

Isaias dos Anjos Bernardo Sainete
Adélia Cândido Beula

O misterioso negócio do desvio e venda ilícita de medicamentos em Tete:

Um crime conhecido e protegido
a sete-chaves

Tete, Agosto, 2024



FICHA TÉCNICA

Coordenação Executiva:

Felizarda Fernando Mário Malene

Autores: Isaias dos Anjos Bernardo
Sainete & Adélia Cândido Beula

Título: O misterioso negócio do desvio e
venda ilícita de medicamentos em Tete:

Um crime conhecido e protegido a sete-
chaves

Revisão linguística: Edson Marcos
Pereira

Foto da Capa: Jornal O País

Propriedade: Galamukani - Centro de
Estudos e Empoderamento da Juventude

Edição e diagramação: Isaias dos Anjos
Bernardo Sainete

Tete, Agosto, 2024

Endereço:

Cidade de Tete,

Bairro Francisco

Manyanga,

Unidade Sérgio Vieira,

Edifício da Associação dos

Direitos Humanos da

Província de Tete

(ASSODHT)

Email:

centrogalamukani@gmail.com

Produzido por:



Parceiro:



Financiado por:



Os resultados, conclusões e recomendações expressas neste estudo são da inteira responsabilidade dos seus autores e do Galamukani - Centro de Estudos e Empoderamento da Juventude. Pelo que, não reflectem necessariamente a opinião, visão e posicionamento dos seus parceiros e financiadores.

ÍNDICE

NOTAS DE AGRADECIMENTO	IV
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS.....	V
1. INTRODUÇÃO.....	6
2. METODOLOGIAS.....	6
3. NÃO HÁ MEDICAMENTOS!	7
3.1. ONDE ESTÃO OS MEDICAMENTOS?	8
3.2. UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	10
3.3. UM PROBLEMA SOCIO-ECONÓMICO	11
3.4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE: A FACE OCULTA E PROTEGIDA DO CRIME.....	11
4. O CASO DA TÉCNICA PAULINA.....	12
4.1. PAULINA, SEGUIE IMPUNE.....	13
4.1.1. DO PROCESSO DISCIPLINAR.....	13
4.1.2. DO PROCESSO CRIME.....	13
4.2. UMA ESTÓRIA MUITO ESTRANHA.....	14
4.2.1. DA TEORIA DE CONSPIRAÇÃO.....	15
4.2.2. E OS MEDICAMENTOS?.....	15
4.3. VERDADES, COINCIDÊNCIAS, OU ARMAÇÃO METICULOSA?	16
4.3.1. QUESTIONANDO A TEORIA DA CONSPIRAÇÃO	16
4.3.2. DAS (IN)COMPETÊNCIAS DA TÉCNICA PAULINA.....	16
4.3.3. DA PERTENÇA DOS MEDICAMENTOS E SUPLEMENTOS	16
4.4. DAS FRAGILIDADES DOS DISPOSITIVOS LEGAIS	17
4.5. O QUE DIZ O EGFAE?	18
5. E, MAIS UM CASO.....	19
6. NOTAS FINAIS	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXO 1: RECEITAS QUE EVIDENCIAM A FALTA DE MEDICAMENTOS.....	21
ANEXO 2: VENDEDORES DE MEDICAMENTOS DO SNS NO MERCADO INFORMAL.....	22
ANEXO 3: QUADRO COMPARATIVO DOS PREÇOS DE ALGUNS MEDICAMENTOS NAS FARMÁCIAS PÚBLICAS E NOS MERCADOS INFORMAIS	23
ANEXO 4: INFORMAÇÃO DA PROCURADORIA DISTRITAL DA REPÚBLICA - ANGÓNIA	24
ANEXO 5: INFORMAÇÃO DA PROCURADORIA PROVINCIAL DA REPÚBLICA - TETE	26

NOTAS DE AGRADECIMENTO

O Galamukani – Centro de Estudos e Empoderamento da Juventude agradece ao CIP – Centro de Integridade Pública e seus parceiros por terem financiado a realização desta pesquisa.

Os nossos agradecimentos são extensivos ao Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social – Angónia, Serviços Provinciais de Saúde, à Procuradoria Distrital da República - Angónia, à Procuradoria Provincial da República - Tete e ao Diário de Moçambique – Delegação de Tete.

À Associação dos Direitos Humanos da Província de Tete (ASSODHT), nosso parceiro na realização desta pesquisa, endereçamos os nossos singelos agradecimentos.

Para terminar, agradecemos a todos que de forma directa ou indirecta contribuíram para a materialização desta pesquisa.



LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AL - Arteméter + Lumefantrina (Coartem)

ASPU - Alimento Suplementar Pronto para Uso

ASSODHT - Associação dos Direitos Humanos da Província de Tete

ATPU - Alimento Terapêutico Pronto para Uso

CIP - Centro de Integridade Pública

CMAM - Central de Medicamentos e Artigos Médicos

CRM - Constituição da República de Moçambique

DAG - Desnutrição Aguda Grave

DAM - Desnutrição Aguda Moderada

EGFAE - Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado

MISAU - Ministério da Saúde

SERNIC - Serviço Nacional de Investigação Criminal

SDSMAS - Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social

SNS - Sistema Nacional de Saúde

SPS - Serviço Provincial de Saúde

SRO - Sais de Reidratação Oral

1. INTRODUÇÃO

A Constituição da República de Moçambique (CRM), no seu artigo 89, consagra o direito à saúde para todos os cidadãos através da assistência médica e sanitária. Mais adiante, no artigo 116, a CRM estabelece que a promoção e extensão da assistência médica e sanitária bem como a igualdade do seu acesso por todos os cidadãos é da inteira responsabilidade do Estado.

Em cumprimento deste dispositivo legal, através do Sistema Nacional de Saúde, o Estado Moçambicano tem vindo a promover uma série de reformas e políticas públicas de modo a garantir maior disponibilidade dos cuidados de saúde aos cidadãos desde a prevenção, o diagnóstico e acesso aos medicamentos e suplementos.

É neste âmbito que o MISAU estabeleceu uma lista de medicamentos essenciais cuja última atualização foi feita através do Diploma Ministerial n.º 52/2023, de 19 de abril¹. Trata-se de um conjunto de medicamentos que devem estar acessíveis a todos os cidadãos independentemente do seu *status* social ou capacidade financeira, pelo que, alguns são gratuitos e outros são obtidos mediante o pagamento de uma taxa simbólica de 5,00 meticais por cada receita médica. Apesar dos esforços do legislador e do Estado Moçambicano, vários cidadãos vêm-se privados do pleno gozo deste direito constitucional devido a recorrente falta de medicamentos nos Hospitais, Centros de Saúde e Farmácias públicas.

