



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA VARA DA INFÂNCIA E
JUVENTUDE DA COMARCA DE ARAGUAÍNA- ESTADO DO TOCANTINS**

URGENTE: DIREITOS FUNDAMENTAIS.

DIREITO À SAÚDE. DIREITO DE CRIANÇA

OMISSÃO DO PODER PÚBLICO.

“Quanto mais longe uma criança com autismo caminha sem ajuda,
mais difícil se torna alcançá-la.”

Talk About Autism

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS, por sua Promotora de Justiça ao final assinada, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos artigos 127, *caput*, e 129, III e IX CR/88; arts. 25, IV, alínea “a”, da Lei nº 8.625/93; arts. 5º e 21, da Lei nº 7.347/85 c/c os artigos 81, parágrafo único, inciso III, 82, inciso I, e artigo 91, da Lei 8.078/90, propor a presente

***AÇÃO CIVIL PÚBLICA,
COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA,***

em face do

MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA/TO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n. 01.830.793/0001-39, representado pelo Prefeito, o Sr. Ronaldo Dimas Nogueira Pereira, podendo ser encontrado na sede da Prefeitura do Município (Palácio Tancredo Neves), localizada na Rua 25 de Dezembro, n.º 265, centro, em Araguaína/TO;

Em razão dos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

I- DOS FATOS

No dia 15 de setembro de 2015, instaurou-se procedimento preparatório no afã de perquirir fatos que simbolizam ausência de **psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e neuropsicólogo** no município de Araguaína-TO.

A instauração se deu porque a Sra. [REDACTED], genitora da criança [REDACTED], esteve nesta Promotoria de Justiça para relatar que seu filho foi diagnosticado com Transtorno do Espectro do Autismo e necessita de acompanhamento precoce de psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e neuropsicólogo, para mitigar os sintomas e os problemas cognitivos do TEA.

O Ministério Público tentou resolver a questão extrajudicialmente, por intermédio dos ofícios números 291/2017 (fl.12), 292/2017 (fl.14), 398/2017 (fl.20), 486/2017(fl.34), visando assegurar o direito à saúde do interessado de forma extrajudicial, bem como daqueles que se encontram em situação idêntica.

Diante das provocações desta Promotoria de Justiça, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhou as declarações da reclamante à Superintendência de Atenção Básica - que, segundo o Secretário de Saúde, é responsável pela equipe multidisciplinar do NASF (ofício de fl.18) - para dela obter os esclarecimentos requisitados pelo Ministério Público Estadual.

Os esclarecimentos foram juntados a fl.27, deste procedimento. Ali, a Secretaria de Saúde informa que os serviços solicitados pela senhora [REDACTED] são oferecidos pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.

Ocorre que, ao comparecer ao NASF, a Senhora [REDACTED] foi informada pelos próprios integrantes da referida equipe que lá não havia estrutura adequada para acompanhamento de crianças com TEA.

De posse de novo termo de declarações da mãe [REDACTED] relatando o contato que ela tivera com o NASF, o Ministério Público, novamente cobrou esclarecimentos e providências do Município (fl.486).

Então, em resposta (fl.37), o Secretário de Saúde do Município de Araguaína confessou que **“por se tratar de um serviço novo, em sua característica particular, e não contemplado em políticas,**

portarias ou programas, de forma individualizada, para incentivos de custeio no âmbito da saúde, ainda se encontra em processo de estruturação de atendimento e contratação do quadro de profissionais”.

Portanto, Excelência, os fatos, ora apresentados, como causa de pedir, revelam não só que o Poder Público deixou de prestar atendimento à criança em questão, mas também a outras pessoas que se encontram em situação similar, omitindo-se no seu dever injustificadamente.

É possível perceber certo desconhecimento por parte do Município de Araguaína das orientações do Ministério da Saúde acerca do assunto, uma vez que o Poder Público chegou a informar que o acompanhamento de pessoas com TEA deveria ser feito pelo NASF, o que, como será muito bem explicado ao longo desta ação – e foi confirmado pelos próprios profissionais de saúde daquele núcleo - constitui um equívoco.

II – DA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO (TEA)

Cumprindo o que impõe o Decreto 8.368/2014, o Ministério da Saúde lançou as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro Autismo (TEA)**.¹ Nesse documento, há linhas básicas a serem seguidas pelo Poder Público para melhor atender pessoas com TEA.

Na página 64, desse texto, está escrito que:

“No atendimento à pessoa com TEA, é importante manter uma rotina clínica (horários, espaço clínico, participantes da sessão, instrumentos, o diálogo como ponto fundamental de inserção da pessoa), pois tal estrutura impõe o caráter terapêutico à situação. A brincadeira é o cenário privilegiado para este tipo de trabalho.”

E ao longo de suas páginas 64 e 65, pode-se lê:

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

“É essencial que a definição do projeto terapêutico das pessoas com TEA leve em conta as diferentes situações clínicas envolvidas nos transtornos do espectro do autismo. Ou seja, é necessário distinguir e ter a capacidade de responder tanto às demandas de habilitação/reabilitação de duração limitada (alcance de níveis satisfatórios de funcionalidade e sociabilidade por parte dos pacientes, evitando manter essas pessoas como usuários permanentes dos serviços) quanto ao estabelecimento de processos de cuidado àqueles usuários que necessitam de acompanhamento contínuo e prolongado.”

Também foi elaborado em 2015 o texto intitulado “LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO E SUAS FAMÍLIAS NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.”²

Segundo os pesquisadores que contribuíram para elaboração do citado documento, o tratamento das pessoas com essa deficiência envolve uma rede complexa de ação. Foram rompidos os limites institucionais que por muitos anos foram entendidos como a única forma de promoção de cuidado em saúde. Hoje as cautelas passam por:

a) “4.3.1 Profissionais e equipes de referência: consiste na organização dos pontos de atenção de maneira a disponibilizar profissionais ou equipes de referência para o cuidado (BRASIL, 2004; CAMPOS, DOMITTI, 2007, FURTADO, 2007). O objetivo deste modo de organização das equipes é a preservação da singularidade das demandas, valorizando a construção e sustentação de vínculos com sujeitos e famílias.”³

(...)

b) “4.3.2 Projeto Terapêutico Singular (PTS): O Projeto Terapêutico Singular (PTS) (BRASIL, 2008) é o direcionamento das ofertas de cuidado construído a partir da identificação das necessidades dos sujeitos e de suas famílias, em seus contextos reais de vida, englobando diferentes dimensões.”⁴

(...)

² Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p. : il.

³ Idem. p.71

⁴ Idem. p.73



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

c) “4.3.3.1 Tratamento Clínico de Base Psicanalítica: É uma abordagem que considera a singularidade de cada caso sempre em uma perspectiva relacional com base na linguagem, que detecta as aberturas que a pessoa com autismo apresenta em relação ao meio para ajudá-la, a partir de seus interesses, a potencializar suas condições de se relacionar com os outros.”⁵

Ainda sobre o tema, preceitua a Portaria Nº 793, de 24 de Abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, o seguinte:

Art. 1º Esta Portaria institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;

II - promoção da equidade;

III - promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV - garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII- ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

IX - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

X - promoção de estratégias de educação permanente;

XI - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular; e

⁵ Idem. p. 80



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

XII- desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;

II - promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e

III - garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;

II - desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;

III - ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM);

IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social;

V - promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde;

VI - desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

VII - produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;

VIII - regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e

IX - construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

São muitas as vias para atendimento das pessoas com TEA, por isso o Ministério da Saúde prescreve a ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, no âmbito do Sistema Único de Saúde:

“Reafirmando-se o compromisso de ampliar significativamente o acesso e a qualidade da atenção direcionada às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias, considera-se fundamental que cada ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) se responsabilize em oferecer diversificadas possibilidades de acesso e diferentes



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

modalidades de cuidado para compreender e responder às necessidades das pessoas com TEA em seus contextos de vida.

