

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Jenifer Francine dos Anjos**

**PRÁTICAS FRAUDULENTAS NA ÁREA DA SAÚDE: Um  
crime contra a vida humana e financeira das instituições**

Taubaté-SP

2019

**Jenifer Francine dos Anjos**

**PRÁTICAS FRAUDULENTAS NA ÁREA DA SAÚDE:  
Um crime contra a vida humana e financeira das  
instituições**

Trabalho de Graduação apresentado como exigência  
parcial para a obtenção do diploma de Bacharel em  
Ciências Jurídicas pela Universidade de Taubaté.  
Orientador: Prof. Daniel Estefano Santos

Taubaté-SP

2019

**Ficha catalográfica elaborada pelo  
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

A599j Anjos, Jenifer Francine dos  
Práticas fraudulentas na área da saúde : um crime contra a vida  
humana e financeira das instituições / Jenifer Francine dos Anjos -- 2019.  
63 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento  
de Ciências Jurídicas, 2019.

Orientação: Prof. Me. Daniel Estefano Santos, Departamento de  
Ciências Jurídicas.

1. Prótese - Investigação - Brasil. 2. Fraude. 3. Crime contra a saúde  
pública - Brasil. 4. Direito à saúde. I. Universidade de Taubaté. II. Título.

CDU 343:614(81)

**Elaborada por Felipe Augusto Souza dos Santos Rio Branco - CRB-8/9104**

**JENIFER FRANCINE DOS ANJOS**

**PRÁTICAS FRAUDULENTAS NA ÁREA DA SAÚDE: Um crime contra a vida humana e financeira das instituições**

Trabalho de Graduação apresentado como exigência parcial para a obtenção do diploma de Bacharel em Ciências Jurídicas pela Universidade de Taubaté.  
Orientador: Prof. Daniel Estefano Santos

Trabalho de Graduação defendido e aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pela Banca Examinadora:

---

Prof. Daniel Estefano Santos, Universidade de Taubaté.

---

Prof. \_\_\_\_\_, Universidade de Taubaté

Dedico este trabalho a Maria Teresa, *in memoriam*. Não posso vê-la nem abraçá-la, mas tenho certeza que esteve e estará sempre comigo.

Ao Jackson, por todo o apoio e incentivo.

*“O que me preocupa não é o grito dos maus, mas o silêncio dos bons”*

*(Martin Luther King)*

## RESUMO

No dia 04 de janeiro de 2015 a emissora denominada Rede Globo de Televisão, veiculou uma reportagem denominada “Máfia das Próteses”, a qual chocou o país, pois colocou às claras todas as fraudes e outros crimes cometidos por profissionais da área da saúde, sensivelmente aqueles relacionados ao uso exacerbado de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), cujo escopo das práticas criminosas é o locupletamento, ainda que ocorra em detrimento da saúde e segurança do paciente. Pedro Ramos escreveu em sua obra “A máfia das próteses: Uma ameaça à saúde”, que o alcance da televisão potencializou os efeitos da denúncia. Milhões de telespectadores viram como o setor da saúde foi transformado em balcão de negócios pela indústria de materiais cirúrgicos. Malgrado o episódio tenha contribuído para a significativa diminuição das práticas ilícitas, infelizmente a aludida redução operou-se em exíguo lapso temporal, já que hodiernamente a sociedade não se recorda dos fatos narrados na reportagem, deixando o caminho livre para que as fraudes novamente ocupem espaço no cotidiano de pacientes e das redes pública e privada de saúde. Nesse sentido, vale destacar que dentre os agentes ativos envolvidos nos atos ilícitos, identificam-se médicos, enfermeiros, representantes de indústrias, hospitais, distribuidoras, agentes públicos, dentre outros. Suportando toda a sorte de infrações penais e suas consequências, encontram-se os pacientes, os cofres públicos e a sociedade, responsável pelo financiamento de todo o Sistema Único de Saúde. Destarte, o objetivo dessa pesquisa foi demonstrar as ações fraudulentas na área da saúde, que muitas vezes expõem pacientes a riscos ao serem indicados procedimentos cirúrgicos desnecessários e a utilização exagerada de implantes, condutas exclusivamente destinadas a obtenção de vantagens financeiras. Outrossim, a partir da identificação das práticas ilícitas, buscar subsunção dos fatos as normas penais incriminadoras e suas consequências práticas ainda incipientes, mormente em razão da falta de informação e notificação às autoridades públicas. A metodologia restringiu-se a pesquisa bibliográfica, utilizando a obra de Pedro Ramos como base, Relatório Final do Grupo de Trabalho Externo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (GTE - OPME) ANS/ANVISA, artigos científicos, entre outros. A abordagem foi à qualitativa, visando descrever, compreender e explicar o “modus operandi” da máfia das próteses e os possíveis reflexos penais. O resultado obtido foi à associação dos atos praticados com os tipos penais vigentes. Concluiu-se ao final da pesquisa que o problema esta enraizado em nossa cultura, sendo necessária uma fiscalização eficiente e duras punições, tanto do Estado como dos Órgãos de Classe, uma vez que se constata a deterioração de valores, seres humanos colocando a qualidade e a vida de seus semelhantes em risco em busca de um pseudo sucesso profissional a ser ostentado através da capacidade econômica criminosamente adquirida.

**Palavras-chave:** máfia das próteses; fraude na saúde; crimes na área da saúde.

## ABSTRACT

On January 4, 2015 Rede Globo TV channel aired a report called “Mafia of Prostheses”, which shocked the country, because it made clear all fraud and other crimes committed by health professionals, especially those related to the exacerbated use of OPME (Orthoses, Prostheses and Special Materials), whose scope of criminal practices is locupletion, even if it is detrimental to the patient's health and safety. Pedro Ramos wrote in his work “The Mafia of Prosthetics: A Threat to Health” that the scope of television has enhanced the effects of the complaint. Millions of viewers have seen how the healthcare industry has been turned into a business counter by the surgical materials industry. Despite the fact that the episode contributed to the significant decrease in illicit practices, unfortunately, the alluded reduction occurred in a narrow time lapse, since society does not remember the facts narrated in the report today, easy way for frauds to take up space again in the daily lives of patients, public and private health networks. In this sense, it is noteworthy that among the active agents involved in illicit acts, doctors, nurses, industry representatives, hospitals, distributors, public agents, among others, are identified. Supporting all kinds of criminal offenses and their consequences are the patients, the public coffers and the society responsible for financing the entire Unified Health System. Therefore, the purpose of this research was to demonstrate fraudulent actions in the health area, which often expose patients to risks by indicating unnecessary surgical procedures and overuse of implants, conducted solely to obtain financial advantages. Also, from the identification of illicit practices, seek subsumption of the facts the criminal rules incriminating and their still incipient practical consequences, especially due to the lack of information and notification to public authorities. The methodology was restricted to bibliographical research, using Pedro Ramos' work as a base, Final Report of the External Working Group of Orthoses, Prostheses and Special Materials (GTE - OPME) ANS / ANVISA, scientific articles, among others. The approach was qualitative, aiming to describe, understand and explain the “modus operandi” of the prosthetic mafia and the possible criminal reflexes. The result obtained was the association of the acts performed with the current penal types. It was concluded at the end of the research that the problem is rooted in our culture, being necessary an efficient supervision and harsh punishment, both from State and Class Organizations, once it is verified the deterioration of values, human beings putting the quality and the lives of their peers at risk in pursuit of pseudo professional success to be flaunted through criminally acquired economic capacity.

**Key Words:** Prosthesis mafia, Health fraud, Health crimes.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>1 “OPME”, “DM” e “DMI” – O QUE SÃO?</b> .....	10
<b>2 ASPECTO ECÔNOMICO DO SETOR DE OPME</b> .....	13
<b>3 A MÁFIA DAS PRÓTESES</b> .....	16
3.1 “Modus Operandi”.....	17
3.2 Os Núcleos da Máfia.....	20
3.2.1 Núcleo Econômico.....	20
3.2.2 Núcleo Assistencial.....	21
3.2.3 Núcleo Jurídico.....	22
3.2.4 Núcleo das Vítimas.....	22
<b>4 TIPIFICAÇÃO PENAL</b> .....	24
4.1 Falsificação, Corrupção, Adulteração ou Alteração de Produto Destinado afins Terapêuticos ou Medicinais.....	24
4.2 Falsidade ideológica.....	29
4.3 Associação Criminosa.....	33
4.4 Lesão Corporal.....	35
4.4.1 Anderson Soares Correa.....	37
4.4.2 Stela Marli Vignochi.....	39
4.4.3 Eraldo Fonseca.....	41
4.5 Estelionato.....	43
4.6 Organização Criminosa.....	45
4.7 Crimes contra a ordem tributária.....	47
4.8 Crime de lavagem de Dinheiro.....	49
4.9 Crimes contra a ordem econômica e de consumo.....	52
4.10 Corrupção.....	54
<b>CONCLUSÃO</b> .....	58
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	59

## INTRODUÇÃO

No dia 04 de Janeiro de 2015 a emissora de televisão “Globo”, veiculou uma reportagem denominada “Máfia das Próteses”, o que chocou o país, pois colocava às claras todas as fraudes e outros crimes cometidos pelos profissionais da área da saúde, em relação ao uso exacerbado de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), com o intuito de locupletamento em detrimento à saúde e a segurança do paciente.

Pedro Ramos escreveu em sua obra “A máfia das próteses: Uma ameaça a saúde” que o alcance da televisão potencializou os efeitos da denúncia. Milhões de telespectadores viram como o setor da saúde foi transformado em balcão de negócios pela indústria de materiais cirúrgicos, mas infelizmente a “farra” da máfia das próteses cessou por um curto período, hodiernamente a sociedade esqueceu-se da reportagem que foi um escândalo em 2015, deixando o caminho livre para que as fraudes voltassem a ser cometidas.

Vários são os agentes ativos envolvidos nos atos ilícitos, médicos, enfermeiros, representantes, hospitais, distribuidoras, etc. e os passivos, o paciente, saúde suplementar e os cofres públicos, pois, tais práticas não afetam somente a vida humana, mas também a vida financeira das instituições privadas e públicas.

## 1 “OPME”, “DM” E “DMI” – O QUE SÃO?

O termo “OPME” – Órteses, Próteses e Materiais Especiais contemplam uma categoria ampla de produtos médicos, odontológicos e fisioterápicos, utilizados no diagnóstico, tratamento, reabilitação ou monitoração de pacientes.

Um complicador para a definição de medidas regulatórias relacionadas à OPME é a delimitação do escopo de produtos a serem contemplados, tendo em vista que no que se refere à legislação brasileira vigente não há uma definição clara do termo “OPME” (BRASIL, 2016)

O Ministério da Saúde publicou em 2016 o Manual de Boas Práticas das Órteses, Próteses e Materiais Especiais que define “As Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica”.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme RDC 428 de 07 de novembro de 2017 classifica “Prótese” como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

A “Órtese” é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

O Ministério da Saúde (Portaria Conjunta nº 05 de 06 de julho de 2015) define “Materiais Especiais” como quaisquer materiais ou dispositivos utilizados que auxiliam no procedimento diagnóstico ou terapêutico, que não se enquadram nas especificações de órteses ou próteses, implantáveis ou não, de uso individual, podendo sofrer processamento conforme regras determinadas pela ANVISA.

Neste trabalho será utilizado o termo “OPME”, porém, se faz necessário destacar que essa nomenclatura tende a ser descontinuada, visto que os órgãos regulatórios encaminham-se a utilizar o termo DM (Dispositivo Médico) ou PM (Produto Médico).

Há uma classificação geral chamada de “Produto Médico” que se refere a produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado à prevenção diagnóstico, tratamento, reabilitação ou anticoncepção e que não utiliza meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função em seres humanos, podendo, entretanto ser auxiliado em suas funções por tais meios (RDC 185).

Pode-se observar que a definição na RDC 185 da ANVISA é bem ampla, abarca tudo que é produto destinado a saúde, exceto os farmacológicos, imunológicos e metabólicos e utiliza exemplos apenas para um melhor entendimento, não sendo de nenhum modo um rol taxativo.

Após essa classificação geral, os “produtos médicos” são subdivididos em: Produto médico ativo, Produto médico ativo para diagnóstico, Produto médico ativo para terapia, Produto médico de uso único, Produto médico implantável, Produto médico invasivo e Produto médico invasivo cirurgicamente.

13.1 - Produto médico ativo: Qualquer produto médico cujo funcionamento depende fonte de energia elétrica ou qualquer outra fonte de potência distinta da gerada pelo corpo humano ou gravidade e que funciona pela conversão desta energia. Não são considerados produtos médicos ativos, os produtos médicos destinados a transmitir energia, substâncias ou outros elementos entre um produto médico ativo e o paciente, sem provocar alteração significativa.

13.2 - Produto médico ativo para diagnóstico: Qualquer produto médico ativo, utilizado isoladamente ou em combinação com outros produtos médicos, destinado a proporcionar informações para a detecção, diagnóstico, monitoração ou tratamento das condições fisiológicas ou de saúde, enfermidades ou deformidades congênitas.

13.3 - Produto médico ativo para terapia: Qualquer produto médico ativo, utilizado isoladamente ou em combinação com outros produtos médicos, destinado a sustentar, modificar, substituir ou restaurar funções ou estruturas biológicas, no contexto de tratamento ou alívio de uma enfermidade, lesão ou deficiência.

13.4 - Produto médico de uso único: Qualquer produto médico destinado a ser usado na prevenção, diagnóstico, terapia, reabilitação ou anticoncepção, utilizável somente uma vez, segundo especificado pelo fabricante.

13.5 - Produto médico implantável: Qualquer produto médico projetado para ser totalmente introduzido no corpo humano ou para substituir uma superfície epitelial ou ocular, por meio de intervenção cirúrgica, e destinado a permanecer no local após a intervenção. Também é considerado um produto médico implantável, qualquer produto médico destinado a ser parcialmente introduzido no corpo humano através de intervenção cirúrgica e permanecer após esta intervenção por longo prazo.

13.6 - Produto médico invasivo: Produto médico que penetra total ou parcialmente dentro do corpo humano, seja através de um orifício do corpo ou através da superfície corporal.

13.7 - Produto médico invasivo cirurgicamente: Produto médico invasivo que penetra no interior do corpo humano através da superfície corporal por meio ou no contexto de uma intervenção cirúrgica.

(RDC 185, 22 de outubro de 2001 – ANVISA – *grifo nosso*)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) define que os “Dispositivos Médicos Implantáveis” são qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo, utilizado isoladamente ou em combinação, introduzido no corpo humano para fins de diagnóstico, prevenção, controle, tratamento, atenuação ou compensação de uma doença, lesão ou deficiência. O que a ANVISA nomeia de “Produtos Médicos Implantáveis” a ANS define como “Dispositivos Médicos Implantáveis”.

O Grupo de Trabalho Interministerial sobre Órteses, Próteses e Materiais Especiais (GTI – OPME), criado pela Portaria Interministerial n° 38, de 8 de janeiro de 2015, com a finalidade de propor medidas para a reestruturação e ampliação da transparência do processo de produção, importação, aquisição, distribuição, utilização, tributação, avaliação e incorporação tecnológica, regulação de preços e aprimoramento da regulação clínica e de acesso dos dispositivos médicos em território nacional (BRASIL, 2016), propôs a utilização do termo Dispositivo Médico Implantável – DMI, definido como “Órtese e prótese implantável por meio de procedimento médico ou odontológico invasivo, bem como os materiais utilizados como instrumental específico para a sua implantação” (BRASIL, 2015).

As definições elencadas acima são importantes para melhor compreensão do esquema criminoso orquestrado na área da saúde. As órteses, próteses e materiais especiais, Dispositivo Médico, Dispositivo Médico Implantável, Produto Médico, não importa a denominação dada, são os itens prescritos pelos médicos, envolvidos nos esquema criminoso, com o intuito de obtenção de vantagem financeira.

