

**A UM(A) DOS(AS) ILUSTRÍSSIMOS(AS) PROMOTORES(AS) DE JUSTIÇA
DA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO GRUPO ESPECIAL DE SAÚDE
PÚBLICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

ERIKA HILTON, brasileira, solteira, deputada federal eleita e diplomada, pelo Estado de São Paulo, RG _____, e CPF _____, com endereço na Palácio do Congresso Nacional - Praça dos Três Poderes - Brasília - DF - Brasil - CEP 70160-900, gabinete 636, doravante denominada **REPRESENTANTE**, vem, à presença de Vossa Excelência, apresentar

REPRESENTAÇÃO

em face da **SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO** e do **SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**, o Sr. Eleuses Paiva e o seu antecessor o **EX-SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**, o Sr. Jean Gorinchteyn; doravantes denominados **REPRESENTADOS** com sede funcional à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, CEP 05403-000 - São Paulo – SP; para apuração da responsabilidade acerca dos recursos hospitalares insuficientes que resultaram no falecimento de Vitor Augusto Marcos de Oliveira por negligência por parte dos Representados.

I - SÍNTESE PRELIMINAR

O jovem Vitor Augusto Marcos de Oliveira, de 25 anos, precisou de atendimento médico durante a noite do dia 05 de janeiro de 2023 e teve a assistência negada de forma negligente e violenta .

Ele começou a passar mal pela manhã do mesmo dia e inicialmente ele foi atendido pela UPA de Perus, distrito localizado na zona noroeste da capital. Mediante a gravidade de seu quadro de saúde – Vitor era um jovem obeso, o que agrava a situação de emergência, devido a sua condição clínica a longo prazo – ele foi encaminhado para hospitais, fazendo uso dos níveis de atenção previstos no sistema integrado do SUS¹. O que de início, é o procedimento correto como regulamenta o CROSS² e suas diretrizes.

¹ Princípios do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus#:~:text=Princ%C3%ADpios%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de,outras%20caracter%C3%ADsticas%20sociais%20ou%20pessoais>

² Central de Regulação de ofertas de Serviço de Saúde. Disponível em:

http://www.cremesp.org.br/pdfs/eventos/eve_05122014_103504_Estrutura%20%20Cenario%20Organizacao%20Estadual%20-%20Domingos%20Guilherme%20Napoli.pdf Acessado em 6 de janeiro de 2023

Todavia, ele foi indicado para mais de um hospital. Primeiramente, foi encaminhado para o Hospital de Mandaqui, localizado na zona Norte, no qual foi alegado que não havia vagas. Em sequência, foi encaminhado para os Hospitais Vila Nova Cachoeirinha e no Hospital de Taipas onde faleceu por parada cardíaca dentro de uma unidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

O motivo apresentado para a recusa em ambos os hospitais foi a falta de macas que resistissem ao peso de Vitor, que até o presente momento possuía 190kg.

A Secretaria Estadual de Saúde lamentou o ocorrido e afirmou que está investigando o atendimento feito à Vitor. Também comentou que a definição de prioridade é feita pelos municípios de origem dos pacientes, o que ressalta a responsabilidade não só estadual, por conta do próprio Hospital Geral de Taipas e sua abrangência no estado de São Paulo, mas também municipal por conta do serviço do Cross que o transferiu da UPA em Perus, localizado na zona noroeste de São Paulo, para o primeiro hospital, o de Mandaqui, sem maca e com apenas um assoalho. Ao chegar não havia vaga, dessa forma foi para o Hospital de Vila Nova Cachoeirinha e depois para o de Taipas, onde a alegação foi a falta de macas para pessoas obesas.

A distância percorrida entre as unidades de atendimento médico faz-se crucial para evidenciar a violência sofrida. Da UPA Perus, até o hospital Mandaqui, leva-se em média, de carro, 42 minutos³ pela Rodovia dos Bandeirantes, em um percurso de 28,2 km. Do Hospital Mandaqui até o Hospital Vila Nova Cachoeirinha são mais 6 km, executados em 18 minutos. Ainda fazendo o mesmo trajeto que Vitor fez, ao lado de sua mãe, em situação de risco, temos que a distância do Hospital Vila Nova Cachoeirinha para o Hospital Geral de Taipas é de 8,5km, o que em condições favoráveis é executado em 28 minutos. Temos então 42 km percorridos em busca de atendimento.