Isto significa convocar todos os pontos de atenção da RAPS e os profissionais que no cotidiano dos serviços de saúde desenvolvam ações nos campos de puericultura, desenvolvimento neuropsicomotor, intervenção precoce, atenção psicossocial, reabilitação e atenção às situações de crise para a conformação de uma grande e potente rede de saberes e ações, com vistas a responder à complexidade das demandas das pessoas com TEA e suas famílias, as quais, historicamente, sem encontrar respostas nas políticas públicas, têm assumido solitariamente este desafio.”⁶

Para o Ministério da Saúde, o acompanhamento de pessoas com a deficiência mencionada ao longo desta ação deve ocorrer no âmbito da Atenção Básica:

“As famílias de crianças com risco para TEA devem encontrar na Atenção Básica sua possibilidade mais imediata de apoio no que se refere aos cuidados básicos de saúde, ao diagnóstico, à prevenção de agravos e às ofertas de reabilitação. A articulação com outros pontos de atenção deve ser feita institucionalmente, de maneira a evitar que as famílias se desloquem desnecessariamente e tentem individualmente seu acesso a outros pontos de atenção que se façam necessários.”⁷

Entretanto, a equipe de Atenção Básica deve buscar acionar outros pontos de atenção para melhor proceder ao diagnóstico de transtorno do espectro do autismo e ao seu tratamento, tais como: NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Estratégias de Reabilitação Psicossocial, Centros de Convivência e Cultura, Atenção à Urgência e à Emergência, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Ponto Atendimento (UPA), Leitos ou Enfermarias de Saúde Mental em Hospital Geral, Estratégias de Desinstitucionalização, Articulação com a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência,

Assim, diferentemente do que, num primeiro momento, intentou fazer crer a Secretaria Municipal de Saúde, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família é só mais um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial a ser utilizado em favor do autista.

⁶ Idem. p. 91

⁷ Idem.p.95

III – DA NECESSIDADE INTEGRAÇÃO DOS DIVERSOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM TEA

A Lei 13.438/2017 torna obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. Isso porque quanto mais cedo ocorre o diagnóstico do transtorno, melhor será para o desenvolvimento da pessoa com TEA.

Após esse momento, o deficiente passa a necessitar de uma gama de profissionais de saúde, dentre os quais estão aqueles mencionados pela mãe de [REDACTED] esta Promotoria de Justiça.

A partir do último **Manual de Saúde Mental – DSM-5**, que é um guia de classificação diagnóstica, o Autismo e todos os distúrbios, incluindo o transtorno autista, transtorno desintegrativo da infância, transtorno generalizado do desenvolvimento não-especificado (PDD-NOS) e Síndrome de Asperger, fundiram-se em um único diagnóstico chamado **Transtornos do Espectro Autista – TEA**. (Disponível em <http://autismo.institutopensi.org.br/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/>)

O **TEA** é uma condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro, antes, durante ou logo após o nascimento. Esses distúrbios se caracterizam pela dificuldade na comunicação social e comportamentos repetitivos. (Disponível em <http://autismo.institutopensi.org.br/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/>)

O **TEA** pode ser associado com deficiência intelectual, dificuldades de coordenação motora e de atenção e, às vezes, as pessoas com autismo têm problemas de saúde física, tais como sono e distúrbios gastrointestinais e podem apresentar outras condições como síndrome de déficit de atenção e hiperatividade, dislexia ou dispraxia. Na adolescência podem desenvolver ansiedade e depressão. (Disponível em <http://autismo.institutopensi.org.br/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/>)

Recomenda-se que uma equipe multidisciplinar avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as necessidades particulares a cada indivíduo. Dentre alguns profissionais

que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos.

O autista precisa de toda a Rede de Atenção Psicossocial e das ações de cuidado, isto é, a pessoa com TEA e seus familiares precisam ter acesso à Atenção Básica (- Equipe de Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Centros de convivência e cultura); aos serviços de desinstitucionalização (Desinstitucionalização: - Serviços residenciais terapêuticos - Programa De Volta para Casa); Atenção em hospital geral (- Leitos ou enfermarias de saúde mental em hospitais gerais); Atenção à urgência e à emergência (- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) - UPA (Unidade de Pronto Atendimento); Reabilitação psicossocial (Iniciativas de geração de trabalho e renda - Empreendimentos solidários - Cooperativas sociais); Atenção Psicossocial Estratégica (CAPS I, II, III e CAPS infantojuvenil). É o que recomenda o Ministério da Saúde em seu manual **“Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde”**.

Excelência, com todas essas necessidades, não é difícil imaginar as dificuldades pelas quais os familiares de um autista passam para conseguir o tratamento de que ele necessita.

Devido à deficiência, o autista merece tratamento diferenciado dentro do Sistema Único de Saúde. O seu atendimento deve ser regular, contínuo e gratuito, com a disponibilização de atendimento multiprofissional, mediante equipe composta de médico, psicólogo, fonoaudiólogo, pedagogo, assistente social, psicopedagogo e terapeuta ocupacional com capacitação em TEA, a oferta de todos tipos de exames e testes que visem garantir o diagnóstico precoce, ou em qualquer etapa da vida, da disfunção à população, o fornecimento, nos casos em que for necessário, dos medicamentos essenciais ao controle dos sintomas e problemas que podem ser provocados pela disfunção, a oferta de terapia nutricional e de nutrientes adequados às pessoas com transtorno do espectro autista, a oferta de material didático a garantia do gozo de todos os direitos devidos às pessoas com deficiência, tal como previsto na legislação pátria, de modo a assegurar a efetivação dos direitos à dignidade da pessoa, à saúde e à vida, em consonância com o estabelecido na Constituição Federal, na Lei nº 8.080/90, na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS/SUS nº 01/2002, lei nº 12.764/2012, Lei nº 10.216/2001, Lei nº 13.146/2015, Portaria GM/MS nº 3.088/2011, Portaria GM/MS Nº 793/2012, dentre outros.

IV – DA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO PRECOCE

A intervenção precoce consiste na prestação, por parte de uma equipe multidisciplinar, de serviços que são dirigidos à criança e à família, com o objetivo de reduzir ao máximo os efeitos dos fatores de risco, no desenvolvimento da criança. O principal objetivo é, então, minimizar os fatores que potencialmente viriam a dificultar o desenvolvimento da criança, através de uma intervenção atempada, e principalmente antes de interferirem de uma forma significativa na vida da criança, e conseqüentemente, na da sua família.⁸

A Intervenção Precoce é essencial para mitigar os sintomas do TEA. Ela previne resultados negativos. A dissertação da qual foi retirado o trecho do parágrafo anterior também informa do quanto é importante intervir ainda nos primeiros anos de vida da pessoa com TEA:

“A Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro do Autismo desempenha então um papel fundamental como forma de prevenção de resultados negativos e na maximização de oportunidades de desenvolvimento para as crianças sinalizadas, ou já diagnosticadas com este espectro. (Siegel, 2008). Com uma intervenção ainda precoce é possível atuar ao nível da transformação das sinapses neuronais, que estão ainda flexíveis, devido à plasticidade neural presente nestas idades (Correia, 2011). Tal como o referiu também o Pediatra Filipe Silva (2014), numa entrevista televisiva, confirmando então que: “Intervindo precocemente numa fase em que o sistema nervoso é muito mais plástico e muito mais apto à mudança é possível atenuar os sintomas, portanto, conseguir uma melhor evolução para estas crianças.” Portanto a necessidade de um reconhecimento cada vez mais precoce” (...) tem sido instigada por estudos que demonstram a grande plasticidade cortical durante o desenvolvimento precoce, e os melhores resultados proporcionados por certas intervenções intensivas precoces.” (Ozonoff, Rogers e Hendren, 2003: 44).”⁹

⁸ Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor, Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor, sob a orientação do Professor Horácio Saraiva

⁹ Idem. p. 39

Para melhor atendimento das crianças diagnosticadas com o TEA é necessária a estruturação da Clínica Escola Mundo Autista, com vistas a disponibilizar intervenção precoce e acompanhamento dos deficientes com vistas a proporcionar-lhes cuidados à saúde, ao longo da vida, que estejam articulados também às ações e programas no âmbito da proteção social, educação, lazer, cultura e trabalho, visando o cuidado integral e o máximo de autonomia e independência nas atividades da vida cotidiana.

