



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

1ª Promotoria de Justiça - Comarca de Jacareí

1

EXCELENTÍSSIMA SENHORA JUÍZA DE DIREITO DA EGRÉGIA 2ª
VARA CRIMINAL DA COMARCA DE JACAREÍ - IP 143/08

Desobediência

Consta destes autos que no dia 16/12/007, por volta das 15h39, na Secretaria Municipal de Saúde, nesta cidade, **ANTONIO HÉLIO DOS SANTOS**, RG 5.516.132-7/SSP, qualificado às fls. 160, desobedeceu ordem legal de funcionário público.

Homicídio doloso

Também consta que no dia 05/01/08, por volta das 04h00, no Hospital São Francisco, rua Ernesto Duarte nº. 70, Parque Califórnia, Jacareí, **ANTONIO HÉLIO DOS SANTOS**, RG 5.516.132-7/SSP, qualificado às fls. 160, agindo por meio cruel e por motivo fútil, causou a morte **José Donizeti Correa**, por dolo eventual, ao assumir o risco de produzir esse resultado.

Histórico das condutas

O denunciado exercia a função de Secretário Municipal de Saúde de Jacareí. Nessa qualidade, a Promotoria do Idoso e do Deficiente lhe enviava requisições para que atendesse pessoas doentes que vinham pedir socorro porque não estavam sendo atendidas por aquela Secretaria, apesar de ficaram na fila de espera por muito tempo. Muitas precisavam de medicamentos, outras, de próteses, cadeiras de rodas, palmilhas, sendo que muitas já tinham falecido sem atendimento.

Forum Armando Salles de Oliveira - Praça dos Três Poderes - centro - Jacareí - SP
Fone (12) 3951-4557



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

1ª Promotoria de Justiça - Comarca de Jacareí

2

Um dos enfermos era **José Donizete**, então portador de câncer de esôfago. Vinha sendo cuidado pelo Médico **Doutor Morato Luiz Costa** e havia se submetido a uma cirurgia desse órgão, tendo parte deste se ressecado, processo que a Medicina chama de **Esofaguetomia**. A parte restante foi unida ao estômago através de um sutura conhecida por **Anastomose**, gerando a chamada de **Boca Anastomática Gastro-Esofágica**.

O objetivo dessa união foi restabelecer a via de passagem de alimentos para o estômago do doente, **sob pena de morrer por desnutrição**, pois a nutrição de pessoa portadora de doença oncológica é **fundamental para sua recuperação porque, além de permitir que possa se alimentar normalmente, melhora de maneira inquestionável a sua qualidade de vida**, segundo a Medicina.

O **Dr. Morato Luiz Costa** lhe prescreveu aplicação de **Dilatação Endoscópica** como o melhor tratamento, procedimento que, como dito, possibilitar-lhe-ia continuar se alimentando sem desenvolver quadros característicos da desnutrição que poderiam piorar o diagnóstico e levá-lo à morte antes que essa ocorresse normalmente em face da doença, com a diferença que a anteciparia. Esse tratamento, embora não fosse determinante para a cura do câncer, lhe **prolongaria a vida** e lhe traria novas esperanças, bem como à sua família.

O tratamento de **Dilatação Esofágica** é realizado mediante a introdução de um dispositivo cilíndrico, pela boca do paciente, o qual desobstrui as vias por onde passam os alimentos, permitindo a ingestão desta pelo paciente e sua conseqüente deglutição. Esse procedimento pode ser repetido conforme as circunstâncias e a prescrição médica.

Foi por isso que mencionado Médico recomendou a realização de **sessões de Dilatação Esofágica**, com intervalo de **seis dias**.