## 2 ASPECTO ECÔNOMICO DO SETOR DE OPME

As pessoas alheias à área da saúde, muitas vezes não têm noção da dimensão desse setor, dos bilhões que são movimentados. Ao analisarmos o setor de OPME podemos verificar que não há somente “peixes pequenos”, muito pelo contrário, há empresas multinacionais atuando no Brasil e conseqüentemente há interesses maiores e diversos, além do produzir e comercializar produtos com qualidade.

A indústria e o comércio de OPME têm crescido vertiginosamente a cada ano. O mercado de produtos médicos movimentou R\$19,7 bilhões em 2014, dos quais R\$4 bilhões (cerca de 20%) com dispositivos médicos implantáveis (DMI). O maior faturamento no setor de saúde do Brasil se refere aos equipamentos, mas a categoria de DMI foi a que teve maior crescimento, de 249% entre 2007 e 2014. (ANS, 2016)

Pesquisa realizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, em 2012, juntou às cinco maiores operadoras de planos privados de saúde, evidenciou que cerca de 10% do total das despesas assistenciais referiam-se as despesas com OPME (ANS, 2016).

Pedro Ramos em sua obra “A Máfia das Próteses: uma ameaça à saúde” (2016) apontou que o setor de dispositivos médicos fatura mais de 350 bilhões de dólares por ano em todo o mundo, segundo os dados de 2014.

Pedro Ramos (2016) relaciona as dez maiores da indústria de dispositivos médicos: (1) Johnson&Johnson (Diagnóstico, cuidados cirúrgicos, cardiovascular e ortopédico) – \$28,49 bilhões; (2) Siemens Healthcare (diagnóstico e imagem) - \$18,42 bilhões; (3) GE Healthcare (imagem) - \$18,20 bilhões; (4) Medtronic (cardiovascular e ortopédico) - \$16,59 bilhões; (5) Baxter International (fluídos, sistemas de hemodiálise e cuidados cirúrgicos) - \$15,26 bilhões; (6) Philips Healthcare (imagem) - \$13,18 bilhões; (7) Coviden (cuidados cirúrgicos) - \$10,24 bilhões; (8) Cardinal Health (cuidados cirúrgicos) - \$10,06 bilhões; (9) Abbot Labs (diagnósticos e cardiovascular) - \$10,01 bilhões e (10) Stryker (ortopédico) - \$9,02 bilhões.

A área de dispositivos médicos implantáveis caracteriza-se pelo grande volume e diversidade de produtos e pela incessante incorporação de novas tecnologias.

Com a utilização de novas tecnologias o valor do produto tende a aumentar, muitas vezes sendo esse aumento desnecessário, não sendo justificado pela tecnologia aplicada, mas sim pela “exclusividade” do produto.

Calcula-se que sejam comercializados no mundo todo cerca de 500 mil variações de um total de 10 mil tipos de produtos em 90 categorias (RAMOS, 2016).

É certo que o desenvolvimento do mercado, com a diversificação de fabricantes e produtos, trouxe melhorias para a saúde do paciente, proporcionando melhoria na qualidade e conseqüentemente o aumento da expectativa de vida.

Dentre todos os países, os Estados Unidos são o que mais consome dispositivos médicos – cerca de 45% do que se produz no mundo. O Brasil faz parte do bloco de países emergentes que está no radar dos fabricantes internacionais (RAMOS, 2016).

No Brasil estão instaladas grandes fabricantes de origem internacional de dispositivos médicos, como por exemplo, a Johnson&Johnson, Stryker, Smith&Nephew, Boston Scientific, etc.

Mesmo com empresas instaladas no Brasil e um grande número de fabricantes nacionais importa-se cerca de 60% dos dispositivos que são consumidos.

Em 2013 essa importação somou 6 bilhões de dólares. No setor de OPME, o percentual de importação é de 46%. Em 2014, cerca de 28% do que importamos teve origem dos Estados Unidos (RAMOS, 2016).

Por mais que os números apresentados até o momento pareçam ser altos, o Brasil consome menos dispositivo médico em comparação com outros países. Atualmente os dispositivos médicos representam 2,3% dos gastos totais do país com saúde, na Alemanha, Austrália e no Japão essa participação é de 6%, Coréia do Sul 5,73%, Suíça, Bélgica, França, Reino Unido e Estado Unidos 4%, Espanha, Canadá e Grécia 3% (RAMOS, 2016).

Por esse motivo os fabricantes de dispositivos médicos investem nos mercados emergentes, visando essa demanda represada, além de saberem da pouca eficiência da fiscalização nesses países, em especial o Brasil.

Há outra questão a ser considerada. No setor de produtos médicos, o Estado exerce com mais intensidade o seu papel regulador do mercado, ditando as regras sobre o que pode ou não ser comercializado. Em sua estratégia para chegar até o consumidor, os fabricantes precisam vencer as barreiras representadas pela legislação, pela Justiça, pelos órgãos reguladores, pelas agências de vigilância, pela burocracia e por outros fatores que possam afetar a demanda. Essa é a razão para a enorme pressão – capitaneada pelas grandes corporações multinacionais – que desenrola essa batalha, ao rés do mercado os vendedores continuam na sua labuta para cruzar a ponte que leva as próteses aos consumidores finais. No meio desse caminho está o médico.

A pressão dos interesses econômicos, que envolvem bilhões de dólares, estimula o espírito empreendedor do capitalismo. Isso é bom para o progresso do setor de saúde, mas ao mesmo tempo, desperta forças incivilizadas que não hesitam em corromper praticantes da medicina para realizar negócios. Cabe à sociedade e ao Estado colocar regras e agir para tirar partido do lado bom das forças do mercado e impedir dinâmicas viciosas se expandam.

(RAMOS, 2016, p. 53)

### 3 A MÁFIA DAS PRÓTESES

O termo “Máfia das Próteses” é utilizado para denominar o esquema criminoso que envolve o comércio de OPME, em que médicos prescrevem cirurgias, muitas vezes desnecessárias, para obtenção de vantagem financeira, com base no material utilizado.

Não é somente o cirurgião que lucra com isso, mas sim, as diversas pessoas envolvidas (jurídicas e físicas). Várias operações foram realizadas pela Polícia Federal, juntamente com o Ministério Público para o combate dessa prática, como por exemplo: Mr. Hyde, Operação Desiderato, Operação Ressonância, Dopamina, etc.

São vários os agentes envolvidos para a efetivação do crime, representantes, médicos, enfermeiros, distribuidoras, fabricantes, hospitais, advogados, entre outros. O único inocente prejudicado na história é o paciente, que é submetido ao procedimento cirúrgico. Também são prejudicados os planos de saúde e o Estado que arcam com as despesas, mas não podemos dizer que são desconhecedores do esquema fraudulento, visto que, essa organização criminosa atua há muito tempo.

O esquema criminoso se inicia, normalmente, com a abordagem de médicos, protagonizado por representantes comerciais de OPME, com a finalidade de oferecer comissão de até 30% para a utilização dos produtos de determinada empresa.

Os médicos, tendo em vista, o recebimento de vantagem econômica, indicam os materiais comercializados pela empresa para a realização do procedimento cirúrgico, em várias ocasiões, cirurgias essas desnecessárias.

No momento em que a documentação de solicitação de cirurgia chega ao Hospital/Plano de Saúde, é realizada uma falsa tomada de preços, visto que as empresas participantes já estavam acordadas entre elas qual teria o menor preço, conseqüentemente receberia a autorização para fornecimento dos materiais (Ministério Público Federal, Denúncia em desfavor de Núcleo Empresa TM Medical, p.7)

### 3.1 “Modus Operandi”

Há toda uma complexidade envolvida para que a Máfia das Próteses consiga atuar, não é somente a figura do médico, do Hospital ou da empresa fornecedora de OPME, todos precisam estar em consonância para que seja concretizado.

De uma forma geral, pode-se observar que as empresas que vendem dispositivos médicos (OPME) oferecem comissões de até 30% para que os médicos utilizem os seus produtos, esses valores podem ser pagos de diversas formas, inclusive por meio de contratos falsos de consultoria (RAMOS, 2016).

Os médicos que adentram nesse “jogo” realizam cirurgias e utilizam os materiais da empresa, inúmeras vezes, sem necessidade, somente visando o recebimento da comissão. Usam as marcas mais caras de materiais, pois uma coisa é 30% (trinta por cento) de 1000 (mil) reais, outra coisa é os mesmos 30% (trinta por cento) de 10 (dez) mil reais.

Utilizam materiais além do necessário e não obstante anotam no relatório de materiais utilizados, produtos que não foram nem sequer abertos e cuja utilização é impossível verificar mesmo recorrendo aos equipamentos de imagem.

Médicos encaminham pacientes a escritórios de advocacia de “porta de hospital”, especializados em enganar a Justiça, movimentar a máquina Judiciária, com o intuito de obter liminares que obrigam o SUS e os Planos de Saúde a pagarem preços superfaturados pelos procedimentos cirúrgicos.

Empresas promovem fraudes em licitações ou em processos de compras, pagando propinas para direcionar editais públicos e simular concorrência de preços, com base em orçamentos falsos feitos por empresas de fachadas (RAMOS, 2016).

Os Hospitais também participam da “máfia”. Acima já foi informado que os médicos estavam mancomunados com as empresas fornecedoras de material, para que recebessem até 30% por valor da cirurgia. Porém, não somente o médico receberia “comissão”, a maioria dos Hospitais cobram do fornecedor “taxa de comercialização”.

Essa “taxa de comercialização” ou também conhecida como “taxa de esterilização” refere-se a um desconto concedido em boleto bancário, que pode

variar de 5% a 20% em cima do valor total da Nota Fiscal dos itens de OPME. Esse desconto é mencionado somente no boleto, sendo apresentada ao convênio ou ao paciente, em caso de cirurgias particulares, apenas a Nota Fiscal. O valor arrecadado com a “taxa” é revertido para o Hospital.

O claro interesse do denunciado NABIL NAZIR e de seus prepostos ANTONIO MÁRCIO era de que os orçamentos apresentados de forma inflada fossem aprovados, já que a empresa TM MEDICAL, de forma previamente combinada, emitiria documentos que permitiriam ao hospital captar de quinze a vinte por cento do valor ganho junto ao plano de saúde. Quanto maior o valor do orçamento, maior a perspectiva de lucros ilícitos, que se agregavam ao financeiro do hospital como se fossem uma taxa de comercialização. O hospital não só gerenciava esta manipulação entre as empresas, como não permitia que outras empresas atuassem nos orçamentos que ali eram apresentados. A entrada financeira dos lucros obtidos das empresas utilizando um falso sistema de taxa de comercialização, no qual a empresa TM extrairia uma nota fiscal no valor pago pelo plano de saúde, e emitiria um boleto com uma dedução não lançada na nota no valor de 15% a 20%, garantia a regularização da verba ilícita, configurando lavagem de dinheiro.

(Ministério Público Federal, Denúncia em desfavor de Núcleo Empresa TM Medical, p.14)

Pedro Ramos apontou um escândalo recente que ocorreu no Brasil envolvendo o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – HCFMUSP.

O Hospital das Clínicas, conforme informações da Secretaria de Estado da Saúde é uma autarquia estadual vinculada à Secretaria de Estado da Saúde para fins de coordenação administrativa e associada à Faculdade de Medicina da USP para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde de alta complexidade destinados à comunidade.

Após investigações feitas pelo Núcleo de Combate à Corrupção e Improbidade Administrativa, criado pela Procuradoria da República em São Paulo, foi identificado que havia corrupção no processo de compras do Hospital. Estavam envolvidos médicos, gestores do Hospital e empresas fornecedoras de material cirúrgico - OPME.

A suspeita levantada pelas autoridades é a de que entre 2009 e 2014, tenha funcionado no hospital um esquema de manipulação da compra de equipamentos para implante (RAMOS, 2016).

Segundo investigações, um médico cirurgião pertencente ao hospital, em conluio com o administrador do setor, orientava pacientes a ingressarem com ações

na Justiça para obtenção de liminares, indicando a urgência da cirurgia para realização do implante (RAMOS, 2016).

Uma vez concedida à ordem judicial, o equipamento necessário (marca-passo e eletrodos) era adquirido sem licitação, de um único fornecedor, que, segundo investigado, remuneraria o médico administrador, pela exclusividade obtida, por meio de serviços de consultoria falsamente prestados pelo médico a empresa. (RAMOS, 2016)

No período investigado (cinco anos), o Hospital das Clínicas não realizou nenhuma licitação para compra de equipamentos. As 154 cirurgias pagas pelo SUS, foram realizadas com base em decisões liminares da Justiça. Eram pagos por cada marca-passo o valor de R\$ 117.000,00 (cento e dezessete mil reais), sendo que na verdade deveria custar R\$27.000,00 (RAMOS, 2016).

Foram gastos pelo SUS R\$ 13.860.000,00 (treze milhões, oitocentos e sessenta mil reais) a mais do que deveria, com esse dinheiro poderiam ter sido operados mais 513 pacientes, se somados com as 154 cirurgias realizadas, seriam 667 pacientes operados, ou seja, 4 (quatro) vezes a mais do que a quantidade inicial. Além do dinheiro gasto, devemos lembrar que estamos falando de seres humanos, de pessoas, de vidas, de enfermos que poderiam ter se curado se esse dinheiro não tivesse ido para os bolsos dos envolvidos.

A Polícia Federal, em conjunto com o Ministério Público, deflagrou no dia 18 de julho de 2016 uma operação denominada “Dopamina” para investigar os desvios no Hospital das Clínicas:

O Ministério Público Federal, em São Paulo, informou nesta quarta-feira, 8, que a 9ª Vara Criminal da Justiça Federal de São Paulo determinou busca e apreensão de materiais cirúrgicos reprocessados em salas, armários e depósitos da Divisão de Neurocirurgia Funcional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. A ordem é de 15 de fevereiro.

Segundo denúncia recebida pelo Ministério Público Federal, após a deflagração da Operação Dopamina, em julho de 2016, e confirmada em depoimentos, eletrodos e estimuladores cerebrais, além de agulhas e outros materiais cirúrgicos descartáveis, que eram comumente utilizados para o tratamento do Mal de Parkinson eram reaproveitados pelo médico Erich Fonoff e sua equipe clínica, que integram o Núcleo de Neurocirurgia Funcional do HC, chefiado pelo médico Manoel Jacobsen.

Por ordem do juiz Sílvio César Arouck Gemaque, atendendo manifestação da procuradora da República Karen Louise Jeanette Kahn, do Núcleo de Combate à Corrupção e Improbidade Administrativa (NCC), do Ministério Público Federal em São Paulo, foi determinado que peritos da Polícia Federal acompanhassem a diligência. A Procuradoria da República

apreendeu sacos de material localizados no expurgo (a serem reesterelizados) e na sala principal da Central de Material, pronto para ser reprocessado.

“Segundo apurado junto ao Hospital das Clínicas não há, até o momento, notícia de dano à saúde dos pacientes que receberam reimplantes, contudo a reutilização de vários tipos desses materiais é vedada pela Resolução RDC 515, editada em fevereiro de 2016, pela ANVISA, que proíbe, expressamente, a reutilização de geradores, eletrodos e extensores implantáveis”, afirma a nota da Procuradoria.

Além de materiais implantáveis e outros descartáveis, que se encontravam reprocessados – encontrados especialmente nos armários utilizados pelo médico Erich Fonoff – o Ministério Público Federal obteve o espelhamento de nove computadores que não haviam sido alcançados pela primeira fase da Operação Dopamina, além de prontuários de cirurgia de implante de DBS, de revisão de DBS e respectivos check-lists realizados nos últimos cinco anos no hospital, com suspeitas de fraude.