V – DA NECESSIDADE DE ESTRUTURAÇÃO DA CLÍNICA ESCOLA DE ARAGUAÍNA E DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Como bem salientado até aqui, em Araguaína não há acompanhamento adequado para os que convivem com TEA. A própria Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína tem como “nova” uma rede que foi instituída ainda no ano de 2012.

Nesse contexto, na Clínica Escola Mundo Autista, faltam profissionais qualificados para lidar com os alunos; na Atenção Básica, falta treinamento sistemático para que os médicos consigam diagnosticar precocemente o transtorno, assim como acompanhamento individual aos deficientes e aos familiares deles. Falta interligação da Rede de Atenção Psicossocial. Em resumo, falta atuação em conformidade com a legislação e, conseqüentemente, a oferta de um serviço de mínima qualidade aos administrados. Falta muito para a prestação de um serviço eficiente.

Tudo isso mostra como é imprescindível a estruturação da Clínica Escola Mundo Autista, com atendimento multidisciplinar, conforme orienta o Ministério da Saúde, e espaço adequado às necessidades dos alunos.

Essa Clínica deve estar interligada aos demais pontos da Atenção Básica e ao Centro de Reabilitação de Araguaína formando uma rede complexa, que possibilite atendimento integral à pessoa com TEA.

Não há dúvida de que uma ampla oferta de possibilidades de tratamento constitui uma importante estratégia na atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, respondendo de forma mais adequada aos diversos graus de limitações funcionais.

VI – DA PROTEÇÃO LEGAL À SAÚDE DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM TEA

O direito à saúde é um direito fundamental do indivíduo. A Constituição da República de 1988 definiu como fundamentos do Estado Democrático de Direito a “**cidadania**” e a “**dignidade da pessoa humana**” (*artigo 1º*). Não resta dúvida que o direito à saúde está atrelado a tais fundamentos, pelo que a omissão do Poder Público nessa seara representa abalo aos próprios fundamentos da República.

Ao definir os objetivos fundamentais, o constituinte fez constar: “**construir uma sociedade livre, justa e solidária**” e “**erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais**”. A efetividade do direito à saúde constitui pressuposto para o alcance dos escopos delineados.

A saúde está intrinsecamente ligada ao **direito à vida** e o acesso do pobre às ações e serviços de saúde existentes deve ser garantido em prol do **princípio da igualdade** (*artigo 5º, caput, e inciso I, da CF/88*). Além de uma dimensão subjetiva, que pressupõe uma conduta negativa do Estado, os direitos fundamentais à vida e à igualdade possuem uma dimensão objetiva, pelo que ao Poder Público se impõe a realização de ações positivas tendentes à sua efetividade – **dimensão objetiva dos direitos fundamentais**.

Conforme a norma do artigo 6º da Constituição o direito à saúde constitui **direito fundamental social**, integrando, pois, o elenco de **direitos humanos** previstos expressamente no texto constitucional.

Por sua vez, o artigo 196 da Constituição da República, de forma enfática, dispõe claramente: “**Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”**

A preocupação do Constituinte com o direito à saúde foi tão elevada que fez constar expressamente que as respectivas ações e serviços são de “**relevância pública**” (*ao que parece, a única hipótese expressa no texto constitucional*). No âmbito supralegal¹⁰, o **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966**,

¹⁰ Decisão do **Supremo Tribunal Federal**: PRISÃO CIVIL DO DEPOSITÁRIO INFIEL EM FACE DOS TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS. INTERPRETAÇÃO DA PARTE FINAL DO INCISO LXVII DO ART. 5º DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE 1988. POSIÇÃO HIERÁRQUICO-NORMATIVA DOS TRATADOS



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

adotado pela XXI Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 226, de 12/12/1991, e promulgado pelo Decreto 591, de 06/07/1992, em seu artigo 12, dispõe o seguinte:

- “1. Os Estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental.**
2. As medidas que os Estados-partes no presente Pacto deverão adotar, com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito, incluirão as medidas que se façam necessárias assegurar:
a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento das crianças.
b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente.
c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças.
d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.” (grifo nosso)

No mesmo sentido, o **Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988** (*Protocolo de San Salvador*), adotado pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 56, de 19/04/1995, e promulgado pelo Decreto 3.321, de 30/12/1999, no seu artigo 10, dispõe que:

- “1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.**

INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO. Desde a adesão do Brasil, sem qualquer reserva, ao Pacto Internacional dos Direitos Cívicos e Políticos (art. 11) e à Convenção Americana sobre Direitos Humanos - Pacto de San José da Costa Rica (art. 7º, 7), ambos no ano de 1992, não há mais base legal para prisão civil do depositário infiel, pois o caráter especial desses diplomas internacionais sobre direitos humanos lhes reserva lugar específico no ordenamento jurídico, estando abaixo da Constituição, porém acima da legislação interna. O status normativo supralegal dos tratados internacionais de direitos humanos subscritos pelo Brasil torna inaplicável a legislação infraconstitucional com ele conflitante, seja ela anterior ou posterior ao ato de adesão. Assim ocorreu com o art. 1.287 do Código Civil de 1916 e com o Decreto-Lei nº 911/69, assim como em relação ao art. 652 do Novo Código Civil (Lei nº 10.406/2002). ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA EM GARANTIA. DECRETO-LEI Nº 911/69. EQUIPAÇÃO DO DEVEDOR-FIDUCIANTE AO DEPOSITÁRIO. PRISÃO CIVIL DO DEVEDOR-FIDUCIANTE EM FACE DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE. A prisão civil do devedor-fiduciante no âmbito do contrato de alienação fiduciária em garantia viola o princípio da proporcionalidade, visto que: a) o ordenamento jurídico prevê outros meios processuais-executórios postos à disposição do credor-fiduciário para a garantia do crédito, de forma que a prisão civil, como medida extrema de coerção do devedor inadimplente, não passa no exame da proporcionalidade como proibição de excesso, em sua tríplice configuração: adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito; e b) o Decreto-Lei nº 911/69, ao instituir uma ficção jurídica, equiparando o devedor-fiduciante ao depositário, para todos os efeitos previstos nas leis civis e penais, criou uma figura atípica de depósito, transbordando os limites do conteúdo semântico da expressão "depositário infiel" insculpida no art. 5º, inciso LXVII, da Constituição e, dessa forma, desfigurando o instituto do depósito em sua conformação constitucional, o que perfaz a violação ao princípio da reserva legal proporcional. RECURSO EXTRAORDINÁRIO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. (RE 349703, Relator(a): Min. CARLOS BRITTO, Tribunal Pleno, julgado em 03/12/2008, DJe-104 DIVULG 04-06-2009 PUBLIC 05-06-2009 EMENT VOL-02363-04 PP-00675).



