**Excelentíssimo Senhor Promotor de Justiça da Promotoria de Saúde Pública do Ministério Público do Estado de São Paulo**

Antonio Biagio Vespoli, vereador do Município de São Paulo, com gabinete situado no Viaduto Jacareí, n. 100, sala 304, São Paulo/SP, e Sâmia Bomfim, Deputada Federal, com endereço no Gabinete 623 - Anexo IV - Câmara dos Deputados, vem por meio desta representação, expor e requerer o quanto segue.

É fato sabido e notório que São Paulo, o Brasil e o mundo, vivem uma crise de saúde pública sem precedentes em razão da pandemia de COVID-19. Em dados de 16 de abril de 2020, o Município de São Paulo já apresenta 8.889 casos confirmados da doença, 32.859 casos suspeitos, 620 mortes confirmadas e 1.082 óbitos suspeitos. Cientistas têm sido unânimes em afirmar que o principal problema da COVID-19 está na sua fácil transmissão e no consequente colapso a que pode sujeitar o sistema público de saúde, uma vez que parte importante dos doentes exige leitos de tratamento intensivo e que, ademais, há grande risco de contágio dos próprios profissionais da saúde**.** A Capital paulista conta com pelo menos 3.876 profissionais da saúde afastados por conta da pandemia da COVID[-19](https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/), segundo matéria veiculada em 16 de abril deste ano.

O Município de São Paulo tem executado diversas ações meritórias para combater o avanço da pandemia, como as medidas de isolamento e o decretação de situação de emergência (Decreto Municipal nº 59.283/2020). No entanto, um dos principais eixos do enfrentamento está extremamente frágil: **não há recursos humanos suficientes para dar conta da demanda de atendimento que cresce a cada dia nas unidades municipais de saúde**. No que se refere aos recursos existentes, muitos estão sendo expostos a turnos extenuantes e ao constante perigo de contágio, agravado pela falta de EPIs amplamente denunciada.

O **chamamento de mais profissionais** impede jornadas extenuantes, impede em absoluto que servidores da saúde que são parte do grupo de risco, sujeitem-se ao terror da doença e garante um atendimento mais adequado à população que está assustada. Os profissionais na saúde merecem todo o respeito e cuidado do mundo. Afortunadamente, não há qualquer empecilho para que a Administração efetue o chamamento de mais profissionais **já aprovados em concurso público**.

Existem no Município de São Paulo cargos vagos, há pessoal pronto para assumir, não há restrição orçamentária, há comprovada falta de pessoal e há risco sério de colapso do sistema público de saúde. O que falta são os atos administrativos necessários para se efetuar o **chamamento dos profissionais aprovados**, ao invés de se realizar contratações emergenciais.

A garantia do direito à saúde é dever do Estado, consagrado pelas Constituições Federal e Estadual, que assim dispõe:

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 a sua promoção, proteção e recuperação.

(Constituição Federal)

Art. 219. A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único - Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:

1 - políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos;

2 - acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis;

3 - direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema;

4 - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde.

(Constituição Estadual)

A Constituição Federal, em seus artigos 6º e 7º, consagrou ainda o direito à saúde como direito social conferido a todos os brasileiros:

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.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

A saúde pública, portanto, tem força constitucional de direito social fundamental, o que a caracteriza como de aplicabilidade imediata. Trata-se de direito líquido e certo, exigível por qualquer indivíduo ou pela coletividade sempre que estiver sendo ameaçado.

Entende-se que o direito à saúde é corolário do princípio da dignidade humana e do direito à vida, constituindo dever estatal atuar para promover, proteger e restabelecer a saúde das pessoas. Desta forma, é necessário exigir do Poder Público prestações positivas, para concretizá-lo e não apenas ser garantia abstrata.