Forum Armando Salles de Oliveira - Praça dos Três Poderes - centro - Jacareí
Fone (12) 3951-4557

uma, como terapia paliativa, **sob pena de morrer por desnutrição e não pelo câncer propriamente dito**. Tal tratamento era, pois, imprescindível, já que lhe permitiria ingerir alimentos e manter a sua vida estabilizada, sendo que a demora lhe acarretaria a morte, conforme disse **Dr. Morato Luiz Costa**, Médico do Hospital São Francisco, desta cidade, **segundo o qual o paciente tinha necessidade desse tratamento, pois poderia entrar em óbito caso as dilatações não fossem feitas e, em sendo realizadas rapidamente, teria melhoras clínicas; mas, havendo demora, a situação tenderia a piorar por causa da falência nutricional (IP, fls. 75).**

Vendo baldadas suas rogativas junto à Secretaria de Saúde do Município, indiferente ao sofrimento da vítima e aos rogos de misericórdia de sua esposa, esta enviou carta à Promotoria (IP, fls. 41) pedindo-lhe socorro, instruindo-a com documentos, principalmente com o pedido de **Endoscopia Digestiva (IP, fls. 45)**. Então foi requisitado ao ora denunciado que determinasse a realização do tratamento de que necessitava o pobre paciente para se manter vivo, sob as penas da lei, no dia **01/11/07 (IP, fls. 78)**. A resposta foi peremptória, através da Procuradoria Judicial do Município, no sentido de que não iria atender ao pedido de socorro porque **"o exame solicitado não está sendo contemplado pela tabela do SUS e o Município não dispõe de referência para realizá-lo"** (IP, fls. 79).

Isto é, não se importou com o estado de saúde do munícipe. Desprezou sua vida, pouco lhe importando que morresse. Menoscabou sua esperança e a de seus aflitos familiares. Não se deu ao trabalho de determinar que alguém de sua Secretaria o fosse visitar para se inteirar mais de perto sobre a difícil situação do miserável homem, que apenas implorava na fila o tratamento dilatatório para poder se alimentar e prosseguir vivendo. Portanto, já na fase administrativa assumiu o risco consciente e inteiramente o resultado morte que pudesse advir para o pobre enfermo.




Em face disso, a Promotoria do Deficiente ingressou com Mandado de Segurança com pedido liminar *inaudita altera pars* em favor da vítima, **Processo nº. 1.650/07, 2ª Vara Cível**, nos termos da Lei nº. 1.533/51, contra ato ilegal do denunciado, que violou direito líquido e certo do doente negando-lhe o tratamento por dilação de **Boca Anastomótica**, uma vez que corria risco de morrer por desnutrição caso esse procedimento não fosse realizado em oito sessões, com intervalo de seis dias cada um.

A medida liminar foi acolhida de pronto ante a urgência e presentes os requisitos para sua concessão, determinando-se ao denunciado o fornecimento da terapia por **dilação anastomótica** ao enfermo e tudo o mais que viesse a precisar no curso do tratamento médico, no prazo de **10 dias**, sob pena de desobediência e multa diária, expedindo-se mandado com urgência (IP, fls. 51/52).

O mandado foi expedido no dia **04/12/07**, sendo o denunciado intimado pessoalmente, lançando ele sua assinatura na cópia, no dia **05/12/07, às 15h39**, conforme **se vê às fls. 55 do IP**. Mas, ao invés de cumprir a ordem Judicial e socorrer a vítima, cujo tratamento implicaria em sobrevivência, desprezou-a, tendo-a como um nada, mesmo em se tratando de questão fundamental da vida humana e mesmo sendo intimado pessoalmente.

Limitou-se, através da Procuradoria Judicial, em apresentar informações no dia **20/12/07**, ali discursando sobre vários temas jurídicos, menos o da relevância da vida ou da morte do paciente, pedindo, ao final, fosse a ordem denegada, de modo a deixar patente o desprezo pelo que viesse a ocorrer com a vítima, pois esta nada lhe significava, mesmo em face do exercício do cargo de Secretário Municipal de Saúde. Por somenos, por nada, por considerar ter pouco valor a vida alheia, configurando-se a futilidade de sua conduta, tanto que prosseguiu nos seus afazeres diários, sem qualquer acossamento consciencial, por lhe ser indiferente o sofrimento justamente daqueles que dependem da Secretaria de Saúde da



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

1ª Promotoria de Justiça – Comarca de Jacareí

5

qual é o titular. Menoscabou a ordem judicial, não levou em conta a vida humana, tendo-a como desprezível e insignificante. Agiu assim por futilidade, desvestindo a vida de sua suprema relevância e por meio cruel, pois a vítima sofreu internada cerca de 40 dias, esperando o tratamento.