***Curiosamente, os
mesmos
medicamentos do
Sistema Nacional de
Saúde que se
escasseiam nas
farmácias públicas
têm estado a venda
no mercado
informal, em
péssimas condições
de conservação e a
um preço
extremamente
elevado.***

É a partir deste dilema que o Galamukani – Centro de Estudos e Empoderamento da Juventude em parceria com a Associação dos Direitos Humanos da Província de Tete (ASSODHT) e com apoio financeiro do Centro de Integridade Pública (CIP), levou a cabo uma pesquisa com intuito de compreender as causas da recorrente falta de medicamentos e artigos médicos nas farmácias públicas da província de Tete e da proliferação dos mesmos no mercado informal.

2. METODOLOGIAS

A materialização desta pesquisa toma como base a combinação de vários métodos e técnicas de colecta e análise de dados. Numa primeira fase, através da pesquisa bibliográfica, foi realizada uma busca exaustiva em sites de notícias nos quais foi possível encontrar vários relatos de falta de medicamentos em unidades sanitárias públicas bem como casos de cidadãos presos por

¹ Disponível em: [BR_75_I_SÉRIE_2023.indd \(gazettes.africa\)](#)

venda ilícita de medicamentos em Tete, e um pouco por todo país. Terminada esta fase, seguiu-se ao trabalho de campo nos mercados (Kwachena, Canongola, Cambinde e Nguenha), unidades sanitárias (Centros N°1, 2, 3, 4, Mpádue e Calómue; SDSMAS – Angónia, SPS – Tete, Procuradoria Distrital da República - Angónia e Procuradoria Provincial da República - Tete. Nos centros de saúde, apenas foram contactados os utentes que saíam das farmácias para aferir se teriam tido todos os medicamentos receitados.

Importa referir que os contactos com os utentes foram feitos sem conhecimento das direcções das unidades sanitárias para evitar possíveis represálias e dar aos utentes mais comodidade em participar da pesquisa.

As entrevistas foram feitas mediante a assinatura de um termo de consentimento que lhes garantiu a liberdade de negar ou desistir de participar da pesquisa quando o achassem necessário.

Nos SPS e SDSMAS – Angónia fez-se a colecta de dados sobre a participação de profissionais de saúde no desvio e

² Trata-se do seguimento de um caso de desvio e venda ilícita de medicamentos desvendado por uma reportagem do Jornal Diário de Moçambique com financiamento do CIP – Centro de Integridade Pública.

³ Para mais detalhes vide: [Governo de Maputo exige soluções da falta de medicamentos nos](#)

venda ilícita de medicamentos e artigos médicos, partindo de um caso² envolvendo uma Técnica afecta ao SDSMAS de Angónia detida em flagrante delito na posse de medicamentos do SNS. Com os dados recolhidos no campo voltou-se a fazer buscas bibliográficas e entrevistas à profissionais de Saúde para compreender e interpretar melhor os resultados.

3. NÃO HÁ MEDICAMENTOS!

“Não há medicamentos” – é uma frase familiar para quem frequenta centros de saúde, hospitais e farmácias públicas na província de Tete e no país, de modo geral. Trata-se de um drama conhecido por todos, desde os governantes³ até ao pacato cidadão. É uma situação com "barbas brancas"⁴. Como se nas unidades sanitárias públicas fosse apenas para fazer consultas, diagnósticos e, de seguida, ir-se adquirir medicamentos, insumos ou suplementos às farmácias privadas ou ao mercado informal.

A falta de medicamento nas farmácias públicas é um problema reportado quase todos os dias. Durante a realização destas pesquisas interpelamos vários utentes que nos

[hospitais públicos da província - Rádio Moçambique \(rm.co.mz\)](#)

⁴ [OCS alerta que falta de medicamentos vai se agravar nos hospitais públicos - \(evidencias.co.mz\)](#)

**reportaram a falta de
alguns
medicamentos em
todos os Centros de
Saúde da Cidade de
Tete.**

Por exemplo, o Sr. Américo, nome fictício, estava com problemas de diarreia e dirigiu-se ao Centro de Saúde Nº. 3 onde foi receitado paracetamol, metronidazol e SRO (mistura). Mas, chegado à farmácia, apenas conseguiu comprar paracetamol e SRO.

A Senhora Amélia, nome fictício, pretendia fazer planeamento familiar e dirigiu-se ao Centro de Saúde Nº. 2 ao que foi informada que não havia *stock* de Depo-Provera⁵, mais conhecido por injeção ou Depo - seu método preferido. Por esta razão, recomendaram-na a adquirir o método numa clínica ou farmácia privadas. Sem dinheiro para suportar os custos da farmácia e clínica privadas, Amélia voltou à casa sem aplicar nenhum método de planeamento familiar.

Em Calómue encontramos a Sra. Guida, nome fictício, que foi ao Centro de Saúde local fazer uma consulta de rotina com o filho com Desnutrição Aguda Moderada (DAM). Infelizmente, não teve acesso ao Alimento Terapêutico Pronto para Uso (ATPU) nem ao Alimento Suplementar para Uso (ASPU) e sugeriram-na que fosse comprar no Malawi. A Sra. Teresa, nome fictício, também passou pelo mesmo drama no Centro Nº 3

onde não conseguiu ter acesso ATPU ou ASPU para a filha com DAM.

No Centro de Saúde Nº. 4, encontramos a menina Precília, nome fictício, que foi receitada Gentamicina e Paracetamol. Chegado à farmácia apenas conseguiu comprar Paracetamol.

No Centro Nº. 1 encontramos uma história semelhante à do Nº. 3, onde um paciente com diarreia foi receitado Loperamida, SRO e Paracetamol. Entretanto, na farmácia, apenas foi-lhe disponibilizado SRO e Paracetamol.

No Centro de Saúde de Mpáduã encontramos a Sra. Quinita, nome fictício, que sentia dores de dente. Feita consulta, foi-lhe receitado Ibuprofeno e paracetamol. Mas, para sua surpresa, apenas paracetamol havia disponível na farmácia.

Várias são, neste sentido, as histórias e situações que fomos encontrando ao longo da realização desta pesquisa.

3.1. ONDE ESTÃO OS MEDICAMENTOS?

No dia 20 de Maio de 2024, uma equipe de reportagem da TV Sucesso, encabeçada pela jornalista Énia Maló, interpelou o Ministro da Saúde sobre a falta de medicamentos nas unidades sanitárias públicas da Cidade de Maputo. Na ocasião, o Ministro Armindo Tiago, disse tratar-se de uma mera especulação e convidou a jornalista a visitar a Central de Medicamentos e Artigos Médicos. Curiosamente, na Central de Medicamentos e Artigos Médicos, a

⁵ Depo-Provera é uma injeção anticoncepcional trimestral de ação prolongada, usada no SNS para efeitos de planeamento familiar.

equipe de reportagem constatou que havia *stock* de medicamentos essenciais suficientes para suportar mais de dez (10) meses⁶.