O que em escala de comparação é metade do caminho para outra cidade, como o percurso Campinas-São Paulo, por exemplo.

É importante ressaltar o desespero de Andréia Marcos, mãe de Vitor, na frente das unidades de saúde implorando por ajuda: “Socorro, meu filho está morrendo, cadê os médicos desse lugar? Não é possível”

O ato de desespero se seguiu em todas as unidades por onde passou, chegando no último hospital, o de Taipas, no qual o jovem Vitor veio a falecer, e então sua mãe afirmou, mais tarde em entrevista à TV Globo:

³ Cálculo feito pelo Google Maps.

“Meu filho foi negligenciado. Meu filho ficou em um assoalho e isso eu nunca vou esquecer, meu filho morreu em cima de um assoalho. Ele não teve direito de morrer em cima de um colchão. A dor do luto é muito difícil, mas o que eu quero deixar bem claro para as redes públicas é que **deem suporte aos obesos para que outras mães não venham passar o que eu passei.**”

A última frase na qual ela finalizou a fala, há a prerrogativa de se implantar políticas públicas para essa população composta por mais de 19% da população brasileira, segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica em seu Mapa da Obesidade de 2019⁴, que necessita de suporte de âmbito federal, estadual e municipal em sinergia.

Como referência nacional, o Rio de Janeiro possui o Estatuto dos Portadores de Obesidade (Lei Municipal nº 5.766 de 2014) que disserta dos direitos dessas pessoas e dos deveres das esferas de governo para com elas. Nesse sentido, o artigo 11 do mesmo estatuto afirma:

“**É assegurada a atenção integral ao obeso**, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, **garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para promoção, proteção e recuperação da saúde**, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os obesos.”⁵

Porém, apesar de não estar em vigor no município de São Paulo, essa lei disserta sobre prerrogativas já afirmadas antes na Constituição Federal de 1988 que, porém, no caso de Vitor Augusto Marcos de Oliveira não foram consideradas, sequer cumpridas.

II - MÉRITO

a. Do papel do Ministério Público no presente caso concreto

É de competência do Ministério Público, garantir que haja justiça no caso concreto, dado que é cabível ao órgão assegurar a defesa da ordem jurídica e dos interesses da sociedade pela fiel observância da Constituição, nos termos do art. 3º, I, da LC 40/1981 e do art. 127, caput, da CRFB/88.

⁴ABESO. **Obesidade e síndrome metabólica - mapa da obesidade.** Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>> Acessado em 06 de janeiro de 2023;

⁵RJ. **Estatuto da Pessoa com Obesidade.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1431850> Acessado em 06 de janeiro de 2023;

Bem como o Estatuto da Pessoa com Deficiência prevê que é dever de todos comunicar a violação aos direitos previstos no referido estatuto, a saber:

Art. 7º É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas funções, os juízes e os tribunais tiverem conhecimento de fatos que caracterizem as violações previstas nesta Lei, **devem remeter peças ao Ministério Público para as providências cabíveis.**

Sendo como acima citado o Ministério Público o órgão competente a receber denúncias para apuração de violações ao previsto no Estatuto da Pessoa com Deficiência, para além disto o caso concreto trata-se de apuração de responsabilidade civil, administrativa e criminal.

E no âmbito criminal o ordenamento dispõe que em crimes de ação penal pública nos termos do art. 100, caput, primeira parte, do CP, dado que não há expressa disposição em contrário, sendo de natureza incondicionada conforme o art. 24, do Código de Processo Penal:

“Art 24. Nos crimes de ação pública, esta será promovida por denúncia do Ministério Público, mas dependerá, quando a lei o exigir, de requisição do Ministro da Justiça, ou de representação do ofendido ou de quem tiver qualidade para representá-lo.”

Ademais ressalta-se o papel constitucional do Poder Judiciário nos termos do art. 5º, inciso XXXV, da CRFB/88 de apreciar qualquer lesão ou ameaça a direito sob o princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional.