A Operação Dopamina apura a prática de suposto superfaturamento, peculato e corrupção na compra de equipamentos para implante em pacientes com o Mal de Parkinson (doença progressiva do movimento devido à disfunção dos neurônios secretores de dopamina) por servidores do Núcleo de Neurocirurgia Funcional do Instituto de Psiquiatria do HC, e foi a primeira conduzida exclusivamente pelo NCC. A pedido do MPF, os principais investigados já foram judicialmente afastados de suas funções junto ao HC e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Segundo apontam as primeiras investigações, Fonoff, em conluio com o administrador do HC, Waldomiro Pazin, no período de 2009 a 2015, teria orientado pacientes a ingressarem com ações judiciais contra as Secretarias de Saúde de diversos Estados, para a obtenção de liminares, em favor dos pacientes, indicando a urgência da cirurgia para a realização do implante, em troca de supostos benefícios financeiros da empresa fornecedora dos equipamentos.

A nova fase da investigação apura se o esquema incluiria também o reaproveitamento ilegal de materiais e possível desvio de verbas federais.

(ISTOÉ, 2017)

## **3.2 Os Núcleos da Máfia**

Pedro Ramos, para melhor entendimento, sabiamente dividiu o “esquema criminoso” em núcleos:

### *3.2.1 Núcleo econômico*

Composto por fabricantes de OPME, representantes comerciais e distribuidores. Distribuem brindes e amostras grátis, efetuam pagamento de viagens

e estadias para médicos e gestores para participarem de congressos e feiras em locais aprazíveis e turísticos. O mesmo ocorre para eventos de demonstração e treinamento dos produtos que comercializam.

Celebram contratos fictícios de consultoria com médicos e gestores para o pagamento das “comissões” pelo uso do produto. Ressalta-se que os pagamentos também são realizados sem a roupagem da consultoria.

Manipulação do mercado com práticas desleais para que seja autorizado o material. Utiliza-se empresas de fachada para envio de cotação, ou se não são empresas de fachada são empresas que os valores já estarão acordados.

Sonegação de informações para reduzir a transparência no processo de comercialização e utilização de tecnologias e produtos.

Atividade lobista para obter favorecimento e adequar leis, normas e procedimentos aos seus interesses comerciais, além de manipulação de licitações para compra de produtos no setor público e também no privado. Super faturamentos dos materiais, como no caso dos stents.

### *3.2.2 Núcleo Assistencial*

Composto por médicos, hospitais, funcionários e gestores. Os médicos recebem comissão de até 30% sobre o valor dos produtos usados em cirurgias.

Recebem por contratos fictícios de consultoria com fabricantes de produtos e equipamentos, sendo esta modalidade também estendida aos fornecedores.

Induzem os pacientes a realizarem cirurgias e a colocação de implantes com o objetivo de aumentar o ganho com comissões.

Inflacionam os custos com o uso de produtos e tecnologias mais caros apenas para aumentar os ganhos e sem que haja benefício para o paciente.

Utilizam material mais do que o necessário e anotam material que não foi utilizado no prontuário do paciente.

Desviam material do setor público para utilizar em suas clínicas particulares.

Em conluio com advogados, fraudam diagnósticos e falsificam orçamentos apresentados em ações Judiciais contra o SUS ou planos de saúde.

### *3.2.3 Núcleo Jurídico*

Composto por advogados que levam ao judiciário processos fraudulentos, com o intuito de obrigar o SUS e os planos de saúde a pagarem por procedimentos desnecessários ou super faturados.

Induzem os pacientes a entrarem na Justiça para forçar a cobertura de procedimentos cirúrgicos e a utilização de determinada marca de material. Mantém uma verdadeira indústria de liminares com base em documentos fraudados e em outros expedientes criminosos.

### *3.2.4 Núcleo das vítimas*

Os pacientes são enganados por médicos mal intencionados para se submeterem a cirurgias e colocação de implantes. Os procedimentos muitas vezes são desnecessários. Quase sempre são super faturados. São induzidos a recorrer à Justiça contra o SUS e os planos de saúde e tornam-se laranjas de processos fraudados. São expostos a riscos clínicos desnecessários, o que aumenta o índice de resultados ruins para os procedimentos realizados.

O Sistema Único de Saúde, estado e municípios, são prejudicados porque a ação da máfia consome recursos do sistema devido ao elevado número de liminares, que os obrigam a pagar pelos procedimentos. Durante a realização dos procedimentos muitos materiais nem sequer são utilizados, sendo desviados para o uso dos médicos ou retornam para as empresas fornecedoras de OPME e serão “vendidos” novamente, para outro paciente.

Os planos de saúde padecem, pois o aumento no custeio da assistência afeta as margens de lucro, além, disso o dinheiro destinado ao crescimento da empresa é

empregado no custeio, conseqüentemente o problema é repassado para os “bolsos” dos beneficiários, gerando aumento nos preços dos planos.

Os beneficiários do plano de saúde, são afetados diretamente, visto que os custos gerados pela máfia impactam nos custos dos planos de saúde e provocam reajustes maiores nas mensalidades.

A categoria médica sofre impacto negativo sobre a imagem dos médicos em razão da falta de ética e das irregularidades cometidas pelos maus profissionais.

## 4 TIPIFICAÇÃO PENAL

Após ser explanado sobre o que é a “Máfia das Próteses” e o “modus operandi”, o presente capítulo tem a finalidade de elencar os tipos penais praticados, sem a intenção de exauri-los, visto que são analisados de uma forma geral e não sob ótica de um caso concreto.

### 4.1 Falsificação, Corrupção, Adulteração ou Alteração de Produto Destinado a Fins Terapêuticos ou Medicinais

O artigo 273 do Código Penal tipifica o crime de Falsificação, Corrupção, Adulteração ou Alteração de Produto Destinado a Fins Terapêuticos ou Medicinais:

Art. 273 - Falsificar, corromper, adulterar ou alterar produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais:

Pena - reclusão, de 10 (dez) a 15 (quinze) anos, e multa.

§ 1º - Nas mesmas penas incorre quem importa, vende, expõe à venda, tem em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribui ou entrega a consumo o produto falsificado, corrompido, adulterado ou alterado.

§ 1º-A - Incluem-se entre os produtos a que se refere este artigo os medicamentos, as matérias-primas, os insumos farmacêuticos, os cosméticos, os saneantes e os de uso em diagnóstico.

§ 1º-B - Está sujeito às penas deste artigo quem pratica as ações previstas no § 1º em relação a produtos em qualquer das seguintes condições:

I - sem registro, quando exigível, no órgão de vigilância sanitária competente;

II - em desacordo com a fórmula constante do registro previsto no inciso anterior;

III - sem as características de identidade e qualidade admitidas para a sua comercialização;

IV - com redução de seu valor terapêutico ou de sua atividade;

V - de procedência ignorada;

VI - adquiridos de estabelecimento sem licença da autoridade sanitária competente.

Modalidade culposa

§ 2º - Se o crime é culposo:

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.

É tão grave o cometimento desse crime que a Lei nº 8072 de 25 de Julho de 1990, dispõe sobre os crimes hediondos e insere em seu rol taxativo este artigo.

Enquadra-se no artigo as pessoas que falsificam, corrompem, adulteram ou alteram os materiais a serem utilizados nos procedimentos cirúrgicos, pois conforme orienta Fernando Capez (2017) produto destinado a fins terapêuticos e medicinais é aquele destinado a prevenção, melhora ou cura de doenças. As OPME's estão incluídas nessa descrição.

Na exposição sobre a “máfia das próteses” observou-se que alguns agentes falsificam ou alteram as OPME's comercializadas com o intuito de maior obtenção de lucro.

No caso específico foi constatado através de análise oficial do Laboratório de Metalurgia Física da UFRGS que alguns dos implantes distribuídos pela empresa INTELIMED utilizados na primeira e na terceira cirurgia da paciente Stela Marli Vignochi, (conforme laudo disposto no item 4.1.7) foram considerados falsificados, restando comprovado que a maior parte do conjunto não apresentava qualquer marcação para sua rastreabilidade, em desacordo com diversas normas legislação pátria (ANVISA).

(Projeto de Resolução nº 6/2016 – CPI das Próteses e Medicamentos. p 31)

Há empresas que atuam clandestinamente, colocando em risco a vida de muitas pessoas. Produzem implantes, instrumentais e materiais cirúrgicos sem o registro ANVISA e pior do que isso, em instalações precárias sem a mínima condição de higiene, sem observância das Boas Práticas de Fabricação:

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária fechou uma fábrica clandestina que falsificava implantes médicos e dentários. Duas pessoas foram presas em flagrante em Valinhos, São Paulo. No local, foram encontradas máquinas usadas tanto para produzir as próteses, como também peças de carro. As peças eram produzidas sem as mínimas condições de higiene. Os fiscais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa levaram uma mala cheia de amostras para a delegacia. A maioria são materiais usados em implantes dentários. Mas, havia também pinos para cirurgias ortopédica, nitidamente enferrujados.

A Anvisa apreendeu as amostras na operação que interditou a metalúrgica em Valinhos, cidade de São Paulo. O lugar funcionava como fábrica clandestina de produtos para cirurgias. Tinha até panfleto de propaganda com selo da Anvisa. Tudo falso.

A fábrica não seguia nenhum padrão de higiene. A mesma máquina que fazia os materiais para os implantes fabricava também peças de carros. O dono da fábrica e o filho foram presos em flagrante. Além da fabricação irregular, os fiscais constataram pirataria. Eles faziam cópias de peças e de nomes de fabricantes licenciados. A denúncia partiu da Associação Brasileira das Indústrias de Equipamentos Médicos e Odontológicos, que recebia muitas reclamações dos profissionais da área. Eles relatavam problemas frequentes nos implantes.

A Anvisa disse que existem mais pelo menos 35 alvos investigados e que quase 30% de todas as cirurgias do Brasil são feitas com produtos não-registrados.

(<http://g1.globo.com/hora1/noticia/2016/12/anvisa-fecha-fabrica-clandestina-de-proteses-usadas-em-cirurgias-em-sp.html>)

Notícias como essas não são esparças:

Fiscais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apreenderam cerca de 60 próteses buco-maxilo-facial irregulares na distribuidora 3D Sint Comércio de Produtos Médicos, no Setor de Indústrias e Abastecimentos, no Distrito Federal. Na sede da empresa, também foram recolhidas “provas de indícios de adulteração de documentos públicos”. O órgão encaminhou os papéis para investigação da Polícia Civil do DF.

Um relatório da Anvisa, feito em 13 de outubro do ano passado, apontou que a empresa 3D Sint teria usado equipamento do Senai de Joinville (SC) para imprimir próteses, que seriam colocadas em implantes humanos "sem os devidos cuidados quanto à possíveis contaminações".

(<https://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/anvisa-recolhe-proteses-irregulares-em-empresa-de-produtos-medicos-do-df.ghtml>)

Após investigação foi constatado que das próteses produzidas, apenas nove possuem rastreabilidade, tendo sido implantadas em seres humanos, porém, esse número pode ser muito maior, visto que, outras cento e noventa e uma unidades não foram localizadas, conforme site Metrôpoles (2018).

Com base em todo o esquema apresentado de como atua a “máfia das próteses”, podemos observar que vários são os agentes que cometem esse crime.

Vale ressaltar que esse artigo vai além do ato de modificar o produto, mas incorre nas mesmas penas aquele que importa, vende, expõe a venda, tem depósito com o intuito de comercializar ou de qualquer outra forma, distribui ou entrega a consumo o produto falsificado, corrompido ou alterado, ou seja, o distribuidor que mantém no estoque produtos sem o devido registro ANVISA, consequentemente todos os funcionários (responsável técnico, representante de vendas, instrumentadores, administrativos, etc. que têm ciência de que o material comercializado não é o autorizado pelo plano de saúde e realiza a troca da etiqueta de identificação do material, com o intuito de maximizar o lucro).

Igualmente responsável é o médico, que ciente da atuação do distribuidor, mesmo assim, utiliza ou implanta o produto no paciente e o Hospital que não

controla a entrada e a utilização dos produtos nos pacientes sem o devido registro Anvisa, conforme preconiza a Resolução CFM Nº 1804/2006:

Art. 1º Todos os implantes terão seu uso sob a supervisão e responsabilidade do diretor técnico das instituições hospitalares, cuja autoridade poderá ser delegada a outro médico mediante expediente interno.

Parágrafo único A responsabilidade prevista no caput deste artigo é extensiva aos médicos que indicam e realizam os procedimentos de colocação dos implantes.

Art. 2º Com o fito de bem desempenhar esta função, o médico por ela responsável tomará por base as normas/regras listadas no *Manual de Boas Práticas de Recepção de Materiais de Implante em Centro de Materiais* (Anexo X), elaboradas pela supracitada Câmara Técnica, em conformidade com a Anvisa/MS e legislação vigente, anexa a esta resolução, devendo recusar os materiais que nela não se enquadrem.

Art. 3º As etiquetas de identificação dos produtos, que deverão conter seus dados completos de fabricação, bem como a declaração de origem firmada pelo distribuidor, co-responsável pelos mesmos, passarão a fazer parte obrigatória do prontuário do paciente, onde ficarão arquivadas pelo tempo legal exigido.

Art. 4º Ao médico assistente, responsável direto pelo procedimento, cabe a obrigação de comunicar ao diretor técnico quaisquer defeitos ou falhas na qualidade do produto ou em seu instrumental de implante.

(grifo nosso)

Em relação às etiquetas dos produtos, devido à prática comum de substituição das mesmas e como resultado do escândalo causado após a exibição da reportagem do “Fantástico” que conseqüentemente obrigou à realização da CPI, ano passado, foi publicada a RDC 232 da ANVISA definindo novos critérios em relação às etiquetas, utilizadas para a rastreabilidade de alguns produtos para a saúde.

Inicialmente, será obrigatória a inclusão de código de barras linear ou bidimensional em stents para artéria coronariana e farmacológicos e implantes para artroplastia de quadril e joelho, devendo entrar em vigor dois anos após a publicação, em junho de 2020.

Conforme os prontuários médicos e notas fiscais referentes a 111 cirurgias, realizadas no Hospital Nossa Senhora das Graças de Canoas e entregues ao MPF, contactou-se que os mesmos não apresentaram etiquetamento com o número de registro na ANVISA bem como as informações de rastreabilidade que deveriam ser impressas nas notas fiscais e prontuário médico. Esta prática se mostra recorrente, segundo o Procurador, durante os anos de 2006 e 2007.

As referidas notas apresentam, ainda, número de rastreabilidade do produto registrado na ANVISA em desacordo com o número efetivamente registrado, com indícios de clonagem da numeração, conforme três prontuários médicos anexados a este relatório, referentes as cirurgias realizadas nas pacientes:

a) Maria Leni Rodrigues de Souza, realizada em 11.06.07, cuja nota fiscal refere-se a colocação de 02 hastes, 06 parafusos pediculares, 06 ganchos e 02 sistemas de fixação transversal, cujo número de registro na ANVISA inserido na nota fiscal é 10.17.11.10.038, que está registrado na ANVISA como um mero parafuso para síntese óssea (este para colocação no tornozelo; e a cirurgia teria sido na coluna);

b) Maria das Dores Pereira Lima de Menezes, cirurgia que teria sido realizada em 22.11.06, mesma situação anterior; e

c) Jorge Aires Ramos, cirurgia realizada em 22.01.07, mesma situação anterior (documentos ínsitos no processo cível sem sigilo, número 50033779420104047112, na 2a. Vara Federal de Canoas).

