificada. No Brasil, o número de internautas residenciais ultrapassa 14 milhões em março de 2006, diz Ibope, em informação veiculada pelo Comitê Gestor da Internet Brasileira<sup>XIV</sup>. Acrescenta ainda, que o tempo médio de navegação do internauta brasileiro é de 19 horas-semanais, permanência inferior apenas a dos internautas franceses. Houve ainda o aumento de 21,7% no registro de domínios nos últimos 12 meses, totalizando aproximadamente 972.000 domínios registrados no Brasil, sem falarmos dos subdomínios e registro apenas pelo endereço IP. (CGI 29/Agt/2006). Portanto, observando tão vertiginoso crescimento da Internet, é presumível, que crescerão também os Agravos à Saúde na grande rede não obstante no Brasil. Tal predição, ao menos no que diz respeito ao crescimento da grande rede, encontra apoio em matéria publicada pelo Jornal EL MUNDO apresentada em 20/07/2005 no endereço <http://www.mni.pt/destaques/?cod=7179>, a qual nos dá conta que:

(...) À medida que vai aumentando o número de utilizadores da Internet também tem crescido o número de pessoas que pesquisam sobre saúde e medicina na rede.

Um estudo efetuado nos Estados Unidos pela consultora Harris Interactive, entre os dias 7 e 12 de Junho de 2005, e cujo resultado foi publicado no "The Wall Street Journal", indica que cerca de 177 milhões de adultos consultaram durante este ano páginas na Internet sobre saúde e medicina, comparativamente com os 111 milhões que o fizeram no ano de 2004.

---

<sup>XIII</sup> Sobre a promoção do uso racional de medicamentos – há a contribuição bastante didática do *Slide* produzido pela Prof<sup>a</sup>. Dra. Gun Bergsten Mendes, constante em [http://www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/oficinas/oficina\\_2/apresentacoes/0904\\_9h\\_gun.ppt](http://www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/oficinas/oficina_2/apresentacoes/0904_9h_gun.ppt)

<sup>XIV</sup> Comitê Gestor da Internet Brasileira – <http://www.cgi.br/infoteca/clipping/2006/midia50.htm>.

O crescimento da Internet e o iminente interesse do internauta em pesquisas sobre saúde, como já referido, o expõe a agravos que além da farmacoepidemiologia e farmacovigilância, carecem também de reflexões próprias à ética. A esse respeito, Diniz<sup>(40)</sup>, coloca que, “a reflexão ética deve ser acionada sempre que o fato em discussão necessite de teorias éticas para sua argumentação e justificação”. Para este estudo, faz-se prudente que a observação dos conteúdos dos *websites* (ou URL) seja feita a luz da difusa fronteira ético-jurídico-social.

As questões e demandas aqui apresentadas, são antes, aspectos a serem investigados continuamente, junto a outros que possam surgir no decorrer da pesquisa, dada a dinâmica da tecnologia da informação e o aumento do *poder computacional*<sup>XV</sup>. Por sua vez, Drane e Pessini<sup>(41)</sup>, salientam que a necessidade de uma ética da tecnologia é óbvia, mas de jeito nenhum é óbvio o modo de elaborar essa ética<sup>XVI</sup>. Aliás, é importante salientar que a proposição de uma reflexão ética é aqui voltada aos maus usos que pessoas e organizações fazem da Internet, vez que esta em si, presta grandes serviços à humanidade. Neste entendimento, o filósofo Lepargneur *apud* Oliveira<sup>(42)</sup>, diz que a “ética não é apenas o questionamento do proibido e do permitido, mas a busca da conveniência e da oportunidade (...) A bioética é o espaço de questionamentos, à procura de respostas provisoriamente menos insatisfatórias”.

Poderíamos perguntar: Por que não se utilizar do código de ética da Internet brasileira? Entretanto, a negativa não é aqui proposta. Contudo, inexistente (ou não está acessível ao público) um código de ética registrado pelo Comitê Gestor da Internet Brasileira. Salvo um código de ética anti-*spam* (*e-mails* que são enviados em massa sem a autorização do destinatário) não encontramos nada mais a respeito no próprio *website* do referido comitê. Caso esteja disponível este código de ética, restará outra interrogação: É um código que trata de questões técnicas e legalistas ou tem espectro amplo nas questões da saúde, como o bem-estar bio-psico-sócio-cultural da grande comunidade da Internet brasileira? Presume-se que a segurança, eticidade e controle da Internet são acompanhados pelas autoridades. Oportunamente, o professor Valls<sup>(43)</sup> convida-nos a reflexão de que:

<sup>XV</sup> O poder computacional – foi previsto na década de 70 que dobraria a cada 18 meses e isso se mantém verdadeiro. É conhecido como a Lei de Moore.

<sup>XVI</sup> Convém salientar que a ética não figura como abordagem principal deste estudo. Apenas é apresentada didaticamente. Observemos ainda que a Bioética tem sido considerada um dos ramos da ética aplicada.

A razão parece afastar-se cada dia mais do controle de nossa vida e a comunidade social confia cada vez mais nos dirigentes tecnológicos entregando-lhe parte de sua autonomia. Assim se produz uma bidimensionalidade de pensamento; um totalmente tecnologicado e teorizado, e outro eminentemente experiencial e subjetivo.

O exposto no parágrafo anterior não tem o intuito de acusar de inércia os entes fiscalizadores. Pois, como já destacamos em outras laudas, o conteúdo lançado na grande rede cresce de forma vertiginosa e como interessados numa sociedade da informação que seja salutar podemos (e quiçá devemos como cidadãos) colaborar basicamente de duas formas: 1º alertando o internauta e 2º ofertando informações/denúncias ao poder público. Como exemplo da primeira forma, encontramos artigos de alertas como “**Negócios Furados e Perdas de Tempo: Os produtos para saúde e os remédios milagrosos**”, que pode ser visualizado no endereço <http://www.fraudes.org/buscasite.asp?Src=remédios>. Como exemplo da segunda forma, assim o fez em 2006 a Organização não Governamental – (ONG) **SaferNet**, que combate crimes contra os direitos humanos na Internet e apresentou ao Ministério Público Federal um **dossiê de 150 páginas** que continha dentre outros, relatos de práticas de pedofilia, racismo, xenofobia, homofobia, **venda ilegal de remédios controlados** e violência contra animais. Detalhes estão disponíveis no endereço eletrônico a seguir: <http://www.safernet.org.br/twiki/bin/view/SaferNet/Noticia20060320075113>.

Embora caiba para os objetivos do trabalho e até contrarie as recomendações da metodologia científica, salientamos a possibilidade de que acessoriamente o resultado deste estudo se constitua num trabalho denúncia, além naturalmente, do imperativo de prestar a necessária contribuição acadêmica à área da saúde. Pois, muitos agravos à saúde são avidamente estudados por pesquisadores, sendo até assunto comum e de fartas publicações. Más, os agravos que propriamente residem na Internet, se apresentam escassos quanto à literatura. Cremos que isto se deva ao que nos fala Fletcher<sup>(44)</sup> sobre estatísticas rotineiras:

Parte considerável do conhecimento acumulado sobre saúde provém de sistemas rotineiros de registro. Quadros estatísticos contendo um resumo da situação são preparados com periodicidade variável. Lidar com estatísticas é sempre uma tarefa mais simples para o profissional de saúde do que iniciar o processo de conhecimento de um agravo à saúde por levantamento e inquéritos.

Assim, pelo exposto, há que se mencionar ainda a existência de temáticas com aparente semelhança e que até prestam acessórias contribuições ao tema deste estudo. Entretanto, diferem quanto a delimitação, qual seja a Internet. Portanto, após esta breve revisão teórica, percebemos que existe grande escassez de material<sup>XVII</sup> sobre o presente tema em contraste com a quantidade de dúvidas e questões suscitadas pelo assunto, sabido ainda a existência de uma “precariedade do excesso de informação e comunicação em saúde coletiva”. Isso não nos desanima à investigar. Cabe aclarar que a relevância científica ou social que enseja uma pesquisa não pode ser atribuída meramente à ausência de informações sistematizadas. Entretanto, a abordagem acadêmica do assunto propicia a construção mais consistente de um alerta à sociedade ou “trabalho denúncia” direcionado aos entes públicos que por dever legal devem além de garantir o direito, promover a salvaguarda à saúde. Por isso, o aprofundamento proposto com este estudo sobre Agravos à Saúde na Internet Brasileira, naturalmente que dentro da delimitação proposta, se apresenta, ainda mais necessário e com grande amplitude pela profusão de informações especulativas e quase nenhuma definição formal e generalizante. Tal característica guarda íntima relação com a natureza super-dinâmica de qualquer temática diretamente ligada a Internet. Parafraseando o notável autor inglês Aldous Huxley<sup>XVIII</sup>: A Internet nos propicia um admirável mundo novo ou um preocupável mundo novo?!?! Portanto, investigar é preciso!.

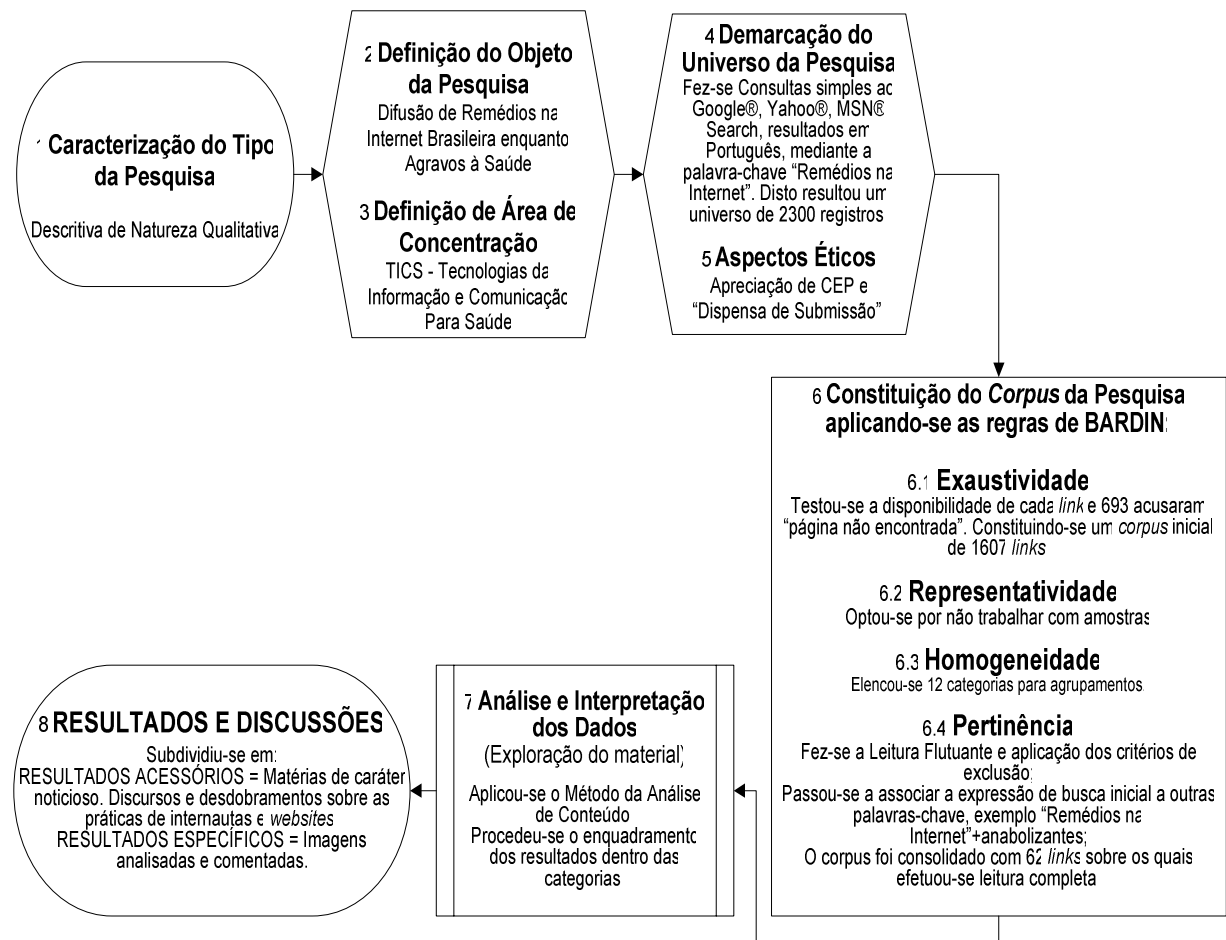
---

<sup>XVII</sup> Boa parte das referências encontradas para a revisão de literatura são livros indexados. Idealmente, gostaríamos de termos nos deparado com maior disponibilidade de artigos acadêmicos sobre o tema delimitado, pois, embora preste contribuição, os livros apresentam o conhecimento ao tempo que os artigos o discutem.

<sup>XVIII</sup> Aldous Huxley – Escreveu livro com fábula futurista que nos estimula à reflexões sobre mazelas da vida moderna, como se pode observar em Artigo sobre a obra O Admirável Mundo Novo - [http://www.urutagua.uem.br//ru10\\_sociedade.htm](http://www.urutagua.uem.br//ru10_sociedade.htm)

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente, apresenta-se fluxograma sintético com as etapas estudo. Logo após, faz-se à exposição de cada item constante do mesmo, assim como mais detalhes.



Fluxograma 1 – Fluxograma Sintético de Procedimentos Metodológicos – Fonte: O autor.

#### Tipo da Pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa. Observando-se que:

A pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados. Parte de questões ou focos de interesses amplos, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve. Envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando



compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo. – Godoy<sup>(45)</sup>.

Contribuição oportuna nos traz Mattar<sup>(46)</sup>, ao abordar um aspecto importante na identificação de uma pesquisa descritiva. Esse tipo de pesquisa "responderá a questões como: quem, o quê, quando e onde". Para exemplificar a aplicação descritiva das questões apontadas, veja-se: quem (supostos mantenedores), o quê (tipo do agravo), quando e onde (domínio usado pelo *website* indicando possível geografia).

### **Objeto da Pesquisa**

A difusão de remédios na Internet Brasileira enquanto agravos à saúde.

### **Área de Concentração da Pesquisa** GRANDE ÁREA = Ciências da Saúde.

Na busca de uma área de concentração (ou ramo) dentro das ciências da saúde, considerou-se inicialmente a possibilidade de enquadramento do estudo dentro da Farmacoepidemiologia, que aplica os métodos e/ou o raciocínio epidemiológicos para avaliar a eficácia, o risco e o uso de medicamentos, geralmente em grandes populações – Bégaud<sup>(47)</sup>. E, é ainda atenta a moderna comunicação da farmacologia clínica e farmacoterapia, mesmo por utilizar-se dela. A Farmacoepidemiologia compreende: a) Farmacovigilância<sup>XIX</sup>, atuante na detecção preferencialmente antecipada dos problemas de segurança dos medicamentos, estudando as reações adversas destes, resultando assim na diminuição de taxas de morbidade e mortalidade, fazendo-o inclusive ostensivamente enquanto vigilância sanitária municipal estadual e federal; b) Estudos de Utilização de Medicamentos – EUM, que abordam a comercialização, a distribuição, a prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos na sociedade e suas conseqüências sanitárias, econômicas e sociais (diga-se de passagem, o EUM é um dos aspectos mais relevantes da disciplina em referencia para escopo do presente estudo, naturalmente, dentro de uma análise qualitativa sobre a oferta “oficiosa” de medicamentos). Envolve ainda, o Uso Racional de Medicamentos – URM, que se refere ao modo de utilizá-los para maximizar a eficácia e minimizar o risco de reações adversas, a um custo razoável. (Report of the WHO DURG<sup>(48)</sup>. Copenhagen, EUR/ICP/DSE 127 II, 1989). Contudo, o enquadramento do presente

---

XIX Farmacovigilância - como referência aos interessados em estruturar um centro de MONITORIZAÇÃO DA SEGURANÇA DE MEDICAMENTOS, pode-se observar as Diretrizes constantes no Artigo Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca.pdf>

estudo nesta área, o colocaria no dito “estado da arte”, dado que a Internet enquanto canal de comunicação e o uso de remédios (sentido amplo) que dela decorre, são informais.

Ato contínuo, sugeriu-se o enquadramento do estudo dentro da Bioética, enquanto situada na difusa fronteira ético-jurídico-social, portanto, atenciosa também ao que está para além dos dilemas da pesquisa científica, a exemplo da difusão nociva ou fraudulenta de remédios via Internet, assim como apologias e até receitas de práticas abortivas, encontra-se a preocupação de que a Tecnologia esteja a serviço do homem e da sociedade sem lhes causar dano (“*primum non nocere*”). O dicionário Aurélio<sup>(49)</sup> *On-line* 2004, a define como “o estudo dos problemas éticos suscitados pelas pesquisas biológicas e pelas suas aplicações por pesquisadores, médicos, etc.”. Conforme Hossne<sup>(50)</sup> a Enciclopédia de Bioética (Reich) com 2000 páginas dedica ao Verbetes Bioética 13 páginas para concluir, em suma, que não dá para definir Bioética. O que não é uma afronta a mesma, antes, destaca a sua abrangência na salvaguarda a vida, servindo-se de principialismo acima do utilitarismo. Cogitou-se então, uma abordagem Bioética sobre os agravos à saúde na Internet, o que aliás, resultou na publicação de um artigo de revisão de literatura (vide: Alves<sup>51</sup>, *In: Saber da Amazônia* - <http://ww.unic.br/saberdaamazonia/ojs/viewarticle.php?id=58>), notando-se que dada a modesta literatura com a mesma delimitação proposta (qual seja, Os agravos à Saúde na Internet), restaria como alternativa fazer uma analogia entre o aspecto utilitário das informações (remédios, receitas, apologias, entre outros) constantes na Internet *versus* principialismo. Incorrendo-se no risco de fazer um arriscado neologismo.

Providencialmente, no decorrer do estudo, ocorreu o contato com as TICS – Tecnologias da Informação e Comunicação para Saúde, na abordagem doutra de **Castiel e Vascellos-Silva**<sup>(52)</sup>, o que propiciou a formulação de reflexões norteadoras:

- Como unir, harmonicamente, as tecnologias de informação (meio) e a promoção da saúde (fim)?
- Como se processa o circuito inovação-produção-difusão-consumo-uso-desgaste-obsolência-desaparecimento das novidades tecnológicas (por exemplo, a cada dia um novo medicamento ou forma de tratamento, assim como todos os dias um novo artifício para divulga-los na *web* e lucrar com isso)?

- Como tratar os excessos informacionais: inalcançável atualização dos conhecimentos e insaciável busca por orientações, referências, aconselhamentos e, portanto, como orientar-se em meio a tão diversas perspectivas?
- Como dimensionar a confiabilidade (o produto adquirido é realmente um remédio / a informação é correta)?
- Pelo senso comum, é dito que mais informações conduz à melhores decisões. Mas, o que dizer quando o internauta decide ser o seu próprio médico e automedicar-se?
- Num *website* com suposto caráter de ISC – Informação para saúde do internauta (ou consumidor), quais seriam os dados básicos necessários para os indivíduos decidirem racionalmente a respeito de medidas de autocuidado sobre dietas, exercício, não tabagismo? Apenas fornecer informação é o suficiente?