Ora, se na Central de Medicamentos e Artigos Médicos bem como nos Depósitos provinciais de medicamentos há stock suficiente para cobrir a demanda, por que há falta de medicamentos e artigos médicos essenciais nas farmácias das unidades sanitárias públicas? Por que que estes medicamentos não são distribuídos pelas unidades sanitárias públicas? Se são distribuídos, por que os medicamentos e artigos médicos não estão disponíveis nas farmácias públicas? Para onde vão os medicamentos? Ou melhor, onde estão os medicamentos?

Estas questões levaram-nos à visitar os mercados Kwachena, Cambinde, Canongola e Nguenha (Angónia) nos quais encontramos várias pessoas

vendendo medicamentos do Sistema Nacional de Saúde.

Nestes mercados, flagramos vendedores fixos e ambulantes. No Mercado Kwachena, releve-se, encontramos dois jovens fazendo as suas vendas normalmente. Ao que simulamos comprar AL (mais conhecido por Coartem) e Paracetamol, cujos mesmos nos foram disponibilizados prontamente ao preço de 120, 00 meticais.

Não obstante, no mercado Cambinde, encontramos uma senhora a vender ATPU (Alimento Terapêutico Pronto para Uso) mais conhecido por *Plumpy nut*. Cada saqueta ou pacote era comercializado ao preço de 20, 00 meticais - pedimos desconto e não o tivemos porquanto, a referida senhora, informou-nos que compra ao preço de 15, 00 meticais cada saqueta ou pacote, portanto, ao descontar, ficaria sem nenhum lucro.

Ou seja, uma caixa de ATPU ou ASPU custa 2250,00 meticais.

Num outro corredor, encontramos quatro vendedores com quantidades consideráveis de medicamentos tais como Metronidazol, Albendazol, AL (Coartem), Paracetamol, Amoxicilina e outros que não conseguimos descortinar. Pois, desconfiaram das nossas requisições e desistiram do suposto negócio antes da consumação.

⁶A matéria desta reportagem pode ser vista em [Vídeo | Facebook](#) ou lido em [Estressado e irritado com jornalistas, Armindo Tiago](#)

Suspeitaram que seriam ou estivessem a ser filmados.

No mercado Canongola, por seu turno, encontramos três vendedores que nos exigiram pronto pagamento. Primeiro pagar e só depois é que nos trariam os medicamentos do SNS que estavam escondidos numa outra banca. Em Angónia, no mercado Nguenha, os vendedores são mais discretos. Eles fingem estar a vender inseticidas, mas, na verdade, o seu principal negócio são os medicamentos do SNS e cada lâmina de AL (Coartem) custa 120,00 meticais.

3.2. UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Os medicamentos são vendidos ao ar livre e transportados em sacolas plásticas e bolsas sem observância de condições mínimas de conservação, o que pode constituir um grande atentado à saúde pública.

Trata-se de um problema de saúde pública conhecido pelo MISAU e pelas entidades fiscalizadoras (PRM, Ministério Público e outros de direito). Em outubro de 2022, o Ministro da Saúde, Armindo Tiago, declarou que Moçambique vive *“uma ‘epidemia’ silenciosa, relacionada à venda e uso indiscriminado de antibióticos, que aumentam os riscos de resistência aos mesmos, reduzindo as opções de tratamento para várias doenças ou impõe o uso de opções mais onerosas com enorme peso no bolso do cidadão”*⁷.

Por muito tempo, uma das dificuldades apresentadas pelo MISAU e instituições de justiça no combate a

venda ilícita de medicamentos e artigos médicos estava relacionada com a falta de um dispositivo legal para efeito.

Ciente deste desafio, em 2019, o legislador incorporou no Código Penal crimes contra a saúde pública. É nesta perspectiva que o artigo 223 da Lei n.º 24/2019 de 24 de Dezembro, mais conhecido por Código Penal, estabelece que *“Quem expuser à venda, vender ou subministrar substâncias venenosas ou abortivas, sem legítima autorização e sem as formalidades exigidas pelas respectivas leis e regulamentos, é punido com pena de prisão até 6 meses e multa correspondente”*.

Com a introdução deste dispositivo legal, esperava-se um combate cerado a este tipo de crimes e sobretudo o fim da venda ilícita de medicamentos. Entretanto, contra todas as expectativas, estes crimes tendem a aumentar sob olhar impávido das autoridades reguladoras e impulsionados pela falta de medicamentos essenciais nas unidades sanitárias públicas.

A venda ilícita de medicamentos e artigos médicos tornou-se um crime apadrinhado pelo Estado devido às reincidentes roturas de stock de medicamentos e artigos médicos essenciais nas

⁷ <https://opais.co.mz/ministerio-da-saude-alerta-que-mocambique-enfrenta-epidemia-silenciosa/>

enfermarias e nas farmácias públicas.

Os profissionais da Saúde é que recomendam aos pacientes a buscar outras alternativas para obter o medicamento receitado.

Vezes há em que os pacientes ficam sem medicar por falta de dinheiro para adquirir os fármacos no mercado informal e/ou em farmácias privadas. O que, por via disso, se agrava o estado de saúde dos pacientes passando a exigir mais cuidados no tratamento e aplicação de medicamentos de segunda linha que muitas das vezes são mais caros que os da primeira linha.

3.3. UM PROBLEMA SOCIO-ECONÓMICO

A falta de medicamentos e artigos médicos essenciais nas unidades sanitárias públicas e a consequente proliferação da venda ilícita não é apenas um problema de saúde pública que se manifesta pelo consumo de medicamentos mal conservados e agravamento do estado de saúde dos pacientes e aumento da mortalidade por falta de medicação adequada.

Este problema tem efeitos socio-económicos severos nas famílias moçambicanas, sobretudo às mais desfavorecidas, num país em que o índice da pobreza⁸ tende a subir diariamente. Os custos dos medicamentos no mercado informal e

⁸ De acordo com Estratégia Nacional de Desenvolvimento (ENDE) 2025-2044, aprovada recentemente pelo governo, nos últimos 10 anos a pobreza em Moçambique aumentou 87% atingindo, em 2022, cerca de 65% da população. Para mais detalhes, vide o jornal Observador

nas farmácias privadas são muito elevados o que acaba sufocando cada vez mais os poucos recursos das famílias. Por exemplo, AL (Coartem), medicação indicada para o tratamento da malária, custa 100,00 meticais no mercado informal ao passo que nas unidades sanitárias e farmácias públicas adquire-se a custo zero⁹. Ou seja, devido a falta de medicamentos nas unidades sanitárias e farmácias públicas, os pacientes são obrigados a gastar 100, 00 meticais a mais para o tratamento de malária - uma despesa que poderia ser evitada se os medicamentos estivessem disponíveis. Portanto, as famílias desfavorecidas vivem constantemente este dilema que se circunscreve em gastar o último 100, 00 meticais ou para adquirir medicamentos e ficar sem almoço e jantar ou ficar sem medicar para garantir o almoço e o jantar.