A saúde é direito indisponível e imanente à dignidade humana, direito esse que representa prerrogativa jurídica assegurada a todas as pessoas pela Constituição da República, no artigo 196. Sendo direito fundamental das pessoas, a saúde merece proteção integral por parte dos entes federativos, solidários na prestação dessa importante proteção, mediante assistência que lho garanta em todos os planos, sejam preventivo, de manutenção ou de recuperação.

Assim, o denunciado, como administrador da área da saúde, em Jacareí, não podia permanecer indiferente e passivo diante do sofrimento e do pedido de socorro da vítima. Preferiu não atender a requisição do Ministério Público. Optou, em seguida, por desobedecer à ordem judicial, escolhendo, de acordo com o seu livre arbítrio, abandonar a vítima a mercê da sorte e à espera do finamento antecipado, aceitando, conscientemente, a ocorrência de sua morte, nos exatos termos do art. 18, inciso I, do Código Penal, dando-se plena configuração ao homicídio pelo dolo eventual por assunção do risco e com plena consciência, agravado pelo motivo fútil e pelo meio cruel, este caracterizado pelo intenso sofrimento que a vítima teve, enquanto estava internada no Hospital São Francisco, ao lado da família, esperançoso, sofrendo e morrendo aos poucos por desnutrição e não pelo câncer, conforme **Certidão de Óbito** (fls. 73, 274).

O Prontuário Médico foi enviado incompleto para o IP, não se sabendo que escopo levou este ou aquele a esconder da Justiça todas as anotações médicas em torno da vítima. Somente por instância do senhor advogado da família desta, em atuação no Juízo Cível, é que o restante foi juntado aos autos.

Fórum Armando Salles de Oliveira – Praça dos Três Poderes – centro – Jacareí – SP
Fone (12) 3951-4557



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

OP
M

1ª Promotoria de Justiça – Comarca de Jacareí

6

A documentação médica permitiu verificar que as primeiras dificuldades de alimentação da vítima começaram em dezembro de 2.006. Os exames indicaram a presença de um tumor maligno, no esôfago, através de endoscopia realizada em 16/03/07. A confirmação sobre o tipo e a natureza da doença viria em 19/03/07, dando conta de que efetivamente havia um **câncer no esôfago**. Por isso foi submetida a uma cirurgia e extração do tumor, o que ocorreu em 11/05/07. Houve necessidade da retirada do esôfago, procedimento denominado **Esofaguetomia**.

Também parte do próprio estômago foi extraída, consistente na **Gastrectomia parcial**. Nessa ocasião, procedeu-se à união das partes restantes do estômago, procedimento denominado Anastomose **Esôfago-gástrica**, daí se originando a tão mencionada **Boca Anastomótica**.

O Prontuário Médico demonstrava que o tratamento tinha que ser, sem dúvida alguma, a cirurgia de extirpação de **Câncer de Esôfago**, consistente tecnicamente na **Esofaguetomia Radical**, por causa da retirada de totalidade do esôfago, juntamente com a **Gastrectomia Parcial**, que foi a retirada de parte do estômago.

Foi em razão disso que o **Dr. Morato Luís Costa**, médico cirurgião, após reavaliar o paciente, concluiu que ele estava com **Estenose de Anastomose Esôfago-Gástrica** e, então, solicitou que fosse realizada com urgência, em caráter ambulatorial, a **Edoscopia Digestiva com Dilatação**, anotando: "**Paciente em PO (pós-operatório) tardio de esofaguetomia total, há 4 meses, com presença de estenose de anastomose localizada a 22 cms da APS necessitando de dilatação esofágica**".

Significava que a dilatação se fazia necessária com urgência, pois, caso contrário, o paciente não poderia ingerir alimentos e isso apressaria sua

Fórum Armando Salles de Oliveira – Praça dos Três Poderes – centro – Jacareí – SP
Fone (12) 3951-4557



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

08
16

1ª Promotoria de Justiça – Comarca de Jacareí

7

morte por desnutrição, o que realmente ocorreu por assunção do risco levada a cabo pelo denunciado. A morte não ocorreu por causa da doença fundamental, mas por ausência de alimentação.