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados-Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e especialmente a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:

- a) Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;*
- b) Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;*
- c) Total imunização contra as principais doenças infecciosas;*
- d) Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;*
- e) Educação de população sobre a prevenção e tratamento dos problemas de saúde, e*
- f) Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por suas condições de pobreza, sejam mais vulneráveis.”*

A regulamentação infraconstitucional de tal direito é dada pela **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Tal diploma legal traz, logo no seu artigo 2º, que **“a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”** (*caput*) e que **“O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”** (§ 1º).

A aludida Lei Federal disciplina o Sistema Único de Saúde (SUS) e garante, ainda, a ***integralidade da assistência*** (artigo 7º, II). Ou seja, o atendimento do paciente deve ser completo, abarcando todas as necessidades do cidadão (***princípio do atendimento integral***).

O **Supremo Tribunal Federal** há mais de uma década firmou o entendimento de que o direito à saúde constitui direito fundamental do indivíduo e que sua efetividade é dever do Poder Público (RE 271286 AgR / RS - RIO GRANDE DO SUL - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Relator(a): Min. CELSO DE MELLO Julgamento: 12/09/2000. Órgão Julgador: Segunda Turma Publicação: DJ DATA-24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409).

Em decisão mais recente, o **Supremo Tribunal Federal**, através de decisão do eminente Ministro Celso de Mello, foi enfático em dispor que o Poder Judiciário tem o encargo de garantir a efetivação dos direitos econômicos, sociais e culturais (*2ª geração – liberdades positivas*), em casos de grave omissão do Poder Público, e que a distribuição gratuita, as pessoas carentes, de medicamentos essenciais à preservação de



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

sua vida e/ou de sua saúde é um dever constitucional que o Estado não pode deixar de cumprir. O mesmo raciocínio se aplica aos tratamentos, exames, insumos e outros igualmente importantes para assegurar a saúde da pessoa. Vale a transcrição de trecho do histórico voto do Ministro Celso de Mello, afastando a tese de reserva do possível:

“Mais do que nunca, Senhor Presidente, é preciso enfatizar que o dever estatal de atribuir efetividade aos direitos fundamentais, de índole social, qualifica-se como expressiva limitação à discricionariedade administrativa.

Isso significa que a intervenção jurisdicional, justificada pela ocorrência de arbitrária recusa governamental em conferir significação real ao direito à saúde, tornar-se-á plenamente legítima (sem qualquer ofensa, portanto, ao postulado da separação de poderes), sempre que se impuser, nesse processo de ponderação de interesses e de valores em conflito, a necessidade de fazer prevalecer a decisão política fundamental que o legislador constituinte adotou em tema de respeito e de proteção ao direito à saúde.

Cabe referir, neste ponto, ante a extrema pertinência de suas observações, a advertência de LUIZA CRISTINA FONSECA FRISCHEISEN, ilustre Procuradora Regional da República (“Políticas Públicas – A Responsabilidade do Administrador e o Ministério Público”, p. 59, 95 e 97, 2000, Max Limonad), cujo magistério, a propósito da limitada discricionariedade governamental em tema de concretização das políticas públicas constitucionais, corretamente assinala:

“Nesse contexto constitucional, que implica também na renovação das práticas políticas, o administrador está vinculado às políticas públicas estabelecidas na Constituição Federal; a sua omissão é passível de responsabilização e a sua margem de discricionariedade é mínima, não contemplando o não fazer.

.....
Como demonstrado no item anterior, o administrador público está vinculado à Constituição e às normas infraconstitucionais para a implementação das políticas públicas relativas à ordem social constitucional, ou seja, própria à finalidade da mesma: o bem-estar e a justiça social.

.....
Conclui-se, portanto, que o administrador não tem discricionariedade para deliberar sobre a oportunidade e conveniência de implementação de políticas públicas discriminadas na ordem social constitucional, pois tal restou deliberado pelo Constituinte e pelo legislador que elaborou as normas de integração.

.....
As dúvidas sobre essa margem de discricionariedade devem ser dirimidas pelo Judiciário, cabendo ao Juiz dar sentido concreto à norma e controlar a legitimidade do ato administrativo (omissivo ou comissivo), verificando se o mesmo não contraria sua finalidade constitucional, no caso, a concretização da ordem social constitucional.” (grifei)

Não deixo de conferir, no entanto, assentadas tais premissas, significativo relevo ao tema pertinente à “reserva do possível” (STEPHEN HOLMES/CASS R. SUNSTEIN, “The Cost of Rights”, 1999, Norton, New York; ANA PAULA DE BARCELLOS, “A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais”, p. 245/246, 2002, Renovar), notadamente em sede de efetivação e implementação (sempre onerosas) dos direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais), cujo adimplemento, pelo Poder Público, impõe e exige, deste, prestações estatais positivas concretizadoras de tais prerrogativas individuais e/ou



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

coletivas.

Não se ignora que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais - além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização - depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a alegação de Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática.

Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática.

– Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

156 p. : il. incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, então, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política.

Não se mostrará lícito, contudo, ao Poder Público, em tal hipótese, criar obstáculo artificial que revele - a partir de indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência (ADPF 45/DF, Rel. Min. CELSO DE MELLO, Informativo/STF nº 345/2004).

Cumpra advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” — ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível — não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.

Tratando-se de típico direito de prestação positiva, que se subsume ao conceito de liberdade real ou concreta, a proteção à saúde — que compreende todas as prerrogativas, individuais ou coletivas, referidas na Constituição da República (notadamente em seu art. 196) — tem por fundamento regra constitucional cuja densidade normativa não permite que, em torno da efetiva realização de tal comando, o Poder Público disponha de um amplo espaço de discricionariedade que lhe enseje maior grau de liberdade de conformação, e de cujo exercício possa resultar, paradoxalmente, com base em simples alegação de mera conveniência e/ou oportunidade, a nulificação mesma dessa prerrogativa essencial.

O caso ora em exame, Senhor Presidente, põe em evidência o altíssimo relevo jurídico-social que assume, em nosso ordenamento positivo, o direito à saúde, especialmente em face do mandamento inscrito no art. 196 da Constituição da República, 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 sua promoção, proteção e recuperação.” (grifei)

Na realidade, o cumprimento do dever político-constitucional consagrado no art. 196 da Lei Fundamental do Estado, consistente na obrigação de assegurar, a todos, a proteção à saúde, representa fator, que, associado a um imperativo de solidariedade social, impõe-se ao Poder Público, qualquer que seja a dimensão institucional em que atue no plano de nossa organização federativa.¹¹

¹¹ Publicado no Informativo do STF n.º 582.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Não se discute acerca da obrigação do Poder Público em arcar com exames, remédios e tratamentos, prestando atendimento integral ao cidadão. Nesse sentido, confira-se acórdão do **Superior Tribunal de Justiça**:

ADMINISTRATIVO – CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – MANIFESTA NECESSIDADE – OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – NÃO OPORTUNIDADE DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL.

1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.

2. Tratando-se de direito fundamental, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.

3. In casu, não há empecilho jurídico para que a ação, que visa a assegurar o fornecimento de medicamentos, seja dirigida contra o município, tendo em vista a consolidada jurisprudência desta Corte, no sentido de que "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).

Agravo regimental improvido.

