

O SR. ALEXANDRE SAMPAIO ZAKIR – Senhor Ministro Gilmar Mendes, Presidente do Supremo Tribunal Federal, na pessoa de quem cumprimento todas as autoridades presentes.

O tema que abordaremos trata da judicialização da saúde como uma forma de burlar o Sistema Único.

É importante trazermos uma experiência concreta, a experiência do Estado de São Paulo, e narrar como foram feitas as detecções das fraudes que envolveram esse fenômeno da judicialização – termo esse que se relacionou ao crescente número de demandas nos últimos anos.

Podemos relatar sucintamente, aqui, como o governo do Estado de São Paulo, a partir de 2003, diante do aumento irracional dessas demandas, passou a enfrentar o problema.

Referida atuação iniciou-se com uma parceria entre a Secretaria da Saúde e a Procuradoria-Geral do Estado. O primeiro passo foi a implementação de um “software” onde foram registradas informações relacionadas a pacientes, moléstias, médicos prescritores e o serviço de advocacia utilizado para provocar as ações judiciais, bem como outros dados que se fizeram relevantes.

Com isso, o Estado conseguiu mapear todas as ações e estudar os autores envolvidos nesse intrincado

fenômeno chamado judicialização. Essa foi a forma que o Estado encontrou para enfrentar o problema.

Viabilizou-se, assim, uma leitura clara da avalanche de ações que assolava o Estado de São Paulo, especificamente nos últimos cinco anos.

Conseguimos identificar o atendimento a mais de trinta e uma mil pessoas beneficiárias das condenações das demandas judiciais. Esse número salta aos olhos do administrador público, uma vez que já foram propostas mais de quarenta mil ações judiciais contra o Estado de São Paulo. O Estado de São Paulo já teve gastos superiores a quatrocentos milhões de reais ano para a dispensação de medicamentos provocada através das demandas judiciais. Assim, o controle dessas demandas, que condenavam o Estado ao fornecimento de determinados medicamentos, identificou alguns pontos que eram passíveis de, no mínimo, uma nova análise e mais pormenorizada. As ações apresentavam identidade de advogados, identidade de médicos prescritores, dirigentes de organizações não-governamentais e medicamentos prescritos, muitas vezes, por marcas. Essas coincidências nos saltaram aos olhos. E agora faço referência à apresentação da Dra. Ana Beatriz, que questionou o porquê de prescrições de marca de leite - com certeza chegaremos a uma conclusão que não beira à coincidência.

A Secretaria do Estado de São Paulo, em uma iniciativa pioneira – e por entender que se tratava de uma questão de Estado -, buscou a ajuda de um profissional da área de segurança pública para atuar em conjunto com a Secretaria da Saúde e a Procuradoria-Geral do Estado. Essa atuação conjunta tinha como finalidade agregar valor às informações até então colhidas e identificar o motivo dessa crescente demanda que assolava o Estado.

Com a chegada desse profissional, foi possível a criação do nosso Núcleo de Inteligência, para efetivar o desenvolvimento desses trabalhos.

Nosso trabalho iniciou com uma leitura mais técnica de todas as informações que já haviam sido colhidas pela Secretaria; agregamos valor a essas informações, permitindo assim identificação do que passamos a chamar, desde então, de uma “fidelização de advogados e medicamentos”. Também notamos um fenômeno semelhante no que diz respeito a prescrições médicas. Essa fidelização também acontecia com relação aos médicos, que era predominantemente o mesmo profissional prescrevendo a mesma droga, muitas vezes citando a marca do medicamento que deveria ser dispensado. Essa fidelização demonstrou que esses advogados atuavam quase que exclusivamente para patrocinar demandas na busca do fornecimento de um medicamento. Identificamos características nos perfis

desses advogados que chamamos de “advogados de marcas” ou “advogados de um remédio só”.

Esses profissionais geralmente estavam em início de carreira, com uma carteira de clientes não muito grande e que desempenhavam uma ascensão abrupta na sua carteira de clientes. Havia também características semelhantes aos médicos que prescreviam essas drogas. De uma hora para outra, passavam a ser referência para a indústria farmacêutica, mesmo sem que eles tivessem histórico profissional que justificasse essa referência. Outro ponto identificado: a identidade da ONG, que funcionava como um vetor canalizador de pacientes.