Não foi sem razão que o **Dr. René Guilherme Schereiner**, Médico Endoscopista do Hospital São Francisco de Assis, enviou um nota à Assistente Social daquele hospital, senhora **Izilda**, solicitando-lhe como se poderia marcar o tratamento de dilatação do esôfago do paciente (*"Favor verificar como podemos marcar para dilatar o esôfago do paciente acima. Aguardo informações. Grato"*).

Na ordem cronológica, a vítima foi internada, pela 3ª vez, em 27/11/07, porque o seu quadro clínico estava piorando, pois não conseguia deglutir alimentos sólidos e nem os líquidos e tinha vômitos. No dia 29 estava desnutrida e desidratada. No dia seguinte a nutricionista sugeriu a aplicação de **Nutrição Parenteral Periférica (NPP)**, através de uma veia. O paciente foi deixado sem alimentos e, no dia 03/12/07, tem início a NPP. No dia 9 há uma anotação no prontuário médico, do **Dr. Eduardo Abrão**, dizendo: *"sob medidas exclusivas de suporte clínico"*, que é repetida no dia 10. Já, no dia 11/12/07, esse médico escreve: *"obstrução intestinal. Mantido sob suporte exclusivo"* e, no dia 13, aparece esta anotação: *"sem possibilidades terapêuticas sob aspecto oncológico"*.

Mas, estranhamente, no dia 17/12/07 há a anotação do Dr. Eduardo Abrão nos seguintes termos: **alta hospitalar**, sem quaisquer outras observações ou justificativas, pois o quadro patológico do paciente, no campo de desnutrição, aumentava. Apenas, certamente antes da alta, houve uma aplicação de soro.

Inegável, pois, que a vítima apresentava sérias dificuldades para se alimentar, tanto que se lhe aplicou alimentação por **gastrostomia**, isto é, pela veia.

Fórum Armando Salles de Oliveira – Praça dos Três Poderes – centro – Jacareí – SP
Fone (12) 3951-4557



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO



1ª Promotoria de Justiça - Comarca de Jacareí

8

O fato é que o paciente recebe alta no dia 17, mas retornou no dia 18/12/07 apresentando infecção na área da **traqueostomia**, com secreção purulenta. No dia 19 seguinte o Dr. Eduardo Abrão anota novamente: "*suporte clínico exclusivo*". Já no dia 22/12/07 o paciente apresenta tumor de esôfago com **fístula** para pele, isto é, estava havendo uma comunicação entre o local da estenose de boca anastomótica e o exterior, na área do pescoço, sendo tal denominado "**Carcinomatose Peritoneal, sem prognóstico oncológico**".

A situação do paciente já é muito grave no dia 24/12/07. Está desnutrido, desidratado, mas as observações médicas são as mesmas: "*suporte clínico exclusivo*". É noite de Natal e os felizes estão reunidos, enquanto os sofrimentos desta vítima prosseguem. Vários dias se passam repletos de indiferença por parte do denunciado, que foi notificado pessoalmente para dar cumprimento à ordem judicial e, assim, autorizar o tratamento do paciente e lhe fosse feita a **dilatação esofágica**, até que no dia 05/01/08 ocorre o desenlace final. Mas isso pouco importava ao denunciado, que preferiu menoscabar a vida da vítima.

A desnutrição foi progressiva, consistente na dificuldade de se alimentar e de beber água a cada dia. Nada era feito e quando se obteve liminar para que tal fosse feito com urgência, a indiferença do denunciado prosseguiu impávida e celerê, sem qualquer preocupação consciencial ou do dever de cumprir a ordem emanada do Poder Judiciário. Nada lhe importavam as dores, o esgotamento da vida, os apelos da família, as esperanças desta e da própria vítima.