3.4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE: A FACE OCULTA E PROTEGIDA DO CRIME

Ao longo da pesquisa, em *sites* de notícias, notamos que quase sempre que o SERNIC apresenta indivíduos acusados de venda ilícita de medicamentos, a origem dos mesmos é desconhecida. Às vezes, os indiciados declaram ter adquirido os medicamentos no Malawi.

As informações que tivemos no Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção

através do link: [Pobreza em Moçambique subiu 87% em dez anos e afeta mais de metade da população - Observador](#)

⁹ Para mais detalhes, por favor, vide o quadro comparativo de preços que consta no anexo 3.

Social – Angónia, na Inspeção Provincial de Saúde – SPS foram uma espécie de réplica da versão anterior.

Por exemplo, no período entre 2022 a 2024, a nível da província de Tete, o Ministério Público registou um total de 14 casos de venda ilícita de medicamentos e artigos médicos, entretanto, em nenhum destes casos houve participação de profissionais de saúde¹⁰.

Nas conversas que tivemos com os vendedores de medicamentos nos mercados da cidade de Tete e Angónia, também nos foi dito que os fármacos são adquiridos no Malawi.

Ou seja, ninguém se atreve a revelar que os fármacos são fornecidos por profissionais de saúde, mesmo quando possuem selos do Sistema Nacional de Saúde, os vendedores sempre apontam o Malawi como local de origem dos medicamentos.

Eles são previamente instruídos pelos profissionais de saúde a não revelar com quem adquirem os medicamentos, constituindo, assim, uma forte protecção a estes profissionais para que o negócio continue a fluir.

E quando a fonte é revelada ou surpreendida em flagrante delito, o que acontece? Nada, absolutamente nada.

Pois, para além de terem a protecção dos vendedores, os profissionais de saúde tem o poder de influenciar para que nada seja provado em sede do processo-crime ou disciplinar. Suas acções estão devidamente protegidas a sete chaves. Por isso, os vendedores preferem não dizer nada. Pois, quando revelam a fonte, nada é provado contra o profissional em causa e o vendedor fica privado de adquirir mais medicamentos e artigos médicos para venda ilícita.

4. O CASO DA TÉCNICA PAULINA

Paulina, nome fictício, é Técnica de Nutrição afecta ao Centro de Saúde de Calómue, distrito de Angónia, Província de Tete. Paulina foi detida pelo SERNIC no dia 05 de Outubro de 2023, em flagrante delito, na posse de grandes quantidades de medicamentos e artigos médicos do Sistema Nacional de Saúde.

De acordo com o Jornal Diário de Moçambique, Paulina foi flagrada com três caixas seladas de medicamentos,

¹⁰ Para mais detalhes, por favor, vide o anexo número 4 e 5.

supostamente desviadas no distrito de Angónia, para venda ilícita nos mercados da Cidade de Tete. Em casa de Paulina, também foi encontrada uma caixa de Alimento Terapêutico Pronto para Uso (ATPU), vulgarmente conhecido por “Plumpy nut” ou Alimento Suplementar Pronto para Uso (ASPU) “Plumpy sup”¹¹.

E, neste sentido, quais foram as sanções impostas à Paulina? Nenhuma, praticamente. Apenas teve 15 dias de um merecido descanso!

4.1. PAULINA, SEGUE IMPUNE

Mesmo depois do SERNIC ter declarado ao Diário de Moçambique que o auto fora encaminhando para o Ministério Público, e a Inspeção Provincial ter declarado que mediante um processo disciplinar a funcionária seria expulsa. A realidade no terreno mostra o contrário.

¹¹ O Jornal Diário de Moçambique não conseguiu especificar exactamente o nome do suplemento apreendido na posse de Paulina, pelo que optou por designar de papas enriquecidas para o tratamento de desnutrição. Entretanto, durante a pesquisa apuramos que para o tratamento de desnutrição, o MISAU recorre a dois tipos de suplementos ATPU e

Paulina segue impune e continua exercendo as suas actividades normalmente no mesmo centro de saúde, como se nada tivesse acontecido.

4.1.1. DO PROCESSO DISCIPLINAR

Nos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social de Angónia apuramos que por notificação da Inspeção Provincial da Saúde foi instruído um processo disciplinar que por despacho exarado pelo Excelentíssimo Senhor Administrador do Distrito de Angónia, aos 14 de Março de 2024, foi concluído nos seguintes termos:

"Não ficou provado que a funcionária foi encontrada em flagrante delito a vender medicamentos do Sistema Nacional de Saúde no Mercado".

E a funcionária foi prontamente comunicada para continuar a exercer as suas funções normalmente.

4.1.2. DO PROCESSO CRIME

Apuramos que na procuradoria distrital da República em Angónia não deu entrada nenhum processo relacionado a este caso¹².

ASPU. Pelo que, na incerteza de qual dos dois suplementos foi apreendido na posse da Paulina, optamos por referir aos dois.

¹² No SERNIC apuramos que pelo facto do caso ter sido detectado na Cidade de Tete, o mesmo não foi participado na Procuradoria Distrital de Angónia. Pelo que, está sendo tramitado a nível da Procuradoria e Tribunal Províncias.

Na Delegação Provincial do SERNIC, em Tete, tivemos a informações de que Paulina foi encontrada na posse de medicamentos de uso exclusivo no Sistema Nacional de Saúde em sua residência, sita na Cidade de Tete, pelo que, deu entrada como arguida a partir da 1.ª Esquadra da PRM da Cidade de Tete e seguiu os trâmites legais até ao Juiz de Instrução Criminal Provincial que decretou a devida caução para que se pudesse responder o processo em liberdade.

4.2. UMA ESTÓRIA MUITO ESTRANHA

O caso da Paulina é estranho. Como de praxe, o SERNIC convoca a imprensa para apresentação pública de cidadãos indiciados de crimes contra a saúde pública e outros delitos e assim foi com a técnica Paulina.

Entretanto, apesar de Paulina ter sido apresentada à imprensa, nenhum canal de comunicação social divulgou a informação como acontece com outros cidadãos flagrados com medicamentos do Sistema Nacional de Saúde.

Pesquisas feitas em *sites* de notícias redundaram num fracasso total. Apenas encontramos uma frase curta

em duas reportagens de outros casos de venda ilegal de medicamentos, que passamos a citar: "*Trata-se do segundo caso de roubo e venda ilegal de medicamentos neste ano, primeiro deu-se em Janeiro, envolvendo uma funcionária da Saúde afecta ao distrito de Angónia.*"¹³ Para além de ser uma frase curta sem nenhum detalhe, a mesma apresenta um erro de datas. Pois, o caso de Paulina, registou-se em Outubro de 2023 e não em Janeiro de 2024.