No que tange à responsabilidade do Poder Público de impedir a violação do direito coletivo, líquido e certo à saúde, ressalta-se que a mesma é solidária, havendo, portanto, dever de ação por parte do Poder Executivo Municipal:

“há entre as entidades de direito público interno responsabilidade solidária no que tange ao funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS” (art. 198, da CF).

Inexoravelmente pressupõe a compreensão que, diante de um quadro de uma grave pandemia, o Estado não apenas deve legislar, através de normas e decretos, mas também atuar para garantir a efetividade e atendimento destas, em cumprimento ao seu dever constitucional. Dessa maneira, a não execução de medidas para garantir a existência de recursos humanos para o enfrentamento da pandemia implica **omissão da autoridade** diante de ameaça concreta à saúde pública.

Em relação à garantia de prerrogativas constitucionais indisponíveis, devidas pelo Estado, decidiu o STF:

[...] Em primeiro lugar, esta Corte assentou que apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, **o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos**. Nessa linha, veja-se trecho da ementa da decisão monocrática proferida pelo Ministro Celso de Mello, no RE 271.286: “O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. **O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional**. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular e implementar - políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República.” No mesmo sentido: ARE 744.170-AgR, Rel. Min. Marco Aurélio; e AI 824.946-ED, Rel. Min. Dias Toffoli. Em segundo lugar, **é pacífico o entendimento deste Tribunal de que o Poder Judiciário pode, sem que fique configurada violação ao princípio da separação dos Poderes, determinar a implementação de políticas públicas nas questões relativas ao direito constitucional à saúde.** Nesse sentido, veja-se: “Suspensão de Liminar. Agravo Regimental. Saúde pública. Direitos fundamentais sociais. Art. 196 da Constituição. Audiência Pública. Sistema Único de Saúde - SUS. Políticas públicas. Judicialização do direito à saúde. Separação de poderes. Parâmetros para solução judicial dos casos concretos que envolvem direito à saúde. Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde. Ordem de regularização dos serviços prestados em hospital público. Não comprovação de grave lesão à ordem, à economia, à saúde e à segurança pública. Possibilidade de ocorrência de dano inverso. Agravo regimental a que se nega provimento (SL 47-AgR, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário, DJe 30.4.2010)”

(ARE 944560, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, julgado em 02/02/2016, publicado em DJe-033 DIVULG 22/02/2016 PUBLIC 23/02/2016) (grifei)

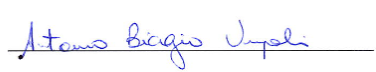
Com tudo que é apresentado até o momento, resta claro que a ausência da contratação emergencial desses profissionais em espera, **já aprovados em concurso,** para fins de combate à COVID-19, implica omissão do Poder Executivo em prestar de modo adequado o serviço público de saúde pública, um direito que deve ser assegurado.

Ademais, a urgência imposta pelo avanço rápido da pandemia demonstra que não espaço para planos de médio e longo prazo. Aliás, necessita-se que novos profissionais sejam chamados para ontem. O único lugar do qual eles poderiam vir é dos concursos válidos e concluídos, de modo que a alternativa aqui pautada é a única que possui viabilidade temporal.

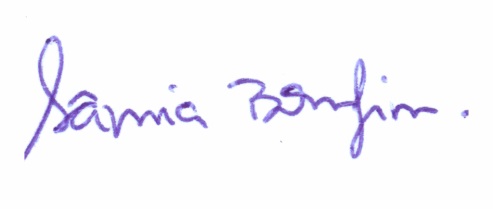
Diante do exposto requer-se a este d. *Parquet* providências no sentido de promover as medidas necessárias para fazercumprir os mandamentos constitucionais pela administração pública municipal, **notadamente de realizar o chamamento dos profissionais de saúde já devidamente aprovados em concursos públicos no âmbito do Município de São Paulo.**

Certos de vosso empenho, renovamos nossos votos de estima e consideração.

São Paulo, 17 de Abril de 2020.



**TONINHO VESPOLI**

Vereador

**SÂMIA BOMFIM**

Deputada Federal