Ao invés de determinar o procedimento com urgência, já que o paciente estava em hospital de referência em matéria de oncologia, optou o denunciado em comprar procedimento de uma clínica particular, por considerar que o tratamento era meramente eletivo, sem qualquer resquício de urgência ou de emergência, configurando-se imediatamente o

Forum Armando Salles de Oliveira - Praça dos Três Poderes - centro - Jacareí - SP
Fone (12) 3951-4557

FOTO 2

Voluptas 05



30

crime de desobediência, até que a morte viesse ocorrer em face do seu desprezo pela vida e pela obediência à ordem judicial, dando ensejo ao crime contra vida, na modalidade dolosa, por assunção do risco de produzir op resultado, que menoscabou de forma evidente.

Sabia que se tratava de um procedimento de urgência, por se cuidar de paciente sob grave estado, internado sob risco de morte. Contentou-se, porém, em providenciar procedimento a ser realizado em regime ambulatorial eletivo, em clínica particular, embora não houvesse qualquer necessidade disso, já que a dilatação esofágica poderia perfeitamente ser realizada no Hospital São Francisco de Assis, cadastrado e habilitado a fazer esse tipo de tratamento, pelo SUS, possuidor de equipe médica preparada e capacitada. Ainda que se admitisse a compra do tratamento, este teria que ser, necessariamente, urgente sob todos os aspectos

Diante disso, emergiram descabidos, sem sustentação fática e moral, as alegações do investigado, no *Habeas Corpus* que impetrou junto ao Egrégio TJSP, no sentido de que **o exame solicitado não estava contemplado pela tabela do SUS; o procedimento era uma cirurgia de alta complexidade; o procedimento era de alto custo e não estava disponibilizado no Município; e o gestor municipal não era responsável pelo procedimento solicitado.**

Aliás, o conhecido procedimento **Dilatação do Esôfago, através de endoscopia**, não reveste complexidade a ponto de impedir que o próprio Hospital S. Francisco o tivesse feito sem qualquer problema!

Os peritos do IML consideraram muito estranha a não realização do tratamento recomendado, bem como sua demora, visto que o paciente estava sob os cuidados do Hospital São Francisco, pertencente a rede pública e com recurso de atendimento contínuo e com serviço de assistência social. Se o tratamento tivesse sido feito, "o resultado evolutivo

do paciente teria sido outro, mesmo porque a cada dia o grau de desnutrição e o processo evolutivo tenderiam a agravar o quadro clínico e a comprometer as condições de possibilidades de realizar esta modalidade de tratamento” (fls. 468)

O secretário de saúde procurou justificar a demora em tomar providências em relação ao tratamento proposto para a vítima, que se encontrava internada, durante todo este período, em Hospital Público, supostamente com equipe médica e com serviço social, de modo que não entendemos o por quê da demora para a avaliação e porque haveria da família ser responsável pelo procedimento.

A vítima era portadora de patologia oncológica grave, denominada **Neoplasia de Esôfago**. Foi submetida a tratamento cirúrgico complexo de Esofagectomia, e posteriormente submetida a tratamento de quimioterapia, evoluiu com quadro de estenose de boca anastomótica.

O tratamento prescrito pelo Dr. Morato Luís representava condições paliativa dos sintomas disfágicos, porém, devido a entraves burocráticos administrativos não foi realizado a tempo ainda compatível com o quadro clínico, o qual, devido a gravidade da patologia de base, veio a desenvolver processo evolutivo rápido e queda do estado geral do periciado.

O tratamento paliativo de dilatação esofágica, via endoscópica, apesar da indicação médica e mandado de segurança solicitando o procedimento terapêutico, não chegou a ser realizado em tempo hábil e compatível com o estado clínico do paciente.

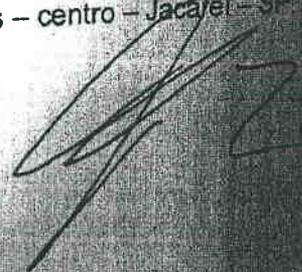
Apesar de o paciente estar internado em Unidade Hospitalar, somente foi agendada a avaliação médica para o dia 09/01/08, ou seja, quatro dias após o óbito.

Concordamos que a patologia que o acometia representava entidade patológica grave, ontológica e evolutiva, porém não fica justificada a condução do caso de maneira técnica a ponto de fundamentar tal demora, mesmo porque a justificativa médica de impedimento formal (protocolar) para o procedimento de dilatação esofágica somente foi apontada em relatório médico com data de 10/01/2008, ou seja, 5 dias após o óbito do paciente.