Nos SDSMAS - Angónia e Inspecção Provincial de Saúde (SPS) foi-nos contada uma história digna de um óscar e entrada no Guinness Book.

Os SDSMAS – Angónia confirmaram a ocorrência do caso e declararam que o desfecho já foi comunicado ao SPS. Mas acrescentam que em sede do processo disciplinar nada foi provado contra Paulina, portanto, continua desempenhando as suas funções no mesmo centro de saúde que esteve afecta.

Pois, de acordo com o contraditório que Paulina apresentou em sede do processo disciplinar, a apreensão dos medicamentos em sua posse não

¹³ [Detido indivíduo na posse de diversos medicamentos do SNS \(opais.co.mz\)](https://opais.co.mz)

passou de uma vingança do marido.

Entretanto, apesar dos SDSMAS de Angónia afirmar que o despacho e cópia do processo foi submetido ao SPS, a Inspeção Provincial de Saúde, unidade orgânica do SPS que notificou o SDSMAS – Angónia para a instrução do processo disciplinar diz que ainda não teve nenhuma informação sobre o desfecho do mesmo.

A Inspeção Provincial de Saúde não confirma e nem desmentem que os SDSMAS – Angónia já remeteram o desfecho do processo disciplinar ao SPS, alegadamente por se tratar de assuntos ligados aos Recursos Humanos e não propriamente à Inspeção.

4.2.1. DA TEORIA DE CONSPIRAÇÃO

Para se defender do processo disciplinar, Paulina evoca questões passionais. Os SDSMAS – Angónia, com base no processo disciplinar, assumem que a detenção de Paulina em flagrante delito não passou de um mero problema conjugal. A denúncia que o SERNIC teve acesso não passou de uma tentativa de vingança por parte do marido da Paulina. Tendo em conta que tinham brigas constantes, por alegada

falta de respeito e desprezo após a esposa começar a aferir salário como Técnica de Nutrição. Paulina convenceu os Instrutores do Processo, os SDSMAS e o Governo do Distrito de Angónia de que tudo não passou de inveja do marido, que a todo custo pretende ver a esposa sem emprego. Isto é, não passou de uma conspiração do marido em “conluio” com o SERNIC.

4.2.2. E OS MEDICAMENTOS?

No contraditório ao processo disciplinar que tivemos acesso, Paulina explica que os medicamentos pertenciam ao pai, que perdera a vida em casa da Técnica depois de um longo período de tratamento ambulatorio. E a caixa de Alimento Terapêutico Pronto para Uso (ATPU) ou Alimento Suplementar Pronto para Uso (ASPU), pertenciam aos seus dois filhos com problemas de desnutrição.

E que tudo foi-lhe dispensado legalmente mediante receitas médicas.

Para fortificar esta tese, foram ouvidos os gestores de depósitos de medicamentos e responsável pelo programa de nutrição e declaram que não tiveram nenhum caso de furto nem desvio de medicamentos ou suplemento no período em referência. Ou seja, nada aconteceu fora da lei. Foi tudo legal.

4.3. VERDADES, COINCIDÊNCIAS, OU ARMAÇÃO METICULOSA?

O único facto que o processo disciplinar admite como provado é que Paulina é funcionária afecta ao Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Angónia, exercendo as suas funções no Centro de Saúde de Calómue na Categoria de Técnica de Nutrição.

4.3.1. QUESTIONANDO A TEORIA DA CONSPIRAÇÃO

O Diário de Moçambique relata que Paulina foi presa junto do marido. Se foi o marido a fazer a denúncia por vingança e inveja porque que o SERNIC prenderia o denunciante? Seria uma espécie de simulação para que a esposa não desconfiasse que foi o marido a denunciar? Questões como estas, não encontram alento neste emaranhado todo.

4.3.2. DAS (IN)COMPETÊNCIAS DA TÉCNICA PAULINA

- a) O Processo disciplinar também conclui que Paulina não é técnica de medicina nem de farmácia pelo que não tinha acesso aos medicamentos. A ser verdade que Paulina não tinha acesso aos medicamentos, importa questionar como é que ela submetia os pacientes ao teste de apetite¹⁴ no momento da admissão? O facto de ser técnica de nutrição dá poderes à Paulina para fazer a requisição de suplementos e medicamentos

para administrar aos pacientes com problemas de má nutrição e fazer as respectivas demonstrações culinárias. Portanto, não é verdade que Paulina não tinha acesso aos medicamentos e artigos médicos como conclui o processo disciplinar, aprovado ou homologado pelo Excelentíssimo Senhor Administrador de Angónia. Aliás, esta, é a função de um técnico ou técnica de nutrição. O acesso a medicamentos e artigos médicos não é exclusivo aos Técnicos de Medicina e Farmacêuticos.

- b) Consultamos vários técnicos de nutrição que declararam que nas unidades sanitárias periféricas, os nutricionistas é que fazem o diagnóstico e dispensam os suplementos aos pacientes. Apenas nos Hospitais de referência é que os suplementos são adquiridos na farmácia pública mediante prescrição de um nutricionista. Ou melhor, Paulina é que requisitava, geria e dispensava os suplementos encontrados pelo SERNIC, em sua posse.

Ademais, pelo facto de ser técnica de nutrição, Paulina pode influenciar os técnicos de farmácia para lhe fornecerem a quantidade de medicamentos que ela precisar.

4.3.3. DA PERTENÇA DOS MEDICAMENTOS E SUPLEMENTOS

¹⁴ O MISAU estabelece que o teste do apetite é um critério fundamental para determinar se

um paciente deve ser tratado em ambulatório ou no internamento.

Dos suplementos para os filhos. A quantidade de suplemento com que Paulina foi flagrada é muito superior à quantidade máxima recomendada para os técnicos de nutrição administrarem aos pacientes. Uma caixa de Alimento Suplementar Pronto para Uso (ASPU) ou Alimento Terapêutico Pronto para Uso (ATPU) contém 150 saquetas ou pacotes. De acordo com os técnicos que contactamos, em situação mais grave, os técnicos de nutrição administram 30 a 60 pacotes por paciente.

60 saquetas multiplicado pelos dois filhos da Paulina é igual a 120 (60x2=120), ou seja, a ser verdade que os suplementos pertenciam aos seus filhos, Paulina possuía pelo menos 30 saquetas a mais.

Para confrontar as explicações dos técnicos de nutrição, consultamos os Manuais de Tratamento e Reabilitação Nutricional de 2011, actualizado em 2018, e constatamos que:

no máximo o MISAU¹⁵ recomenda duas saquetas por dia.