Eis que, o presente estudo enquadra-se nas TICS – Tecnologias da Informação e Comunicação para Saúde, estando assim disposta, salvo melhor apontamento:

GRANDE ÁREA = Ciências da Saúde.

ÁREA = Saúde Coletiva.

SUBÁREA = Comunicação em Saúde.

ESPECIALIDADE = Internet e Saúde.

### **Aspectos Éticos da pesquisa**

O presente estudo, por não envolver seres humanos ou experimentos “*in vitro*”, quando apreciado por Conselho de Ética na Pesquisa – CEP, recebeu “Dispensa de Submissão”. Corroborada, pelo que expõe Dhair<sup>(53)</sup>: “O cerne da responsabilidade do CEP é proteger a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa, direcionando atenção especial a estudos que incluam indivíduos e populações vulneráveis”.

### **Universo da Pesquisa**

Páginas e demais conteúdos da Internet brasileira em português.

### **Demarcação do Universo da Pesquisa**

Páginas e demais conteúdos da Internet brasileira em português Brasil, que respondam aos motores de busca Google<sup>®</sup>, Yahoo<sup>®</sup>, MSN<sup>®</sup> Search, mediante a palavra-chave (*keyword*) “Remédios na Internet”. Disto resultou: 2010 ocorrências (Google); 271 ocorrências (Yahoo Cadê); 19 ocorrências (MSN Search). O que fez um universo de 2300 registros (vide registros nos anexos) que doravante chamaremos apenas de *links*.

### **Corpus da Pesquisa (Pré-análise)**

Demarcado o universo da pesquisa, passamos à constituição do *corpus* definido por Bardin<sup>(54)</sup>, como “o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos”. Cabe enfatizar que nesta fase é feita apenas uma pré-análise, posto que a exploração do material, propriamente, só pode ocorrer quando constituído o *corpus*.

Observando que para a constituição do *corpus*, há quatro regras, estas foram assim percorridas:

**Exaustividade** = Procedeu-se verificação a cada *link*, sendo que 693 ( $\cong$  30% do universo demarcado) resultaram em página não encontrada, o que já antecipou a percepção da volatilidade dos conteúdos da Internet. O fito foi apenas testar a disponibilidade dos *links*, portanto, a leitura das páginas relativas aos mesmos ficou para quando da aplicação da quarta regra norteadora, qual seja a da pertinência, a qual é tratada a frente.

**Representatividade** = Em muitos casos nem é possível se pensar em trabalhar com todo o universo da pesquisa, por isso, sem detrimento ao rigor do estudo, é sabido que a “análise pode efetuar-se numa amostra desde que o material a isso se preste” – Bardin<sup>(54)</sup>. Contudo, em sendo possível, salvo a laboriosidade da escolha, não há óbice em trabalharmos com o universo demarcado da pesquisa em sua integralidade. Assim, optamos por não trabalharmos com amostra, respaldando-nos na já aludida regra da exaustividade, sobre a qual nada que seja pertinente ao tema pode ficar de fora sem uma justificativa.

**Homogeneidade** = Dada a multiplicidade de fontes dos conteúdos (*links*) que compõem o universo demarcado para a presente pesquisa, fica visível que trata-se de um universo

heterogêneo. É sabido que um universo mais homogêneo demanda amostras menores que a de um universo heterogêneo, mas, como já dito, optamos por não trabalhar com amostras. Todavia, a regra da homogeneidade se fez oportunamente trabalhada na apresentação dos resultados, ocasião em que os agrupamos em categorias, consoante ao objetivo de identificar as principais formas e artifícios usados pelos *websites* para persuadir o internauta e driblar as autoridades quanto a propagação e venda de remédios pela Internet.

**Pertinência** = A esta altura da pesquisa passamos a leitura flutuante<sup>XX</sup> das páginas resultantes de cada *link*, concomitantemente a aplicação dos critérios de exclusão constantes do parágrafo a seguir. Outrossim, como recurso para agilizarmos a aferição de pertinência dos conteúdos de tantos *links* (1607 para ser preciso) seguimos agora, associando a expressão de busca inicial “**Remédios na Internet**”, a outros vocábulos (cujo elenco já foi argumentado no decorrer deste estudo): **saúde, remédio, caseiro, emagrecer, anabolizantes, moderador, apetite, alimentos, cura, vitaminas, aborto, retardar, envelhecimento, ereção, vitaminas, calmantes, efedrina, viagra®**. Tal prática, no cotidiano dos portais de busca é conhecida como pesquisa dentro dos resultados ou pesquisa avançada. Assim, as palavras-chave foram inseridas individualmente ou com relacionamentos (exemplo: “Remédios na Internet”+anabolizantes) por meio de operadores lógicos e relacionais obedecendo às sintaxes padronizadas para “Motores de Busca” como: GOOGLE®, YAHOO/CADÊ®, MSN® Search.

#### **Critérios de Exclusão**

*Websites* que embora tenham respondido aos motores de busca, quando submetidos à leitura flutuante, não caracterizem agravos ou práticas de ilícitos no campo da saúde quanto ao objeto da pesquisa. Contudo, alguns destes *websites*, foram eventualmente utilizados como exemplos de interesse à pesquisa e serão apresentados como resultados acessórios.

---

<sup>XX</sup> Leitura flutuante - consiste em estabelecer o contato com os documentos a analisar e conhecer o texto, deixando-se invadir por impressões e orientações. É utilizada sobremaneira no método da Análise de Conteúdo.

Ato contínuo, o *corpus* da pesquisa foi consolidado com 62 (sessenta e dois) *links*, (vide apêndice II) sobre os quais, como etapa seguinte, passamos a leitura completa de cada um (exploração do material), desta feita, já aplicando a análise de conteúdo propriamente dita, para culminar com os resultados cujo método é abordado a seguir. Antes, porém, cabe registrar:

**Instrumento de Coleta de Dados**

Formulário Eletrônico Semi-estruturado para registro de atividades (vide apêndice I).

**Período da coleta e processamento de dados**

Efetuada no período de março de 2007 até agosto de 2008.

Além da pesquisa na Internet, via motores de busca já mencionados, buscou-se no período, o estabelecimento de “rede de contatos” para obtenção de informações relevantes às pesquisas.

**Análise e Interpretação dos Dados (Exploração do material)**

Para análise dos dados, cuja consecução é a seção seguinte, intitulada Resultados e Discussões, utilizamos o método da Análise de Conteúdo, descrita como sendo “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”. Bardin<sup>(54)</sup>. Ainda segundo o mesmo autor “A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações”. Portanto, adequado a pesquisas na Internet vez que se enquadra em melhor análise como meio de comunicação.

Considerando o volume de informações e abrangência do objeto de estudos, a análise coordenada pelo autor desta dissertação, contou com a consultoria de equipe multidisciplinar composta por: Analista de Redes, Advogado, Enfermeiro e Médico.

Listamos 12 (Doze) principais categorias (categorização), a saber: 1-Apologias; 2-Práticas religiosas, simpatias ou humor; 3-Pseudo-associações; 4-Sigilo, segurança e logística facilitada; 5-Oferta em massa via *e-mail* (SPAM); 6-Blogs e Anúncios; 7-Domínios Internacionais em Português Brasil; 8-Receitas / Remédios Caseiros; 9-Proposta de Cura com Alimentos; 10-

Aquisições sem propósito de cura - mercado negro; 11-Informática para saúde do consumidor; 12-Outros. Esta última, destinada a acolher páginas (*links*) cujos conteúdos não se encaixassem nas categorias principais.

Com relação às categorias, ao longo do levantamento foram encontradas algumas páginas que tratavam de mais de um assunto relacionado a remédios na Internet e os abordava com diferentes formas e artifícios. Neste caso, foi considerado como categoria principal aquela identificada logo no início da página em exame, desde que o espaço dedicado a ela fosse igual ou superior as demais.

### **Material**

01 Servidor WEB para acessos via Proxy com as seguintes características:  
1GB RAM; HD 120GB; BI-PROCESSADOR DE 1.8Ghz cada  
Sistema Operacional Linux Kurumim

03 Workstation com as seguintes características:  
256MB RAM; HD 40GB; Processador 1.4Ghz  
Sistema Operacional Win-XP SP2 Home Edition

ACESSO À Internet VIA WIRILESS IEEE 802.11G com UP\_STREAM 256Kbps e  
DOWN\_STREAM 512Kbps.

Navegação (browser):  
Mozilla Firefox 3.0  
Internet Explorer 6.0

Banco de Dados e Imagens MS-ACESS v.2002

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Chegado o momento de apresentar os resultados, reafirma-se o empenho de não tendenciosidade, de sorte que embora o escopo esteja na apresentação dos agravos à saúde decorrentes da difusão de remédios (...), cabe oportunamente, iniciarmos com a exposição de “Resultados Acessórios” (cujo conteúdo noticioso pode ser alertador e reflexivo ao internauta). Logo após, entra-se nos “Resultados Específicos”. Cabe salientar, que quando da ocorrência de marcas, estas se constituem em simples referências, não se desejando fazer apologia ou críticas às mesmas.

## 4.1 Resultados Acessórios

Foram selecionadas 12 matérias de caráter noticioso sobre o tema em referência, apresentadas a seguir em ordem cronológica.

Item	Publicada em	Título / Resumo	Local
1	14/07/2008	Internet, farmácia minada de perigos: O México prepara medidas para regulamentar a venda de medicamentos pela Internet.	<a href="http://mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=3953">http://mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=3953</a>
2	29/05/2008	Relatório alerta para abuso de remédios psicoativos: (...) por já existir uma quantidade razoável desses remédios na Internet.	<a href="http://www.redepsi.com.br/portal/modules/news/article.php?storyid=4805">http://www.redepsi.com.br/portal/modules/news/article.php?storyid=4805</a>
3	10/05/2008	RIO - Veja como pode ser vantajoso pesquisar os preços dos remédios na Internet.	<a href="http://extra.globo.com/economia/materias/2008/05/10/confira_exemplos_de_precos_de_remedios_comprados_pela_Internet-427320460.asp">http://extra.globo.com/economia/materias/2008/05/10/confira_exemplos_de_precos_de_remedios_comprados_pela_Internet-427320460.asp</a>
4	04/04/2008	Delegados federais discutem venda de medicamentos na Internet.	<a href="http://www.abifisa.org.br/noticias_ver.asp?news=2368">http://www.abifisa.org.br/noticias_ver.asp?news=2368</a>
5	09/07/2007	Mulher morre com remédio falso comprado pela Internet.	<a href="http://baboo.com.br/absolutenm/templates/content.asp?articleid=29251&amp;...">http://baboo.com.br/absolutenm/templates/content.asp?articleid=29251&amp;...</a>
6	16/4/2007	A - polêmica - venda de medicamentos pela Internet	<a href="http://www.editoraphoenix.com.br/destaque_deuna.asp?cod_deuna=182">http://www.editoraphoenix.com.br/destaque_deuna.asp?cod_deuna=182</a>
7	19/10/2006	PF prende acusados de venda de remédios na Internet.	<a href="http://www.rmbr.com.br/noticia_det.cfm?ID=433">http://www.rmbr.com.br/noticia_det.cfm?ID=433</a>
8	12/10/2006	Polícia Federal prende acusados de venda de remédios na Internet.	<a href="http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/id46967.htm">http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/id46967.htm</a>
9	31/05/2005	Farmacêuticas querem espionar as conversas sobre remédios na Internet.	<a href="http://ias2.epharmatecnologia.com.br/sa/sec/news_lst?p_data=31/05/2005">http://ias2.epharmatecnologia.com.br/sa/sec/news_lst?p_data=31/05/2005</a>
10	19/05/2005	ANVISA coloca bula de 570 remédios na Internet.	<a href="http://www2.uol.com.br/infopesoal/noticias/_HOME_OUTRAS_342112.shtml">http://www2.uol.com.br/infopesoal/noticias/_HOME_OUTRAS_342112.shtml</a>



11	08/05/2005	Remédios na Internet: A Internet está facilitando o tráfico de entorpecentes e psicotrópicos...	<a href="http://www.ammg.org.br/jornal/edicao_95/pag5_95.pdf">http://www.ammg.org.br/jornal/edicao_95/pag5_95.pdf</a>
12	22/04/2005	ONU pede medidas contra venda ilegal de remédios pela Internet.	<a href="http://www.metropolitano.com.br/noticias.asp?id=9">http://www.metropolitano.com.br/noticias.asp?id=9</a>

**Quadro 2 - Matérias de caráter noticioso sobre a temática “Remédios na Internet” – Fonte: O Autor.**

Em análise ao quadro 2, no tocante a natureza jurídica dos *websites* enquanto veículos de comunicação, ficou caracterizado que 50,00% são empresas comerciais dado o domínio “.com”; 25,00% são organizações não governamentais – ONG, com domínio “.org”; 16,66% são empresas jornalísticas que também se servem do “.com”; e com pouca expressividade tem-se o setor público representando 8,34% (correspondente a apenas 1 das notícias constantes do quadro em referência). Sinteticamente as matérias de caráter noticioso, sobre Remédios na Internet, enfocam (da maior para a menor ocorrência): 1º) Alertas de riscos sobre o consumo indiscriminado e procedência; 2º) Ações policiais; 3º) Questionamentos sobre aspectos legais e a necessidade de regulação e/ou repressão à venda de remédios pela Internet; 4º) Ocorrências de reações adversas e até óbitos; 5º) Vantagens relacionadas a preços; 6º) Como obter informações (bulas) sobre remédios por intermédio da Internet.

Ainda como resultado acessório, apresentamos o quadro a seguir, que permitirá visualizar sinteticamente, os discursos e desdobramentos sobre as práticas de internautas e *websites*, ambos enquanto agentes da problemática dos remédios na Internet.

<b>Discursos e desdobramentos sobre as práticas de internautas e websites: Remédios na Internet</b>			
<b>Hierarquia dos agentes</b>	<b>Discurso Popular a Favor</b>	<b>Direito Individual</b>	<b>Discurso Científico Contra</b>
<b>Agentes passivos = Internautas / consumidores</b>	Autocuidado, demanda a busca de informações em múltiplas fontes.	Respeitante a autonomia e auto-responsabilização dos indivíduos, estes têm o direito de se automedicar.	Potencializam-se processos psico-somáticos e fisiológicos que levam o Internauta a condição de Cybercondríaco.
	Quanto aos chamados remédios caseiros, respeitam a cultura e a sabedoria popular.	Respeitante as crenças dos indivíduos, estes têm o direito de buscar tratamentos alternativos, inclusive com o intuito economizar.	Não há controle, logo não há garantia da autenticidade, eficácia e efeitos colaterais. Seja um remédio caseiro ou industrializado, quando obtido sem prescrição médica, pode-se mesmo causar dano à saúde.

<b>Agentes ativos = Websites / vendedores</b>	Forma de comunicação para saúde. Portanto, aspecto utilitário.	Liberdade de expressão.	Carece de credibilidade quanto ao teor e procedência das informações. Além disso, pode caracterizar exercício ilegal de profissão e outros ilícitos.
	A atividade comercial não se pode limitar ao mundo <i>off-line</i> .	Exercer uma atividade econômica, num cenário cujo desemprego, burocracia e carga-tributária são elevadas.	O comércio informal (clandestino) causa dano à economia do país e do consumidor, pois, os preços tendem a ser super-valorados e não há garantia de se estar adquirindo realmente um remédio.

**Quadro 3 - Discursos e desdobramentos sobre as práticas de internautas e *websites* – Fonte: O Autor.**

Em relação ao quadro 3, é oportuno salientar que o mesmo é uma análise sintética sobre os discursos e desdobramentos das práticas de internautas e websites quanto a remédios na Internet. Assim, envidar esforços em analisar o conteúdo do quadro em referência, se mostra sem propósito. Portanto, cabe apenas, comentar que a sua estruturação, faz um paralelo sobre o “senso comum” (discurso popular a favor) *versus* “senso crítico” (discurso científico contra). Todavia, entre os dois extremos, apresenta-se um “ponderador” (direito individual).

## 4.2 Resultados Específicos

Academicamente, há reservas ao adágio popular de que “uma imagem vale mais que mil palavras”, sobretudo, quando se trata de expor os resultados de um estudo. Inobstante, a leitura no ambiente de hipermídia tem como elementos indelévels: a percepção dos símbolos, imagens, ícones e sons que permeiam as palavras no texto; e a compreensão instantânea dos estímulos, a fim de realizar a aplicação imediata dos operadores e possuir o controle completo do mouse – Santella<sup>(55)</sup>. Se não por outros motivos, o uso de imagens se justifica ao prestar contribuição à instrumentalização do conhecimento.

Não há aqui o intento de apologia a imagem, mas, fato é que elas germinam idéias e sensações no internauta e quanto a isto os mantenedores e desenvolvedores de *websites* em geral, em especial os que difundem remédios pela Internet, por certo estão atentos, pois, “pela palavra

não atingimos mais que uma pequena parte do mundo sensorial daquele a que nos dirigimos” - Lévy<sup>(56)</sup>. Além das imagens, naturalmente, envida-se à cada uma destas, análises e comentários, cuja feitura sustenta-se em: “Tentar descobrir e mostrar suposições que estão por trás das ações ou eventos; Usar contextos de uma situação natural como dados primários; Lidar com descrições detalhadas dos contextos de uma situação” - Mauch e Birch<sup>(57)</sup>.

Face ao exposto, dentre mais de 50 (cinquenta), selecionamos 19 (dezenove) imagens (captura de tela integral das páginas analisadas) constantes no banco de imagem constituído com nossas pesquisas. Assim, estão dispostas, analisadas e comentadas dentro de 12 (doze) categorias: 1-Apologias; 2-Práticas religiosas, simpatias ou humor; 3-Pseudo-associações; 4-Sigilo, segurança e logística facilitada; 5-Oferta em massa via *e-mail* (SPAM); 6-Blogs e Anúncios; 7-Domínios Internacionais em Português Brasil; 8-Receitas / Remédios Caseiros; 9-Proposta de Cura com Alimentos; 10-Aquisições sem propósito de cura - mercado negro; 11-Informática para saúde do consumidor; 12-Outros.

## **Apologias**

Nas chamadas comunidades virtuais, proliferam dentre outras: Enquetes; Fóruns; Recados publicitários e comerciais; Fotografias; Publicação de contatos; Relatos de usuários; enfim, tudo isso sendo utilizado como persuasivo ferramental nas apologias ao consumo indiscriminado de medicamentos e, por conseguinte, favorecendo ou sendo meio de comercialização destes via Internet. Importante percebermos que o internauta ainda recebe convites, muitos dos quais provenientes de conhecidos ou amigos, o que confere alguma “credibilidade” ao conteúdo.

<http://www.orkut.com/Community.aspx?cmm=1393761>

**Eu já tomei Viagra**

descrição: Essa comunidade foi criada para todos aqueles que viraram conhecedores do famoso "Trovão Azul"!