A própria secretaria de saúde informou que tomou conhecimento do falecimento do paciente após dois dias de óbito (no dia 07/01/2008), através de telefonema, mesmo havendo serviço social na secretaria, o que demonstra que não houve empenho no sentido de acompanhar a evolução clínica do paciente, apesar da interferência do Ministério Público.

Acreditamos que se a dilatação esofágica fosse realizada em período precoce, quando solicitada, a qualidade de bem estar do paciente talvez fosse melhor, visto que a Disfagia impedia a função natural de deglutição e alimentação (fls. 465-471).

A indicação de **dilatação esofágica**, proposta pelo Médico Dr. Morato Luis, representava condição paliativa dos sintomas disfágicos. Entretanto, em decorrência dos entraves burocráticos e administrativos, não foi a dilatação realizada ao tempo em que o quadro clínico permitia. Em razão



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

1ª Promotoria de Justiça – Comarca de Jacareí

12

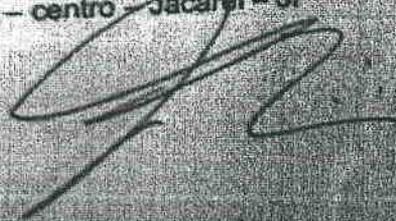
disso, devido à gravidade da patologia, a moléstia evoluiu rapidamente, piorando o estado do paciente.

O diagnóstico da estenose de esôfago ocorreu em outubro/07, quando então o Médico Dr. Morato solicitou a realização da dilatação esofágica através de endoscopia. Porém, apesar dessa solicitação, a dilatação não foi realizada em tempo hábil e compatível com o estado clínico da vítima. Tal tratamento iria garantir a alimentação do paciente e prolongar sua condição de bem estar físico e manter sua atividade fisiológica e de dignidade humana.

Entretanto, a não realização deste procedimento em tempo hábil e com o passar do tempo fez com que o processo patológico fosse se agravando e promovendo maior estenose de boca anastomótica, de modo a impedir a realização fisiológica da alimentação. A causa da morte, apontada pelo Médico Dr. Rima Ibil portanto, foi **Desnutrição grave e Neoplasia de Esôfago avançada**.

Respondendo aos quesitos formulados pelo MP, os peritos do IML apresentaram as seguintes conclusões:

1º O tratamento por **dilatação de boca anastomótica**, prescrito para a vítima era paliativo e não curativo e certamente ajudaria a manutenção de sua qualidade de vida. Sem o tratamento, estar-se-ia promovendo a desnutrição, o sofrimento, o desconforto e agravamento do processo mórbido. Foi o que ocorreu, conforme consta no Atestado de Óbito como causa da morte: **Desnutrição grave**.



- b) Esse tratamento era o adequado para que o paciente continuasse a se alimentar. Caso tivesse sido feito, prolongaria a vida do paciente. Era o mais compatível com o estado de saúde do paciente. Todavia, não foi devidamente realizado. Se fosse feito, o paciente poderia se alimentar e estabilizar o quadro de seu sofrimento.
- c) No período em que o paciente estava sob tratamento e se lhe recomendou, não estava ele em situação terminal. Caso contrário, não se lhe teria indicado o procedimento de **dilatação da boca anastomótica**. Daí porque a causa básica da morte foi a **Desnutrição grave**. Daí o atestado de óbito mencionar claramente, em 05/01/08, a **Desnutrição grave** como causa da morte.
- d) Não era possível dar alta a um paciente que até um dia antes estava recebendo nutrição parenteral periférica, em mau estado de hidratação e de nutrição.
- e) Cuidados paliativos no paciente portador de câncer, sem opção de cura, são condutas de suporte ao seu bem estar, à sua dignidade e que visem manter sua condição de bem estar físico e moral, ante a vida e a morte.
- f) Havendo indicação para a realização do procedimento de **dilatação endoscópica de boca anastomótica**, não pode o médico recusar essa prescrição sob o argumento de que não melhorará a vida do paciente. Na documentação existente nos autos não foi possível encontrar contra-indicação dizendo que esse tratamento não deveria ser feito. Foi encontrado agendamento de consulta médica, marcada em data posterior à morte. O paciente não foi avaliado, apesar de estar internado em Unidade Hospitalar São Francisco Assis desde 18/12/97.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