O que, dependendo do período de dispensa do suplemento, que não deve

ser superior a 30 dias. A situação não se altera, Paulina tinha suplementos a mais.

Dos medicamentos do pai, importa reflectir com que frequência um paciente recebe medicamentos ao ponto de possuir três caixas seladas?

4.4. DAS FRAGILIDADES DOS DISPOSITIVOS LEGAIS

A conclusão final do processo disciplinar movido contra Paulina estabelece que "**não ficou provado que a funcionária foi encontrada em flagrante delito a vender medicamentos do Sistema Nacional de Saúde no Mercado**". Esta conclusão denota uma grande fragilidade dos dispositivos legais para enfrentar crimes contra saúde pública. Ela sugere que para Paulina ser responsabilizada deveria ser encontrada no mercado vendendo medicamentos do Sistema Nacional de Saúde. Para tal, Paulina teria que ser muito ingénua. E porque ela não o é, foi a forma que encontrou para se livrar do processo tendo em conta que o artigo 223 do Código Penal é omissivo sobre a posse de medicamentos, limitando-se a penalizar *venda e exposição sem legítima autorização e observância de formalidades exigidas pelas respectivas leis e regulamentos*.

Esta fragilidade tem sido fortemente explorada pelos profissionais de saúde que vivem num "mar de impunidade".

A omissão da posse ou desvio de medicamento pelos

¹⁵ Para mais detalhes pode-se consultar o manual em: fantaproject.org/sites/default/files/resources

[/PRN-I-Manual-Tratamento-Reabilitação-Nutricional-Vol-I-Set2018.pdf](http://PRN-I-Manual-Tratamento-Reabilitação-Nutricional-Vol-I-Set2018.pdf)

profissionais de saúde nos crimes contra a saúde pública protege a estes profissionais que em conluio com seus colegas continuam lesando o estado e a população sem nenhuma responsabilização.

É esta limitação legal que faz com que os vendedores de medicamentos não denunciem os profissionais da saúde, pois, de antemão, já sabem que nada poderá ser feito em sede de justiça. Entretanto, o Código Penal não é única legislação que se aplica a processos disciplinares. Pelo que, fomos consultar o EGFAE.

4.5. O QUE DIZ O EGFAE?

O EGFAE é a “bíblia” dos funcionários públicos. Ele estabelece um conjunto de direitos e deveres aos funcionários e agentes de Estado cujo incumprimento pode resultar na responsabilização disciplinar do infractor. Para o efeito, o nº 1 do artigo 108 da Lei n.º 4/2022 de 11 de Fevereiro, estabelece que

"O funcionário ou agente do Estado que não cumpre ou que falte aos seus deveres, abuse das suas funções ou de qualquer forma prejudique a Administração Pública, está sujeito a procedimento

disciplinar ou à aplicação de sanções disciplinares, sem prejuízo de procedimento criminal ou cível".

Ademais, o artigo 118 na sua alínea g estabelece que é sancionado com expulsão o funcionário ou agente do Estado que "*pratique ou tente praticar desvio de fundos ou bens do Estado*", que é o caso da Paulina. Ela foi encontrada na posse de medicamentos e artigos que, indubitavelmente constituem bem do Estado como provamos anteriormente. Por mais que os tenha obtido através de receitas médicas, ela possuía medicamentos a mais do que o permitido. Estranhamente, o processo disciplinar é omissivo sobre este facto. Apenas limitou-se a acusar, julgar e concluir o caso de Paulina nos termos do artigo 223 do Código Penal, relativo aos crimes contra saúde pública.

Ademais, é suspeito que os instrutores do processo disciplinar se tenham dedicado a provar apenas matéria de fórum criminal em detrimento de apurar se houve alguma violação dos deveres profissionais. Pois, cabe ao processo disciplinar, analisar se Paulina abusou das suas funções para obter benefícios, vantagens pessoais ou se desviou bens do estado, porquanto haviam provas suficientes de que foram encontrados medicamentos e artigos médicos, que constituem bens do Estado, em sua posse.

Não se sabe se foi por falta de conhecimento,

negligência ou corrupção. O certo é que os instrutores do processo, não dizem se o facto de Paulina ter sido encontrada na posse de grandes quantidades de medicamentos constitui uma violação aos seus deveres profissionais ou não. Ou seja, omitiram-se em analisar este assunto.

Uma atitude que constitui uma forte protecção à transgressora, em nome da, quem sabe, solidariedade e cumplicidade profissional que caracteriza o *modus operandi* da maior parte dos funcionários públicos em Moçambique. Assim, perdeu-se uma oportunidade ímpar de se exercer o poder disciplinar do Estado e os profissionais de saúde continuam “navegando” no seu infinito “mar de impunidade” abençoado em sede de processos disciplinares.

5. E, MAIS UM CASO

Quando se estava no fim desta pesquisa, tivemos a informação de que mais um profissional de saúde foi flagrado com medicamentos e artigos médicos.

Trata-se de Paulino, nome fictício, motorista dos Serviços Distritais de Saúde de Marávia,

que foi flagrado na posse de duas caixas de ATPU ou ASPU na Cidade Tete.

Esta informação foi confirmada pela Inspeção Provincial de Saúde, no SPS. Tendo sido avançado que se estava a trabalhar no caso para se apurar as responsabilidades e circunstâncias em que as duas caixas de ATPU ou ASPU foram desviadas no distrito de Marávia.

Tal como se verificou no caso da Paulina, o que é praxe, pode-se afirmar que este poderá ser mais um processo disciplinar que culminará com um simples: *não foi provado que Paulino foi encontrado a vender medicamento no mercado*. Acrescentando o facto de que motorista não gere medicamentos e artigos médicos.

6. NOTAS FINAIS

Através desta pesquisa, procuramos compreender o drama da falta de medicamentos nas unidades sanitárias públicas tendo em conta a disponibilidade dos mesmos na Central de Medicamentos e Artigos Médicos bem como nos depósitos provinciais.

Das evidências e factos aqui apresentados conclui-se que a falta de fármacos nas unidades sanitárias públicas deve-se, em parte, ao alto nível de desvio de medicamentos e artigos médicos nos depósitos e farmácias das unidades sanitárias com a finalidade de abastecer os mercados informais, onde são posteriormente vendidos de forma ilícita a preços muito altos.

Este desvio de medicamento é impulsionado pela impunidade que reina no seio dos profissionais de saúde que, por um lado, se deve à fragilidade¹⁶ do Código Penal.

Por outro, deve-se ao compadrio dos colegas e dirigentes das unidades orgânicas em que estes funcionários estão afectos. Onde, em casos extremos, geralmente, instrui-se um processo disciplinar apenas para o "inglês ver". Ou seja, faz-se de contas que se instaura tal processo disciplinar apenas para depois apresentar em caso de algum questionamento. Casos há em que não se instrui nenhum processo disciplinar. Em ambas circunstâncias os casos em nenhum momento são reportados ao Ministério Público como estabelece o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado.