E também para aqueles que sempre tiveram vontade mas ainda não tiveram coragem de enfrentá-lo!

Una-se a nós...

obs: Mulheres que já sentiram o efeito do Viagra também são bem-vindas!

idioma: **Português**

categoria: Saúde, Bem-estar e Fitness

dono: [Paulo Taraborelli](#)

tipo: pública

fórum: anônimo

local: Brasil

criado em: 21 de Fevereiro de 2005 08:19

membros: 282

**membros (282)**

[sergio \(130\)](#) [Gustavo \(812\)](#) [RENATO 175cma- \(528\)](#) [Matheus \(593\)](#)

[VOVO \(22\)](#) [Pedrita & Bambam \(989\)](#) [Eterno Mestre \(722\)](#) [PRAMIL \(11\)](#)

[ver membros](#)

**fórum**

tópico	postagens	última postagem
<a href="#">COMPRE COM SEGURANCA 3 MAIOR LOJA DO ORKUT !!!</a>	4	10/07/07
<a href="#">Efeitos colaterais</a>	3	10/07/07
<a href="#">Sildenafil 50 mg não é paraquaido</a>	3	10/07/07
<a href="#">FRETE GRATIS+4000 CLIENTES VEJA E COMPROVE</a>	3	10/07/07
<a href="#">TENHO CITRATO DE SILDENAFIL E TADALAFIL</a>	3	10/07/07

[novo tópico](#) [ver todos os tópicos](#)

**votar nesta enquete**

**eu já usei viagra nao deu certo meu bilau e do tamanho de um gato hahahaha**

entenderao vai manda mensagens para mim

Criado por: [joão](#)

Imagem 1a – Fonte: <http://www.orkut.com/Community.aspx?cmm=1393761>

Na Imagem 1a, embora sutil, é observado (indicado pela seta em vermelho) a disponibilidade de uma opção para “denunciar abuso” ao próprio provedor do serviço. A divulgação e a venda de um remédio pela Internet, não fica restrita à um usuário ou uma comunidade virtual, por isso o problema é afeto as autoridades de saúde, polícia e entes fiscalizadores. Para eventuais denúncias, tenha-se como referência:

- Quando envolve suposto farmacêutico ou médico e se saiba o Estado onde está atuando, endereçar a denúncia, respectivamente, ao Conselho Regional de Farmácia (CRF) ou Conselho Regional de Medicina (CRM). Na ausência de maiores informações quanto a localização, faça-o ao Conselho Federal de Farmácia (CFF) em [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br) ou Conselho Federal de Medicina (CFM) no *link* <http://www.portalmedico.org.br>;
- Medicamentos sem procedência, supostamente contrabandeados, cabe denunciar à Polícia Federal (PF), a qual possui uma divisão de Repressão a Crimes Cibernéticos. O *e-mail* é

crime.internet@dpf.gov.br. Considerando que, quando a entrega do medicamento não ocorre ao comprador, configura-se estelionato, o assunto é de competência da Polícia Civil.

- Pode-se ainda, ofertar denúncia ao Ministério Público, pelo *link* <http://www.prsp.mpf.gov.br/digidenuncia.htm> ou à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no *link* [http://www.anvisa.gov.br/ouvidoria/denuncia\\_reclama.htm](http://www.anvisa.gov.br/ouvidoria/denuncia_reclama.htm).

Pelas comunidades virtuais, medicamentos também se transformam em drogas capazes de dar “barato” (alucinar/entorpecer) aos usuários. Uma delas é o Benflogin<sup>®</sup>. Antiinflamatório tarja vermelha (requer apresentação de receita para comercialização), destinado ao combate de infecções, como dores de garganta. Mas, em páginas e comunidades virtuais, os comprimidos são considerados as “vedetes” das *raves* (festas que duram mais de um dia). Garante-se, segundo internautas destas comunidades, “energia e euforia para enfrentar baladas”. O feito, seria combinar pílulas com altas doses de álcool. Mesmo sem saber que tal mistura pode ocasionar hemorragia digestiva e até a óbito. Em setembro de 2008, pesquisa rápida no Orkut<sup>®</sup>, resultou em 33 comunidades dedicadas ao medicamento Benflogin<sup>®</sup>. Uma delas, Tô bem, tô Benflogin !! em <http://www.orkut.com.br/Main#Community.aspx?cmm=2180444>, com mais de 4.400 membros, auto-descrita como “Essa comunidade é dedicada áqueles que adoram ver a vida de uma maneira múltipla, ou melhor dizendo, em vários quadros por segundo...”. Participantes debatem desde formas de consumo até o poder que elas teriam. Asseguram que o remédio dá prazer e alucinações. “Pode fazer uma parede converter-se em jardim multicolorido”, descreve uma das comunidades. Não raro, nestas comunidades, ofertam-se também drogas com artifícios como: BALA (ecstasy) e DOCE (LSD). Para confundir as autoridades, invertem as palavras, o que é conhecido pelos adeptos, a exemplo: BALA vira LABA e DOCE vira CEDO.

The image shows a screenshot of the website 'Women on Waves' in Portuguese. The main heading is 'Bem-vinda' (Welcome). Below it, a mission statement reads: 'A Women on Waves é uma organização não lucrativa holandesa preocupada com os direitos humanos das mulheres. A sua missão é prevenir gravidezes indesejadas e abortos inseguros pelo mundo inteiro.' (Women on Waves is a Dutch non-profit organization concerned with women's human rights. Its mission is to prevent unwanted pregnancies and unsafe abortions worldwide.)

Navigation options include:
 

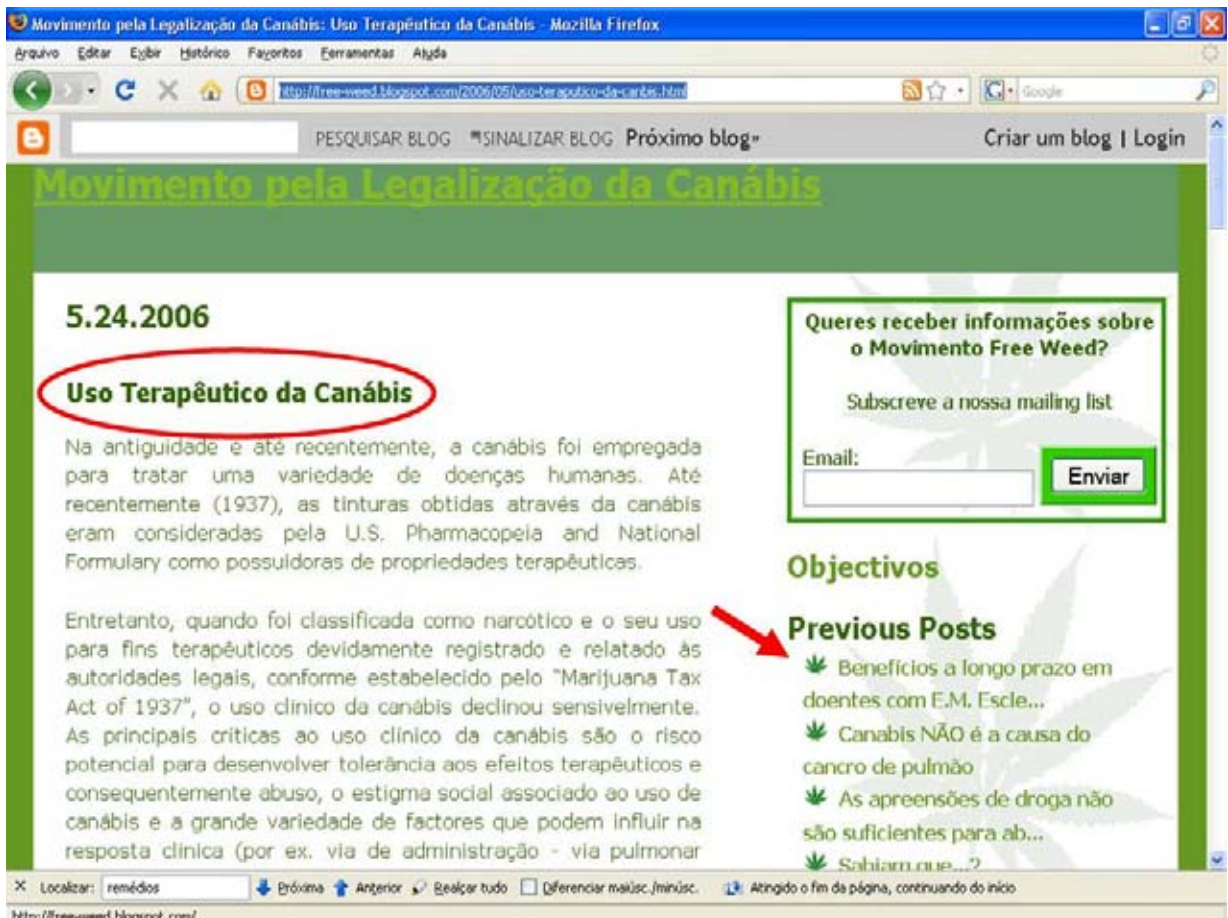
- Precisa de ajuda? Clique aqui! (Need help? Click here!)
- Junte-se a nós! (Join us!)
- newsletter (with a form field 'your.name@xyz.co' and a 'submit' button)
- Contactos Info: Fundação Women on Waves, P.O. Box 15603, 1001 ND Amsterdam, The Netherlands, tel/fax +31 20 465 0004
- Advertindo! (Warning!)

Key sections highlighted with red boxes and arrows:
 

- A question: 'Como posso eu provocar um aborto?' (How can I induce an abortion?)
- A detailed text box explaining the medical abortion process: 'A forma mais segura de realizar um aborto até a nona semana de gravidez é utilizando dois medicamentos chamados Mifepristone (também conhecido como RU-486 ou Mifeprex, a pilula do aborto, mifegyne) e Misoprostol (também conhecido como Cytotec ou Mibetec ou Cyprostol ou Misotrol ou Arthrotec ou Oxaprost). O aborto medicinal realizado desta forma tem uma taxa de sucesso de 97%. Se você mora num país onde não há acesso ao aborto seguro e você deseja realizar um aborto medicinal com Mifepristone e Misoprostol, por favor consulte o site Women on Web. Este é' (The safest way to perform an abortion up to the ninth week of pregnancy is using two medicines called Mifepristone (also known as RU-486 or Mifeprex, the abortion pill, mifegyne) and Misoprostol (also known as Cytotec or Mibetec or Cyprostol or Misotrol or Arthrotec or Oxaprost). The medical abortion performed in this way has a success rate of 97%. If you live in a country where there is no access to safe abortion and you want to perform a medical abortion with Mifepristone and Misoprostol, please consult the website Women on Web. This is)
- A section titled 'Preciso um aborto' (I need an abortion) with a sub-section 'Fiz um aborto' (I had an abortion) featuring a grid of women's faces.
- A warning icon with the text: 'Não compre as pilulas oferecidas no site "Abortion-pill-online.com"! As pilulas não são Mifepriston, RU 486 ou' (Do not buy the pills offered on the website "Abortion-pill-online.com"! The pills are not Mifepriston, RU 486 or)

Imagem 1b – Fonte: <http://www.womenonwaves.org/index.php?lang=pt> <http://www.womenonweb.org/index.php?lang=pt>

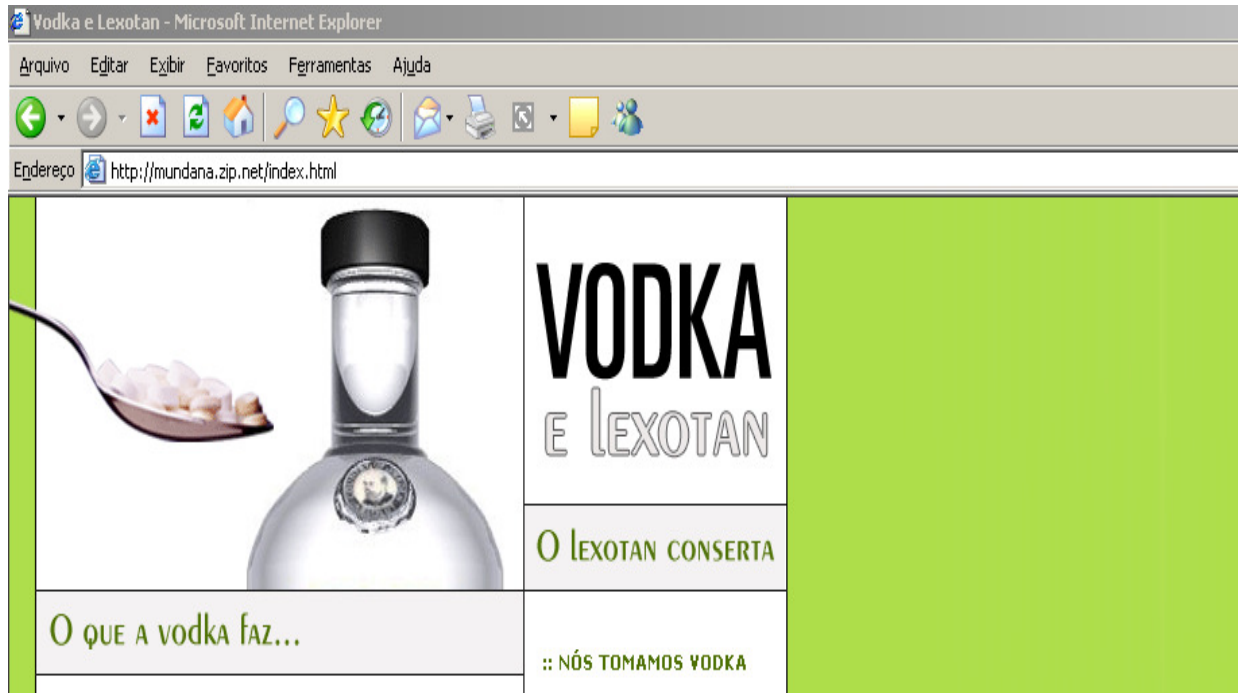
A Imagem 1b, é um *website* da Organização Não Governamental – ONG Women on Waves, que percorre o mundo a bordo de um navio que costuma ancorar em águas internacionais (artifício para se esquivar de autoridades), nas proximidades de países em que o aborto é proibido por lei. As mulheres interessadas em interromper a gravidez são levadas ao navio, onde são submetidas ao aborto. Pelo *website* da ONG, é possível fazer consultas médicas virtuais e comprar medicamentos “livremente”, cuja entrega é via Correios. No Brasil, pagamentos são efetuados em favor de “Dr. Oliveira”, cujo suposto nome completo, conta bancária para depósito, constam no *website*. Os internautas, sobretudo as mulheres são convidadas a fazer doações no valor mínimo de € 70,00 (aproximadamente R\$ 185,00 em agosto de 2008).



**Imagem 1c** – Fonte: <http://free-weed.blogspot.com/2006/05/uso-terapeutico-da-canbis.html>

A Imagem 1c, apresenta o uso terapêutico da *Cannabis Sativa* (maconha) e dentre várias apologias, enfatiza o sua aplicação até para doenças degenerativas como a esclerose múltipla. Oportunamente, Losso<sup>(58)</sup>, em Internet, um Desafio Jurídico<sup>XXI</sup>, salienta que o “o ciberespaço, de uma utopia anárquica, de terra sem-lei, passou a ser palco de transações multibilionárias e de relações das mais diversas naturezas entre cidadãos dos mais longínquos países”. Assim, sugere-se que qualquer difusão na Internet, indiferente ao meio utilizado (*website*, *blog*, comunidades virtuais, e-mail, entre outros) se sujeita ao ordenamento jurídico ainda que análogo ao “mundo físico” e juízos decorrentes, onde o internauta ou mantenedor responsável pelo conteúdo emitido “(...) sempre acaba por realizar fato jurídico, gerando conseqüências inúmeras nas mais diversas localidades”. *Id.*

<sup>XXI</sup> Os desafios jurídicos decorrentes da Internet, são apresentados como questionamentos propostos por LOSSO: -Sendo a Internet uma rede de computadores autônomos interligados, situados nos mais diversos países, faz-se viável a tentativa de regulamentação da Internet, a nível mundial? Se positivo: A) Qual o procedimento para que seja regulamentada? Através de Tratados? E a fiscalização, como será praticada? O conceito de soberania dos Estados seria mudado? Quais os procedimentos quanto aos países não signatários? A criação de uma *Cybercorte* seria solução? B) O que fazer para que a liberdade de expressão seja resguardada? E como agir quando houver abuso dessa liberdade? Como se daria a mensuração desse abuso, vez que, as mais diversas culturas coexistem na Internet?



**Imagem 1d** – Fonte: <http://mundana.zip.net/index.html>

Na Imagem 1d, tem-se que os endereços eletrônicos com terminação “zip.net”, são *blogs* gratuitos providos pela UOL – Universo Online S.A.. Embora tais *blogs* não se apresentem ao internauta com o sufixo “.br” podem como no exemplo a seguir ter seu conteúdo em Português Brasil. Aliás, é presumível que a maioria destes blogs pertença a brasileiros dada a expressiva popularidade da empresa supra citada na Internet do Brasil.



## Práticas religiosas, simpatias ou humor?

Por ser supostamente relacionado a uma crença religiosa, o tipo de conteúdo ilustrado na figura a seguir, ganha força em razão da fé do internauta. Entretanto, é possível ainda, que se trate de uma sátira ou de uma crendice popular ou até melhor dizer “simpatia”. Mas, indiferente às dúvidas, “aparenta” alguma fundamentação ao internauta, pois, na receita usa terminologia técnica como: *Hibiscus surattensis*, *Citrus aurantifolia*, entre outras. Leva-se a efeito a observação do casal Robert e Michèle Root-Bernstein<sup>(13)</sup>, em Honey, Mud, Maggots and Other Medical Marvels, traduzido no Brasil como A Incrível História dos Remédios (Editora Campus, 1998), ao abordar que uma enorme variedade de plantas vem sendo utilizada ao longo do tempo pelas mais diferentes sociedades humanas para alteração da consciência e procura de terapias eficazes. A linguagem metafórica dos rituais primitivos vem contribuindo para vários equívocos envolvendo essas atividades. Mas esta também, certamente, é uma forma de estranhamento cultural entre sociedades com diferentes valores.