(AgRg no REsp 1136549/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 08/06/2010, DJe 21/06/2010)

A melhor doutrina sobre o assunto também traz ensinamentos que levam à conclusão inexorável de que é dever inafastável do Poder Público assegurar o direito à saúde na hipótese. Conceição Aparecida Pereira Rezende e Jorge Trindade afirmam que é princípio da política de atenção à saúde no SUS a saúde como direito, ressaltando que:

“Além do princípio que concebe a saúde como direito, a Constituição Brasileira de 1988 qualificou o direito à saúde incluindo-o no conjunto dos Direitos Sociais.

O que significa isto? Para a administração pública, a responsabilidade de elaborar programas operacionais que garantam que a atenção à saúde de toda a população habitante na área de abrangência de sua competência esteja assegurada, conforme suas atribuições constitucionais e legais. Para a população, significa a possibilidade de exigir,



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

individual ou coletivamente, a consecução desse direito junto ao Poder Judiciário e ao Ministério Público, sempre que ele for negado.”¹²

E esses mesmos autores, analisando o **princípio da integralidade de assistência** e as atribuições dos entes públicos em realizá-la advertem:

“A integralidade de assistência significa que o cidadão tem o direito de ser atendido e assistido sempre que necessitar, em qualquer situação de risco ou agravo (doença), utilizando ou não insumos, medicamentos, equipamentos, entre outros. Ou seja, o que define o atendimento deve ser a necessidade das pessoas.

Por esse princípio, é inconcebível, no SUS, algumas perguntas tais como: o SUS atende idosos? O SUS faz cirurgia do coração? O SUS faz parto? Atende câncer? Faz tomografia? Fornece medicamentos? Faz dentadura? Coloca aparelho nos dentes?

...
Cabe ressaltar alguns pontos mais significativos. O primeiro deles é que o direito à saúde não deve ser assegurado especificamente por uma ou outra esfera de governo, mas pelo ESTADO. Ou seja, o DIREITO à saúde é muito mais que as ações e serviços de saúde que são executadas pelo próprio Setor Saúde, especialmente nos Municípios. Por isso, a primeira competência/responsabilidade é do conjunto de Gestores do Governo, como um todo, para com a saúde. O dever é do Estado/Nação, e não de alguns órgãos governamentais.”¹³

Ademais, trata-se de **direito à saúde de criança**, pelo que incide as normas da Lei n.º 8.069/90, que preconiza a prioridade absoluta no atendimento, em consonância com a Constituição da República de 1988 e os tratados internacionais pertinentes à matéria, que consagram a doutrina da proteção integral:

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

¹² REZENDE, Conceição Aparecida Pereira, TRINDADE, Jorge. *Direito sanitário e saúde pública: manual de atuação jurídica em saúde pública e coletânea de leis e julgados em saúde*. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, p. 62

¹³ *Op. cit.*, p. 64 e 73/74. Os negritos são nossos.

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

VII – DA POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TEA

A legislação que trata especificamente do problema em questão é a lei 12.764, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e considera o indivíduo com autismo deficiente: “§ 2º-A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (§ 2º, do primeiro artigo, da Lei 12.764).

Essa lei traz as diretrizes:

Art. 2º–São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

(...)

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

(...)

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

E estipula quais são os direitos desses deficientes (artigo 3º), dentre os quais estão:

Art. 3º–São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

(...)

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

(...)

b) o atendimento multiprofissional;

VI - DO ESTATUTO DO DEFICIENTE

Dentro dessa perspectiva – de que a pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada deficiente - é preciso lembrar que o artigo 8º, da Lei 13.146, de Julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) estabelece que:

Art. 8º-É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Essa mesma lei diz que o processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência. Está no parágrafo único, do artigo 14:

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Isso, segundo o artigo 15, do mesmo diploma legal, ocorrerá também com: “IV - oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência;”

Na mesma linha, o artigo 18, do Estatuto do deficiente diz que: “Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.”

Bem assim, afirma que: “§ 4º–As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar: **I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;**”

Afinado com esse entendimento, o Decreto nº 8.368/2014, que regulamenta a Lei nº 12.764/12, estabelece em seu artigo segundo que é garantido à pessoa com transtorno do espectro autista o direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, respeitadas as suas especificidades;

VI – DA CLÍNICA ESCOLA DE ARAGUAÍNA

É de se reconhecer que o Município de Araguaína tem feito muito para atender as pessoas com TEA. **Em 22 de agosto de 2016, o Município de Araguaína, por meio das Secretarias de Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Saúde e Assistência Social, Trabalho e Habitação criou a Clínica Escola Mundo Autista.**

Segundo dispõe o artigo 6º, da Lei em questão, as áreas de atuação da Clínica Escola são:

Art. 6º - As áreas de atuação da Clínica Escola serão: I – Atendimento médico, pedagógico, psicopedagógico, psicológico, fonoaudiológico, odontológico, fisioterapêutico, terapia ocupacional, nutricional, e outros serviços que atendam às necessidades específicas dos estudantes com TEA – Transtorno do Espectro Autista;

II – Atuar como mobilizadora para o fortalecer os vínculos entre as famílias com filhos autistas e os profissionais diretamente envolvidos no processo de atendimento e acompanhamento;

III - Apoiar a formação continuada dos profissionais que atuam na Clínica Escola, nas Unidades de Ensino, nas Unidades Básicas de Saúde e nos CRAS.

O que a criança [REDACTED] necessita, a mencionada já prevê em seus artigos 7º, 8º e 9º, veja-se:

Art. 7º - Para compor o quadro de servidores da Clínica escola serão necessários: 01 Coordenador Geral; 04 Psicopedagogos; 04 Psicólogos; 04 Fonoaudiólogos; 04 Fisioterapeutas; 04 Terapeuta ocupacional; 01 Cirurgião-dentista; 02 Médicos; 03 Assistentes



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

sociais; 01 Recepcionista; 02 Auxiliares de Serviços Gerais; 01 Auxiliar Administrativo; 02 Vigilantes; 02 Técnicos de Enfermagem; 02 Nutricionista e 02 Enfermeiros.

Art. 8º - Para compor o quadro de servidores da Clínica Escola, cada profissional deverá comprovar: I - graduação na área específica de atuação; II – ter cursos de especialização ou aperfeiçoamento em Educação Especial ou saúde mental; III – Ter disponibilidade para exercer sua função com carga horária mínima de 30 horas semanal.

Art. 9º - O financiamento para custear as despesas com pessoal, manutenção e materiais necessários para o bom funcionamento da Clínica Escola ficará a cargo do Governo Municipal, que poderá buscar auxílio federal e estadual. Parágrafo único. A instalação e o funcionamento da clínica será através do quadro de pessoal existente das secretarias partícipes e o local será, provisoriamente, o Centro de Fisioterapia Rivaldo Ferreira Miranda.

O descumprimento dessa Lei Municipal é justamente a razão porque se propõe esta Ação Civil Pública.

VII - DO PRINCÍPIO DA VEDAÇÃO AO RETROCESSO

Em artigo sobre **Direitos Fundamentais: princípio da vedação ao retrocesso**, publicado na Revista Jurídica do Ministério Público do Tocantins ¹⁴a Promotora de Justiça subscritora desta peça, afirma que a vida social deve pautar-se na confiança no Estado e na segurança das relações jurídicas, assim seria inconstitucional qualquer golpe ou ato de surpresa contra o cidadão, capaz suprimir-lhe um direito fundamental já conquistado.