Para pôr fim a casos de desvio de medicamentos e artigos médicos pelos profissionais de saúde é necessário que se invista cada vez mais na elaboração de dispositivos legais para o efeito, de modo a evitar que os implicados se refugiem na omissão que o Código Penal apresenta.

Também, urge responsabilizar disciplinarmente todos os funcionários que tentam encobrir os seus colegas em sede de processo disciplinar e/ou compactuam directamente na prática destes delitos.

Para estudos futuros, os autores destas pesquisas sugerem a análise de toda a cadeia de distribuição e gestão do *stock* de medicamentos desde os depósitos

provinciais até às farmácias das unidades sanitárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boletim da República. *Constituição da República de Moçambique, de 2 de Novembro*, I Série, Número 51, Maputo, 2004.

Boletim da República. *Lei n.º 25/2019: Lei de revisão do Código de Processo Penal*. I SÉRIE, Número 249, 2019

Boletim da República. *Lei n.º 4/2022: Aprova o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado, abreviadamente designado por EGFAE e revoga a Lei n.º 10/2017, de 1 de Agosto*. I Série, Número 29, Maputo, 2022.

MISAU. *Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I*. Departamento de Nutrição. 2011.


MISAU. *Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I: 0 aos 14 Anos*. 2ª edição. 2018.

¹⁶ Sobre este aspecto, o Ministério Público já manifestou a sua preocupação através da PGR. Para mais detalhes, por favor, visite o *site*:

[Moçambique: PGR preocupada com venda desordenada de medicamentos \(rfi.fr\)](https://www.rfi.fr/moambique/20230910-pgr-preocupada-com-venda-desordenada-de-medicamentos)

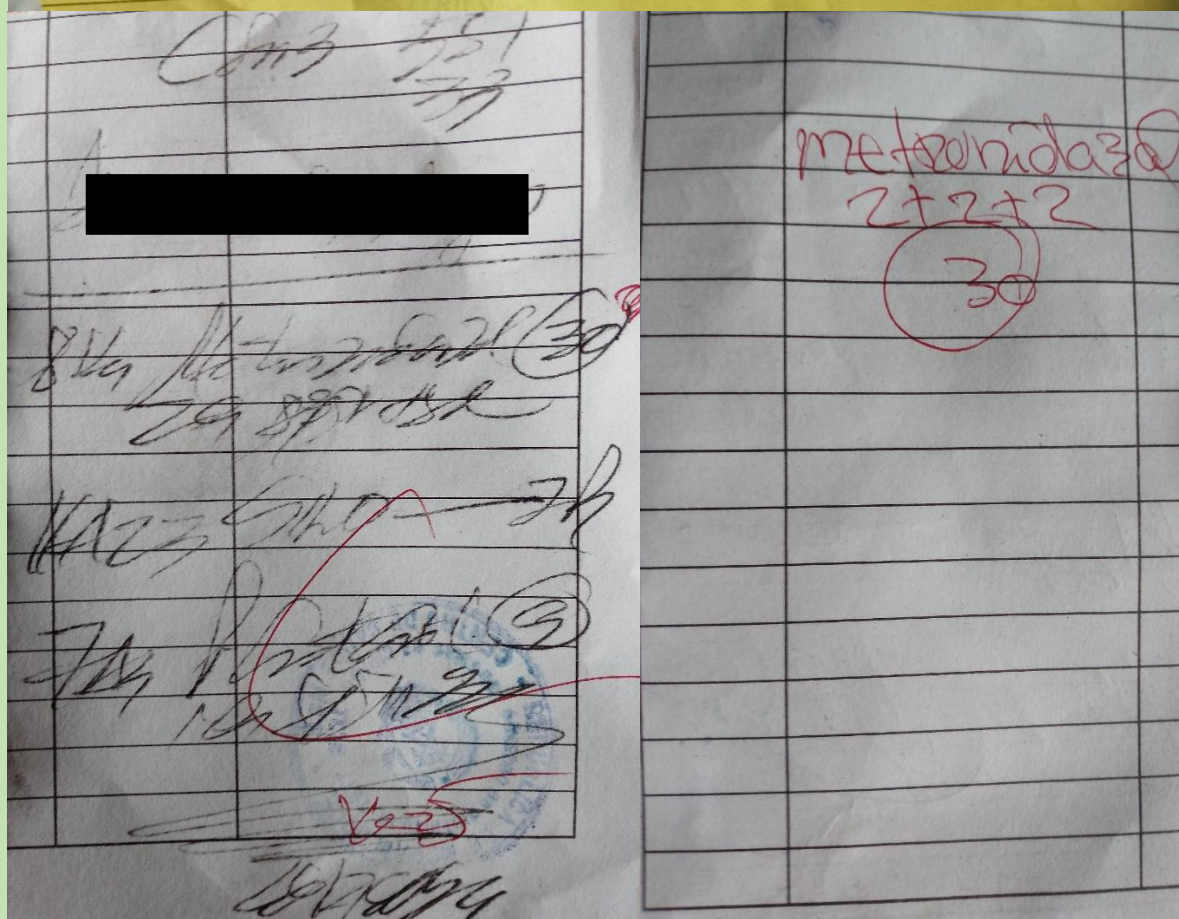
Anexo 1: Receitas que evidenciam a falta de medicamentos

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

 REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE	Unidade Sanitária:		Data:		4595374
	Nome do doente:		NID	Sexo:	Idade:
	Morada:				

Rx				Posologia	Duração do tratamento	Quantidade receitada	Análise
FNM	Nome genérico	Dosagem	Forma Farmacêutica				
							□
							□
							□
A Farmácia				O Prescritor		Valor Total:	
						Valor Substituído:	
						Valor Cobrado:	

Receita sujeita a taxa única com excepção dos casos previstos na lei
 Trazer sempre esta receita médica à novas consultas



Anexo 2: Vendedores de medicamentos do SNS no mercado informal



Anexo 3: Quadro comparativo dos preços de alguns medicamentos nas farmácias públicas e nos mercados informais