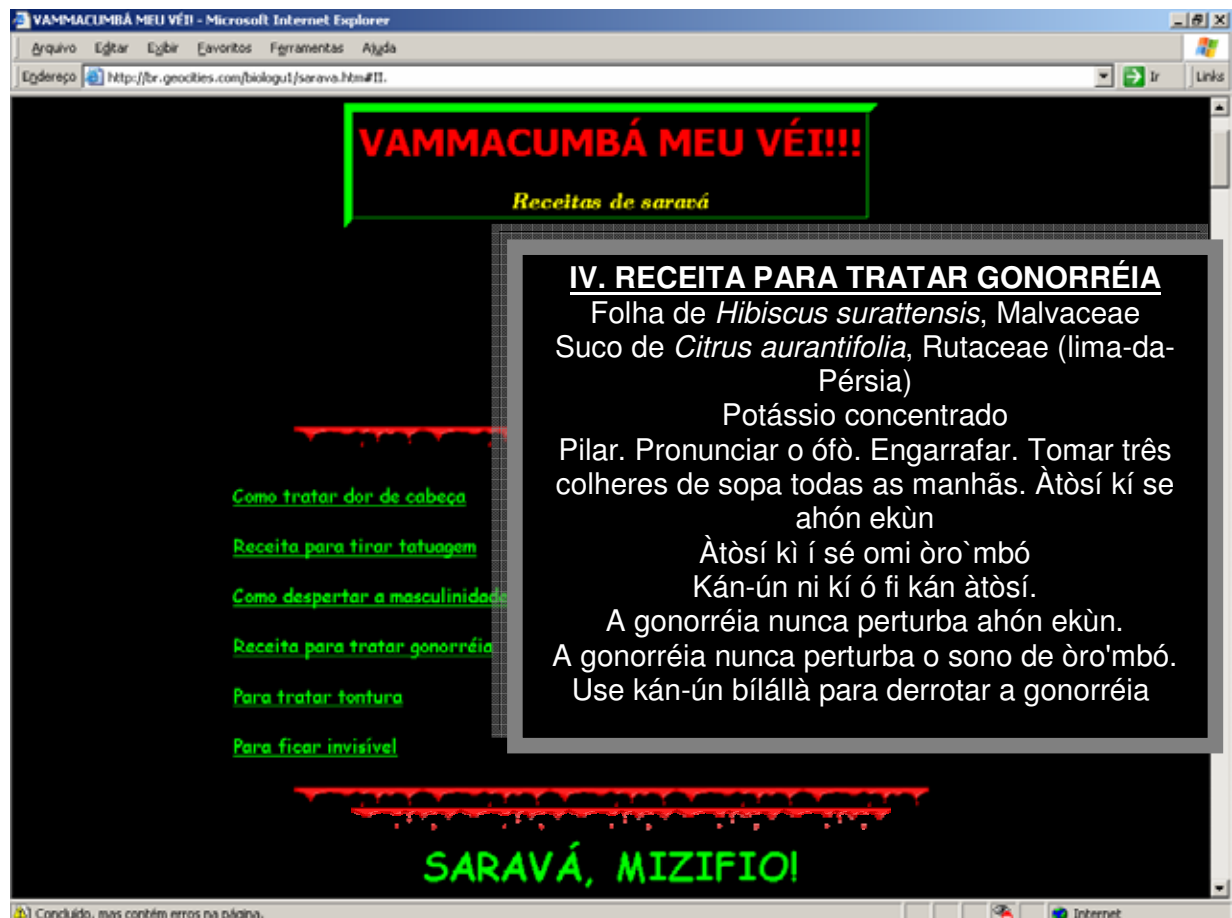


Imagem 2 – Fonte: <http://br.geocities.com/biologu1/sarava.htm#II>.

## Pseudo-associações

Vê-se na imagem 3, indicada pela seta em vermelho (inclusão nossa) a logomarca do programa Fome Zero<sup>XXII</sup>. Por estar em voga a chamada “Responsabilidade Social”, é comum que *websites* façam associações que nem sempre são autênticas. A inserção de uma logomarca não afirma autenticidade e tampouco que de fato a pratique. Em especial, quando é um Programa do Governo Federal, conota ao internauta, legalidade, credibilidade e reconhecimento social (até mesmo como sendo de interesse público) ao *website* que no mais das vezes são falsas.

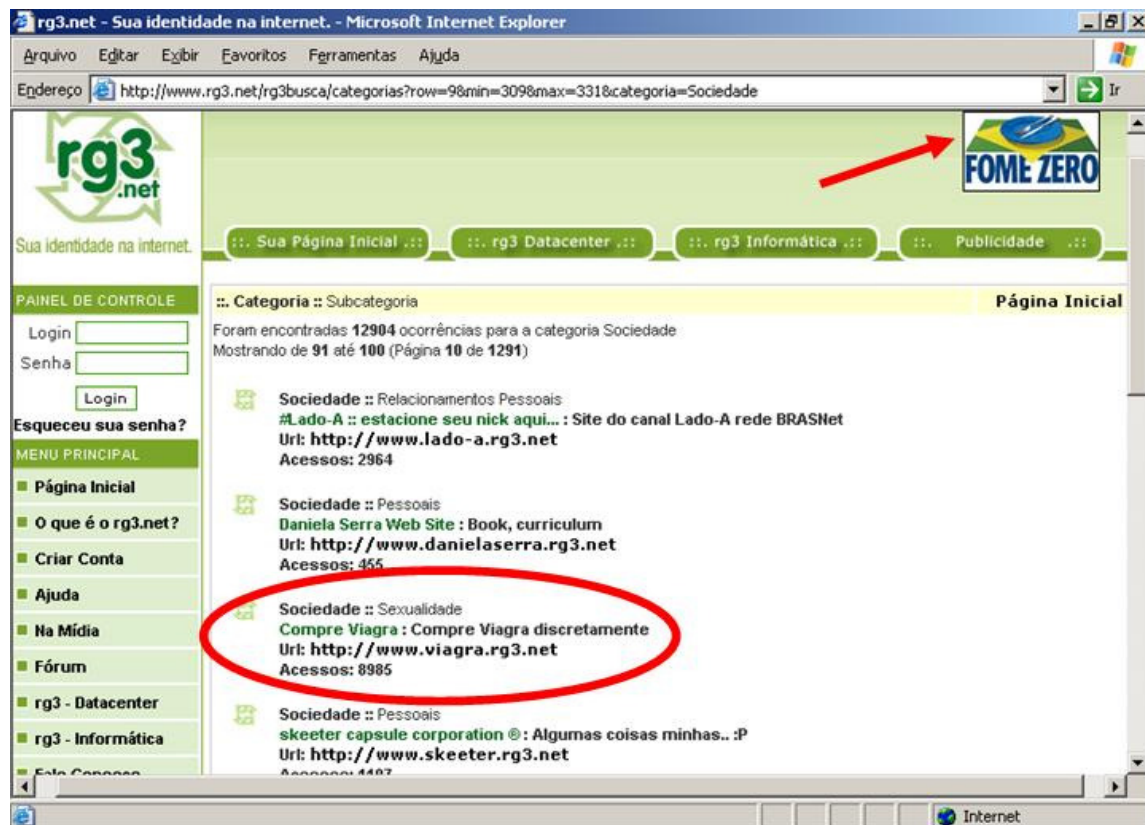


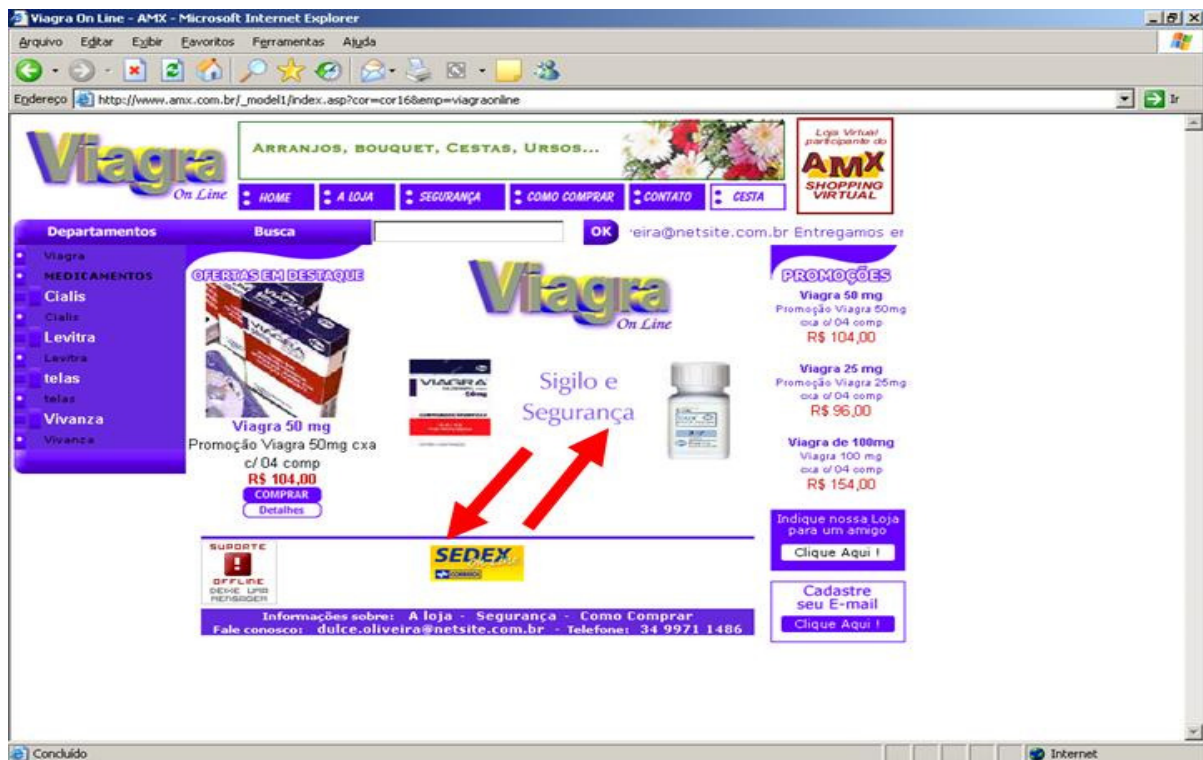
Imagem 3 – Fonte: <http://www.rg3.net/rg3busca/categorias?row=9&min=309&max=331&categoria=Sociedade>

Observa-se ainda, que a multiplicidade de conteúdos aparenta ser irrefreável mesmo quando um portal tenta organizar conteúdos em categorias. A exemplo da Imagem 3, na “categoria sociedade” consta desde publicações de currículos, oferta de serviços de hospedagem para *websites*, até a oferta de medicamento. Indaga-se, portanto, se ao internauta isso se constitui num agravo ou algo positivo? Eis que a esse respeito, tem-se: “Em princípio, ao leigo, isto é ótimo, pois pode obter informações sobre um sem número de assuntos, de qualquer lugar do planeta, independente do horário. Associada a esta facilidade vem uma palavra de cinco letras que faz repensar tudo: RISCO!!!” – Concerino<sup>(59)</sup>.

<sup>XXII</sup> O Fome Zero é um programa criado pelo Governo Federal do Brasil para combater a fome e as suas causas estruturais, que geram a exclusão social, ou seja, para garantir a segurança alimentar de todos os brasileiros e brasileiras. Mais informações em [http://www.presidencia.gov.br/principais\\_programas/cidadania/](http://www.presidencia.gov.br/principais_programas/cidadania/) ou em <http://www.fomezero.gov.br>

## Sigilo, segurança e logística facilitada

O anonimato de quem compra, somado a comodidade de receber um fármaco em qualquer lugar do país, inclusive por um serviço consagrado como seguro e rápido a exemplo do SEDEX da Empresa Brasileira de Telégrafos e Correios<sup>XXIII</sup>, é frequentemente observado, como na imagem 4.



**Imagem 4** - Fonte: [http://www.amx.com.br/\\_model1/index.asp?cor=cor16&emp=viagraonline](http://www.amx.com.br/_model1/index.asp?cor=cor16&emp=viagraonline)

Atualmente (agosto/2008), tramita no Senado Federal Brasileiro o Projeto de Lei SF PLC 00089/2003<sup>XXIV</sup>, com o escopo de “tipificar condutas realizadas mediante uso de sistema eletrônico, digital ou similares, de rede de computadores (...)”. Em análise ao mesmo, no tocante a divulgação e venda de serviços e/ou produtos via Internet, destacam-se as alterações propostas ao Código do Consumidor (Lei nº 8.078/1990).

<sup>XXIII</sup> Estudo realizado pela Agência Central da Empresa de Correios e Telégrafos do Estado de São Paulo em 2005, aponta que medicamentos para uso próprio são o segundo item mais importado por remessa postal em oito Estados, atrás apenas de alimentos: 7.404 ante 11.979. "Nem é preciso fazer busca na Internet. Os e-mails anunciando produtos são enviados sem você solicitar", relata Sueli Aparecida Kurihara, autora do estudo. Disponível em <http://www.estado.com.br/editorias/2006/08/25/ger-1.93.7.20060825.13.1.xml>

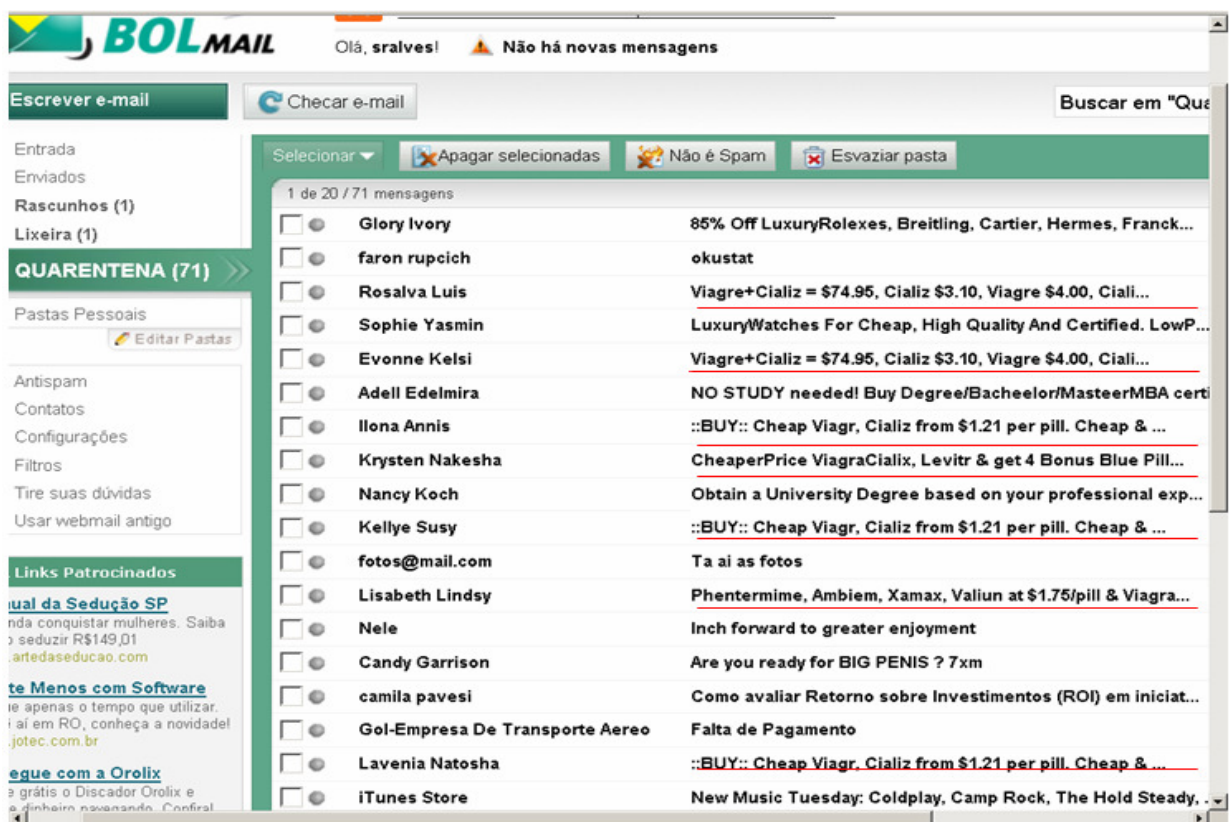
<sup>XXIV</sup> Para acompanhar a tramitação do Projeto de Lei que atualiza a legislação concernente a crimes informática vide [http://www.senado.gov.br/sf/atividade/Materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=63967](http://www.senado.gov.br/sf/atividade/Materia/detalhes.asp?p_cod_mate=63967)

Com efeito, tem-se que a comercialização de remédios pela Internet é um ilícito para vendedor e comprador, lembrado a expressão de que não se pode alegar desconhecimento da lei. Ocorre que salvo melhor análise, o referido projeto de lei, dará subsídios para tipificar a venda ilegal de remédios pela Internet, tanto como crime à saúde, quanto crime ao consumidor, mesmo porque, a Imagem 4 tem característica de uma Loja Virtual.

Outrossim, o medicamento constante na imagem em referência, possui tarja vermelha, logo, necessita da apresentação de receita. Aliás, mesmo que fosse um medicamento não tarjado, deveria estar em conformidade com a RDC nº 138 da ANVISA, que define os medicamentos de venda sem prescrição, conhecidos como OTC (do inglês *over the counter* - "sobre o balcão") cuja promoção, venda e consumo devem munir-se do conceito de automedicação responsável. O que não é o caso em análise.

## A oferta em massa via e-mail (SPAM)

Tendo como referência a própria conta de e-mail pessoal deste pesquisador, visto na imagem 5, dos *spams*<sup>XXV</sup> detectados pelo provedor de e-mail, numa visualização de 20 mensagens sugeridas como lixo eletrônico, 07 delas referem-se a venda de medicamentos o que representou 35% das mensagens na situação específica. Percebe-se ainda, que na mostra específica todas as mensagens em referência estão no idioma Inglês, o que não significa que os “robos” de *spams* que as geraram estejam de fato no exterior, pois, pode se tratar de artifício para burlar os sistemas de privacidade (antispam) dos provedores.



**Imagem 5** - Fonte: e-mail pessoal do pesquisador = sralves@bol.com.br (Em julho de 2008).

É fato que a oferta ou promoção de medicamentos (salvo os isentos de prescrição) via *e-mail*, não é forma oficial de propaganda ou promoção. Pois, esta é permitida apenas a revistas destinadas ao profissional médico. Essa restrição da propaganda é reiterada pela própria Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, em seu Código Voluntário de Ética Publicitária de 1978.

<sup>XXV</sup> SPAM é grosso modo o termo que define mensagens de correio eletrônico (e-mail) enviadas em massa. Quanto aos aspectos legais sobre o SPAM e outros assuntos jurídicos na área de tecnologia da informação, aliás, intimamente ligada a presente dissertação, recomenda-se as publicações do autor *Amaro Moraes e Silva Neto*, em particular o livro *E-mails Indesejados à Luz do Direito Brasileiro*.

## Blogs e Anúncios

Um *blog*, a exemplo da Imagem 6a, pode ser definido como uma página de web composta por pequenos parágrafos apresentados de forma cronológica. O conteúdo e tema dos blogs abrangem uma infinidade de assuntos que vão desde diários, piadas, *links*, notícias, idéias, fotografias, enfim, tudo que a imaginação do autor permitir. Muitos o utilizam em substituição a *websites* vez que não necessitam de registro de domínio por parte do usuário final. Na maioria são serviços gratuitos que permitem ao internauta, mesmo o leigo, publicar e atualizar dados a qualquer tempo e lugar de forma fácil por não requisitar nenhum conhecimento de programação e infra-estrutura de Internet. Tamanha facilidade e o frágil monitoramento ensejam o uso de blogs para progagar (como na imagem a seguir) e até mesmo comercializar medicamentos. É bom destacar que muitos blogs auferem lucros com a publicidade (geralmente parcerias informais para e-marketing), a exibição e acessos ao *website* onde efetivamente serão efetuadas as vendas de medicamentos, geram pagamentos ao blogueiro.