Ademais, explicita o nobre Procurador da República que ainda foram lançados outros números de registros de próteses, todas referentes a produtos registrados na ANVISA pelo fabricante, todavia, que não condizem com a numeração ínsita nas notas de vendas pelo fornecedor e varejista PROHOSP Comércio Ltda, conforme os produtos vendidos:

a) Registro na ANVISA 80071910001: trata-se de uma prótese de quadril, mas que, segundo a nota fiscal, teria sido colocado como placa cervical de pescoço (o processo na ANVISA tem o nº25351017385/01/02 – 2 volumes);

b) Fabricante: Osteomed - Registro na ANVISA 800719100003, que é um parafuso pedicular para ser colocado na coluna lombar, mas foi vendido para ser colocado na cervical/pescoço (o processo na ANVISA tem o nº 25351018736/0111 – 2 volumes);

c) Fabricante: Osteomed; Registro na ANVISA 80034760007: trata-se de um fusor intersomático vertebral, mas foi vendido como cesta (o processo na ANVISA tem o nº 25351010395/0108). Fabricante: Meta Bio).

(Projeto de Resolução nº 6/2016 – CPI das Próteses e Medicamentos. p 28)

Sobre o tema há o seguinte julgado:

PRODUTOS DESTINADOS A FINS MEDICINAIS E TERAPÊUTICOS – ILÍCITO PENAL TIPIFICADO NO ART. 273, § 1o-B, INCS. I E V, DO C.PENAL- RESPONSABILIDADE DO GESTOR PRINCIPAL DA EMPRESA - MÉDICO QUE COORDENAVA CONSELHO ORIENTADOR. Empresa que fabricava produtos destinados a fins medicinais e terapêuticos, sem registro no órgão de vigilância sanitária competente. Responsabilidade do sócio majoritário e principal gestor da empresa, incurso no art. 273, § 1o-B, incs. I e V, do Código Penal. Seus filhos, cada um responsável por um setor da empresa, mas sempre sob o comando do pai, gestor principal, não podem sofrer condenação. Inafastável, também, a responsabilidade de sócio, que embora detentor de 10% do capital, era médico especialista em ortopedia e agia na empresa como coordenador de um conselho de médicos, projetando e orientando a fabricação das próteses, além de dar cursos a outros médicos, a respeito de como implantá-las em pacientes necessitados. Nessas circunstâncias, estava claramente consciente da falta de registro dos produtos fabricados e vendidos pela empresa. Por maioria, improveram a apelação do Ministério Público, vencido o relator nesta parte. À unanimidade, absolveram o réu Deives Schimitz da Silva e deram parcial provimento ao apelo do réu Alberto Fernandes da Silva.

(Apelação Crime No 70040223588, Quarta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Gaspar Marques Batista, Julgado em 21/07/2011)

## 4.2 Falsidade ideológica

Existem duas teorias que objetivam esclarecer o conceito de documento. Importante esse esclarecimento, por ser o termo utilizado para a definição de dois crimes: falsificação de documento público (art. 297 do CP) e falsificação de documento particular (art. 298 do CP).

Greco (2013) explica que a primeira denomina-se “estrita” ou “formalista” e define especificamente a falsidade documental, afirmando ser esta a “alteração da verdade levada a efeito com intenção de prejudicar, em um escrito destinado ou apto a servir de prova de um direito ou de um fato com efeitos jurídicos”. Verifica-se que para essa teoria o documento deve consolidar-se geralmente em um escrito, mas não obrigatoriamente constante de um papel.

A outra teoria é denominada “ampla” que adota um conceito mais elástico de documento: “Um exemplo é o artigo 26 do Código Penal espanhol, que diz: Considera-se documento todo suporte material que expresse ou incorpore dados, fatos ou narrações com eficácia probatória ou qualquer outro tipo de relevância jurídica” (GRECO, 2013).

Para ser considerado documento não precisa necessariamente ser escrito, mas materializar um dado, um fato ou uma narração. É necessário que o objeto seja capaz de acolher algum dado.

O documento de que cuida a lei penal, para que possua a relevância exigida por esse ramo do ordenamento, deverá cumprir determinadas funções, sob pena de ser descaracterizado. Assim, para que o documento seja reconhecido como tal, ele deverá possuir três qualidades básicas: I) ser um meio de perpetuação e constatação do seu conteúdo; II) poder, através dele, ser identificado seu autor, exercendo uma função denominada de garantia de sua autoria; III) servir como instrumento de prova do seu conteúdo. (GRECO, 2013)

No Código Penal Brasileiro o crime de falsificação de documento faz distinção entre documento público e documento particular.

Documento público é aquele confeccionado por servidor público, no exercício de sua função, e de acordo com a legislação que lhe é pertinente. Documento particular é todo aquele que não goza da qualidade de público, desde que apresente as funções expostas (GRECO, 2013).

Para não haver dúvida que os médicos, enfermeiros, administrativos e todos os demais envolvidos que atuam em hospitais públicos e afins cometem crime de falsificação de documento público ao falsificarem ou alterarem documentos (prontuário, laudos, relatórios, etc), o Código Penal esclarece que:

Art. 327 - Considera-se funcionário público, para os efeitos penais, quem, embora transitoriamente ou sem remuneração, exerce cargo, emprego ou função pública.

§ 1º - Equipara-se a funcionário público quem exerce cargo, emprego ou função em entidade paraestatal, e quem trabalha para empresa prestadora de serviço contratada ou conveniada para a execução de atividade típica da Administração Pública

§ 2º - A pena será aumentada da terça parte quando os autores dos crimes previstos neste Capítulo forem ocupantes de cargos em comissão ou de função de direção ou assessoramento de órgão da administração direta, sociedade de economia mista, empresa pública ou fundação instituída pelo poder público.

O artigo 297 do Código Penal e os parágrafos seguintes tipificam a conduta:

Art. 297 - Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa.

§ 1º - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, aumenta-se a pena de sexta parte.

§ 2º - Para os efeitos penais, equiparam-se a documento público o emanado de entidade paraestatal, o título ao portador ou transmissível por endosso, as ações de sociedade comercial, os livros mercantis e o testamento particular.

§ 3º Nas mesmas penas incorre quem insere ou faz inserir:

I - na folha de pagamento ou em documento de informações que seja destinado a fazer prova perante a previdência social, pessoa que não possua a qualidade de segurado obrigatório;

II - na Carteira de Trabalho e Previdência Social do empregado ou em documento que deva produzir efeito perante a previdência social,

Greco (2013) explica que a diferença existente entre os delitos tipificados nos artigos 297 e 298 do Código Penal diz respeito, tão somente, ao objeto material, pois, naquele, o documento é público e neste, privado. Assim tudo que foi dito com relação ao delito de falsificação de documento público aplica-se a falsificação de

documento privado: “Art. 298 do Código Penal – Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro. Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa”.

Diferente do que ocorre com os delitos tipificados nos artigos 297 e 298 do Código Penal, que prevêm uma falsidade de natureza material, a falsidade constante no artigo 299 do mesmo diploma legal é de cunho ideológico. O documento é perfeito, porém, a idéia, nele lançada é que é falsa, razão pela qual o delito de falsidade ideológica também é reconhecido doutrinariamente pelas expressões “falso ideal”, “falso intelectual” e “falso moral” (GRECO,2013).

O crime é cometido no momento que o médico prescreve ao paciente a indicação de cirurgia e a utilização de determinados implantes, sem a evidência científica ou sem critérios que indiquem que a submissão ao procedimento trará resultados positivos.

Art. 299 do Código Penal - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Clenio Jair Schulze, Juiz Federal, observa do dispositivo transcrito, pode incidir no crime o profissional que pratica a seguinte conduta: fazer uma declaração falsa com a finalidade de criar uma obrigação. A declaração falsa se materializa na afirmação – existente na prescrição – que a cirurgia é prescrita para algo que pode não acontecer, ou seja, o resultado útil ao cidadão não será alcançado, inexistindo eficácia e eficiência no tratamento. Já a criação da obrigação decorre da sujeição do ente público (União, Estado, Distrito Federal e/ou Município) – ou do plano de saúde – a fornecer um implante ou tratamento sem possibilidade de sucesso. (SCHULZE, 2018).

Nesta perspectiva, em tese, é possível vislumbrar a prática de crime de falsidade ideológica quando há notória ausência de utilidade no tratamento prescrito.

Interessante observar que, além do aspecto penal, também se vislumbra, em tese, violação ao Código de Ética Médica. Tal diploma normativo prevê que:

Capítulo II

Direitos dos médicos

É direito do médico:

[...]

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

SCHULZE (2018) conclui que prescrever um tratamento sem que exista comprovação científica e em desobediência às regras impostas, pode ensejar ao profissional a aplicação de sanção por infração ética pelo respectivo órgão de classe ou de sanção pela prática do crime de falsidade ideológica previsto no Código Penal.

Rogério Sanches (2017) leciona que a fé pública é o bem jurídico tutelado o que diz respeito à autenticidade e credibilidade dos documentos públicos e particulares. A falsidade material envolve a forma do documento (parte exterior) a ideológica diz respeito a seu conteúdo (juízo inverídico).

A conduta deve ser punida de quem omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia estar escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Qualquer pessoa, que tenha o dever jurídico de declarar a verdade, pode praticar o delito em questão. Por esse motivo destacamos a Resolução CFM nº 2.217/2018: “É vedado ao médico: Art. 80 Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.”

O Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil também prevê a obrigatoriedade da exposição da verdade: “Art. 6º. É defeso ao advogado expor os fatos em Juízo falseando deliberadamente a verdade ou estribando-se na má-fé”.

Aplicando esse artigo no contexto da “Máfia das Próteses”, pode-se observar que os advogados, médicos, funcionários públicos, entre outros, cometeram tal crime, visto que se manipula “o teor de documentos com o claro objetivo de induzir

o judiciário a erro ao conceder liminares cujos orçamentos eram reiteradamente das mesmas empresas e majoritariamente superfaturados (Projeto de Resolução nº 6/2016 – CPI das Próteses e Medicamentos. p 21).

Destaca-se nesse tipo penal o preenchimento errado do prontuário, indicando o uso superior de material utilizado, com o intuito de aumentar a comissão percebida e o desvio do material para ser utilizado posteriormente em outro paciente. Ramos (2016) descreve “Uma ação típica consistia em exagerar a quantidade necessária de stents farmacológicos em cirurgias, desviar o excedente e criar um estoque paralelo para ser revendido, posteriormente, para pacientes do SUS ou dos planos de Saúde, cobrando por fora.”

### **4.3 Associação Criminosa**

Puni-se a associação de ou mais pessoas para o fim de cometer crimes. Sanches (2017) explica que qualquer pessoa pode praticar o delito em questão, não exigindo a lei qualidade especial do seu agente. Aliás, o crime é coletivo, plurissubjetivo (ou de concurso necessário), de condutas paralelas (umas auxiliando as outras), estabelecendo o tipo incriminador a presença de, no mínimo, três associados. O sujeito passivo será a coletividade.

Ainda fazendo referência a Sanches (2107), “associar-se” significa reunir-se em sociedade para determinado fim (tornar-se sócio), havendo uma vinculação sólida, quanto a estrutura, e durável, quanto ao tempo (que não significa perpetuidade). É muito mais que um mero ajuntamento ocasional ou encontro passageiro, transitório.

Art. 288 do Código Penal -. Associarem-se 3 (três) ou mais pessoas, para o fim específico de cometer crimes:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos.

Parágrafo único. A pena aumenta-se até a metade se a associação é armada ou se houver a participação de criança ou adolescente.

A lei, conforme acima mencionada, determina a presença de no mínimo três pessoas, sendo indiferente a posição ocupada por cada associado na organização, se conhecem uns aos outros ou não, se há ou não hierarquia; identificando-se o

vínculo associativo estável e permanente, haverá crime. Não atingindo esse número de pessoas, inexistente o crime, constituindo a pluralidade de agentes, conforme o caso, qualificadora ou causa de aumento de pena, como na violação de domicílio, no furto, no roubo, na extorsão, etc. (SANCHES, 2107).

Ademais, a associação delitiva não precisa estar formalizada enquanto tal: é suficiente a associação fática, primária ou rudimentar. De fato, basta uma organização social rudimentar, a caracterizar-se apenas pela continuada vontade de um esforço comum. Tampouco é necessária a hierarquia entre seus membros. Todos respondem pelo delito, não importando se é o chefe da associação ou um simples membro. Mas se faz necessário um mínimo de estrutura, de organização ou de ordem no que diz respeito ao funcionamento da associação (fins, membros, funções, etc.). Ela deve ser formada com um objetivo específico a alcançar: a prática de crimes. (...). Os seus membros não precisam se conhecer, tampouco viver no mesmo local. Mas devem saber sobre a existência dos demais. Com efeito, não é preciso, no entanto, que essa associação se forme pelo ajuste pessoal e direto dos associados. Basta que o sujeito esteja consciente em formar parte de uma associação cuja finalidade lhe sejam conhecidas.

(PRADO apud SANCHES, 2017, p. 671)

Como já mencionado acima a associação criminosa deve ter no mínimo três pessoas que se reúnem com o intuito da prática criminal. Se analisarmos o fluxo dos esquemas da máfia das próteses, podemos observar no mínimo um triângulo, para a concretização do crime: médico, distribuidor e advogado (nos casos de liminares).

Ramos (2016) explica que a ação inicial é do fabricante, mas podemos dizer que pode ser do representante ou do distribuidor, e consiste em conquistar a cumplicidade do médico à custas de pagamentos pela utilização do material.

A ação seguinte é do médico, que para fazer “jus” ao pagamento se empenha em convencer o paciente a submeter-se a um implante ou algum procedimento cirúrgico. O terceiro passo é assegurar que a fonte pagadora, SUS, a seguradora ou a operadora de plano de saúde, autorize o procedimento e aprove o orçamento.

Até o momento já temos a participação de duas pessoas, o médico e o fabricante, podendo ser os outros mencionados. Neste ponto o fluxograma se bifurca. Se não houver oposição, faz-se a cirurgia e cada um embolsa sua parte na operação e encerra do ponto de vista comercial (RAMOS, 2016).

Porém, se faz necessário o auxílio de outros distribuidores, fabricantes ou representantes, visto que normalmente devem ser apresentados 3 (três) orçamentos distintos, conforme Resolução nº 1.956/2010 do CFM:

Art. 5º O médico assistente requisitante pode, quando julgar inadequado ou deficiente o material implantável, bem como o instrumental disponibilizado, recusá-los e oferecer à operadora ou instituição pública pelo menos três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, regularizados juntos à Anvisa e que atendam às características previamente especificadas. (grifo nosso)

Com a ajuda de outro fornecedor de OPME o crime pode ser praticado. Muitas vezes o terceiro ou quarto agente a associar-se é o advogado. O médico convence o paciente a ingressar na Justiça para forçar o operador público ou privado, a bancar a cirurgia e seus implantes tal como planejado. O paciente é então encaminhado a certos advogados especialistas em fazer falcatruas para obter decisões que favoreçam os planos da máfia (RAMOS, 2016).

#### 4.4 Lesão Corporal

Nucci (2007) traz o conceito de que se trata de uma ofensa física voltada a integridade ou saúde do corpo humano. Não se enquadrando neste tipo penal qualquer ofensa moral. Para a configuração do tipo é preciso que a vítima sofra algum dano ao seu corpo, alterando-se interna ou externamente, podendo, ainda, abranger qualquer modificação prejudicial á saúde, transfigurando-se qualquer função orgânica ou causando-lhe abalos psíquicos comprometedores.

Art. 129 do Código Penal - Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano.

*Lesão corporal de natureza grave*

§ 1º Se resulta:

I - Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;

II - perigo de vida;

III - debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV - aceleração de parto:

Pena - reclusão, de um a cinco anos.