1ª Promotoria de Justiça – Comarca de Jacareí

14

- g) Há notícia nos autos de que pessoas leigas manipularam o prontuário médico do paciente, mas isso não lhes compete pois se trata de atribuição exclusiva de médicos.
- h) O fato de o paciente **José Donizete Correia** se encontrar internado no Hospital São Francisco facilitaria o tratamento de **Dilatação de Boca Anastomótica**, o que seria impossível em sua residência.
- i) O então secretário de saúde tinha o prazo de 10 dias para realizar ou autorizar o tratamento **Dilatação de Boca Anastomótica** no paciente, pois foi ele intimado da decisão liminar em 05/12/07 e o prazo se encerraria em 15/12/07, sendo que a vítima estava em condições de receber esse tratamento.
- l) Não há qualquer documento médico recomendando ao contrário. Ademais, nesse período, o paciente estava internado em unidade hospitalar multidisciplinar. No entanto, constou da documentação um agendamento para o dia 09/01/08, sendo que o paciente havia falecido em 05/01/08, isto é, quatro dias antes.

Classificação legal

Ante todo exposto, denunciemos a Vossa Excelência **Antonio Hélio dos Santos** pela prática de

1. um crime de **desobediência** e, pois, incurso no artigo 330 do CP;
2. sob concurso material, um crime de **homicídio doloso qualificado pelo motivo fútil e pelo meio cruel**, impulsionado pelo dolo eventual, já que dirigiu sua vontade para a conduta de desprezar e menoscabar a vida da vítima e a medida liminar que o compeliu a fornecer-lhe o tratamento médico que lhe fora indicado, deixando a vítima sofrer de modo a caracterizar a crueldade, assumindo

Fórum Armando Salles de Oliveira – Praça dos Três Poderes – centro – Jacareí –
Fone (12) 3951-4557

risco da ocorrência de sua morte, como de fato ocorreu, vindo esta a dar-se exatamente como previsto no Laudo Médico (IP, fls. 75) e, pois, incurso no art. 121, § 2º, incisos II (motivo fútil) e III (meio cruel), cc o art. 18, inciso I, 2ª parte, ambos do Código Penal.

Requerimento

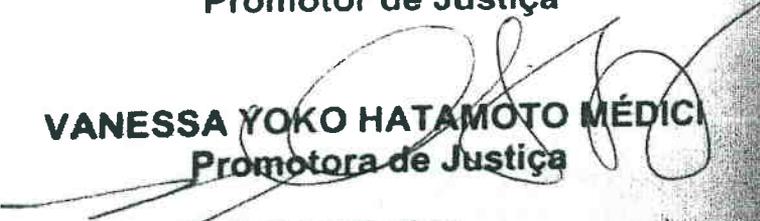
Requeremos que, autuada e registrada esta, se lhe instaure a ação penal, citando-se o denunciado para todos os termos desta, pena de revelia, até sentença de pronúncia e condenação nas sanções cabíveis, pelo Eg. Tribunal do Júri, ouvindo-se, no curso da instrução, as testemunhas abaixo arroladas, observado o rito dos artigos 406 e ss. do CPP.

Rol de testemunhas

Maria Lúcia Ribeiro	fls. 142;
Vilma Ribeiro de Marins	fls. 143;
Dr. Morato Luis Costa	fls. 165;
Dra. Andréia Márcia de Brito O. Carvalho Lima	fls. 167;
Dr. Eduardo Abrão	fls. 181;
Dr. Emil Del Curso	fls. 259;
Izilda – Assistente Social do Hosp. S. Francico	

Jacareí, 23 de março de 2.009.


FERNANDO CEZAR BOURGOGNE DE ALMEIDA
Promotor de Justiça


VANESSA YOKO HATAMOTO MÉDICI
Promotora de Justiça


NELSON GARCIA ROSADO
Promotor de Justiça