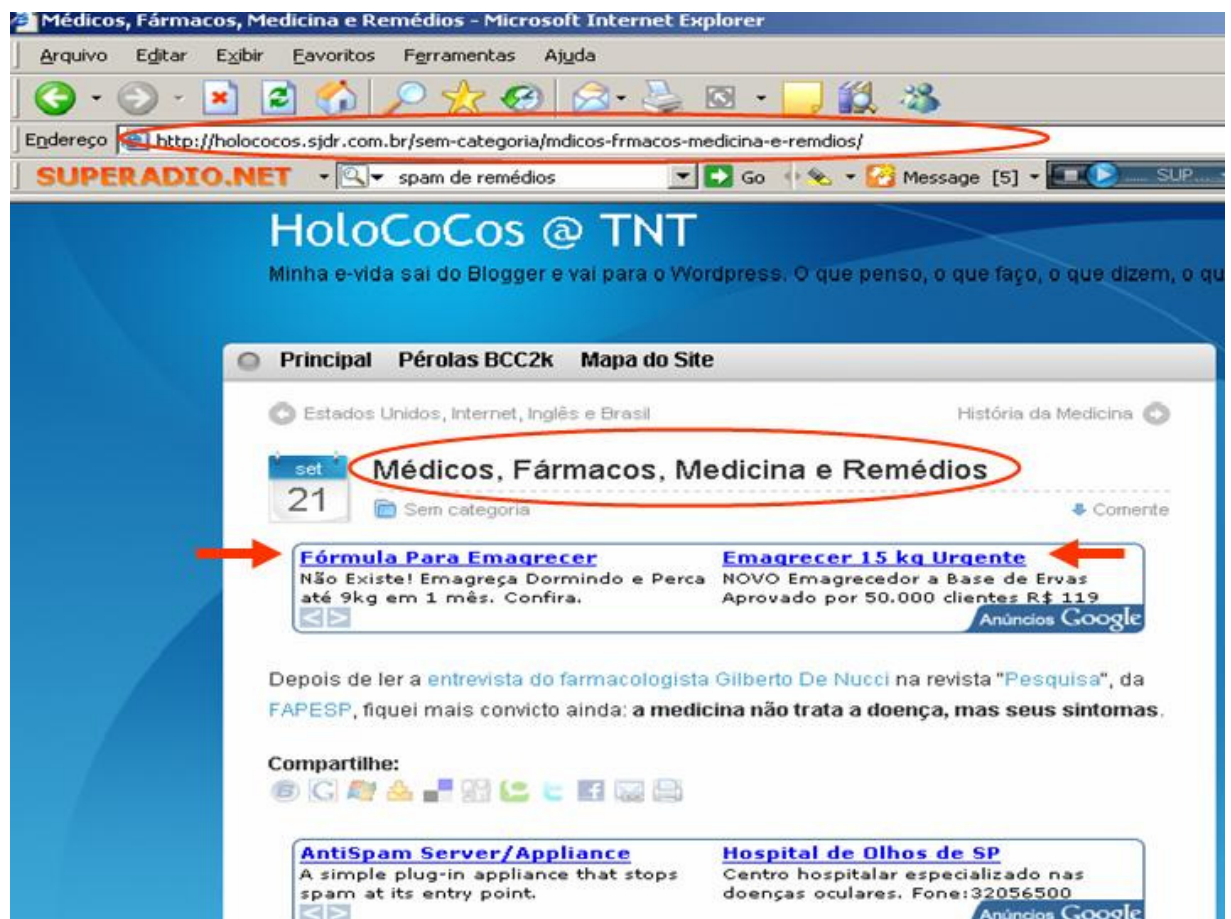


Imagem 6a- Fonte: <http://holococos.sjdr.com.br/sem-categoria/mdicos-frmacos-medicina-e-remdios/>

Oportunamente, faz-se aqui uma comparação entre a imagem 6a e a imagem 6b, apresentada a seguir. Note que é a mesma URL e categoria da imagem exibida acima. Entretanto, os “anúncios patrocinados” podem aparecer aleatoriamente ou seguir uma política de identificação de usuário de modo a mostrar anúncios segmentados, fruto da captura de informações sobre o perfil do internauta e interatividade. Tal prática é conhecida como CRM – Customer Relationship Management (gerenciamento de relacionamento com clientes) e colateralmente acaba por dificultar o trabalho de identificação de *websites*, *blogs* e outros elementos de Internet que propagam e/ou vendem medicamentos ilegalmente.

Outrossim, ao acessar o anúncio “Fórmula Para Emagrecer” constante na Imagem 6a, foram exibidas diversas recomendações nutricionais e principalmente associações de medicamentos importados ofertados à venda. A ANVISA, diz que, para um remédio entrar legalmente no Brasil, são necessárias a apresentação de receita médica, a nota fiscal e o pagamento de impostos no momento do recebimento do produto.

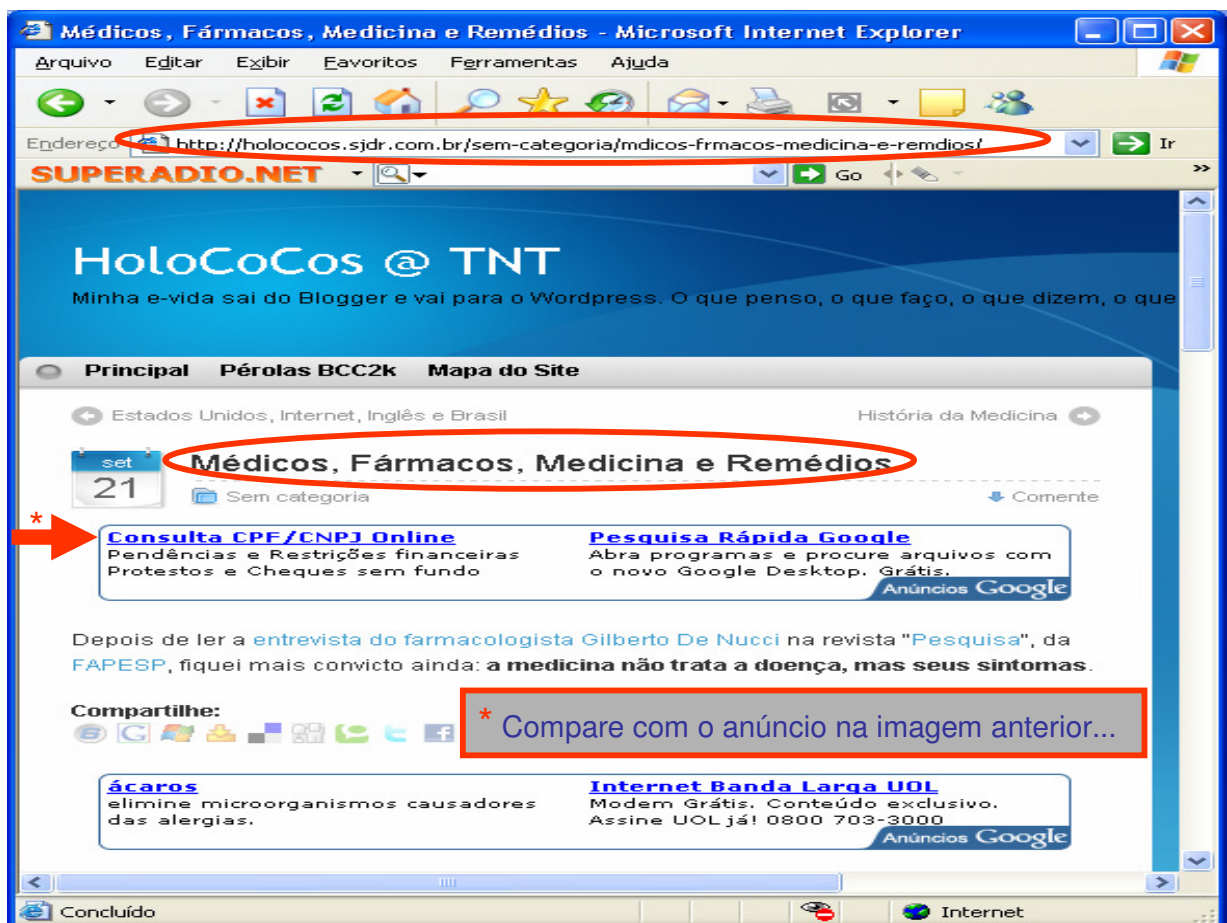


Imagem 6b – Fonte: *Id.* Imagem 6a.

## Domínios Internacionais em Português Brasil

A imagem 7a, ilustra um artifício muito freqüente, qual seja, o de utilizar um domínio internacional com conteúdo no idioma Português Brasil. É fato que o mais freqüente é a utilização de subdomínios em serviços de hospedagem gratuita ou mesmo os com sufixo “.com” e “.net”. No caso em particular, a oferta de venda do medicamento foi feita por meio de um Fórum registrado com sufixo “.pt”, portanto de Portugal. Os fóruns, por natureza, podem ser públicos ou privados, mas indiferentemente devem ter seu conteúdo velado por um “moderador”. Idealmente a publicação de qualquer conteúdo postado pelos internautas a priori deve passar por avaliação prévia, destacando aqui que não apenas de filtros eletrônicos.

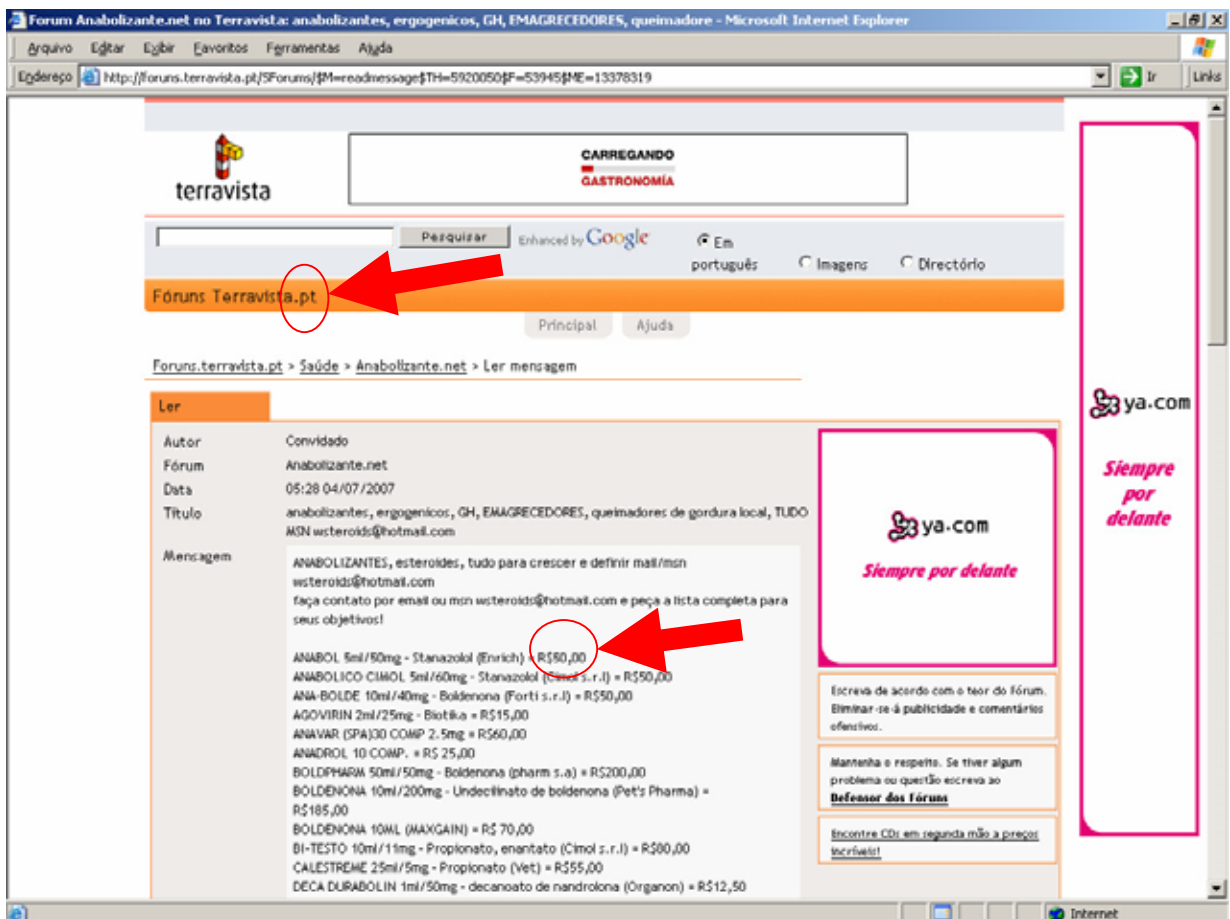


Imagem 7a - Fonte: [http://foruns.terravista.pt/SForums/\\$M=readmessage\\$TH=5920050\\$F=53945\\$ME=13378319](http://foruns.terravista.pt/SForums/$M=readmessage$TH=5920050$F=53945$ME=13378319)

Quanto ao fato de um conteúdo registrado em Portugal (Europa) afetar internautas no Brasil (América do sul), deve-se considerar as diferenças de legislação como facilitadores para o fato. Para Vasconcellos-silva<sup>(60)</sup> “(...) WEB é a sua natureza de teia anárquica, sem fronteiras, que viabiliza acesso a informações distantes e discussões abertas sem intervenção de censores, (...) observam-se muitas dificuldades no controle das conteúdos publicados na Internet”.



A imagem 7b, é pertinente a website que faz referência a suposta legislação estrangeira, portanto, fora de contexto, para ludibriar compradores brasileiros. No caso em particular, a Efedrina, é no Brasil, integrante da lista de substâncias precursoras de entorpecentes e/ou psicotrópicos – sujeitas a receita médica sem retenção, constante na Portaria nº 344 Ministério da Saúde / SVS, de 12 de maio de 1998 (Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial – disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=16666&word=>

Configura-se ainda um outro agravo, e quiçá um ilícito, vez que explicitamente convida o comprador a adquirir o produto em grandes quantidades para “armazenar” em casa, o que é um risco elevado especialmente para crianças.

**Pílulas emagrecedoras Lipodrene com efedrina**

**EFEDRA VOLTOU!**

O Tribunal Federal dos Estados Unidos levantou a PROIBIÇÃO da FDA!

IAINDA SOMOS CAPAZES DE VENDER ESTE GRANDE PRODUTO!

**NOTA :** Não podemos garantir porquanto tempo durará.

\*\*\* Dado que os fabricantes deixaram de fazer produtos de efedrina ao entrar em vigor a proibição da Agência Federal do Medicamento (FDA), os fornecimentos destes produtos se limitam às existências atuais. \*\*\*

Enquanto seguiremos procurando fornecimentos destes produtos muitos populares, não podemos garantir sua disponibilidade continuada. Muitas pessoas estão armazenando todo os que podem para evitar ficar-se sem produto.

**Produto sujeito à indisponibilidade em qualquer momento.**

O que os gigantes farmacêuticos encontraram em **Xenical**, **Meridia (Reductil)** e **Fastin™** ... os pesquisadores de Hi-Tech Pharmaceuticals, Inc. io descobriram na natureza!

With Ephedra

In English

Imagem 7b – Fonte: <http://www.ventausa.com/theproducts.cfm?master=5622>

## Receitas / Remédios Caseiros

É fato que as receitas / remédios caseiros, respeitam o direito a cultura popular, mas não respeitam o uso racional de medicamentos, principalmente dada à inexistência de critério quanto a dosagem. Na imagem 8, proveniente de um blog pessoal definido pelo autor (possivelmente Angolano) na página de abertura como um “Blog de Remédios Caseiros de eficácia comprovada. Alguns deles valem ouro, apesar de serem muito simples”, observamos um esforço até didático na redação dos artigos ou receitas como preferir. Vê-se ainda que o autor apresenta o *post* com o intuito de alertar. Contudo, é sabido que não há como direcionarmos (ou garantir) a aplicação que o internauta dará à informações tão detalhadas, principalmente quando tratam de práticas abortivas. Vejamos:

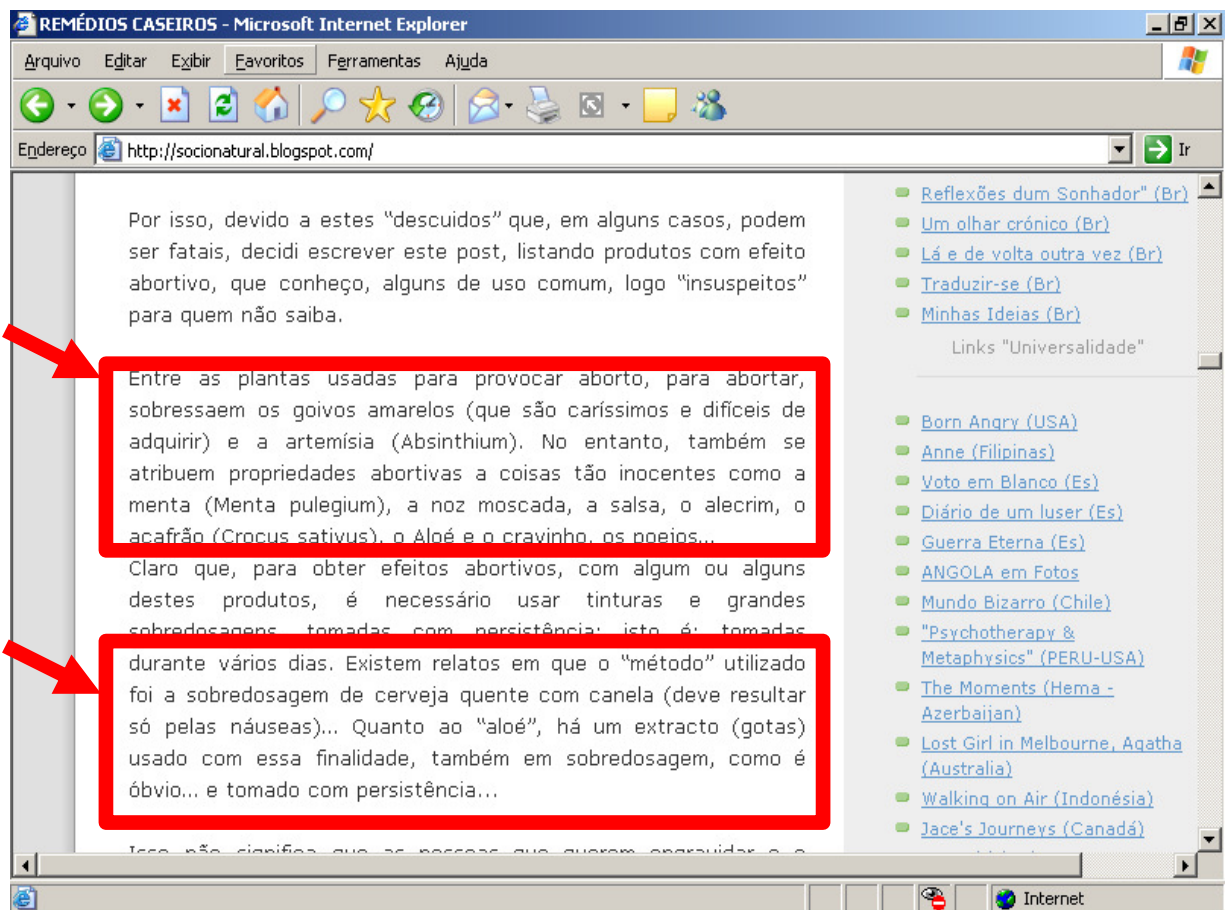


Imagem 8 - Fonte: www.socionatural.blogspot.com

## Proposta de Cura com Alimentos

Guardando certa semelhança a categoria já apresentada como “Receitas e Remédios Caseiros”, temos na imagem 9, dois exemplos (dentre tantos) de livros que são ofertados à venda em inúmeros *websites*. Cabe considerarmos a Resolução - nº 102 da ANVISA, em seu Artigo 10, inciso VI, o qual expressa que é vedado: “afirmar que o medicamento é um alimento, cosmético ou outro produto de consumo, da mesma maneira que nenhum alimento, cosmético ou outro produto de consumo possa mostrar ou parecer tratar-se de um medicamento”. Isso posto, quando um *website* tão conhecido comercialmente a exemplo do [www.submarino.com.br](http://www.submarino.com.br), cuja atividade fim notadamente não é prática ilícita da venda de medicamentos ou qualquer outro tipo de agravo à saúde, propaga produtos como os ilustrados abaixo, presume-se que o faça por desconhecimento, muito embora não se possa alegar desconhecimento da lei dada a sua publicidade. Outrossim, a atribuição de propriedades curativas (ou ainda que para o tratamento sintomático e/ou controle de doenças crônicas) à um alimento o caracterizaria como medicamento, salvo melhor análise. Pelo que, careceria de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.