§ 2º Se resulta:

I - Incapacidade permanente para o trabalho;

II - enfermidade incurável;

III perda ou inutilização do membro, sentido ou função;

IV - deformidade permanente;

V - aborto:

Pena - reclusão, de dois a oito anos.

*Lesão corporal seguida de morte*

§ 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos.

Diminuição de pena

§ 4º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Substituição da pena

§ 5º O juiz, não sendo graves as lesões, pode ainda substituir a pena de detenção pela de multa, de duzentos mil réis a dois contos de réis:

I - se ocorre qualquer das hipóteses do parágrafo anterior;

II - se as lesões são recíprocas.

Lesão corporal culposa

§ 6º Se a lesão é culposa:

Pena - detenção, de dois meses a um ano.

Aumento de pena

§ 7º Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) se ocorrer qualquer das hipóteses dos §§ 4º e 6º do art. 121 deste Código.

§ 8º - Aplica-se à lesão culposa o disposto no § 5º do art. 121. [...]

Da fala de Nucci (2007) destaca-se: “Tratando-se de saúde, não se deve levar em consideração somente pessoa saudável, vale dizer, tornar enfermo quem não estava, mas ainda o fato de o agente ter agravado o estado de saúde de quem já se encontrava doente.”

A exposição acima vai de encontro com o que ocorre na “Máfia das próteses”. Pacientes tem sua doença agravada, a saúde ainda mais deteriorada através de cirurgias, muitas vezes desnecessária, para que outras pessoas possam obter benefícios financeiros, caracterizando claramente a lesão corporal “Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem” e há casos que o mal ocasionado é irreversível.

Serão apresentados três casos, três supostas vitimas da “Máfia das Próteses”, que tiveram sua saúde ainda mais prejudicada após intervenções

cirúrgicas desnecessárias. No relatório que foi extraído esses casos, há um total de dezoito, número tímido em comparação aos três mil nomes de possíveis vítimas que teriam realizado cirurgias para colocação de implantes ortopédicos ou cardiológicos através de liminares concedidas pelo judiciário gaúcho (Projeto de Resolução nº6/2016).

Os casos mencionados abaixo foram constam no “Relatório Final CPI das Próteses e Medicamentos” da Comissão Parlamentar de Inquéritos das Próteses e dos Medicamentos da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (2016), sendo: Anderson Soares Correa (p. 169), Stela Marli Vignochi (p. 174) e Eraldo Fonseca (p. 184).

#### 4.4.1 *Anderson Soares Correa*

Anderson começou a sentir fortes dores nas costas em 2009, então procurou um médico (Dr. Cléverson A. K. Rodrigues) que solicitou a ele alguns exames para avaliar a situação de sua coluna. Disse ainda que durante os dois anos seguintes, fez tratamento para amenizar as dores, mas por fim, o médico declarou que haveria a necessidade de submetê-lo a uma cirurgia

A primeira cirurgia aconteceu em 27 de abril de 2012, com os custos pagos pelo SUS. No dia do procedimento, já no Centro Cirúrgico foi informado que não seria operado pelo médico que o acompanhava, mas sim por outro, no caso o Dr. Fernando Sanchis. Foi conversado rapidamente com ele e logo já se iniciou o procedimento. Anderson externou que sua cirurgia foi realizada pela metade, uma vez que os exames indicavam a lesão em determinadas vertebradas e os pinos foram fixados em outras.

Após o procedimento as dores não cessaram, mas o médico Dr. Antônio Carlos Sábio Júnior, integrante da equipe do Dr. Fernando Sanchis, disse que o paciente não tinha mais nada e que era necessário somente tratamento para a dor.

Porém, novos exames constaram que as hérnias que deveriam ter sido operadas na primeira cirurgia, permaneciam lá. Novamente foi encaminhado para o

Centro Cirúrgico no dia 1º de agosto de 2013 (após um ano e três meses da primeira cirurgia).

Desta vez, o procedimento fora realizado pelo Dr. Everton Pansera (médico da equipe do Dr. Fernando Sanchis). Nesta cirurgia, os quatro implantes que haviam sido colocados em sua coluna na primeira operação foram retirados e seis novos parafusos foram colocados. Segundo o paciente, a justificativa apresentada pelo médico para retirada destes quatro pinos fora a de que, desta vez, ele iria implantar nele parafusos importados, portanto de uma qualidade melhor. O procedimento novamente foi pago pelo SUS.

Após a segunda cirurgia as dores se intensificaram e Anderson entrou em contato direto com o Dr. Fernando Sanchis, já que a junta médica dele não estava mais respondendo aos seus questionamentos em relação à dor que sentia.

Os médicos, Dr. Antonio Carlos Sábio Junior e Dr. Pansera, alegavam que seu caso era puramente psicológico. Com o aumento significativo das dores e cansado de obter a informação de que seu problema era apenas psicológico, o depoente afirma ter decidido procurar outro médico, desta vez por conta própria, inclusive pagando uma consulta particular. O médico que o atendeu, Dr. Fábio Santos teria dito que as cirurgias anteriores eram “porcas”, que havia pinos tortos e alguns estavam pressionando os nervos. O médico teria mostrado surpresa com a displicência da equipe do Dr. Fernando Sanchis, já que os mesmos não haviam se dado conta de que havia pinos pressionando seus nervos e que possivelmente as dores continuavam em decorrência disso.

Foram solicitados novos exames. Anderson levou-os para o Dr. Antonio Carlos Sábio Junior e o mesmo teria dito que agora sim tinha em mãos exames com boas imagens e que identificava o motivo de suas dores.

Em decorrência disso, no dia 31 de outubro 2013, isto é, três meses depois da segunda cirurgia, o depoente foi submetido a uma terceira operação, também paga pelo SUS.

Durante este procedimento, realizado outra vez pelo Dr. Everton Pansera, Dr. Antonio Carlos Sábio Junior, Dr. Henrique Cruz e Dr. Daniel Souto, os seis parafusos, colocados na segunda cirurgia, foram retirados e outros seis parafusos foram colocados no lugar. No entanto, logo após o término da cirurgia, depois de já

ter sido “fechado” e encaminhado para a sala de recuperação, o depoente declarou que acordará com dores insuportáveis. Neste momento, o médico Dr. Everton Pansera pede um “raio-x” de sua coluna e diante do resultado, encaminha-o novamente para a mesa de operação.

Naquele mesmo dia, Anderson é submetido à quarta cirurgia para retirada de um dos seis pinos colocados pela manhã.

Como os problemas persistiram, Anderson decidiu consultar outros médicos. O depoente declarou que depois destas quatro cirurgias, todos os médicos consultados foram enfáticos ao dizer que, infelizmente, não havia mais o que ser feito a não ser colocar um neuro-estimulador.

Assim, no dia 28 de maio 2015 Anderson foi submetido a sua quinta cirurgia, para colocação do neuro-estimulador. Anderson na oitiva realizada em 19 de agosto de 2015 pela CPI, continuava com dores intensas, tendo seu quadro de saúde agravado após o submetimento das cirurgias, ou seja, “foi agravado o estado de saúde de quem já estava doente.

#### *4.4.2 Stela Marli Vignochi*

O caso da paciente Stela Marli consta no Relatório Final CPI das Próteses e Medicamentos” da Comissão Parlamentar de Inquéritos das Próteses e dos Medicamentos da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul e também é mencionado no livro de Pedro Ramos (2016).

Ramos (2016) inicia o capítulo “A dança dos parafusos” com a frase “não opere”, informando que foi o primeiro conselho que a paciente ouviu do primeiro médico a que recorreu, no final de 2002. Foi informado a ela naquela ocasião sobre a pesquisa realizada na Santa Casa que mostrava que os pacientes submetidos a tratamentos conservadores em geral obtinham melhor resultado em comparação com os que realizavam procedimentos cirúrgicos.

A paciente optou por trocar de médico e consultou-se com outro especialista, que, ao contrário do primeiro, sugeriu imediata colocação de implantes. Sugeriu também que por prevenção já entrasse em contato com um advogado, porque

certamente seu plano de saúde recusaria a pagar pelos implantes importados que ele estaria recomendando.

Não demorou para a liminar ser concedida a seu favor. “Sua coluna foi remendada com espaçadores e recebeu quatro parafusos” (RAMOS, 2016). As dores não cessaram e ao reclamar para o médico foi informada sobre os medicamentos não estarem fazendo o efeito analgésico esperado e por isso seria necessária uma segunda cirurgia.

Em 28 de maio de 2003, a faca do mesmo cirurgião entrou novamente em ação e a coluna de Stela Marli recebeu um enxerto ósseo. Mas o problema continuou e, como se tivesse sido acometida por uma dessas síndromes que prendem a vítima ao seu algoz, ela aceitou, um ano depois, que o mesmo médico realizasse a terceira cirurgia. O médico então substituiu os quatro parafusos que havia instalado na coluna de Stela Marli por outros quatro novinhos em folha.

(RAMOS, 2016, p. 26)

Foram implantados na paciente o total de dez parafusos. Lembrando que o primeiro médico que havia consultado não recomendou procedimento cirúrgico, muito pelo contrário, havia apresentado evidências científicas em relação ao tratamento conservador, não invasivo.

Ramos (2016) narra que o novo arranjo na coluna da paciente não eliminou a dor e a mesma passou a ficar dependente de sessões de infiltrações, que eram conduzidas pelo mesmo médico. Certo dia após o término de uma dessas sessões, Stela Marli sentiu dores absurdas e a sua coluna “travou”, foi levada à emergência do Hospital que estava, após um ou dois dias de internação foi submetida ao quarto procedimento cirúrgico, em primeiro de abril de 2005, realizada pelo mesmo médico.

Com o intuito de “destravar” a coluna da paciente o médico queria retirar os seis parafusos que havia colado durante as cirurgias anteriores, porém conseguiu retirar somente cinco e meio, porque um deles se rompeu. O fragmento do parafuso que quebrou ficou alojado no osso sacro, causando dores que acompanharão Stela Marli por toda a vida.

Após o último procedimento a paciente teve que se locomover através do uso de cadeira de rodas, visto que, pela retirada dos parafusos, a sustentação de seu corpo ficou prejudicada.

Não satisfeito com sua “obra”, o médico tentou convencê-la a passar por uma nova cirurgia. Ela conseguiu dizer não, e foi em busca de um novo profissional para acompanhá-la. Chegou ao consultório e acreditou quando

o médico disse que ia deixá-la “cem por cento”. Que ia operá-la e colocar implantes importados em sua coluna e, depois disso, ela poderia dançar e fazer o que bem entendesse. “Vou te deixar dez!”, foi à frase que ela ouviu do médico e que ficou em sua cabeça. Pois bem, ele implantou na paciente, de uma só vez, dez parafusos, numa operação que custou quase 110 mil reais ao plano de saúde. Foi a quinta operação, realizada em outubro de 2005. Somados aos dez parafusos anteriores, chegaram a vinte, portanto, os parafusos consumidos pela paciente que não precisava de nenhum.

O enredo dos filmes anteriores se repetiu. As dores de Stela Marli pioraram e o médico – adivinhe – propôs a ela uma nova cirurgia. Desta vez para remover um dos parafusos que ele colocara e, como mostrava a tomografia, estava pressionando um disco intervertebral. Com medo, ela não quis mais ser operada por ele e recorreu a outro médico, indicado por uma amiga [...] que se limitou a retirar dois parafusos que a estavam machucando e disse que, além disso, não poderia fazer nada. O estrago estava feito e não havia como consertá-lo.

[...]

Acabou a história? Não. Stela Marli, assim como várias outras supostas vítimas da ação da máfia das próteses, apresentou-se à Comissão Parlamentar de Inquérito das Próteses do Rio Grande do Sul, para contar essa longa série de desventuras na qual se pode perceber as digitais dos mafiosos. Durante o depoimento, ela disse aos deputados que, não bastassem todas as ocorrências, suspeitava que os parafusos remanescentes em sua coluna não eram feitos de titânio, como deveriam. A desconfiança surgiu porque, durante uma ressonância magnética, eles aqueceram de tal maneira que ela se sentiu mal. O trabalho dos peritos convocados pela CPI mostrou que a suspeita tinha fundamento. Depois de examinar os implantes que haviam sido retirados da coluna de Stela Marli, constataram que vários deles não possuíam registro de rastreabilidade, o que é um forte indício de falsificação.

(RAMOS, 2016, p. 27)

#### 4.4.3 *Eraldo Fonseca*

Eraldo Fonseca prestou seu depoimento em setembro de 2015 para a Comissão Parlamentar de Inquérito das Próteses e dos Medicamentos. Compartilhou resumidamente a sua triste história que iniciou em 2006.

Em 2006 sentia muitas dores nas costas, na coluna cervical. Na época procurou dois neurocirurgiões, mas não foi encontrado nenhum problema em sua coluna, chegaram a dizer que a coluna do paciente era melhor do que a deles e que não havia necessidade de cirurgia.

Como as dores não cessaram, decidiu procurar outro médico. Nessa oportunidade, procurou o Dr. Fernando Sanchis. O médico ao ver os exames disse que ele precisaria ser submetido a uma cirurgia imediatamente, para a colocação de

oito parafusos e placa em sua cervical, disse ainda, que agora estava na mão de “deus”, referindo-se a própria pessoa.

Em dezembro de 2006, foi realizada a primeira cirurgia, custeada pelo plano Sul América. A Nota apresentada pela empresa Improtec, totalizava 45 mil reais e que a nota do Hospital Dom João Becker, apresentada ao plano de saúde totalizava 85 mil reais.

Logo após a cirurgia Eraldo apresentou sérios problemas de deglutição. Disse ainda que tinha dificuldade de comer, que alguns alimentos “trancavam em seu esôfago”, então, começou a procurar médicos para ver o que estava acontecendo. Foi encaminhado para fonoaudióloga, mas o exercício que ela pedia para ele fazer, nada resolvia. Em 2007 realizou novos exames e duas endoscopias não mostram nada. Os exames foram realizados na Clínica em que o médico que realizou a cirurgia também trabalhava.

Realizou outro exame em clínica diversa da anterior e o exame mostrou que os parafusos que fixavam sua cervical haviam “afrouxado” e que o médico dissera que ele deveria submeter-la a uma nova cirurgia para apertá-los.

Logo após essa cirurgia, quando foi para casa e voltou a se alimentar, começou a sair uma secreção pelo orifício do dreno. O dreno foi retirado, mas havia infeccionado a região.

O problema da infecção ocorreu durante as festas de final de ano, procurou o médico que havia realizado a cirurgia, mas sem sucesso. Foi orientado a procurar o irmão do médico que após examiná-lo não fez nada e a infecção continuou a piorar. Após várias idas e vindas do Hospital, por causa da infecção que não melhorava, foi atendido por um residente que constatou o problema o esôfago estava furado.

No dia 24 de março de 2009, procurou a médica gastroenterologista, Dra. Carla Porto, que solicitou um estudo fluoroscópico da deglutição. Nesse exame foi constatado que ele tinha uma disfagia orofaríngea com penetração laríngea, divertículo ou pseudodivertículo secundário a fistula na transição faringo-esofágica.

Como havia realizado os exames anteriores na Clínica que o médico que havia lhe operado também trabalhava Eraldo acredita que foram omitidas algumas informações com o intuito de proteger o médico. O proprietário da Clínica defendeu-

se dizendo que o aparelho utilizado para a realização do exame não virava 90 graus, por isso não foi possível visualizar o problema.

Em 18 de outubro 2014 realizou uma endoscopia na Santa Casa e que o médico Dr. José Artur Sampaio, ao analisar o exame, identificou dentro do seu esôfago, dois parafusos com infecção. Este mesmo médico constatou que seu esôfago estava furado, há muitos anos, fato este que nunca foi admitido pelo Dr. Sanchis e que não havia sido detectado nas endoscopias feitas pelo o Dr. Levi Lorenzo no Hospital Dom João Becker em Gravataí.