Neste aspecto, discorre o mestre Canotilho¹⁵ sobre a cláusula de não retrocesso social que ele coloca como sendo uma proibição de contrarrevolução ou da evolução reacionária:

“...a idéia aqui expressa também tem sido designada como proibição de contra-revolução social ou da evolução reacionária. Com isto quer dizer-se que os direitos sociais e econômicos (ex: direito dos trabalhadores, direito à assistência, direito à educação), uma vez obtido um determinado grau de realização, passam a constituir, simultaneamente, uma garantia institucional e um direito subjectivo. (...) O princípio da proibição do retrocesso social pode formular-se assim: o núcleo essencial dos direitos sociais já realizado e efectivado através de medidas legislativas (...) deve considerar-se

¹⁴ DALESSANDRO. Araína Cesárea Ferreira Santos. **Direitos fundamentais: princípio da vedação ao retrocesso**. Revista Jurídica do Ministério Público do Tocantins./ Coordenação de Vera Nilva Álvares Rocha. Palmas: Cesaf, ano 2, n. 3., 2009. p. 45-82.

¹⁵

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito Constitucional**. Coimbra: Almedina, 1993.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

constitucionalmente garantido sendo inconstitucionais quaisquer medidas estaduais que, sem a criação de outros esquemas alternativos ou compensatórios, se traduzam na prática numa 'anulação' pura e simples desse núcleo essencial. A liberdade de conformação do legislador e inerente auto-reversibilidade têm como limite o núcleo essencial já realizado.”

Entre os doutrinadores defensores deste princípio ou cláusula geral destaca-se, além de José Joaquim Gomes Canotilho, Ingo Wolfgang Sarlet, Flávia Piovesan e Luís Roberto Barroso. Afirma Luís Roberto Barroso¹⁶, que apesar do princípio da vedação ao retrocesso não estar explícito é uma consequência do nosso sistema jurídico-constitucional.

Para Ingo Sarlet¹⁷ o princípio da vedação ao retrocesso social amparado no Estado Democrático e no princípio da dignidade da pessoa humana, garante que *ninguém será surpreendido por 'casuísmos da política e do absolutismo das maiorias parlamentares'* Vejamos dois trechos bastante conhecidos de sua obra:

“Negar reconhecimento do princípio da proibição de retrocesso significaria, em última análise, admitir que os órgãos legislativos (assim como o poder público de modo geral), a despeito de estarem inquestionavelmente vinculados aos direitos fundamentais e às normas constitucionais em geral, dispõem do poder de tomar livremente suas decisões mesmo em flagrante desrespeito à vontade expressa do Constituinte

[...]

não restam dúvidas de que toda a atividade estatal e todos os órgãos públicos se encontram vinculados pelo princípio da dignidade da pessoa humana, impondo-lhes, neste sentido, um dever de respeito e proteção, que se exprime tanto na obrigação por parte do Estado de abster-se de ingerências na esfera individual que sejam contrárias à dignidade pessoal, quanto no dever de protegê-la conta agressões por parte de terceiros, seja qual for sua procedência. Assim, percebe-se, desde logo, que o princípio da dignidade da pessoa humana não apenas impõe um dever de abstenção (respeito), mas também condutas positivas tendentes a efetivar e proteger a dignidade do indivíduo”⁴

¹⁶

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. 5. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.p.158.

¹⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**, 5. ed. Livraria do Advogado, 2003.p.354



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

A vedação ao retrocesso ou proibição da contrarrevolução é dever anexo de não tomar medidas de retrocesso que atentem contra as conquistas já atingidas, as lutas já vencidas, no sentido de usurpá-las desarrazoadamente.

A jurisprudência européia desenvolveu o chamado “**princípio da proibição do retrocesso social**”, como uma cláusula geral, uma característica basilar dos direitos fundamentais. Desta forma, o indivíduo se vê protegido contra ingerências arbitrárias dos detentores de poder.

Surgiu na Alemanha e em Portugal, como decorrência da dignidade da pessoa humana e dos princípios do Estado Democrático de Direito.

Ressalte-se que a vedação ao retrocesso, para alguns doutrinadores, não é absoluta.

A instabilidade da vida social e a dinâmica sócio-econômica, às vezes, mitigam a capacidade estatal de promover o bem-estar social. A ideia é válida, no sentido de que a vedação ao retrocesso, por ser intimamente ligada ao mínimo existencial e à dignidade da pessoa, pode ser moldada ou flexibilizada para evitar falência do Estado, **mas sempre se levando em conta que o seu eixo garantidor mínimo (dignidade do indivíduo) é intocável.**

Nesse entendimento, observemos, mais uma vez, estudo do ilustre professor Ingo Sarlet:

“A dinâmica das relações sociais e econômicas, notadamente no que concerne às demandas de determinada sociedade em matéria de segurança social e, por via de conseqüência, em termos de prestações sociais asseguradas pelo poder público, por si só já demonstra a inviabilidade de se sustentar uma vedação absoluta de retrocesso em matéria de direitos sociais. Se somarmos estes fatores à variabilidade e instabilidade da capacidade prestacional do Estado e da própria sociedade (de qualquer Estado e sociedade, como deflui da experiência vivenciada em quase todos os recantos do planeta) como um todo, especialmente num contexto de crise econômica e incremento dos níveis de exclusão social (que, por sua vez, resulta no aumento da demanda por proteção social), acompanhado de problemas na esfera arrecadação de recursos que possam dar conta dos reclamos na esfera da proteção social, igualmente dá conta que o reconhecimento de um princípio da proibição de retrocesso não poderia – como suficientemente destacado nas páginas



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

precedentes -resultar numa vedação absoluta de qualquer medida que tenha por objeto a promoção de ajustes, eventualmente até mesmo de alguma redução ou flexibilização em matéria de segurança social, onde realmente estiverem presentes os pressupostos para tanto.

Visto isso, importa avançar no que diz com a construção de alguns critérios materiais que viabilizem uma solução constitucionalmente adequada e equânime no âmbito da aferição dos limites da aplicação do princípio da proibição de retrocesso. Neste contexto, a primeira noção a ser resgatada é a do núcleo essencial dos direitos fundamentais sociais que estejam sendo objeto de alguma medida retrocessiva. Como já restou suficientemente destacado, o legislador (assim como o poder público em geral) não pode, uma vez concretizado determinado direito social no plano da legislação infraconstitucional, mesmo com efeitos meramente prospectivos, voltar atrás e, mediante uma supressão ou mesmo relativização (no sentido de uma restrição), afetar o núcleo essencial legislativamente concretizado de determinado direito social constitucionalmente assegurado. Assim, como já deflui do próprio texto, é em primeira linha o núcleo essencial dos direitos sociais que vincula o poder público no âmbito de uma proteção contra o retrocesso e que, portanto, encontra-se protegido.

Que tal núcleo essencial encontra-se diretamente vinculado ao princípio da dignidade da pessoa humana, notadamente (em se tratando de direitos sociais prestacionais) ao conjunto de prestações materiais indispensáveis para uma vida com dignidade, constitui uma das teses centrais aqui sustentadas, ainda que sem qualquer pretensão de originalidade. Além disso, a noção de mínimo existencial, compreendida, por sua vez, como abrangendo o conjunto de prestações materiais que asseguram a cada indivíduo uma vida com dignidade, que necessariamente só poderá ser uma vida saudável, que corresponda a padrões qualitativos mínimos, nos revela que a dignidade da pessoa atual como diretriz jurídico-material tanto para a definição do núcleo essencial, quanto para a definição do que constitui a garantia do mínimo existencial, que, na esteira de farta doutrina, abrange bem mais do que a garantia da mera sobrevivência física, não podendo ser restringido, portanto, à noção de um mínimo vital ou a uma noção estritamente liberal de um mínimo suficiente para assegurar o exercício das liberdades fundamentais. Em se partindo do pressuposto que as prestações estatais básicas destinadas à garantia de uma vida digna para cada pessoa constituem (tal como já foi lembrado) inclusive parâmetro necessário para a justiciabilidade dos direitos sociais prestacionais, no sentido de direitos subjetivos definitivos que prevalecem até mesmo em face de outros princípios constitucionais (como é o caso da “reserva do possível” [e da conexas reserva parlamentar em matéria orçamentária] e da separação dos poderes, apenas para referir os que têm sido mais citados na doutrina, resulta evidente – ainda mais em se cuidando de uma dimensão negativa (ou defensiva) dos direitos sociais (e neste sentido não apenas dos direitos a prestações) – que este conjunto de prestações básicas não poderá ser suprimido ou reduzido (para alguém do seu conteúdo em dignidade da pessoa) nem mesmo mediante ressalva dos direitos adquiridos, já que afetar o cerne material da dignidade da pessoa (na sua dupla dimensão positiva e negativa) continuará sempre sendo uma violação



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

injustificável do valor (e princípio) máximo da ordem jurídica e social)¹⁸.