**Imagem 9** - Fonte: [www.sempremagra.info/magra/alimentos](http://www.sempremagra.info/magra/alimentos) e [www.submarino.com.br/books\\_productdetails.asp?Query=ProductPage&ProdTypeId=1&ProdId=71163&franq=134562](http://www.submarino.com.br/books_productdetails.asp?Query=ProductPage&ProdTypeId=1&ProdId=71163&franq=134562)

Ainda em alusão a imagem 9, percebe-se que a atribuição de propriedades curativas à alimentos dá-se de longa data, como expõe-se: “O Corão, livro sagrado do islamismo, também decanta os efeitos do mel quando diz que "o Senhor inspirou as abelhas para que criassem suas colméias nas montanhas, nas árvores e nas casas dos homens, de dentro de seus corpos vem uma bebida de várias cores, de onde vem a cura para a humanidade". - Capozoli<sup>(61)</sup>.

## Aquisições sem propósito de cura - mercado negro

O título adotado para esta categoria, faz referência a venda de remédios cujo uso alheio as indicações do fármaco, pode gerar efeitos colaterais que vão desde o entorpecimento autoinflingido pelo usuário até abortivos. Este último, é o caso do exemplo ilustrado na imagem 10a, em que a oferta (inclusive com detalhes de preço, logística e uma dita orientação ao comprador) é explícita. Cabe salientar que o produto em destaque (o misoprostol de nome comercial CYTOTEC<sup>®</sup>) é no Brasil, limitado ao uso exclusivamente hospitalar. Ocorre ainda, a oferta de “Venda Fracionada” de medicamentos, cujo fracionamento, pode ocorrer apenas em estabelecimentos farmacêuticos e drograrias, desde que: seja realizado apenas por farmacêutico técnico; a venda atenda à prescrição do profissional competente; o estabelecimento obtenha licença especial, a embalagem contenha todas as informações constantes nas embalagens de fábrica; o nome e endereço do estabelecimento que efetuou a venda fracionada com o nome do respectivo farmacêutico e o telefone ou outra forma de comunicação fácil do fabricante com o estabelecimento; tudo em conformidade aos Decretos presidenciais 5.775/2006 e 5.348/2005.

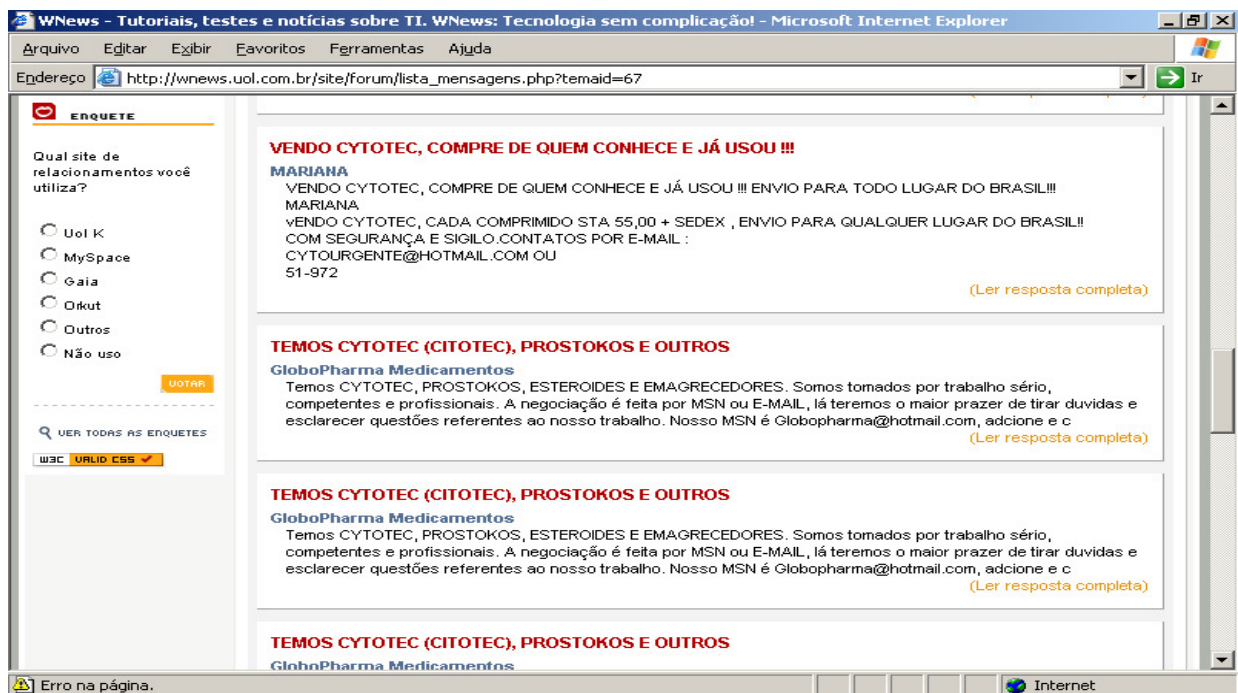


Imagem 10a – Fonte: [http://wnews.uol.com.br/site/forum/lista\\_mensagens.php?temaid=67](http://wnews.uol.com.br/site/forum/lista_mensagens.php?temaid=67)

Adicionado mais um exemplo a categoria “Aquisições sem propósito de cura - mercado negro”, reconsideramos a expressão “mercado negro” como não muito precisa no campo prático, dada a observação direta de inúmeras ofertas explícitas e até apologicamente entusiásticas, constatáveis na grande rede a exemplo da imagem 10b, que trata de anabolizantes. Aliás, produtos com grandes demandas:



**Imagem 10b** – Fonte: <http://br.geocities.com/mundodosanabolicos/>

Na imagem 10, vê-se “ENTRE NO MAIOR FÓRUM DE BOMBAS ONDE VC ALÉM DE TIRAR TODAS AS DÚVIDAS PODE COMPRAR E VENDER BOMBAS”. Apesar da “liberalidade” com que é tratado o assunto, insta-se lançar um olhar jurídico a respeito, como o faz com propriedade o jurista Luís Flávio Gomes<sup>(62)</sup> - “**Quem vende medicamentos pela Internet, além de ser autuado com multa dentro da legislação sanitária, pode incorrer em alguns crimes presentes no Código Penal. São eles:**

- caso o remédio conste da lista de medicamentos de controle especial da ANVISA - com tarja preta ou vermelha com retenção de receita na farmácia - e está sendo vendido sem prescrição, o crime consiste em **fornecer medicamento em desacordo com a receita médica**, com pena de um a três anos de prisão.
- se o remédio vendido - ou até mesmo dado - sem receita médica possui um componente presente nas listas A1 e A2 da portaria 344 da ANVISA, que classificam as substâncias entorpecentes, o crime pode ser enquadrado como **tráfico de drogas**. Nesse caso, a mera atitude de fornecer o remédio já serve para classificar o crime como tráfico (e não apenas porte), não importa a quantidade da substância. A pena varia de três a quinze anos de prisão.
- quando o medicamento vendido é falsificado ou (...) alterado, quem praticou o crime pode ser indiciado por **adulteração de substância medicinal**, com pena de dez a quinze anos de prisão. O crime é hediondo, de acordo com a Lei 9.677/98 (do Código Penal).
- se alguém importa substâncias de outros países sem autorização - como acontece no caso de quem compra remédios em sites estrangeiros para revender no Brasil - pode incorrer no crime de **contrabando**, com um a quatro anos de prisão. A pena pode ser dobrada se o crime for cometido por meio de transporte aéreo”.<sup>(62)</sup>

## Informática (informação) para saúde do consumidor - ISC

A Imagem 11, é de um *website* de caráter particular e sutilmente comercial. Na área *Quem Somos*, se auto-define como “O saúde.com.br foi criado para agilizar a transmissão da informação e facilitar a compreensão de assuntos ligados a saúde, qualidade de vida, meio ambiente e cidadania tornando estes temas tão complexos e abrangentes mais claros e acessíveis ao grande público”. Dentre outros conteúdos, há uma área denominada *O Que Você Gostaria de Saber?* que apresenta uma lista indexada de doenças e para cada doença apresenta: Descrição, Causas, Sintomas, Diagnósticos, Tratamentos.



**Imagem 11** – Fonte: <http://www.saude.com.br>

Explorando o *website* da Imagem 11, a sutileza comercial pode ser observada ao ofertar espaços publicitários com argumentos do tipo “Aliando a velocidade e a interatividade da Internet à diversificação dos temas abordados, o saúde.com.br atinge diversos segmentos de mercado (grifo nosso) e um número cada vez maior de usuários. Sendo hoje o maior portal de saúde do Brasil”. Ao clicar no *link Anuncie* o internauta é direcionado à outro *website* de empresa de

marketing e propaganda, denominada ABCRIAÇÃO ([www.abcriacao.com](http://www.abcriacao.com)). Curiosamente, por ocasião da observação do portal em referência (junho/2008) consta apenas um *banner* publicitário supostamente comercial denominado PB – Paulo Bertone, cujo *link* ([www.paulobertone.com.br](http://www.paulobertone.com.br)) resulta num *website* especializado em serviços de *Endomarketing*, *Marketing* e *Franchising*. Ademais, quanto a conduta de portais deste gênero, destaca-se:

“Estes portais assumem, de forma geral, dois dos três princípios de conduta em jogo nas questões da comunicação de conteúdos em saúde. A informação tem que ser correta, pertinente, adequada (princípio de correção), explícita quanto aos autores e patrocinadores (princípio ético). Entretanto, não se percebe menção a aspectos referentes à reflexão de questões básicas relativas aos processos de construção/difusão/consumo dos produtos tecnocientíficos, essencial para o exercício da crítica. Não notamos estes portais questionando o aumento dos preços de medicamentos, as debilidades das políticas públicas, a ênfase da mídia sobre aspectos 'selecionados' etc”.<sup>(60)</sup>

Alerta-se ainda, quanto aos portais de Informação para Saúde do Consumidor – ISC, que:

Ao contrário do interesse comercial, que é imediatista e visa a captura do desejo consumista para obter lucros, o interesse em disseminar educação e promoção de saúde se assemelha a um investimento a fundo perdido. O que importa no primeiro é a captura da atenção como forma de suscitar o interesse e o desejo que se consuma na aquisição do produto. No segundo, o importante é influenciar comportamentos não raro em uma direção inversa àquela dos comportamentos de "aceitação social", frequentemente associados à divulgação de produtos à venda no mercado. - *Id.*

Com efeito, os portais de Informação para saúde do consumidor – ISC, sejam eles de interesse comercial ou promoção de saúde, parecem convergir na apresentação de estímulos emocionais decorrentes de problemas de saúde e as conseqüências que o indivíduo acredita resultar em sua vida. Assim acredita-se persuadir o internauta ao gerar nele a percepção da severidade de se contrair alguma doença e deixá-la sem tratamento. Cria-se assim condição favorável para vender remédios em sentido amplo.

## Outros - Cura definitiva para doenças crônicas?

Conforme o material produzido pela Secretaria de Saúde do estado de São Paulo, em 2002, intitulado PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS<sup>XXVI</sup>, cuja adoção aqui se dá por seu caráter didático e linguagem simples, define que: “As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são um grupo de enfermidades cujo processo de instalação no organismo geralmente se inicia com alterações, sem que o indivíduo perceba e que demoram anos para se manifestar. Geralmente não há cura (...) as principais são as do aparelho circulatório (hipertensão arterial, infarto do miocárdio e outras doenças do coração, derrame ou acidente cerebrovascular), os diversos tipos de câncer, o diabetes, as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (como o enfisema e bronquite crônica), as doenças osteo-articulares (como a osteoporose e as artroses), a obesidade, as dislipidemias (excesso de gordura no sangue), entre outras”.

Imagem 12a – Fonte: <http://www.comsaudebrasil.com/>

<sup>XXVI</sup> Prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis (guia básico para agentes de saúde) – Faça o download se desejar: [ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\\_tec/cronicas/guia\\_frisco.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/cronicas/guia_frisco.pdf)



A imagem 12a e 12b, propõem solução à doenças para as quais a ênfase médica deve ser necessariamente em evitar/administrar problemas possivelmente decorrentes, a longo ou curto prazo, procedendo-se portanto, tratamento perene. Respectivamente, ofertam à venda da “cura da diabetes com um medicamento importado” e “cura da hipertensão com um equipamento também importado”. Fica a pergunta: Há registro<sup>XXVII</sup> dos mesmos na ANVISA?



**Imagem 12b** – Fonte: <http://www.tcmhospital.com/products/pressure/portuguese/index.html>

Ao observar-se a profusão de difusões agravantes a saúde, pergunta-se: Como eliminá-las da Internet? Tauil<sup>(3)</sup>, salienta que a eliminação de um agravo, é a redução a zero de sua incidência, mas com manutenção, indefinidamente no tempo, das medidas de controle, diferentemente do termo erradicar, sobre o qual ao erradicar um agravo as medidas deixam de ser necessárias para manter a incidência nula. Logo, no caso em particular, mais valia há no conhecimento conceitual (buscado de forma perene) que se tem dos artifícios para driblar as autoridades, persuadir ao internauta e práticas mais recorrentes, do que propriamente a empreitada inglória de fazer uma devassa na grande rede e apontar denunciadamente todos os *websites*, páginas e *links*, que o fazem.

<sup>XXVII</sup>

Encontre no portal da ANVISA, informações sobre nome do produto (medicamento ou hemoderivado) e do fabricante, forma de apresentação, número do registro e do processo, entre outras. Além disso, há bancos de preços praticados na área hospitalar. Contudo, a base de dados não é das mais atualizadas. Acesse: [http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/banco\\_med.htm](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/banco_med.htm)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agravos à saúde na Internet brasileira, suscitam uma reflexão sobre as repercussões “atuais” oriundas das TICS - Tecnologias da Informação e Comunicação para Saúde, cujos recursos e objetos comunicacionais vem crescentemente interferindo no estrutural da saúde coletiva. A reflexão proposta está em observar criticamente os binômios:

- Vantagens tecnológicas (indiscutíveis) / Perda de medidas (descontrole);
- Excesso de informações (quantitativo) / Necessidade cada vez mais intensa de atualização do conhecimento relevante (qualitativo);
- Profusão de especializações (*E-Saúde*, ISC - Informática para Saúde do Consumidor, Telemedicina, Cibermedicina, entre outros.) / Necessidade de avaliação epistemológica (para aferir o grau de veracidade e relevância dos objetivos das especializações enquanto ramos ou áreas do conhecimento);
- Interação entre profissionais da saúde e pacientes via Internet / Limitações deste contato;
- Internauta em busca de informações para sua saúde (autocuidado e autonomia) / Exploração comercial por *websites* (agravo à saúde e ocasionalmente prática de ilícito).

Utiliza-se uma pseudo função social em *websites* que passam a impressão de promoção e educação em saúde, quando o que resulta de concreto é o comércio de remédios e produtos ou serviços associados à saúde. E, no caso daqueles que exploram explicitamente tal comércio, “justificam-se” na perspectiva econômica alegando a tendência natural da presença indistinta dos negócios na Internet e principalmente pela auto-responsabilização do internauta adjacente ao autocuidado. Não obstante, com o fito de estimular o consumismo, convidam o internauta a rebelar-se, por assim dizer, contra os sistemas de controle, vigilância e restrições de liberdades individuais.

Paralelamente, há nos *websites* autenticamente comprometidos com a promoção e educação em saúde a existência de “mais uma engrenagem do conhecimento científico no eixo de decisões do indivíduo”<sup>(52)</sup>. Contudo, é necessário atentar que o autodidatismo é no caso da saúde

algo passivo de melhor análise, sendo temerária a idéia de “(...) instrução como panacéia para insalubridade social”<sup>(52)</sup>. Pesa ainda, a consideração de que “Almanaques tornaram-se obsoletos e, então, o leigo internetizado, embrenhou-se em navegação na grande rede para estudar”<sup>(52)</sup>. Possivelmente, aí esteja uma das causas para a grande proliferação dos chamados *cybercondríacos* (pessoas que pesquisam sobre saúde na Internet e descobrem informações que deveriam estar disponíveis apenas para profissionais da área) e como o próprio termo sugere – automedicação.

Com efeito, quando um *cybercondríaco* ou comprador eventual, faz aquisição via Internet ou por qualquer outro meio, de um medicamento não prescrito, causa danos a economia e si próprio, vez que tal operação informal não recolhe tributação e que tende a ter seu preço super valorado. Mesmo quando o preço é mais convidativo que na aquisição lícita de um medicamento devidamente prescrito, presumem-se também prejuízos ao consumidor por conta da não ação esperada do fármaco. Contudo, não se pode omitir a tendência de que os medicamentos tornem-se legalmente disponíveis à comercialização na Internet, pois, no decorrer deste estudo duas ocorrências merecem especial registro: 1º) Em 09 de julho de 2008 a RDC nº 41 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, autorizou a comercialização de medicamentos, via Internet. 2º) Face aos alertas do setor farmacêutico sobre os riscos do livre comércio *online* de medicamentos, a ANVISA revisou o texto sobre o comércio de medicamentos realizado pelos meios de comunicação e publicou, no dia 09 de setembro de 2008, no "Diário Oficial da União" (DOU), a RDC nº 63, revogando a RDC nº 41.