O Dr. José Artur Sampaio, ao analisar o exame, constatou que era caso para cirurgia e o encaminhou para um médico de sua confiança Dr. Fábio Luiz Waechter, o médico não entendeu o que o cirurgião anterior havia feito.

Eraldo foi submetido mais uma vez a um procedimento cirúrgico para a retirada dos parafusos e da placa, permanecendo apenas os enxertos ósseos. No dia da oitiva pela paciente Eraldo informou que a infecção havia cessado e que posteriormente teria que passar por outra cirurgia para a remoção do divertículo.

O Deputado Enio Bacci informou que a nota do Hospital Dom João Becker apresenta um custo de R\$ 85 mil e os mesmos equipamentos esse hospital comprou da IMPROTEC pela metade do preço R\$ 45 mil. Que a placa cervical que aplicaram no depoente, a IMPROTEC vendeu por R\$ 5 mil e o Hospital Dom João Becker aponta um custo de R\$ 20 mil, assim como os demais equipamentos. O Deputado disse que o dispositivo intersomático a IMPROTEC cobra R\$ 6.6 mil e o hospital informa R\$ 17 mil. Concluiu que alguém ganhou 100% de lucro nisso ou foi a IMPROTEC ou foi o hospital.

(Relatório Final CPI das Próteses e Medicamentos” - Comissão Parlamentar de Inquéritos das Próteses e dos Medicamentos da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (2016), p.188)

#### **4.5 Estelionato**

Obter vantagem ilícita para si ou para outra em prejuízo alheio é claramente passível de punição. E se pesarmos que essa vantagem ilícita foi obtida através da prejuízo da qualidade de vida de um ser humano, às custas da debilidade de sua saúde?

Infelizmente, essa é a conduta praticada pelos atores da “Máfia das Próteses” que submetem pacientes a cirurgias desnecessárias, ainda por cima, utilizam uma

quantidade de material despropositado e como resultado dessas práticas não são constatadas melhoras na saúde da vítima.

Sanches (2017) expressa que a doutrina discute fartamente acerca da existência de diferença entre fraude penal e fraude civil, sinalizando negativamente. Com efeito, fraude é fraude, é o ato arditoso, de ma-fé, que visa a obtenção de indevida vantagem, acarretando prejuízo a outrem.

Na lição de Noronha “apud” Sanches (2017) descreve que o mundo moderno oferece clima propício ao estelionato, pela multiplicidade de relações jurídicas que a expansão econômica e o desenvolvimento das atividades humanas impõe. Ora, o equilíbrio e a harmonia social exigem que essas relações sejam assentáveis sobre o pressuposto da boa-fé, e daí o objetivo particular da lei de tutelá-la, ameaçando com pena as violações da lisura, da honestidade que, como imperativo constante, deve reinar nas relações jurídicas, em torno das quais a vida hodierna se agita. Esse interesse é eminentemente social, pelo que somos dos que pensam que a tutela do dispositivo não se dirige tanto a proteger a boa-fé individual no negócio jurídico já que aceitamos que o crime existe ainda que a vítima não se tenha havido com grande lisura – mas é inspirada no interesse público de reprimir de qualquer maneira a fraude causadora do dano alheio.

Art. 171 do Código Penal - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de quinhentos mil réis a dez contos de réis.

§ 1º - Se o criminoso é primário, e é de pequeno valor o prejuízo, o juiz pode aplicar a pena conforme o disposto no art. 155, § 2º. [...]

§ 3º - A pena aumenta-se de um terço, se o crime é cometido em detrimento de entidade de direito público ou de instituto de economia popular, assistência social ou beneficência.

Para o cometimento do crime é necessário a presença de três elementos: a fraude, a vantagem ilícita e o prejuízo alheio. Três elementos facilmente verificados no caso da máfia das próteses.

Cobrar por cirurgia coberta pelo SUS é crime de concussão (exigir vantagem indevida em razão de função pública) e *estelionato*. Assim decidiu a 1ª Vara Federal de Jales (SP), ao condenar a três anos e quatro meses de prisão mais multa um médico que exigiu de uma paciente pagamento para um procedimento coberto pelo sistema público de saúde. A pena acabou sendo convertida em prestação de serviços e interdição temporária de direitos.

Segundo o Ministério Público, autor da ação, o médico se aproveitou da situação da paciente, que sofria de hemorragias e precisava de um tratamento urgente. O réu, ainda de acordo com a Promotoria, informou que a mulher precisaria passar por uma cirurgia, que custaria R\$ 3 mil. Caso optasse por não pagar, teria de esperar entre 3 e 4 meses na fila do SUS.

Ao ser interrogado, o médico alegou que, na verdade, a mulher teria pago por uma prótese que não era oferecida pelo SUS. Os depoimentos das testemunhas, no entanto, desmentiram a versão do réu.

Para o juiz federal Rafael Andrade de Margalho, o argumento do médico "não faz prova robusta apta a descaracterização dos crimes, o que enseja a sua pronta condenação", afirmou. Com informações da assessoria de imprensa da Justiça Federal de São Paulo.

(CONJUR, 2014)

## 4.6 Organização Criminosa

De acordo com o regramento instituído pela Lei 12.850/2013:

Art. 1º Esta Lei define organização criminosa e dispõe sobre a investigação criminal, os meios de obtenção da prova, infrações penais correlatas e o procedimento criminal a ser aplicado.

§ 1º Considera-se organização criminosa a associação de 4 (quatro) ou mais pessoas estruturalmente ordenada e caracterizada pela divisão de tarefas, ainda que informalmente, com objetivo de obter, direta ou indiretamente, vantagem de qualquer natureza, mediante a prática de infrações penais cujas penas máximas sejam superiores a 4 (quatro) anos, ou que sejam de caráter transnacional.

Art. 2º Promover, constituir, financiar ou integrar, pessoalmente ou por interposta pessoa, organização criminosa:

Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos, e multa, sem prejuízo das penas correspondentes às demais infrações penais praticadas.

[...]

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem impede ou, de qualquer forma, embaraça a investigação de infração penal que envolva organização criminosa.

§ 4º A pena é aumentada de 1/6 (um sexto) a 2/3 (dois terços):

[...]

II - se há concurso de funcionário público, valendo-se a organização criminosa dessa condição para a prática de infração penal.

MASSON e MARÇAL (2018) explanam em sua obra "Crime organizado" que não há como negar o entendimento de que existem formas diferentes de organizações criminosas. É equivocado, pois, o entendimento de que apenas aquelas formas de criminalidade violenta ou 'da rua' se configuram 'crimes praticados por organizações criminosas.

Estas são as atividades criminosas 'clássicas' das organizações mais tradicionais, de tipo mafioso. Entretanto, não raro, os crimes praticados no âmbito de empresas legais e licitamente constituídas e crimes praticados no ambiente político também são, e devem ser considerados, conforme as características, praticados por organizações criminosas.

O pensamento dos autores sobre estar equivocada a associar o crime organizado apenas à violência nas ruas e não observar outras formas de associação criminosa, que estão atuantes, é negligenciar a violência cometida dentro dos hospitais, iniciada lá no consultório médico ou no pronto atendimento, por pessoas que visam obter vantagem financeira, mesmo que essa vantagem seja prejudicando a saúde do próximo.

Os participantes desse rentável "negócio" compõem uma organização criminosa, sendo eles beneficiários ou não dessa rentabilidade. Destacamos isso, pois, inicialmente, o nosso pensamento é direcionado e fica restrito ao cirurgião e a empresa que forneceu o material, mas também estão envolvidos os hospitais, na figura das pessoas que compactuam com os crimes cometidos, sendo o "silêncio" uma forma de contribuição para que ação seja concluída, em uma visão "micro", pois há muito mais pessoas abrangidas (secretárias, advogados, etc).

Para um procedimento cirúrgico ocorrer, várias são as pessoas envolvidas. O paciente procura o médico em seu consultório ou pronto atendimento. Posteriormente, o Hospital ou o Convênio realizam o processo de cotação do material indicado pelo cirurgião, o material é aprovado. A cirurgia é agendada. No ato cirúrgico, na sala, no mínimo estão: o cirurgião (podendo estar com um auxiliar), o anestesista, o circulante de sala (funcionário do hospital), instrumentador/ técnico/ representante da empresa que está fornecendo o material (essas três funções podem estar presentes em apenas uma pessoa ou ser uma pessoa para cada função).

Para que se possa cobrar um material sem ter sido realmente utilizado, para que se possa realizar a substituição de um item, para que se consiga retirar um item que foi cobrado mas não foi aberto, todos da sala precisam "fazer vista grossa".

No exemplo acima não mencionamos os setores que esses materiais passaram até chegarem à sala cirúrgica, muitas vezes com o prazo de validade

expirado, sem a devida identificação e nos atrevemos até questionarmos sobre a esterilização de determinados materiais.

Esse tipo de crime não é possível ser cometido se todos os envolvidos não estiverem de acordo, independente se receberam vantagem econômica ou não.

Os autores, MASSON e MARÇAL (2018), ainda distinguem os conceitos de crime organizado por natureza e crime organizado por extensão. O primeiro se refere ao crime de organização criminosa propriamente dito (LCO, art. 2.º), também chamado de crime de organização. O segundo diz respeito às infrações penais praticadas pela organização, e são por isso igualmente denominados crimes da organização. Desse modo os envolvidos respondem criminalmente pelo crime de “organização criminosa” e todos os outros crimes que cometeram, lesão corporal, corrupção, falsificação, etc.

Em período que não se pode precisar o início, mas que prevalece até a presente data, os acusados acima identificados constituíram e passaram a integrar, pessoalmente e também por interpostas pessoas (acusado NABIR), organização criminosa voltada para a obtenção de ganhos e vantagens de formas ilícitas em prejuízo de planos de saúde e pacientes, nos moldes a ser detalhado a seguir, utilizando-se, para tanto de declarações fraudulentas, bem como documentos previamente falsificados, além de outros recursos, impondo às vítimas, inclusive, cirurgias e procedimentos desnecessários, introduzindo nestas órteses e próteses diferentes das previamente ajustadas no contrato de prestação de serviços, e utilizando material cirúrgico fora do prazo de validade, além de outras práticas criminosas que serão discriminadas. A organização criminosa utilizou-se de práticas fraudulentas para obter vantagem econômica indevida, falsificações, lesões corporais em razão dos procedimentos desnecessários, lavagem de dinheiro, além da prática de crimes contra o consumidor e contra a saúde, todos com pena máxima superior a quatro anos.

(Ministério Público Federal, Denúncia em desfavor de Núcleo Empresa TM Medical, p.4)

#### **4.7 Crimes contra a ordem tributária**

Para iniciarmos a discussão sobre o enquadramento do “modus operandi” da Máfia das Próteses no crime contra a ordem tributária, se faz necessário resgatar o conceito de “tributo”.

Conforme CHIMENTI (2007) o conceito de Tributo esta definido no artigo 3º do Código Nacional Tributário: “Tributo é toda prestação pecuniária compulsória, em

moeda ou cujo valor nela se possa exprimir, que não constitua sanção de ato ilícito, instituída em lei e cobrada mediante atividade administrativa plenamente vinculada.”

Diz-se que a obrigação é compulsória, obrigatória, porque ela decorre diretamente da lei. A vontade do contribuinte é irrelevante.

O artigo 5º do CTN e o art. 145 da Constituição Federal indicam que são três as espécies do gênero tributo: impostos, taxas e contribuições de melhorias (há doutrinadores que têm considerado o empréstimo compulsório e as contribuições sociais como espécies do gênero tributo, porém, essa corrente é minoritária).

Como já descrito no decorrer desse trabalho, é comum às empresas envolvidas no “esquema” para fraudar o sistema de saúde, seja ele privado ou público, emitirem notas fiscais com valores diferentes do real praticado, omitir informações, inserir elementos inexatos, além de em vários casos não fornecer nota fiscal ou documento relevante, principalmente em cirurgias “particulares”, com a justificativa de reduzir o valor para o paciente.

Pelos motivos expostos, as empresas que atuam dessa forma, quase a totalidade, cometem crime contra a ordem tributária, conforme disposto na Leiº 8.137/90:

## CAPÍTULO I

### Dos Crimes Contra a Ordem Tributária

#### Seção I

##### Dos crimes praticados por particulares

Art. 1º Constitui crime contra a ordem tributária suprimir ou reduzir tributo, ou contribuição social e qualquer acessório, mediante as seguintes condutas:

I - omitir informação, ou prestar declaração falsa às autoridades fazendárias;

II - fraudar a fiscalização tributária, inserindo elementos inexatos, ou omitindo operação de qualquer natureza, em documento ou livro exigido pela lei fiscal;

III - falsificar ou alterar nota fiscal, fatura, duplicata, nota de venda, ou qualquer outro documento relativo à operação tributável;

IV - elaborar, distribuir, fornecer, emitir ou utilizar documento que saiba ou deva saber falso ou inexato;

V - negar ou deixar de fornecer, quando obrigatório, nota fiscal ou documento equivalente, relativa a venda de mercadoria ou prestação de serviço, efetivamente realizada, ou fornecê-la em desacordo com a legislação.

Pena - reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa.

Parágrafo único. A falta de atendimento da exigência da autoridade, no prazo de 10 (dez) dias, que poderá ser convertido em horas em razão da maior ou menor complexidade da matéria ou da dificuldade quanto ao atendimento da exigência, caracteriza a infração prevista no inciso V.

Art. 2º Constitui crime da mesma natureza:

I - fazer declaração falsa ou omitir declaração sobre rendas, bens ou fatos, ou empregar outra fraude, para eximir-se, total ou parcialmente, de pagamento de tributo;

II - deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos;

III - exigir, pagar ou receber, para si ou para o contribuinte beneficiário, qualquer percentagem sobre a parcela dedutível ou deduzida de imposto ou de contribuição como incentivo fiscal;

IV - deixar de aplicar, ou aplicar em desacordo com o estatuído, incentivo fiscal ou parcelas de imposto liberadas por órgão ou entidade de desenvolvimento;

V - utilizar ou divulgar programa de processamento de dados que permita ao sujeito passivo da obrigação tributária possuir informação contábil diversa daquela que é, por lei, fornecida à Fazenda Pública.

## Seção II

Dos crimes praticados por funcionários públicos

Art. 3º Constitui crime funcional contra a ordem tributária, além dos previstos no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal (Título XI, Capítulo I):

I - extraviar livro oficial, processo fiscal ou qualquer documento, de que tenha a guarda em razão da função; sonegá-lo, ou inutilizá-lo, total ou parcialmente, acarretando pagamento indevido ou inexato de tributo ou contribuição social;

II - exigir, solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de iniciar seu exercício, mas em razão dela, vantagem indevida; ou aceitar promessa de tal vantagem, para deixar de lançar ou cobrar tributo ou contribuição social, ou cobrá-los parcialmente. Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos, e multa.

III - patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a administração fazendária, valendo-se da qualidade de funcionário público. Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.

## 4.8 Crime de lavagem de Dinheiro

No artigo “O crime de lavagem de dinheiro”, BUENO (2015) explica que o crime de lavagem de dinheiro caracteriza-se por um conjunto de operações comerciais ou

financeiras que buscam a incorporação na economia de cada país, de modo transitório ou permanente, de recursos, bens e valores de origem ilícita e que se desenvolvem por meio de um processo dinâmico que envolve, teoricamente, três fases independentes que, com frequência, ocorrem simultaneamente.