Partindo dessa análise, o Núcleo de Inteligência utilizou outros filtros, tendo agora como parâmetro o valor das drogas prescritas, sempre drogas fora dos procedimentos preconizados pelo SUS. Os maiores gastos do Estado de São Paulo foram identificados nas drogas Infliximab, Efalizumab e Etanercept.

Essas drogas preencheram os requisitos das nossas pesquisas iniciais. Por quê? Tinham em comum o seu alto valor; serem prescritas como a última esperança para os portadores de uma doença de pele incurável, a psoríase; todas eram dispensadas a autores de ações judiciais, que obtinham esse direito por meio do Judiciário; e sempre eram prescritas pelo mesmo profissional de saúde.

Algumas dessas drogas faziam parte do protocolo do Ministério para o tratamento de outras patologias, mas sempre eram receitadas para outros fins que não os preconizados pelo Ministério.

Com as informações já filtradas, o que chamamos de “fidelização” - relacionando a atividade da ONG, a atividade do médico e a atividade de alguns advogados -, o Núcleo de Inteligência, analisando de forma pormenorizada as ações, notou outra discrepância: a incidência da doença, em função da região, extrapolava os números preconizados pela Organização Mundial de Saúde. Chegamos a pensar que estaríamos diante de um fenômeno mundial onde se instaurou uma capital mundial de psoríase na região de Marília.

Essas informações já sustentaram a iniciativa de desencadear uma investigação formal. Essa investigação foi oficializada junto à região de Marília em função da circunscrição e do grande número de ações existentes naquela região e recebeu o nome de “Garra Rufa”. Logo no início dessa investigação, confirmamos todas as informações e verificamos que elas não correspondiam à verdade dos autos. Pudemos comprovar falsidades e outros delitos, bem como a existência de uma organização criminosa articulada e em plena atividade.

Com o término dessas investigações, obtivemos dados relevantes para a compreensão dessa

organização criminosa, claramente constituída para obrigar o Estado a fornecer medicamento através de ordens judiciais, alavancando, de forma clara, as vendas da indústria farmacêutica. Essa investigação, que identificou três grupos distintos atuando, cada qual relacionado a um laboratório e a uma droga pleiteada judicialmente.

Essa organização criminosa se estruturou e distribuiu suas tarefas conforme passaremos a expor. A base dessa organização criminosa, que tinha como tarefa criar a demanda para o consumo do medicamento, ela era composta por três integrantes: a organização não-governamental, médicos e advogados, cada um deles com as suas funções específicas. A organização não-governamental com a função de angariar pacientes; o médico com a função de prescrever a droga e o advogado de propor a ação judicial. Essas atividades, bem descritas, relacionavam-se como a base da organização criminosa, com seu primeiro elo da organização criminosa, vinculando o trabalho desta base, e tinham o representante comercial do laboratório, como função precípua de integralizar essas ações, funcionando da forma que poderíamos chamar como um verdadeiro pião, circulando entre essa base, mantendo contato constante com o advogado, com o representante da ONG e com o médico. Imediatamente acima desse representante comercial se encontrava o gerente da indústria farmacêutica. Esses gerentes eram responsáveis pela intermediação das ações dos representantes comerciais

e a indústria. Tinham total ciência das atividades desempenhadas pelos representantes, bem como as atividades desempenhadas pela base da organização criminosa - organização não-governamental, médico e advogado. Recebia proposta de vantagens e as transmitia à direção da indústria. Aguardava a liberação de dinheiro e fazia pagamentos. O laboratório figurou de forma clara, fomentando os seus gerentes e deixando claro que os mesmos tinham metas a cumprir, buscando o aumento das vendas; informações que conseguimos documentar. A estrutura tinha como objetivo forçar o Estado a fornecer a pacientes portadores de psoríase o remédio comercializado pela empresa, através de subterfúgios que iludiam o Judiciário, e obtinham, assim, a condenação para o fornecimento desses remédios.