Em termos gerais, o estudo aqui apresentado, expôs preocupações quanto à necessidade de:

- Qualidade das informações para educação do internauta consumidor;
- Estimular a regulação dos emissores de informação em saúde;
- Fortalecer o papel público institucional comprometido em avaliar informações e atos comerciais relacionados à saúde, estabelecendo sanções nos casos de nociva ou fraudulenta disseminação na Internet;
- Alertar ao internauta e acessoriamente ao poder público.

Desta forma, sinteticamente, o resultado da pesquisa gerou configurações implícitas quanto a quatro macros elementos: Internet (informação para saúde) / Comércio Eletrônico (venda de remédios); Autocuidado (autonomia do cidadão) / Automedicação (*cybercondríacos*). E, apesar das possíveis críticas metodológicas que advenham, todas elas foram abordadas de forma não linear, pois, não estão circunscritas a tecnologia, mas sim a união desta às dinâmicas sócio-econômico-culturais contemporâneas.

Faz-se, portanto, necessário um entendimento para além do *on-line* sobre as dinâmicas já referidas (desta feita, sócio-econômico-técno-culturais), para abordar que interações se vão estabelecendo entre o Internauta e Internet. Mesmo porque, os problemas relacionados à saúde e questões de vigilância antecedem a presença das TICS na Internet. Neste sentido, há de se buscar a popularização das discussões (sem ignorar os anseios dos cidadãos) sobre ética e educação, sobretudo aos “futuros” usuários da grande rede, na qual o primeiro acesso é cada vez mais precoce.

Já ao término, mas em tempo, registramos que não se pretende com este estudo, nem por hipótese, esgotar o assunto, pois, como já dito ele é ultra-dinâmico, e assim, enseja outros estudos quanto aos variados usos da informática em saúde e seus respectivos riscos (agravos) conforme inadequações de contextos e regulamentações (aspectos legais) que considerem as dinâmicas da grande rede. Como também, há a necessidade de buscar ativamente identificar os artifícios (a exemplo dos constantes na sessão anterior, muitos dos quais em páginas, que neste exato momento podem já não mais estar na rede) usados para driblar as autoridades e ao mesmo tempo seduzir o internauta.

*"A pesquisa científica cria sempre mais novas questões do que respostas a perguntas antigas" (Henri Atlan)*

## REFERÊNCIAS

### Fontes Citadas (impressos)

1. Souza GS, Kurihara S, Costa EA. . Comércio de medicamentos pela internet: desafios para o controle sanitário. *In: VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e XIX Congresso Mundial de Saúde Coletiva*. Abrasco,, 2006, Rio de Janeiro. VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e XIX Congresso Mundial de Saúde Pública, 2006, Rio de Janeiro - RJ. Ciência & Saúde Coletiva Anais do VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e XIX Congresso Mundial de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Abrasco; 2006. p.1-3
2. Dettoni JL. **Nos limites da saúde mental: a loucura na perspectiva do discurso bioético** [Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde] Brasília: UNB; 2007. p.12
3. Tauil PL. **Controle de Agravos à Saúde: Consistência Entre Objetivos e Medidas Preventivas**. 1998. Disponível em <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/iesus\\_vol7\\_2\\_opinio.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/iesus_vol7_2_opinio.pdf)>. [2007 Mai 14] p.56.
4. Mendes R. **Patologia do Trabalho**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995. p.49-51
5. Laguardia J. Raça e epidemiologia: as estratégias para construção de diferenças biológicas. **Ciência saúde coletiva** , Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, 2007 . Disponível em: URL: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-iso)>. [2008. Jul 24] p.6
6. Bueno F S. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: FDT; 1996. p.213
7. Schiffman GL, Kanuk LL. **Comportamento do consumidor**. 6. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A.; 2000 p.373
8. Rogers EM. *Diffusion of innovations* – 4th ed., Free Press; 1983. 1983, p.5-11
9. Willing DS. **A internet e a Constituição dos Estados Unidos**. Vol. I, Brasília: Consulex; 1997. p.30
10. Albertin LA. **Comércio eletrônico: modelo, aspectos e contribuições de sua aplicação**. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2007. p.41-42,230
11. Lévy PA. **Cibercultura** (tradução Carlos Irineu da Costa). São Paulo: Editora 34; 1999. p.28
12. Rezende JM. **Linguagem Médica**. 3a. ed., Goiânia: AB Editora e Distribuidora de Livros Ltda; 2004.

13. Root-Bernstein R; Root-Bernstein M; **A incrível história dos remédios: Raízes, ervas e larvas na surpreendente formação da medicina moderna.** Rio de Janeiro: Campus; 1998.
14. Jesus PRC. Propaganda de Medicamentos – pra você ficar legal. *In: VII Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom.* São Paulo, 2007. Disponível em: URL: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R1287-1.pdf>> Acesso em 07 abr. 2008. p.3
15. Moraes D. Comunicação alternativa e redes virtuais: os movimentos sociais na Internet. *In: Semiosfera, ECO/UFRJ*, ano 2, nº 3, dezembro/2002. Disponível em: URL: <http://www.eco.ufrj.br/semiosfera/anteriores/semiosfera03/index.html> p.11
16. Canguilhem G. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense; 1990. p.143
17. Paraguassu-Chaves CA. **Geografia Médica ou da Saúde - Espaço e Doença na Amazônia Ocidental.** 01. ed. Porto Velho: EDUFRO, 2001. v. 01. 280 p. 89-90
18. Lefevre F. **Mitologia Sanitária – saúde, doença, mídia e linguagem.** São Paulo: EDUSP; 1999. p. 95.
19. Panzetti, VI. **Com licença, Doutor. A Publicidade da Indústria Farmacêutica.** [Dissertação de Comunicação e Mercado]. São Paulo: Faculdade Cásper Líbero; 2006. Disponível em: URL: <<http://www.facasper.com.br/pos/pdf/virgilio.pdf>>. [2007 Agt 13] p.10
20. Custódio BB, Vargas SLZ. **Propagandas de Medicamentos. Medicamentos e lucro: uma associação pouco saudável.** [Monografia] Cursos de Especialização em Vigilância Sanitária de Medicamentos. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2005. p.7
21. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Legislação, Decretos, Portarias e Resoluções. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br>> [2008 Jul 4]
22. Moraes J. Viciados em Remédios. **Revista SuperInteressante.** São Paulo: Abril; Edição 185, fev. de 2003. p.44
23. BRASIL. Câmara dos Deputados, Relatório da CPI dos medicamentos, Centro de Documentação e Informação: Coordenação de Informações, Brasília, 2000, 279p. \_ Disponível em: URL: <[http://www2.camara.gov.br/comissoes/temporarias/cpi/encerradas.html/51legislatura/cpimed/ notas/cpimed\\_nt250100.pdf/at\\_download/file](http://www2.camara.gov.br/comissoes/temporarias/cpi/encerradas.html/51legislatura/cpimed/ notas/cpimed_nt250100.pdf/at_download/file)> [2007 Agt 3].
24. Paulo LG, Zanini AC. Automedicação no Brasil. **Rev. Ass. Méd. Brás.** 34:69-75. 1988. p.69
25. Rezenfeld S. Uso de Medicamentos no Brasil. *In: Epidemiologia do Medicamento, Princípios Gerais.* 1ª ed. Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 1989.
26. Pastore K. O paraíso dos remédios falsificados. **Veja,** São Paulo, n. 1554, 8 jul. 1998. p. 40-47.

27. Ballone GJ. Saúde Mental: Integração na Web. *In: XIX Congresso Brasileiro de Psiquiatria*, 2001. Disponível em: URL: <<http://virtualpsy.locaweb.com.br/?art=350&sec=45>> [2008 Abr 3] p.1
28. Frutuoso S, Segatto C, Buscato M. Doutor Google - Como a Internet está mudando a relação entre médicos e pacientes. *Revista Época*. Disponível em: URL: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR78643-8055,00.html>> [2008 Abr 5]
29. Chaui, Marilena. **Filosofia**. São Paulo: Ática; 2003. p.115
30. Kaku M. **Visões do futuro - como a ciência revolucionará o século XXI**. Trad. Maria Luiza Borges. Rio de Janeiro: Rocco; 2001. p.44
31. Pessoni A. **A imprensa e seu papel junto aos direitos do consumidor: a saúde em pauta**. Universidade Metodista de São Paulo, Mestrado em Comunicação Social. 2002. Disponível em: URL: <[%20congresso%202002/congBolívia2002/trabalhos%20completos%20Bolívia%202002/GT%20%205%20%20Isaac%20Epstein/arquimedes%20pessoni.doc](http://www.congresso2002/congBolívia2002/trabalhos/completos/Bolívia2002/GT2005/IsaacEpstein/arquimedes20pessoni.doc)>. [2007 Jun 5] p.12,13,14.
32. Lage EA, Freitas, MIF; Acurcio, FA. **Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional?** 2005.
33. Toffler A. **A terceira onda**. 21ª ed., Rio de Janeiro:Record; 1995.
34. Who – **World Health Organization. Health promotion glossary**. Geneva, 1998.
35. (BRASIL. Ministério da Saúde. 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.– Brasília: 2005. Disponível em: URL: <<http://who-umc.org/graphics/7124.pdf>>. [2007 Agt 11] p.83
36. Capdevilla G. **Saúde: Medicamentos sem remédio**. 2006. – Disponível em: URL: <<http://www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=1513>> [2008 Mai 4] p.1
37. Gondim APS; Falcão CB. Avaliação das farmácias virtuais brasileiras. **Rev. Saúde Pública** , São Paulo, v. 41, n. 2, 2007 . Disponível em: URL: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102007000200019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102007000200019&lng=pt&nrm=iso)> [2007 Agt 1]
38. Pinto, AV. **Sete lições sobre educação de adultos**. 8ªed., São Paulo: Cortez; 1993. p.54
39. Temporão, JG. **A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde**. Rio de Janeiro: Graal; 1986. p.18

40. Diniz D, Guilhem D, Schüklenk U, organizadores. **Ética na pesquisa: Experiência de treinamento em países sul-africanos**. Brasília: LetrasLivres/Editora UnB; 2005. p.41
41. Drane J; Pessini L – Bioética, Medicina e Tecnologia. São Paulo: Loyola; 2005. p.71
42. Oliveira F. **Bioética: uma face da cidadania**. São Paulo: Moderna; 1997.
43. Valls Álvaro - **Da Ética à Bioética**. Petrópolis: Vozes; 2004. p.156
44. Fletcher RH. *et al.* **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 3º ed. Porto Alegre: Artmed ; 1996. p.64
45. Godoy AS. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de administração de empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995. p.58
46. Mattar FN. **Pesquisa de Marketing: metodologia, planejamento**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 1 v. p.45
47. Bégaud B. Arias LHM. **Diccionario de farmacoepidemiologia**. Barcelona: Masson S.A.; 1997. p.61
48. Report of the WHO DURG. Copenhagen, EUR/ICP/DSE 127 II; 1989.
49. Ferreira ABH; Ferreira MB. **Dicionário Aurélio On-Line** – Correspondente à 3ª Edição, 2ª Impressão da Editora Positivo, revista e atualizada do Aurélio Século XXI, O Dicionário da Língua Portuguesa. Regis Ltda; 2004.
50. Hossne WS. **Projeto Genoma A Ciência de Ponta no Brasil – Bioética?** São Paulo: 2000 Disponível em: URL: <<http://www.comciencia.br/reportagens/genoma/genoma9.htm>>. [2007 Agt 3] p.2
51. Alves SR. Agravos à Saúde na Internet\*: Uma Abordagem Bioética. **Saber da Amazônia**, v.2, p. 71-83, 2005. Disponível em: URL: <<http://www.unic.br/saberdaamazonia/ojs/viewarticle.php?id=58>> [2008 Jul 4]
52. Castiel LD, Vascoellos-Silva PR. Internet e o Autocuidado em Saúde: Como Juntar os Trapinhos? **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos. Rio de Janeiro: VOL.9(2), 2002. p.90;91;291;292.
53. Dhai A. A Análise Ética nos Comitês. *In:* **Ética na pesquisa: Experiência de treinamento em países sul-africanos**. Brasília: LetrasLivres/Editora UnB; 2005. p.142
54. Bardin L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977. p.31;42;96;97.
55. Santaella L. **Navegar no ciberespaço: o perfil cognitivo do leitor imersivo**. São Paulo: Palus; 2004. p.68.



56. Lévy PA. **Ideografia dinâmica: rumo a uma imaginação artificial?** São Paulo: Edições Loyola; 1998. p.29
57. Mauch J, E.Birch, Jack W. **Guide to the successful thesis and dissertation: a handbook for students and faculty.** 4. ed. New York: Marcel Dekker; 1998. p.18
58. Losso, FM. **Internet um desafio jurídico.** Disponível em: URL: [http://www.buscalegis.ufsc.br/arquivos/fabio-Internet-um\\_desafio\\_juridico.html](http://www.buscalegis.ufsc.br/arquivos/fabio-Internet-um_desafio_juridico.html), 1998. p.2
59. Concerino AJ. Internet e segurança são compatíveis?, *In: Direito & Internet*, 1ª Ed., São Paulo: 2001. p.130.
60. Vasconcellos-Silva PR. **Razão instrumental e comunicação em saúde.** 2003. Tese [Doutorado em Saúde Pública] - Fundação Oswaldo Cruz, 2003. Disponível em URL: <<http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/silvaprvd.pdf>>. [2008 Jun 3] p.188;208;210.
61. Capozoli U. **Farmacologia perde integração com a cultura.** 2001. Disponível em: URL: <<http://www.comciencia.br/reportagens/farmacos/farma18.htm>>. [2008 Mar 19] p.2.
62. Gomes, LF. Mais informações sobre a venda ilegal de medicamentos pela internet: Crimes na Rede. *In: Revista Época* Edição 365 - 16/05/2005 Disponível em: URL: <<http://revistaepoca.globo.com/Epoca/0,6993,EPT962165-1655,00.html>> [ 2007 Mar 3]

**Fontes citadas** (websites)

- [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05\\_0069\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0069_M.pdf). [2007 Jun 13]
- [http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga\\_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&numdoc=92003E2351&model=guichett&lg=pt](http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&numdoc=92003E2351&model=guichett&lg=pt)
- <http://www.canada.com/topics/news/national/story.html?id=95d20b51-ef24-4839-88f7-9e53c479372a&k=39706>. [2008 Jun 1]
- <http://www.latinpharma.net/modules.php?name=News&file=article&sid=149> [ 2007 Jun 16 – 2006 Set 14]
- [www.adpf.org.br/modules/news/article.php?storyid=36204](http://www.adpf.org.br/modules/news/article.php?storyid=36204) [2008 Mai 25]
- [www.agenciafinanceira.iol.pt/no-ticia.php?id=654832&div\\_id=1730](http://www.agenciafinanceira.iol.pt/no-ticia.php?id=654832&div_id=1730). [2007 Jul 1]
- [www.anvisa.gov.br/propaganda/monitora\\_fiscaliza/monitora\\_internet.htm](http://www.anvisa.gov.br/propaganda/monitora_fiscaliza/monitora_internet.htm). [2008 Mai 23]
- [www.cdf.sld.cu/purmed/index2.htm#Resumen](http://www.cdf.sld.cu/purmed/index2.htm#Resumen) [2007 Jun 8]

[www.cgi.br/infoteca/clipping/2006/midia50.htm](http://www.cgi.br/infoteca/clipping/2006/midia50.htm). [ 2007 Jul 19]

[www.farmaceuticovirtual.com.br/html/centrodeinf.htm](http://www.farmaceuticovirtual.com.br/html/centrodeinf.htm). [2007 Jul 23]

[www.gpuim.ufc.br/](http://www.gpuim.ufc.br/) [2007 Jul 19]

[www.octopus.furg.br/cibio/gloss.htm](http://www.octopus.furg.br/cibio/gloss.htm) [2006 Out 3]

[www.octopus.furg.br/cibio/gloss.htm](http://www.octopus.furg.br/cibio/gloss.htm) [2006 Out 3]

[www.pt.wikipedia.org/wiki/bioética](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/bioética). [2006 Out 1]

[www.pt.wikipedia.org/wiki/ética\\_na\\_internet](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/ética_na_internet). [2006 Out 1]

[www.safernet.org.br/twiki/bin/view/safernet/noticia20060320075113](http://www.safernet.org.br/twiki/bin/view/safernet/noticia20060320075113) [2007 Jul 15]

[www.unb.br/acs/unbclipping2/2006/cp060315-26.htm](http://www.unb.br/acs/unbclipping2/2006/cp060315-26.htm) [2006 Mar 15]

### **Fontes Consultadas**

Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro: 2007. Disponível em: URL: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232005000500016&lng=pt&rm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232005000500016&lng=pt&rm=iso)> [2007 Jul 24]

Conselho Federal de Farmácia – CFF. [2008 Abr 12]

Furaste PA. Normas Técnicas para o Trabalho Científico. Explicitação das Normas da ABNT. 12ª ed., Porto Alegre: [s. n], 2003.

Jesus PRC. Propaganda de Medicamentos. In: EPSTEIN, Isaac *et al* (org.) — **Mídia e Saúde** — Adamantina: UNESCO/UMESP/FAI/2001. Conferências Brasileiras de Comunicação e Saúde (1999, 2000, 2001).

Lemos A. **Cibercultura: tecnologia e vida social na cultura contemporânea**. 2ªed. Porto Alegre: Sulina; 2004.

Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde – Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998 – Brasil.

Organização Mundial da Saúde. Monitorização da segurança de medicamentos: diretrizes para criação e funcionamento de um Centro de Farmacovigilância / Organização Mundial da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 28p. Título original: Safety Monitoring of Medicinal Products: Guidelines for setting up and running a Pharmacovigilance Centre. ISBN 85-87943-32- Disponível em: URL: <<http://who-umc.org/graphics/7124.pdf>> [2007 Agt 11]

O tempo de conexão cresce no Brasil. Mundo Digital. Disponível em  
<<http://revistaepoca.globo.com/Epoca/0,6993,EPT368996-1881.00.html>> [2008 Abr 5]

Simioni, A; Lefèvre F, Pereira, IB. **Metodologia Qualitativa nas Pesquisas em Saúde Coletiva: Considerações Teóricas e Instrumentais**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1997.

Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos - SOBRAVIME  
<http://www.sobravime.org.br/> [2008 Jun 1]

# APÊNDICES

## APÊNDICE - I

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB  
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
FORMULÁRIO DE LEVANTAMENTOS  
Sérgio Rodrigues Alves (sralves3@hotmail.com)

### “Instrumento Semi-Estruturado de Coleta de Dados - Formulário”

## REMÉDIOS NA INTERNET BRASILEIRA: Agravos à Saúde.

- URL DO BUSCADOR UTILIZADO:
- SINTAX DA CHAVE DA BUSCA:
- *LINK* DO RESULTADO SALVO E EXIBIDO PELO BUSCADOR:
- DATA\_HORA DO ACESSO:
- URL DO *WEBSITE*:
- ENDEREÇO\_IP:
- HOSPEDADO EM (URL):
- ROTA TRAÇADA:
- METATAGS DO *WEBSITE* VERIFICADO:
- *LINK* DA PÁGINA SALVA:
- NOME DO ARQUIVO COM IMAGEM CAPTURADA DA PÁGINA:

### CATEGORIA(S) DO AGRAVO:

(    ) – FARMACOS : Breve descritivo:

---

---

---

(    ) – RECEITAS E REMÉDIOS CASEIROS: Breve descritivo:

---

---

---

(    ) – OUTROS (Especificar): Breve descritivo:

---

---

---

## APÊNDICE - II

O *corpus* da pesquisa foi consolidado com 62 (sessenta e dois) *links* apresentados em ordem alfabética.

1. e-mail pessoal do pesquisador = sralves@bol.com.br
2. <a href="http://baboo.com.br/absolutenm/templates/content.asp?articleid=29251&amp;...">http://baboo.com.br/absolutenm/templates/content.asp?articleid=29251&amp;...</a>
3. <a href="http://biofarma.neomarkets.com.br/">http://biofarma.neomarkets.com.br/</a>
4. <a href="http://br.geocities.com/biologu1/sarava.htm#II">http://br.geocities.com/biologu1/sarava.htm#II</a>
5. <a href="http://br.geocities.com/mundodosanabolicos/">http://br.geocities.com/mundodosanabolicos/</a>
6. <a href="http://extra.globo.com/economia/materias/2008/05/10/confira_exemplos_de_precos_de_remedios_comprados_pela_Internet-427320460.asp">http://extra.globo.com/economia/materias/2008/05/10/confira_exemplos_de_precos_de_remedios_comprados_pela_Internet-427320460.asp</a>
7. <a href="http://farmaciademanipulacao.com.br/">http://farmaciademanipulacao.com.br/</a>
8. <a href="http://foruns.terravista.pt/SForums/\$M=readmessage\$TH=5920050\$F=53945\$ME=13378319">http://foruns.terravista.pt/SForums/\$M=readmessage\$TH=5920050\$F=53945\$ME=13378319</a>
9. <a href="http://free-weed.blogspot.com/2006/05/uso-terapeutico-da-canbis.html">http://free-weed.blogspot.com/2006/05/uso-terapeutico-da-canbis.html</a>
10. <a href="http://holococos.sjdr.com.br/sem-categoria/mdicos_frmacos-medicina-e-remdios/">http://holococos.sjdr.com.br/sem-categoria/mdicos_frmacos-medicina-e-remdios/</a>
11. <a href="http://ias2.epharmatecnologia.com.br/sa/sec/news_1st?p_data=31/05/2005">http://ias2.epharmatecnologia.com.br/sa/sec/news_1st?p_data=31/05/2005</a>
12. <a href="http://lista.mercadolivre.com.br/rem%C3%A9dios">http://lista.mercadolivre.com.br/rem%C3%A9dios</a>
13. <a href="http://mfernanda.wordpress.com/2007/06/03/receita-caseira-que-cura-cancer/">http://mfernanda.wordpress.com/2007/06/03/receita-caseira-que-cura-cancer/</a>
14. <a href="http://mundana.zip.net/index.html">http://mundana.zip.net/index.html</a>
15. <a href="http://mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=3953">http://mwglobal.org/ipsbrasil.net/nota.php?idnews=3953</a>
16. <a href="http://wnews.uol.com.br/site/forum/lista_mensagens.php?temaid=67">http://wnews.uol.com.br/site/forum/lista_mensagens.php?temaid=67</a>
17. <a href="http://www.abifisa.org.br/noticias_ver.asp?news=2368">http://www.abifisa.org.br/noticias_ver.asp?news=2368</a>
18. <a href="http://www.abiofarma.com.br/">http://www.abiofarma.com.br/</a>
19. <a href="http://www.ammg.org.br/jornal/edicao_95/pag5_95.pdf">http://www.ammg.org.br/jornal/edicao_95/pag5_95.pdf</a>
20. <a href="http://www.amx.com.br/_model1/index.asp?cor=cor16&amp;emp=viagraonline">http://www.amx.com.br/_model1/index.asp?cor=cor16&amp;emp=viagraonline</a>
21. <a href="http://www.comsaudebrasil.com/">http://www.comsaudebrasil.com/</a>
22. <a href="http://www.consultaremedios.com.br">http://www.consultaremedios.com.br</a>
23. <a href="http://www.creasaude.com/">http://www.creasaude.com/</a>
24. <a href="http://www.drogasil.com.br">http://www.drogasil.com.br</a>
25. <a href="http://www.editoraphoenix.com.br/destaque_deuna.asp?cod_deuna=182">http://www.editoraphoenix.com.br/destaque_deuna.asp?cod_deuna=182</a>
26. <a href="http://www.emagreshop.com">http://www.emagreshop.com</a>
27. <a href="http://www.farmaciabeirario.com.br/">http://www.farmaciabeirario.com.br/</a>
28. <a href="http://www.farmaciadepensamentos.com/">http://www.farmaciadepensamentos.com/</a>
29. <a href="http://www.farmaciasilva.com.br/">http://www.farmaciasilva.com.br/</a>
30. <a href="http://www.farmaciasirmadulce.com.br/">http://www.farmaciasirmadulce.com.br/</a>
31. <a href="http://www.farmadelivery.com/">http://www.farmadelivery.com/</a>
32. <a href="http://www.farmaecia.com.br/lojas/">http://www.farmaecia.com.br/lojas/</a>
33. <a href="http://www.fec.com.br/">http://www.fec.com.br/</a>
34. <a href="http://www.hospvirt.org.br/">http://www.hospvirt.org.br/</a>
35. <a href="http://www.lyndha.com/plantas/receita.htm">http://www.lyndha.com/plantas/receita.htm</a>
36. <a href="http://www.metropolitano.com.br/noticias.asp?id=9">http://www.metropolitano.com.br/noticias.asp?id=9</a>
37. <a href="http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/id46967.htm">http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/id46967.htm</a>
38. <a href="http://www.onofre.com.br">http://www.onofre.com.br</a>
39. <a href="http://www.orkut.com/Community.aspx?cmm=1393761">http://www.orkut.com/Community.aspx?cmm=1393761</a> <a href="http://www.orkut.com.br/Main#Community.aspx?cmm=2180444">http://www.orkut.com.br/Main#Community.aspx?cmm=2180444</a>
40. <a href="http://www.panvel.com">http://www.panvel.com</a>
41. <a href="http://www.portalfarmacia.com.br">http://www.portalfarmacia.com.br</a>
42. <a href="http://www.redepsi.com.br/portal/modules/news/article.php?storyid=4805">http://www.redepsi.com.br/portal/modules/news/article.php?storyid=4805</a>
43. <a href="http://www.remedios.com.br/">http://www.remedios.com.br/</a>
44. <a href="http://www.rg3.net/rg3busca/categorias?row=9&amp;min=309&amp;max=331&amp;categoria=Sociedade">http://www.rg3.net/rg3busca/categorias?row=9&amp;min=309&amp;max=331&amp;categoria=Sociedade</a>
45. <a href="http://www.rnbr.com.br/noticia_det.cfm?ID=433">http://www.rnbr.com.br/noticia_det.cfm?ID=433</a>

46. <a href="http://www.saude.com.br">http://www.saude.com.br</a>
47. <a href="http://www.saude.inf.br/">http://www.saude.inf.br/</a>
48. <a href="http://www.saudebusinessweb.com.b">http://www.saudebusinessweb.com.b</a>
49. <a href="http://www.saudeinformacoes.com.br/default.asp">http://www.saudeinformacoes.com.br/default.asp</a>
50. <a href="http://www.saudeonline.com/">http://www.saudeonline.com/</a>
51. <a href="http://www.sempremagra.info/magra/alimentos">http://www.sempremagra.info/magra/alimentos</a>
52. <a href="http://www.socionatural.blogspot.com">http://www.socionatural.blogspot.com</a>
53. <a href="http://www.sralivio.com.br/">http://www.sralivio.com.br/</a>
54. <a href="http://www.submarino.com.br/books_productdetails.asp?Query=ProductPage&amp;ProdTypeId=1&amp;ProdId=71163&amp;franq=134562">http://www.submarino.com.br/books_productdetails.asp?Query=ProductPage&amp;ProdTypeId=1&amp;ProdId=71163&amp;franq=134562</a>
55. <a href="http://www.tcmhospital.com/products/pressure/portuguese/index.html">http://www.tcmhospital.com/products/pressure/portuguese/index.html</a>
56. <a href="http://www.tuasaude.com/">http://www.tuasaude.com/</a>
57. <a href="http://www.ultrafarma.com.br">http://www.ultrafarma.com.br</a>
58. <a href="http://www.ventausa.com/theproducts.cfm?master=5622">http://www.ventausa.com/theproducts.cfm?master=5622</a>
59. <a href="http://www.videbula.cjb.net/">http://www.videbula.cjb.net/</a>
60. <a href="http://www.womenonwaves.org/index.php?lang=pt">http://www.womenonwaves.org/index.php?lang=pt</a>
61. <a href="http://www.womenonweb.org/index.php?lang=pt">http://www.womenonweb.org/index.php?lang=pt</a>
62. <a href="http://www2.uol.com.br/infopessoal/noticias/_HOME_OUTRAS_342112.shtml">http://www2.uol.com.br/infopessoal/noticias/_HOME_OUTRAS_342112.shtml</a>

# ANEXOS



# ANEXO - I

"remédios na internet" - Pesquisa Google - Mozilla Firefox

Arquivo Editar Exibir Histórico Favoritos Ferramentas Ajuda

http://www.google.com.br/search?hl=pt-BR&q=%22rem%C3%A9dios+na+internet%22&btnG=Pesquisar&

Web Imagens Mapas Notícias Orkut Gmail mais

Google "remédios na internet" Pesquisar Pesquisa avançada Preferências

Pesquisar:  a web  páginas em português  páginas do Brasil

Web Resultados 1 - 10 de aproximadamente 2.010 páginas em português sobre "remédios na internet" (0,05 segundos)

Via6 - Saiba como encontrar bulas de **remédios na internet** | Eterno Retorno ...  
Saiba como encontrar bulas de **remédios na internet** | Eterno Retorno -  
www.via6.com/topico.php?tid=187832 - 23k - Em cache - Páginas Semelhantes

Via6 - PF prende acusados de venda de **remédios na internet**  
PF prende acusados de venda de **remédios na internet** -  
www.via6.com/topico.php?tid=20912 - 23k - Em cache - Páginas Semelhantes  
Mais resultados de www.via6.com »

"Saiba como encontrar bulas de **remédios na internet**" - linkTo.com ...  
Encontre bulas de **remédios na internet** através dos búliários eletrônicos. . Crie sua comunidade de link, sua nuvem de tag, seu relacionamento com notícias.  
www.linkto.com.br/link/35248/Saiba-como-encontrar-bulas-de-remedios-na-internet - 46k -  
Em cache - Páginas Semelhantes

EXTREME DIGITAL: PF prende acusados de venda de **remédios na internet**  
PF prende acusados de venda de **remédios na internet**. A Polícia Federal (PF) prendeu ontem cinco pessoas acusadas de pertencer à quadrilha que vendia ...  
extremedigital.blogspot.com/2006/10/pf-prende-acusados-de-venda-de-remedios.html - 45k -  
Em cache - Páginas Semelhantes

Saiba como encontrar bulas de **remédios na internet** | Eterno Retorno  
Encontre e pesquisa bulas de qualquer medicamento e remédios através da internet.  
www.eternoretorno.com/2006/06/06/bulas-de-remedios-na-internet/ - 33k -  
Em cache - Páginas Semelhantes

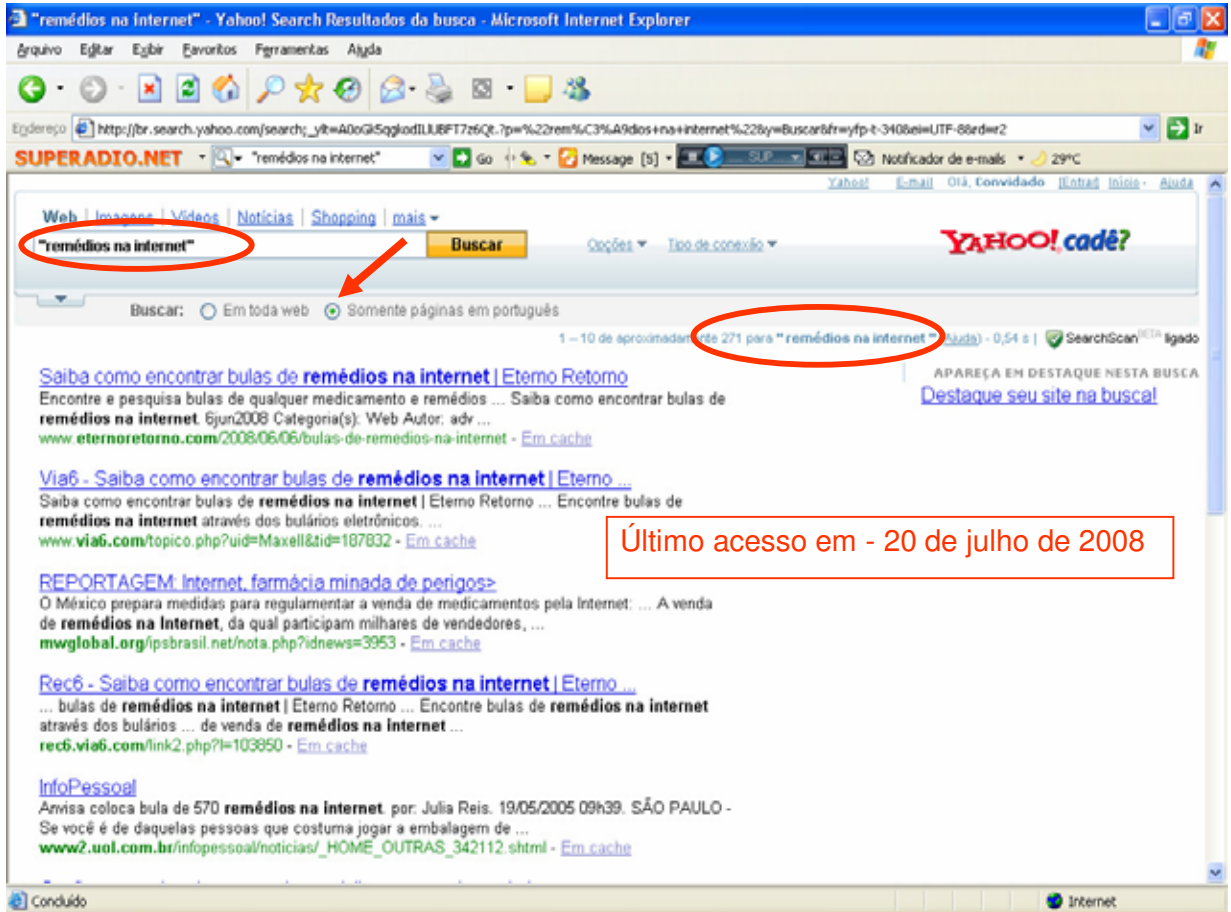
LinkLoko - Saiba como encontrar bulas de **remédios na Internet**  
http://www.google.com.br/preferences?q="remédios+na+internet"&hl=pt-BR&lang\_pt

Links Patrocinados

Medicamentos  
Curso de Atualização P/Farmacêutico  
Preços Acessíveis. Com Certificado.  
www.PortalFarmacia.com.br

Último acesso em - 20 de julho de 2008

## ANEXO - II



## ANEXO - III

The screenshot shows a Mozilla Firefox browser window with the title "remédios na Internet" - Live Search - Mozilla Firefox. The address bar contains the URL: <http://search.live.com/results.aspx?q=%22rem%C3%A9dios+na+internet%22&go=&form=QBRE&rf=>. The search bar contains the text "remédios na internet". Below the search bar, there are two checkboxes: "Apenas em Português (Brasil)" (unchecked) and "Apenas do Brasil" (checked). The search results show 1-10 of 19 results. The first result is from "Ministério Público - RS - Imprensa" with the headline "Geral Polícia Federal prende no Estado sete acusados de venda de remédios na Internet A PF (Polícia Federal) anunciou ontem, que prendeu nesta semana 15 pessoas em complemento ...". The URL is [www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping\\_fonte/clipping/46367.htm](http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/46367.htm). A red box highlights the text "Último acesso em - 20 de julho de 2008". Other results include "ENVOLVERDE - Revista Digital de Meio Ambiente e Desenvolvimento" and "Noticias" from "Farmacêuticas querem espionar as conversas sobre remédios na internet".

Live Search | MSN | Windows Live

Brasil | Opções | Entrar

Live Search "remédios na internet"

Apenas em Português (Brasil)  Apenas do Brasil

1-10 de 19 resultados · [Avançado](#)  
Consulte também: [Imagens](#), [Notícias](#), [Mais](#)

[Ministério Público - RS - Imprensa](#)  
Geral Polícia Federal prende no Estado sete acusados de venda de **remédios na Internet** A PF (Polícia Federal) anunciou ontem, que prendeu nesta semana 15 pessoas em complemento ...  
[www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping\\_fonte/clipping/46367.htm](http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/clipping/46367.htm) · [Página em cache](#)

[Ministério Público - RS - Imprensa](#)  
Voltar >  
[www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping\\_fonte/46367.htm](http://www.mp.rs.gov.br/imprensa/clipping_fonte/46367.htm) · [Página em cache](#)  
[Mostrar mais resultados de www.mp.rs.gov.br](#)

[ENVOLVERDE - Revista Digital de Meio Ambiente e Desenvolvimento](#)  
A venda de **remédios na Internet**, da qual participam milhares d... Direitos Humanos aprova rádio comunitária para indígenas Por Redação da Agência Câmara  
[envolverde.ig.com.br/?edt=28](http://envolverde.ig.com.br/?edt=28) · [Página em cache](#)

[ENVOLVERDE - Revista Digital de Meio Ambiente e Desenvolvimento](#)  
A venda de **remédios na Internet**, da qual participam milhares d... Doações de órgãos aumentam 29% em SP O número de doações de órgãos cresceu 29,3% no Estado de São Paulo.  
[envolverde.ig.com.br/?edt=25](http://envolverde.ig.com.br/?edt=25) · [Página em cache](#)  
[Mostrar mais resultados de envolverde.ig.com.br](#)

[Noticias](#)  
Farmacêuticas querem espionar as conversas sobre **remédios na internet**  
[www.3abemotacoeleja.com.br/3abemotacoeleja-int3abemotacoeleja-31-07-2008](http://www.3abemotacoeleja.com.br/3abemotacoeleja-int3abemotacoeleja-31-07-2008) · [Página em cache](#)

Concluído