Dando sequência ao pensamento acima, podemos recorrer às palavras de Laudenor Pereira Neto (2019) que a despeito da complexidade do crime em análise, pode-se sintetizá-lo, para fins didáticos, em ao menos três principais etapas: ocultação (colocação), estratificação (escurecimento) e integração (ou lavagem propriamente dita) dos bens, direitos ou valores de origem ilícita. Em linhas gerais, na primeira fase, o agente empreende medidas para esconder (ocultar) os proveitos do crime. Na segunda fase, considerada como um dos momentos mais sensíveis da operação, o agente busca afastar o caráter ilícito dos proveitos valendo-se, geralmente, de complexas operações financeiras. Por fim, na terceira fase, o agente reinsere o produto do crime no mercado financeiro com aparência de licitude através de mecanismos de reinversão.

#### Dos Crimes de "Lavagem" ou Ocultação de Bens, Direitos e Valores

Art. 1º Ocultar ou dissimular a natureza, origem, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, direitos ou valores provenientes, direta ou indiretamente, de infração penal.

Pena: reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e multa

§ 1º Incorre na mesma pena quem, para ocultar ou dissimular a utilização de bens, direitos ou valores provenientes de infração penal

I - os converte em ativos lícitos;

II - os adquire, recebe, troca, negocia, dá ou recebe em garantia, guarda, tem em depósito, movimenta ou transfere;

III - importa ou exporta bens com valores não correspondentes aos verdadeiros.

§ 2º Incorre, ainda, na mesma pena quem

I - utiliza, na atividade econômica ou financeira, bens, direitos ou valores provenientes de infração penal;

II - participa de grupo, associação ou escritório tendo conhecimento de que nesta Lei.

§ 3º A tentativa é punida nos termos do parágrafo único do art. 14 do Código Penal.

§ 4º A pena será aumentada de um a dois terços, se os crimes definidos nesta Lei forem cometidos de forma reiterada ou por intermédio de organização criminosa.

§ 5º A pena poderá ser reduzida de um a dois terços e ser cumprida em regime aberto ou semiaberto, facultando-se ao juiz deixar de aplicá-la ou substituí-la, a qualquer tempo, por pena restritiva de direitos, se o autor, coautor ou partícipe colaborar espontaneamente com as autoridades,

prestando esclarecimentos que conduzam à apuração das infrações penais, à identificação dos autores, coautores e partícipes, ou à localização dos bens, direitos ou valores objeto do crime. [...]

(LEI Nº 9.613, DE 3 DE MARÇO DE 1998)

Vários são os mecanismos utilizados pelos integrantes da organização criminosa para “legalizar” o dinheiro recebido, recorrendo a falsos contratos de consultoria, um desses mecanismos que teve repercussão nacional é a criação de comércios ou qualquer outro segmento empresarial, que possa realizar a “lavagem do dinheiro”.

“Como funcionava a lavagem de dinheiro em lojas de artigos infantis em Porto Alegre e Canoas”

Segundo a Polícia Civil e o MP, médico estaria usando nomes de "laranjas" para "esquentar" valores obtidos com estelionato

Três lojas de artigos para bebês e crianças, duas delas no bairro Higienópolis, em Porto Alegre, e outra em Canoas, teriam servido de pontos de lavagem de dinheiro para o ortopedista Fernando Sanchis, envolvido no que ficou conhecido como a "máfia das próteses", segundo a Polícia Civil.

Os investigadores apontam que o médico envolvido no esquema, descoberto em 2015, teria utilizado nome de "laranjas", que se apresentavam como verdadeiros proprietários da Baby's Mega Store, para "esquentar" o dinheiro obtido com as fraudes.

Segundo o delegado Filipe Bringhenti, da Delegacia de Repressão ao Crime de Lavagem de Dinheiro, o médico e uma familiar teria adquirido imóveis em Porto Alegre e no Litoral, carros e as três lojas, em nome de outras duas pessoas:

— Esse patrimônio era usufruído pelos verdadeiros proprietários, que seriam nossos alvos principais.

Conforme o delegado, as lojas teriam sido abertas para que o dinheiro do estelionato pudesse ser justificado, assim como o acréscimo patrimonial dos sócios. Os investigados teriam sido responsáveis pela abertura dos estabelecimentos e adquiriam as mercadorias com os valores ilícitos:

— O que se faz é esquentar esse dinheiro e pra isso eles abriram empresas no nome de "laranjas", os mesmos que emprestaram os nomes para aquisição dos imóveis e dos veículos.

Segundo informações obtidas no site no Ministério da Fazenda, a primeira loja foi aberta em 14 de maio de 2015. Depois foram inauguradas mais duas.

— É uma loja de alto padrão, acima de qualquer outra concorrente no mercado gaúcho — afirma Bringhenti.

Para atrair clientes, a loja teria praticado preços mais baixos do que os concorrentes e, com isso, conseguiria ter maior procura.

— O lucro, embora seja desejado, não é um requisito para a lavagem de dinheiro. O objetivo da loja é permitir que seja declarado um faturamento, ainda que ele seja fictício. Ainda que se recolha imposto sobre isso, é lavagem de dinheiro. O que se quer é pegar o dinheiro lá do estelionato, trazer para cá e dar uma aparência de legalidade — explica o delegado.

A polícia chegou a pedir à Justiça que as três lojas fossem fechadas, mas a solicitação não foi atendida. Também foram negadas as prisões preventivas de quatro pessoas. Segundo o procurador para Assuntos Institucionais do Ministério Público, Marcelo Dornelles, as provas obtidas com o cumprimento dos mandados nesta terça-feira (27) permitem "demonstrar que os principais investigados são efetivamente donos e fazem a gestão dessas lojas, embora os laranjas estejam nos registros como proprietários".

— As lojas estão sendo utilizadas como maquiagem de um poder ilícito — diz ele. [...]

(GAUCHAZH, 2018)

#### 4.9 Crimes contra a ordem econômica e de consumo

Os recursos utilizados pelas empresas para terem os orçamentos apresentados autorizados, se valem de vários meios ilícitos, quase que “gabaritando” o capítulo II da Lei 8137/90.

Art. 4º Constitui crime contra a ordem econômica:

I - abusar do poder econômico, dominando o mercado ou eliminando, total ou parcialmente, a concorrência mediante:

a) ajuste ou acordo de empresas;

[...]

II - formar acordo, convênio, ajuste ou aliança entre ofertantes, visando:

a) à fixação artificial de preços ou quantidades vendidas ou produzidas;

b) ao controle regionalizado do mercado por empresa ou grupo de empresas;

c) ao controle, em detrimento da concorrência, de rede de distribuição ou de fornecedores.

III - discriminar preços de bens ou de prestação de serviços por ajustes ou acordo de grupo econômico, com o fim de estabelecer monopólio, ou de eliminar, total ou parcialmente, a concorrência;

[...]

VII - elevar, sem justa causa, os preços de bens ou serviços, valendo-se de monopólio natural ou de fato.

VII - elevar sem justa causa o preço de bem ou serviço, valendo-se de posição dominante no mercado.

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, ou multa.

I - abusar do poder econômico, dominando o mercado ou eliminando, total ou parcialmente, a concorrência mediante qualquer forma de ajuste ou acordo de empresas

II - formar acordo, convênio, ajuste ou aliança entre ofertantes, visando:

a) à fixação artificial de preços ou quantidades vendidas ou produzidas;

b) ao controle regionalizado do mercado por empresa ou grupo de empresas;

c) ao controle, em detrimento da concorrência, de rede de distribuição ou de fornecedores.

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos e multa.

Art. 7º Constitui crime contra as relações de consumo:

I - favorecer ou preferir, sem justa causa, comprador ou freguês, ressalvados os sistemas de entrega ao consumo por intermédio de distribuidores ou revendedores;

II - vender ou expor à venda mercadoria cuja embalagem, tipo, especificação, peso ou composição esteja em desacordo com as prescrições legais, ou que não corresponda à respectiva classificação oficial;

[...]

Pena - detenção, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, ou multa.

Os proprietários das empresas fornecedoras de OPME estabelecem alianças com outras empresas do mesmo ramo, ou em muitas vezes abrem empresas de “fachada” para que os médicos possam indicar três empresas (já definidas previamente), desse modo sendo direcionado qual irá apresentar os valores menos caros, não podemos utilizar a expressão “mais baixo”, pois os valores dos materiais já estarão superfaturados.

Outra tática utilizada pelas empresas, sendo elas fabricantes ou distribuidoras é utilização de características específicas para direcionar a licitação ou a cotação para aquisição do material.

O gerente da IOL explica ao repórter, que se fez passar por diretor de um hospital público, como fazer para direcionar um edital de concorrência para a compra de dispositivos médicos. Segundo ele, basta incluir no edital alguma característica do implante que seja exclusivo do produto da IOL. E dá como exemplo a especificação do diâmetro dos furos para os parafusos que fixam as próteses.

Gerente da IOL: Geralmente o pessoal tem 10,12,14.

Fantástico: Aí, no caso, num edital?

Gerente da IOL: A gente coloca 13.

Fantástico: Como?

Gerente da IOL: Bota 13, 15...11, 13 15.

Fantástico: No caso, tem algum acerto depois daí, alguma...

Gerente da IOL: Tem. É o edital, o volume do edital, como vai ser o preço do edital. A única coisa na vida que não dá pra negociar é a morte.

(RAMOS, 2016, pág. 95)

#### 4.10 Corrupção

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) explica que a corrupção pode ser ativa ou passiva, conforme prevê os artigos 317 e 333 do Código Penal.

A corrupção ativa se enquadra nos crimes praticados por particular contra a administração pública e ocorre se alguém “oferecer ou prometer vantagem indevida a funcionário público, para determiná-lo a praticar, omitir ou retardar ato de ofício”. A pena é de reclusão e varia de dois a doze anos de reclusão e multa.

Art. 333 - Oferecer ou prometer vantagem indevida a funcionário público, para determiná-lo a praticar, omitir ou retardar ato de ofício:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 12 (doze) anos, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se, em razão da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou omite ato de ofício, ou o pratica infringindo dever funcional

A corrupção passiva, um crime praticado por funcionário público contra a administração pública, implica em “solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem”. A pena também é de reclusão de dois a doze anos de reclusão e multa.

Art. 317 do Código Penal - Solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 12 (doze) anos, e multa.

§ 1º - A pena é aumentada de um terço, se, em consequência da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou deixa de praticar qualquer ato de ofício ou o pratica infringindo dever funcional.

§ 2º - Se o funcionário pratica, deixa de praticar ou retarda ato de ofício, com infração de dever funcional, cedendo a pedido ou influência de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa

O crime de corrupção passiva pode ser confundido com o crime de concussão (art. 316). Enquanto a corrupção passiva é caracterizada pela utilização dos verbos solicitar, receber ou aceitar, a concussão se caracteriza por “exigir, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida”. A pena prevista é de reclusão de dois a oito anos e multa.

[...] Atuação – A Máfia das Próteses envolvia, de um lado, os distribuidores/fornecedores dos produtos, e, do outro, médicos e profissionais da saúde responsáveis por sua utilização nos pacientes, contando também eventualmente com a participação de hospitais e fabricantes.

Com o objetivo de maximizar os lucros decorrentes da venda do material, os distribuidores/fornecedores realizavam pagamentos aos profissionais que prescreviam as próteses, a título de comissão, bonificação ou consultoria, para que eles utilizassem, devida ou indevidamente, produtos de determinada marca em seus pacientes. A vantagem indevida oferecida aos médicos era proporcional à quantidade mensal de material utilizado, variando de 20 a 40% do valor comercializado.

O resultado dessa relação promíscua revelou-se em uma ampla gama de irregularidades, entre elas, o encarecimento dos preços pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) pelo fato de embutirem, no custo final dos produtos, os valores pagos pelas empresas, a título de propina. O MPF relata que "na área cardiológica, ao mesmo tempo em que se tem notícia de instituições privadas pagando R\$ 500,00 por stent coronariano, o SUS paga R\$ 2.034,00 pelo mesmo dispositivo, valor absurdamente superior ao custo e à razoável margem de lucro do fornecedor/distribuidor do stent".

Corrupção e dano moral – Para o Ministério Público Federal, a prática institucionalizada pela multinacional configura o ato de corrupção previsto no artigo 5º, I, da Lei 12.846/2013, que consiste em "prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou à terceira pessoa a ele relacionada", além de danos morais coletivos.

"Houve, em síntese, o oferecimento e efetivo pagamento de vantagens indevidas a agentes públicos, diretamente ou por meio de pessoas jurídicas por eles constituídas, a fim de que utilizassem os produtos disponibilizados pela Biotronik. O propósito direto da empresa, como dito, era de dominação do mercado, porém assumia-se, inescrupulosamente, o risco das influências negativas, seja no campo ético, cível ou criminal, que as vantagens financeiras podem trazer sobre a prática médica (uso indevido de produtos, faturamentos desnecessários pelo SUS etc.)", relata a ação.

Somente no período de 2010 a 2015, o MPF apurou que foram pagos R\$ 2,5 milhões de "bonificações" pela Biotronik a quatro médicos hemodinamicistas em Montes Claros (MG), com atuação predominantemente voltada para o atendimento da clientela do SUS.

(Ministério Público Federal em Minas Gerais (2019))

O Superior Tribunal Militar (STM) manteve a condenação de um tenente-coronel do Exército e de dois civis, representantes de empresas de material médico, pelo crime de corrupção. A pena do militar foi fixada em dois anos de reclusão para o oficial do Exército e de um ano de reclusão para os representantes comerciais.

Segundo a denúncia do Ministério Público Militar, em janeiro de 2010, o tenente-coronel do Exército, ofereceu, ao então major-fiscal administrativo do Hospital Militar de Aérea de Recife (HMAR), propina de 10% a 15% sobre um crédito de um milhão de reais em favor daquela instituição de saúde para a aquisição de próteses cirúrgicas, por meio de adesão a atas de pregões eletrônicos. [...]

Nas conversações entre os dois oficiais, durante o processo licitatório de aquisição de materiais das duas empresas, o coronel disse que a adesão às atas indicadas "seria bom para ele, para o major e para todo mundo". Ele

ainda avisou que representantes comerciais iriam procurar o major para “acertar o dele”.

O tenente-coronel condenado servia no Departamento Geral de Pessoal, em Brasília, na função de chefe do setor de aquisições, licitações e contratos, e era o responsável pela compra de materiais de saúde, previamente indicados pela Diretoria de Saúde.

Segundo o Ministério Público Militar, diante da certeza do funcionamento de um esquema criminoso, o major denunciou a tentativa de suborno à Polícia Federal, que, com autorização da Justiça Federal em Pernambuco, fez gravações de reuniões e de conversas do major com os fornecedores das empresas e com o tenente-coronel.

Já monitorado pela Polícia Federal e na condição de colaborador, em março de 2010, o major recebeu a visita de dois representantes comerciais de uma empresa do ramo, que ofereceram, como havia dito o tenente-coronel, propina de R\$ 50 mil, mais valor a combinar, em cima do total da venda dos equipamentos utilizados nos centros cirúrgicos, na hipótese dele convencer o diretor do Hospital a aderir às atas vigentes em que as empresas eram fornecedoras.

Os representantes ainda recomendaram que o major promettesse ao diretor do Hospital Militar de Área do Recife um carro da marca Honda Civic como forma de fazê-lo aderir ao esquema. Ao final da conversa, os representantes ainda aumentaram a oferta ao major, oferecendo a ele 15% do valor das vendas.

Um dia depois, foi a vez da representante de outra empresa de aparelhos médicos fazer oferta de propina de 10%, inicialmente, se o Hospital aderisse as atas de pregão eletrônico de itens que a empresa oferecia, tendo aumentado o valor do suborno para 15%.

Ainda segundo os promotores, após os encontros com os representantes comerciais, o tenente-coronel chamou o major novamente e reforçou a necessidade de cooptar o diretor do HMAR para o esquema, elevando o valor da propina para 15% sobre um montante de um milhão e seiscentos mil reais em material para o hospital, também maior em comparação ao valor ofertado no primeiro encontro.