Em 05 de outubro de 2008 a Constituição da República do Brasil completou 20 (vinte) anos. Fruto da evolução do constitucionalismo, foi reconhecida como a “Constituição Cidadã”, nela é indiscutível o dirigismo e o desejo de consolidação do Estado Democrático de Direito e de uma sociedade livre, justa e solidária.

Nesse sentido, sustenta doutrina já mencionada que o princípio do não retrocesso social é implícito à Constituição da República de 1988 e decorre não só do Estado Democrático de Direito, como também do princípio da dignidade da pessoa humana, epicentro da nossa ordem constitucional, nas palavras de Daniel Sarmiento (2006, p. 130).

O princípio do não retrocesso social tem íntima ligação com outros princípios decorrentes da nossa Constituição, quais sejam, o princípio da máxima eficácia e efetividade das normas definidoras de direitos fundamentais, previsto no art. 5º, § 1º, da CR/88; da segurança jurídica; da proteção da confiança; dentre outros.

O que se reconhece é que a nossa Lei Magna deseja contribuir para a construção de um novo paradigma no que tange ao dever estatal de realizar os direitos fundamentais e buscar sempre o desenvolvimento do país - artigo 3º II da Constituição da República).

Há quem defenda que tal inciso quer dizer que o progresso, de um modo geral, é um objetivo fundamental do Estado, não havendo limitação ao tipo de progresso que faz menção. Poder-se-ia, assim, afirmar que a nossa Lei Magna referiu-se o progresso jurídico, e por assim dizer, ao princípio da vedação ao retrocesso.

Desse modo, o Estado brasileiro tem o dever de não retroceder nas políticas relacionadas às liberdades individuais, pois quem causa retrocesso, não realiza o progresso.

¹⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia do Direito Fundamental à Segurança Jurídica: dignidade da pessoa humana, direitos fundamentais e proibição de retrocesso social no direito constitucional brasileiro**. Disponível em: <<http://www.mundojuridico.adv.br>> Acesso em: 20 mai. de 2009.

Não é demais afirmar que o preâmbulo da Constituição da República de 1988 tem forte ligação com a política progressiva dos direitos sociais.

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

Ademais, o artigo 60, § 4º, inciso IV da Constituição da República do Brasil estabelece que os direitos fundamentais são cláusulas pétreas, isso significa que não pode haver emenda constitucional tendente a aboli-los da nossa ordem constitucional, proibindo o retrocesso.

Por fim, Ingo Sarlet sustenta que a proibição ao retrocesso social está prevista implicitamente no nosso texto constitucional e decorre do direito fundamental à segurança, vejamos:

“ ...

No caso da ordem jurídica brasileira, a Constituição Federal de 1988, após mencionar a segurança como valor fundamental no seu Preâmbulo, incluiu a segurança no seletivo elenco dos direitos “invioláveis” arrolados no caput do artigo 5º, ao lado dos direitos à vida, liberdade, igualdade e propriedade. Muito embora em nenhum momento tenha o nosso Constituinte referido expressamente um direito à segurança jurídica, este (em algumas de suas manifestações mais relevantes) acabou sendo contemplado em diversos dispositivos da Constituição, a começar pelo princípio da legalidade e do correspondente direito de a não ser obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (artigo 5º, inciso II), passando pela expressa proteção do direito adquirido, da coisa julgada e do ato jurídico perfeito (artigo 5º, inciso XXXVI), bem como pelo princípio da legalidade e anterioridade em matéria penal (de acordo com o artigo 5º, inciso XXXIX, não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal) e da irretroatividade da lei penal desfavorável (artigo 5º, inciso XL), até chegar às demais garantias processuais (penais e civis), como é o caso da individualização e limitação das penas (artigo 5º, incisos XLV a XLVIII), das restrições à extradição (artigo 5º, incisos LI e LII) e das garantias do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa (artigo 5º, incisos LIV e LV), apenas para referir algumas das mais relevantes, limitando-nos aqui aos exemplos extraídos do artigo 5º, que, num sentido amplo, também guardam conexão com a noção de segurança jurídica.

Assim, bastariam estas breves considerações, para demonstrar o quanto a segurança jurídica (aqui tomada num sentido propositalmente amplo)



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

assumiu um lugar de destaque na atual ordem jurídico-constitucional brasileira, ao lado da segurança social (igualmente consagrada de modo expresso no âmbito da ordem social e ligada diretamente aos direitos fundamentais à saúde, assistência e previdência social).

...

Aliás, justamente em face da instabilidade institucional, social e econômica vivenciada (e não estamos aqui em face de um fenômeno exclusivamente nacional), que inevitavelmente tem resultado numa maratona reformista, igualmente acompanhada por elevados níveis de instabilidade, verifica-se que o reconhecimento, a eficácia e a efetividade do direito à segurança cada vez mais assume papel de destaque na constelação dos princípios e direitos fundamentais.”¹⁹

A Convenção Americana de Direitos Humanos, também conhecida como *Pacto de San José de Costa Rica*, é uma tentativa de aplicar no continente americano a política de direitos humanos, amplamente divulgada no Velho Continente.

O *Pacto de San José de Costa Rica*, adotado e aberto à assinatura na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, em *San José de Costa Rica*, no dia 22 de novembro de 1969 e ratificado pelo Brasil em 25 de setembro de 1992. Logo em seu preâmbulo reafirma suas diretrizes, princípios e pretensões, observemos:

“PREÂMBULO

Os Estados Americanos signatários da presente Convenção,

Reafirmando seu propósito de consolidar neste Continente, dentro do quadro das instituições democráticas, um regime de liberdade pessoal e de justiça social, fundado no respeito dos direitos humanos essenciais;

...

Reiterando que, de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, só pode ser realizado o ideal do ser humano livre, isento do temor e da miséria, se forem criadas condições que permitam a cada pessoa gozar dos seus direitos econômicos, sociais e culturais, bem como dos seus direitos civis e políticos;

¹⁹SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia do Direito Fundamental à Segurança Jurídica: dignidade da pessoa humana, direitos fundamentais e proibição de retrocesso social no direito constitucional brasileiro**. Disponível em: <<http://www.mundojuridico.adv.br>> Acesso em: 20 mai. de 2009.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

...²⁰

Há no referido Pacto inúmeros exemplos expressos e evidentes de aplicação do princípio da vedação ao retrocesso social, citemos:

Artigo 4º - Direito à vida

3. Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.

...

Capítulo III - DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS

Artigo 26 - Desenvolvimento progressivo

Os Estados-partes comprometem-se a adotar as providências, tanto no âmbito interno, como mediante cooperação internacional, especialmente econômica e técnica, a fim de conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura, constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos, reformada pelo Protocolo de Buenos Aires, na medida dos recursos disponíveis, por via legislativa ou por outros meios apropriados.