Nome do medicamento	Custo nas farmácias Públicas	Custo no mercado informal (média)	Diferença de custos
AL (Coartem)	Gratuito (0,00MT)	100,00MT	100,00MT
Loperamida em cápsula	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Metronidazol em comprimido	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Metronidazol suspensão oral	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Metronidazol Injetável	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Albendazol	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Albendazol suspensão oral	5,00MT	100,00MT	95,00MT
ATPU & ASPU	Gratuito (0,00MT)	20,00MT saqueta	20,00MT
Paracetamol comprimido	5,00MT	20,00MT	15,00MT
Paracetamol suspensão oral	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Gentamicina	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Depo-provera	Gratuito (0,00MT)	150,00MT	145,00MT
Salbutamol em comprimido	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Salbutamol suspensão oral	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Salbutamol injetável	5,00MT	150,00MT	145,00MT
Diclofenac injetável	5,00MT	200,00MT	195,00MT
Diclofenac em comprimido	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Ibuprofeno suspensão oral	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Ibuprofeno em comprimido	5,00MT	20,00MT	15,00MT
Azitromicina em comprimido	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Azitromicina suspensão oral	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Penicilina Benzatínica	5,00MT	350,00MT	345,00MT
Amoxicilina em comprimido	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Amoxicilina suspensão oral	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Amoxicilina injetável	5,00MT	100,00MT	95,00MT
Cotrimoxazol em comprimido	5,00MT	20,00MT	15,00MT
Cotrimoxazol suspensão oral	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Ciprofloxacina em comprimido	5,00MT	50,00MT	45,00MT
Ciprofloxacina suspensão oral	5,00MT	75,00MT	70,00MT

Anexo 4: Informação da Procuradoria Distrital da República - Angónia



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO PÚBLICO
PROCURADORIA DISTRITAL DA REPÚBLICA-ANGÓNIA
*"Por um Ministério Público Firme no Cumprimento das suas Competências
Constitucionais e Legais"*

À:

Associação dos Direitos Humanos de Tete

Cidade de Tete

Nota n.º *125/12A-A/09/124* V/Ref.º n.º

Assunto: **Envio de informação**

Acusamos a recepção do V/Ofício sem n.º de referência, datado de 27/06/2024, subscrito igualmente pelo **Galamukani - Centro de Estudos e Emponderamento da Juventude**, solicitando, à esta instância, o envio de informação relativa aos processos de venda ilícita de fármacos do sistema nacional de saúde, no período compreendido entre o ano 2022 à esta parte, sobre o qual cumpre-nos informar o seguinte:

1. No intervalo temporal retro referenciado, esta jurisdição tramitou cerca de onze (11) processos relacionados com a venda ilegal de fármacos do sistema nacional de saúde, dos quais cinco (05) no ano 2022 e o remanescente no pretérito ano 2023;
2. Dos processos supra mencionados, dez (10) foram remetidos ao Tribunal Judicial do Distrito de Angónia, julgados e os respectivos arguidos condenados e um (01) fora arquivado em sede da instrução, conquanto não se achou possível a identificação e localização do suspeito que até a data encontra-se em paradeiro desconhecido, enquanto os fármacos foram entregues aos serviços locais de saúde para os devidos efeitos legais; e

3. Em nenhum dos processos supra mencionados houve envolvimento de quaisquer funcionários públicos de que tivéssemos tomado conhecimento.

É tudo quanto tínhamos a informar e aproveitamos o ensejo para endereçar os nossos melhores cumprimentos.

Angónia, 10 de Julho de 2024

A Magistrada do MP^{da}

Ivanize Fita

/Procuradora da República



Anexo 5: Informação da Procuradoria Provincial da República - Tete



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
Ministério Público
PROCURADORIA PROVINCIAL DA REPÚBLICA - TETE
GABINETE DA PROCURADORA PROVINCIAL-CHEFE

"Por um Ministério Público Firme ao Cumprimento das suas Competências Constitucionais e Legais"

À:

GALAMUKANE- CENTRO DE ESTUDOS E
EMPODERAMENTO DA JUVENTUDE

Ofício n.º ~~716~~ /PPR-T/GAB-PPR-C/ 190/2024

ASSUNTO: Resposta da credencial

Em resposta da credencial, datada de 16 de Julho do presente ano, no qual solicita a colecta de dados, sobre número de casos de venda ilícita de medicamentos registados de 2022 à 2024, número de casos envolvendo profissionais de saúde no período acima referido e o tratamento dado a cada caso e número e estágio do processo envolvendo uma funcionária dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social de Angónia, afecta ao Centro de Saúde de Calomue, detida em flagrante delito pela SERNUC, em Outubro de 2023, na cidade de Tete, temos a informar o seguinte:

A Procuradoria Distrital da República - Angónia

No intervalo temporal retro referenciado, esta jurisdição tramitou cerca de 11 (onze) processos relacionados com a venda ilegal de fármacos do sistema nacional de saúde, dos quais 5 (cinco) no ano de 2022 e o remanescente no período do ano 2023.

Dos processos supra mencionados, 10 (dez) foram remetidos ao Tribunal Judicial do Distrito de Angónia, julgados e os respectivos arguidos condenados e 1 (um) fora arquivado em sede da instrução, conquanto não se achou possível a identificação e localização do suspeito que até a data encontra-se em paradeiro desconhecido, tendo sido os fármacos entregue aos serviços locais de saúde para os devidos efeitos legais.

Av. Kenneth Kaunda, Ed. Palacio de Justicia, n.º 05000355, Telefone: +252 23142, Fax: +252 22566
Linha do Procurador cel: +258 825478790, Email: gabpprtete@gmail.com - Província de Tete

Em nenhum dos processos supra mencionados houve envolvimento de qualquer funcionário público de que tivéssemos tomado conhecimento.

No que respeita ao ponto 3 da credencial, tendo em conta que os factos tiveram lugar na cidade de Tete, quer nos parecer que em razão da competência territorial o processo tenha sido tramitado naquela jurisdição, porquanto esta jurisdição não recebeu e sequer tomou conhecimento da existência de algum processo envolvendo alguma funcionaria afecta ao Centro de Saúde de Calomué.

A Procuradoria Distrital da Republica- Mutarara

No período em alusão, registou 2 autos, designadamente:

- 1- auto n.º [REDACTED], em que é arguido [REDACTED], acusado no crime furto de medicamento, remetido ao Tribunal Judicial para o julgamento; e
- 2- Informação da SERNIC [REDACTED] que é arguido [REDACTED] acusado no Crime de Furto de medicamento e exercício ilícito de profissão, que teve despacho de arquivamento.

A Procuradoria Distrital da Republica- Mágoè

Neste período Registo 1 (um) processo n.º [REDACTED] em que é arguido [REDACTED], (não se trata de funcionários da saúde) acusados e o processo remetido ao Tribunal para o julgamento.

As outras Procuradorias Distritais da República não tem registo de processos relevantes a matéria em apreço.

Subscrevemos com elevada estima e consideração.

Tete, 08 de Agosto de 2024

(A Procuradora Provincial da República-Chefe

[REDACTED]
/Dr.ª Hermínia Xavier da Barca Gustavol
(Sub-Procuradora-Geral da República)

Av. Kenneth Kaunda, Ed. Palacio de Justicia, n.º 05000355, Telefone: +252 23142, Fax: +252 22566
Linha do Procurador cel: +258 825478790, Email: gabpprtete@gmail.com - Província de Tete