Em juízo, o major confirmou as informações: “Confirmo, na íntegra, as declarações que prestei na fase policial, onde relatei, detalhadamente, o modo de agir dos denunciados. Na época dos fatos, eu ocupava a função de fiscal administrativo do Hospital Militar de Área de Recife. Todos eles me ofereceram vantagens, a combinação era feita em percentuais sobre as compras que seriam realizadas; começou em 10% e depois terminou subindo para 15% ou 16%, dependendo da firma. Todos me ofereceram percentuais de compras determinadas pelo coronel.”

No depoimento em juízo o major denunciante disse também que “tudo o que foi dito a respeito do superfaturamento está gravado e foram palavras proferidas pelos próprios réus; as licitações mencionadas na denúncia não eram exclusivamente feitas pelo Exército; além do Hospital Central do Exército, também licitavam o Hospital de Aeronáutica da cidade do Rio de Janeiro, Hospital Militar de Bom Sucesso e o Hospital de Ipanema”.

Para o Ministério Público Militar, o tenente-coronel, valendo-se da função de encarregado de compras no Departamento Geral de Pessoal do Exército, “era peça chave da organização criminoso, composta por civis e militares, que se locupletam de maneira ilícita de verbas federais por meio de um esquema que condicionava a aquisição de materiais médicos e hospitalares e equipamentos médico cirúrgicos ao pagamento de propinas”.

As aquisições eram efetuadas mediante a elaboração de editais viciados, na medida em que eram direcionados por intermédio de ajuste prévio entre

hospitais militares e as empresas fornecedoras que remuneraram os agentes públicos criminosos”, disse a promotoria.

(Superior Tribunal Militar (2017). “Máfia das próteses: Tribunal condena tenente-coronel do Exército e dois civis por corrupção em hospital de Recife”)

## CONCLUSÃO

Concluiu-se ao final da pesquisa que o problema esta enraizado em nossa cultura, sendo necessária uma fiscalização eficiente e duras punições, tanto do Estado como dos Órgãos de Classe, uma vez que se constata a deterioração de valores, seres humanos colocando a qualidade e a vida de seus semelhantes em risco em busca de um pseudo sucesso profissional a ser ostentado através da capacidade econômica criminosamente adquirida.

Acreditamos piamente que o caminho para mudança dessa realidade está na aplicabilidade da Lei, ou seja, na efetiva fiscalização dos Órgãos responsáveis e na punibilidade dos transgressores. Quando nos referirmos aos Órgãos responsáveis, incluímos também os Conselhos de Classe, que hoje em dia deixam a desejar no quesito “punibilidade” de seus pares.

Para os Órgãos de fiscalização do Estado, se faz necessário a aumento da quantidade de servidores públicos e capacitação dos mesmos, visto que os atores desse cenário são altamente preparados e dispõem de equipes que os assessoram para o cometimento desses crimes, como pode ser visto na pesquisa há um “núcleo jurídico”.

Cabe ao Estado a aplicabilidade da Lei, pois a impunidade gera a sensação de que vivemos em um “país sem lei” e não inibe, muito pelo contrário, incentiva a prática de condutas que queremos combater.

Faz-se necessário que todos os envolvidos direta ou indiretamente compreendam que são fomentadores da criminalidade, por mais que não recebem vantagem econômica ou de outra espécie. Facilitar ou silenciar-se diante da prática desses tipos penais é contribuir para que esses crimes nunca cessem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. ANS. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 428 de 07 de novembro de 2017**. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Disponível em <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUwMg==>>. Acesso em 09 de jul 2019.

BRASIL. ANVISA. **Resolução – RDC N°185, de 22 de outubro de 2001**. ANVISA – Disponível em <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/rdc\\_185.pdf/bb477d60-4f90-419d-87e5-343f7f7c925e](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/rdc_185.pdf/bb477d60-4f90-419d-87e5-343f7f7c925e)>. Acesso em 09 jul. 2019.

BRASIL. ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 232, de 20 de junho de 2018**. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/4580265/%281%29RDC\\_232\\_2018\\_COMP.pdf/7c48d7e7-a534-49d7-bad0-66a0dd592e55](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/4580265/%281%29RDC_232_2018_COMP.pdf/7c48d7e7-a534-49d7-bad0-66a0dd592e55)>. Acesso em 10 ago. 2019.

BRASIL. Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul. Comissão Parlamentar de Inquéritos das Próteses e dos Medicamentos. **Relatório Final CPI das Próteses e Medicamentos - 2016**. Disponível em <[http://www.al.rs.gov.br/download/CPI\\_Pr%C3%B3teses/ANEXO\\_PR\\_0006\\_2016\\_1.pdf](http://www.al.rs.gov.br/download/CPI_Pr%C3%B3teses/ANEXO_PR_0006_2016_1.pdf)>. Acesso em 18 ago 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Boas Práticas de Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)**. Brasília/DF, 2016. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_praticas\\_gestao\\_proteses\\_materiais\\_especiais.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_praticas_gestao_proteses_materiais_especiais.pdf)>. Acesso em 08 de jul 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Conjunta nº 5 de 06 de Julho de 2015**. Aprovação de Procedimento Operacional Padrão que Disciplina a Aquisição, o Recebimento, a Utilização e o Controle de Órtese, Prótese e Materiais Especiais. Disponível em <[http://www.lex.com.br/legis\\_27001623\\_PORTARIA\\_CONJUNTA\\_N\\_5\\_DE\\_6\\_DE\\_JULHO\\_DE\\_2015.aspx](http://www.lex.com.br/legis_27001623_PORTARIA_CONJUNTA_N_5_DE_6_DE_JULHO_DE_2015.aspx)> Acesso em 04 jul 219.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Denúncia em desfavor de Núcleo Empresa TM Medical**. Disponível em: <[http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/noticias/setembro\\_2016/denuncia\\_mr\\_hyde.pdf](http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/noticias/setembro_2016/denuncia_mr_hyde.pdf)>. Acesso em 13 de jul 2019.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Máfia das Próteses: MPF-MG acusa multinacional de corrupção e pede compensação por danos morais coletivos**. Publicado em 19 fev 2019. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/mg/sala-de->

imprensa/noticias-mg/mafia-das-proteses-mpf-mg-acusa-multinacional-de-corrupcao-e-pede-compensacao-por-danos-morais-coletivos>. Acesso em 25 ago 2019.

BRASIL. Ministério Público Federal. “**Operação Mr. Hyde: Ministério Público oferece primeira denúncia**”. Disponível em <<http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/noticias/noticias-2016/noticias-2016-lista/8750-operacao-mr-hyde-ministerio-publico-oferece-primeira-denuncia>>. Acesso em 11 de jul 2019.

BRASIL. Ministério Público Federal em Minas Gerais.. “**Máfia das Próteses: MPF-MG acusa multinacional de corrupção e pede compensação por danos morais coletivos**”. Publicado em 10 fev 2019. Disponível em <<http://www.mpf.mp.br/mg/sala-de-imprensa/noticias-mg/mafia-das-proteses-mpf-mg-acusa-multinacional-de-corrupcao-e-pede-compensacao-por-danos-morais-coletivos>>. Acesso em 13 jul 2019.

BRASIL. **Projeto de Resolução nº 6 /2016 CPI das Próteses e Medicamentos**. Disponível em <[http://proweb.procergs.com.br/temp/PR\\_6\\_2016\\_26102019101329\\_int.pdf?26/10/2019%2010:13:31](http://proweb.procergs.com.br/temp/PR_6_2016_26102019101329_int.pdf?26/10/2019%2010:13:31)> Acesso em 13 jul 2019.

BRASIL. **Relatório Final do Grupo de Trabalho Externo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (GTE - OPME) ANS/ANVISA**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro: ANS, 2016 – Disponível em <[http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao\\_da\\_sociedade/2016\\_gt\\_opme/gt-opme-relatoriointegral.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2016_gt_opme/gt-opme-relatoriointegral.pdf)>. Acesso em 09 jul. 2019.

BRASIL. **DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940**. Código Penal. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm)>. Acesso em 25 ago 2019.

BRASIL. **LEI Nº 5.172, DE 25 DE OUTUBRO DE 1966**. Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios. Disponível em : [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L5172.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5172.htm). Acesso em 01 set 2019.

BRASIL. **LEI Nº 8.137, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1990**. Define crimes contra a ordem tributária, econômica e contra as relações de consumo, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8137.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8137.htm)>. Acesso em 25 ago 2019.

BRASIL. **LEI Nº 9.613, DE 3 DE MARÇO DE 1998**. Dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9613.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9613.htm)>. Acesso em 25 ago 2019

BRASIL. **Projeto de Resolução nº 6 /2016**. CPI das Próteses e Medicamentos Aprova o relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito das Próteses e dos Medicamentos. Rio Grande do Sul. Disponível em: < [http://proweb.procergs.com.br/temp/PR\\_6\\_2016\\_ISPA.pdf?10/08/2019%2021:15:17](http://proweb.procergs.com.br/temp/PR_6_2016_ISPA.pdf?10/08/2019%2021:15:17) >. Acesso em 10 ago 2019.

BUENO, Nicolle Duek Silveira. **O crime de lavagem de dinheiro**. Publicado em maio de 2015. Disponível em: < <https://jus.com.br/artigos/39171/o-crime-de-lavagem-de-dinheiro> > Acesso em 10 ago 2019.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. volume 3, parte especial, arts. 213 a 359-H. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CHIMENTI, Ricardo Cunha. **Direito Tributário: com anotações sobre direito financeiro, direito orçamentário e lei de responsabilidade fiscal**. 10° ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007.

CONJUR. **Concussão e estelionato - Médico é condenado por cobrar cirurgia coberta pelo SUS**. Publicado em 10 ago 2014. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2014-ago-10/medico-condenado-cobrar-cirurgia-coberta-sus> >. Acesso em 24 de ago 2019.

CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. **Resolução nº. 02/2015**. Aprova o Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB. Disponível em: < <http://www.oabsp.org.br/codigo-de-etica-2016> >. Acesso em 10 de ago 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **CNJ Serviço: Entenda as diferença entre corrupção ativa e passiva**. Publicado em 01 Abr 2019. Disponível em: < <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/88677-cnj-servico-entenda-as-diferencas-entre-corrupcao-ativa-ou-passiva> >. Acesso em 27 ago 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 1804/2006**. Estabelece normas para a utilização de materiais de implante. Disponível em: < [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1804\\_2006.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1804_2006.htm) >. Acesso em 17 ago 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1956/2010**. Disciplina a prescrição de materiais implantáveis, órteses e próteses e determina arbitragem de especialista quando houver conflito. Disponível em < [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1956\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1956_2010.htm) >. Acesso em 10 ago 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217/2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em < <https://www.anamt.org.br/portal/wp->

content/uploads/2018/11/resolucao\_cfm\_n\_22172018.pdf>. Acesso em 10 ago 2019.

GAUCHAZH. “**Como funcionava a lavagem de dinheiro em lojas de artigos infantis em Porto Alegre e Canoas**”. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/seguranca/noticia/2018/02/como-funcionava-a-lavagem-de-dinheiro-em-lojas-de-artigos-infantis-em-porto-alegre-e-canoas-cje5sf0wv00is01qo7gwIzIek.html>>. Publicado em 25 fev 2018. Acesso em 01 set 2019.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: Parte especial. Volume IV**. 9ª ed. Niterói: Impetus, 2013.

G1. **Anvisa fecha fábrica clandestina de próteses usadas em cirurgias em SP**. Publicado em 21/12/2016. Disponível em <<http://g1.globo.com/hora1/noticia/2016/12/anvisa-fecha-fabrica-clandestina-de-proteses-usadas-em-cirurgias-em-sp.html>>. Acesso em 10 de jul 2019.

G1. **Anvisa recolhe próteses irregulares em empresa de produtos médicos do DF**. Publicado em 11/07/2017. <<https://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/anvisa-recolhe-proteses-irregulares-em-empresa-de-produtos-medicos-do-df.ghtml>>. Acesso em 10 de jul 2019.

IESS – Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Texto para Discussão nº 55-2015 “Distorções nos gastos com OPME: O que esta causando os altos valores pagos por produtos para a saúde no sistema de saúde suplementar?”**. Disponível em: <<http://documents.scribd.com.s3.amazonaws.com/docs/3gym9mwygw5avk2e.pdf>> . Acesso em 07 jul 2019.

ISTOÉ. “**Justiça põe Dr. Erich e mais três no banco dos réus da Dopamina**”. Publicado em 23 de julho de 2018. Disponível em : < <https://istoe.com.br/justica-poe-dr-erich-e-mais-tres-no-banco-dos-reus-da-dopamina/>>. Acesso em 04 ago 2019.

ISTOÉ. “**PF faz buscas no Instituto de Psiquiatria das Clínicas**”. Publicado em 08 de março de 2017. Disponível em : < <https://istoe.com.br/pf-faz-buscas-no-instituto-de-psiquiatria-das-clinicas/>>. Acesso em 04 ago 2019.

RAMOS, Pedro. **A máfia das próteses: uma ameaça à saúde**. São Paulo: Évora, 2016.

\_\_\_\_\_ **Máfia Superfatura Próteses e indica cirurgias desnecessária**. Rede Globo de Televisão. 2015. (22min). Exibido em 4 Jan 2015. Disponível em <<https://globoplay.globo.com/v/3871226/>> . Acesso em 09 jul 2019.

MASSON, Cleber; MARÇAL, Vinícius. Marçal. **Crime organizado**. – 4. ed., rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2018.

METRÓPOLES. “**Anvisa: nove cobaias humanas receberam próteses clandestinas de máfia**”. Publicado em 06/05/2018. Disponível em <<https://www.metropoles.com/brasil/anvisa-nove-cobaias-humanas-receberam-proteses-clandestinas-de-mafia>>. Acesso em 10 de jul 2019.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado**. 7º edição. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

PEREIRA, Laudenor Neto. **Lavagem de Dinheiro e Willful blindness doctrine: uma análise sobre a (in)compatibilidade do instituto norte-americano e a Lei n. 9.613/98**. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/27769/1/Projeto%20TCC%20-%20Lavagem%20de%20Dinheiro%20e%20Willful%20Blindness%20Doctrine%20-%20Laudenor%20Pereira%20Neto%20N102018.1%20.pdf>> . Acesso em 10 jul 2019.

SANCHES, Rogério Cunha. **Manual de direito penal: parte especial (arts. 121 ao 361)**. Salvador: JusPODIVM, 2017.

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo**. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/institucional/autarquias/hospital-das-clinicas-da-universidade-de-sao-paulo>>. Acesso em 04 de ago 2019.

SCHULZE, Clenio Jair. **Prescrição Médica e Falsidade Ideológica**. Publicado em 02 abr 2018. Disponível em <<https://emporiododireito.com.br/leitura/prescricao-medica-e-falsidade-ideologica>>. Acesso em 24 ago 2019.

SUPERIOR TRIBUNAL MILITAR. “**Máfia das próteses: Tribunal condena tenente-coronel do Exército e dois civis por corrupção em hospital de Recife**”. Superior Tribunal Militar. Publicado em 19 Fev 2017. Disponível em: <[https://stm.jusbrasil.com.br/noticias/427785596/mafia-das-proteses-tribunal-condena-tenente-coronel-do-exercito-e-dois-civis-por-corrupcao-em-hospital-de-recife?ref=topic\\_feed](https://stm.jusbrasil.com.br/noticias/427785596/mafia-das-proteses-tribunal-condena-tenente-coronel-do-exercito-e-dois-civis-por-corrupcao-em-hospital-de-recife?ref=topic_feed)>. Acesso em 25 ago 2019.