Portanto, é de extrema importância a apreciação por parte do Ministério Público de violação não só injusta, como também intolerável do direito constitucional à vida e de acesso à saúde.

b. Dos aspectos jurídicos da violação do direito à saúde de pessoas com deficiência

No caso em comento, o ponto principal da discussão é a negligência médica sofrida por Vítor Augusto tendo em vista a ausência de recursos e instrumentos médicos que pudessem proporcionar o seu atendimento adequado.

Constitucionalmente o direito à vida e à saúde são previstos respectivamente nos arts. 5º e 6º que dispõem:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País **a inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes ;

Art. 6º São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Estabelecendo como política definitiva a garantia de direitos fundamentais como a definitiva elevação do direito à saúde como um direito com efeito erga omnes e a responsabilidade deste atribuída ao Estado por meio da Constituição Federal foi definido no art. 196 que a saúde é um direito de todos e dever do Estado que deve proporcionar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, a saber:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (grifamos)

O referido artigo não consiste em simples norma programática, sem efetividade, trata-se de norma com previsão de regulamentação futura, a qual deverá respeitar os direitos já consagrados constitucionalmente, merecendo, pois, aplicação imediata.

Em razão disso, a atribuição de responsabilidade solidária do Estado em razão da competência comum do Estado cuidar da saúde (art. 23, inciso II, CF/88) e de competência concorrente de proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF/88) se criou por meio da Lei nº 8.080/ 1990 em seu artigo quarto o Sistema Único de Saúde (SUS) durante o processo de redemocratização do país.

Salienta-se que era direito de Vitor Augusto ser devidamente atendido e dever do Estado proporcionar os instrumentos e recursos para seu atendimento nos termos do inciso II, do art. 198, da CRFB/88 que estabelece como **diretriz do sistema único de saúde o atendimento integral**.

Ora, o atendimento integral demonstra que em **todo o território nacional** todo e qualquer indivíduo estabelecido no país **tem direito de exigir dos entes federados que seja reduzido o risco de doença e de outros agravos, bem como que sejam prestadas as ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação de sua saúde** c/c com o previsto no art. 196 da CRFB.

Todavia isto não ocorreu, sendo violado assim seus direitos constitucionais bem como aos princípios do Sistema Único de Saúde previstos no artigo sétimo da Lei 8.080/90 em específico aos dispostos nos incisos I, II, III e IV, a saber:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - **universalidade de acesso aos serviços de saúde** em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e **curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;**

III - **preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;**

IV - **igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios** de qualquer espécie;

Ademais, houve também violação ao Estatuto da Pessoa com Deficiência considerando que **Vitor era uma PMR ou Pessoa com Mobilidade Reduzida** em razão de sua obesidade nos termos do art. 3º, IX, da Lei 13.146/2015.

O Estatuto ainda prevê em seu artigo 53 que “A acessibilidade é direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.”

Vitor teve seu direito de acesso aos hospitais negados haja vista o despreparo de recursos tecnológicos e não bastando isso passou horas dentro de uma ambulância sendo transportado por longas distâncias estando com dor o que interferiu diretamente em sua integridade física e moral e foi discriminado haja vista que não havia mecanismos que lhe permitissem que lhe fosse garantida a igualdade de assistência à saúde, **sendo premente a apuração da responsabilidade estatal no caso concreto, pois Vitor Augusto poderia estar vivo e ter seus direitos atendidos se não houvesse a negligência acerca dos instrumentos para o seu atendimento.**

III - DOS REQUERIMENTOS

Ante todo o exposto, requer-se a distribuição e processamento desta Representação, a fim de solicitar a abertura de inquérito para investigar a responsabilidade administrativa,

civil e criminal dos representados, diante de ausência de recursos e equipe de saúde preparada para o atendimento emergencial do jovem Vitor Augusto Marcos de Oliveira.

Não obstante, requer-se que esse Ministério Público **apure se os atos de gestão da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo estão promovendo a adequação necessária dos equipamentos de saúde para atendimento emergencial de pessoas obesas, garantindo-lhes seus direitos fundamentais.**

No mais, renovamos nossos votos de estima e consideração, e certos da atenção de Vossa Excelência, nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Termos em que,
Pede e aguarda deferimento.

Erika Hilton

Vereadora de São Paulo e deputada federal eleita
Presidenta da Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal de São Paulo