Ainda obtivemos provas de que os laboratórios eram responsáveis por uma criação de programas beneficentes para alocar o paciente beneficiário da ação judicial e desvinculá-lo da base da organização criminosa, buscando, assim, apagar vestígios que poderiam vinculá-lo a essa ação criminosa.

Com o término das investigações, as suas conclusões documentadas foram apresentadas ao Judiciário e encaminhadas ao Ministério Público, que ofereceu denúncia em desfavor de todos os investigados - denúncia essa aceita pelo Judiciário -, fato que, ao nosso ver, sacramentou toda

a legalidade, bem como o aspecto ético e moral da operação. Essa operação serviu de base para o desencadeamento de outros quarenta inquéritos relacionados que estão em andamento, e apurando e confirmando a mesma forma de agir.

Não obstante o rol de crimes descritos, fazemos referência de que o maior prejuízo não se trata do prejuízo financeiro causado ao Tesouro, mas o prejuízo causado à vítima dessa organização criminosa, o paciente, muitas vezes que sequer era portador de psoríase, ou, se a portava, não portava em grau que justificasse a ministração de medicamento de droga tão forte, expondo a risco de morte essas pessoas. A organização obrigou a Secretaria de Estado da Saúde a montar uma verdadeira força-tarefa para reavaliar todos os beneficiários dessas doenças e poder adequá-la à boa prática de medicina.

Não obstante os gastos, a Secretaria de Saúde deixa claro que os mais de sessenta milhões gastos pelo Estado de São Paulo para a ministração dessas drogas em função de condenações judiciais não é a sua preocupação comercial, não é financeira, mas, sim, a vida das pessoas, e não a busca de preenchimento de metas comerciais, como demonstraram esses laboratórios.

Dessa forma, a Secretaria tem atendido administrativamente todos os casos que se demonstram necessários para a infusão do referido medicamento, inclusive fora de protocolos oficiais.



Aqui podemos fazer referência à apresentação do Ministro Adib Jatene, que propôs a busca da administração, para que ela possa negar, ou não; e sim, aí, desencadear a ação judicial.

Nós recebemos a informação, depois de toda essa operação, de que a agência européia de medicamentos suspendeu a comercialização do remédio efalizumab em razão de o mesmo expor os seus pacientes ao risco de doenças degenerativas e incuráveis, e o relato de inúmeras reações adversas.

Assim, entendemos que a operação agiu bem. Verificamos que o Estado de São Paulo agiu bem em resistir às pretensões judiciais desencadeadas pela Operação “Garra Rufa”, nome dado em referência a um peixe que, no Oriente Médio, é utilizado no tratamento da psoríase, comendo pele morta da pessoa sem causar prejuízo nenhum à vida ou à saúde dessas pessoas.

Encerrando, Ministro, o resgate do prejuízo financeiro pode ser mensurado e faz parte das nossas ações o resgate desse prejuízo. Já o resgate do prejuízo à saúde dessas pessoas não pode ser mensurado.

Não podemos nos curvar à ganância de empresários inescrupulosos que causam prejuízos sociais irreparáveis. E, por entendermos que não conseguiremos livrar o Estado tão cedo de pessoas inescrupulosas, é que o núcleo de inteligência criado pela Secretaria da Saúde

continua trabalhando ativamente, monitorando todas as atividades que envolvem prescrições de medicamentos do Estado, e já detectou outras modalidades de fraude e, em breve, temos certeza, poderemos coibir através da aplicabilidade de uma política de saúde pública séria.

Por entendermos ter sido o fim almejado pelo constituinte quando da elaboração do texto constitucional, e por entendermos que a vontade almejada por governos sérios que anseiam a melhor aplicabilidade dos recursos públicos não é expor a vida e a saúde dessas pessoas a risco. Ao Estado cabe cuidar de vidas; às empresas, sua lucratividade; e a todos nós cabe fiscalizar o equilíbrio para que tais fins não sofram desvios perversos.

Muito obrigado.