...

Artigo 29 - Normas de interpretação

Nenhuma disposição da presente Convenção pode ser interpretada no sentido de:

a) permitir a qualquer dos Estados-partes, grupo ou indivíduo, suprimir o gozo e o exercício dos direitos e liberdades reconhecidos na Convenção ou limitá-los em maior medida do que a nela prevista;

b) limitar o gozo e exercício de qualquer direito ou liberdade que possam ser reconhecidos em virtude de leis de qualquer dos Estados-partes ou em virtude de Convenções em que seja parte um dos referidos Estados;

c) excluir outros direitos e garantias que são inerentes ao ser humano ou que decorrem da forma democrática representativa de governo;

²⁰ RICA. Pacto de San José da Costa. **Convenção Americana de Direitos Humanos**. Disponível em <<http://www.portaldafamilia.org.br/artigos/texto065.shtml>> . Acesso em: 05 de junho e 2009.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

d) excluir ou limitar o efeito que possam produzir a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e outros atos internacionais da mesma natureza²¹.

Desta forma, o princípio da vedação ao retrocesso social está previsto e foi acolhido pelo Pacto de São José da Costa Rica, garantindo ao indivíduo o acúmulo de patrimônio jurídico e social.

Por seu viés, a jurisprudência europeia desenvolveu o chamado “*princípio proibição do retrocesso social*”, como uma cláusula geral ou uma característica basilar dos direitos fundamentais, protegendo a pessoa humana de inversões sociais danosas aos direitos fundamentais já consagrados.

Nesse sentido, segue trecho de acórdão da Corte Constitucional Portuguesa, à época (1983/1984):

“ ...

É que aí a tarefa constitucional a que o Estado se acha obrigado é uma garantia do direito fundamental, constitui ela mesma objecto de um direito dos cidadãos. Quando a tarefa constitucional consiste na criação de um determinado serviço público (como acontece com o Serviço Nacional de Saúde) e ele seja efectivamente criado, então a sua existência passa a gozar de protecção constitucional, já que a sua abolição implicaria um atentado a uma garantia institucional de um direito fundamental e, logo, um atentado ao próprio direito fundamental.

...

Assim, J. J. Gomes Canotilho, na sua obra *Constituição Dirigente e Vinculação do Legislador* (Coimbra, 1983), após distinguir também vários níveis de relevância jurídica dos direitos sociais («dimensão subjectiva», «dimensão programática» e «dimensão igualitária») e depois de afirmar que essa «dimensão subjectiva» resulta, além do mais, da «radicação subjectiva de direitos através da criação por lei, actos administrativos, etc., de prestações, instituições e garantias necessárias à concretização dos direitos constitucionalmente reconhecidos», conclui pela irreversibilidade dessa concretização (aliás num enquadramento teórico mais vasto): É neste segundo sentido que se fala de direitos derivados a prestações (assistência social, subsídio de desemprego, etc.) que significam o direito de judicialmente ser reclamada a manutenção do nível de realização e de se proibir qualquer tentativa de retrocesso social [op. cit., p. 374; itálico no original].

²¹ RICA. Pacto de San José da Costa. **Convenção Americana de Direitos Humanos**. Disponível em <<http://www.portaldafamilia.org.br/artigos/texto065.shtml>>. Acesso em: 05 de junho de 2009.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

No mesmo sentido vai Jorge Miranda, que, num texto tão concludente quanto prudente - com a particularidade de se referir precisamente a uma hipótese igual ao caso de que trata o presente acórdão -, escreveu:

Maiores dúvidas provocará a revogação de lei que dê exequibilidade a certa norma constitucional sem ser acompanhada da emissão de nova lei (v. g. a revogação pura e simples da lei sobre o serviço nacional de saúde). Haverá inconstitucionalidade material do acto revogatório em virtude de produzir uma omissão? Poderá supor-se que sim: o legislador tem, certamente, a faculdade de modificar qualquer regime legislativo; o que parece não ter é a faculdade de subtrair supervenientemente a qualquer norma constitucional a exequibilidade que tenha adquirido [autor citado, Manual de Direito Constitucional, vol. I, tomo II, Coimbra, 1981, p. 670; *itálico acrescentado*].

...

a partir do momento em que o Estado cumpre (total ou parcialmente) as tarefas constitucionalmente impostas para realizar um direito social, o respeito constitucional deste deixa de consistir (ou deixa de consistir apenas) numa obrigação positiva, para se transformar ou passar também a ser uma obrigação negativa. O Estado, que estava obrigado a atuar para dar satisfação ao direito social, passa a estar obrigado a abster-se de atentar contra a realização dada ao direito social”

(Acórdão n. 39/84 do Tribunal Constitucional da República Portuguesa²²).

No Brasil, a corte guardiã da Constituição da República, Supremo Tribunal Federal, reconhece a vedação ao retrocesso como uma característica dos direitos fundamentais, proibindo a supressão arbitrária de garantias já consolidadas, tudo numa derivação do princípio da dignidade da pessoa e princípios do Estado Democrático de Direito.

Por se tratar de julgamento marco, na fixação do princípio da irreversibilidade social, vejamos acórdão da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.946²³:

**ADI 1946 MC / DF - DISTRITO FEDERAL
MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE
Relator(a): Min. SYDNEY SANCHES
Julgamento: 29/04/1999 Órgão Julgador: Tribunal Pleno**

²² PORTUGUESA. Tribunal Constitucional da República. **Acórdão n. 39/84**. Processo n. 6/83. Disponível em: <http://www.fd.uc.pt/hrc/enciclopedia/portugal/jurisprudencia/tc_39_84.pdf>. Acesso em 22 de junho de 2009.

²³

FEDERAL, Supremo Tribunal. **Medida Cautelar em ADI**. Rel. Ministro Sydney Sanches. ADI 1946. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=medida%20cautelar%20adi%20distrito%20federal\(1946.NUME.%20OU%201946.ACMS.\)&base=baseAcordaos](http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=medida%20cautelar%20adi%20distrito%20federal(1946.NUME.%20OU%201946.ACMS.)&base=baseAcordaos)>. Acesso em: 22 de junho de 2009.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Publicação

DJ 14-09-2001 PP-00048 EMENT VOL-02043-01 PP-00050

Parte(s)

REQTE. : PARTIDO SOCIALISTA BRASILEIRO - PSB
ADVDA. : VALESKA MONTEIRO DE MELO
REQDAS. : MESAS DA CÂMARA DOS DEPUTADOS E DO SENADO FEDERAL
REQDO. : MINISTRO DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ementa

EMENTA: - DIREITO CONSTITUCIONAL, PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. LICENÇA-GESTANTE. SALÁRIO. LIMITAÇÃO. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 14 DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 20, DE 15.12.1998, E DO ART. 6º DA PORTARIA Nº 4.883 , DE 16.12.1998, BAIXADA A 16.12.1998, PELO MINISTRO DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO AO DISPOSTO NOS ARTIGOS 3º, IV, 5º, I , 7º, XVIII, E 60, § 4º, IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. MEDIDA CAUTELAR. 1. Portaria ministerial não pode regulamentar norma constitucional, menos ainda quando esta é auto-aplicável e por isso mesmo independe de regulamentação. Se vem a ser baixada, é de ser interpretada como de eficácia apenas interna, ou seja, no âmbito da Administração Pública, no caso, da Previdência e Assistência Social, destinada somente a orientar os servidores subordinados ao Ministério. 2. E, não tendo, a norma impugnada, da Portaria, eficácia normativa externa, não está sujeita ao controle concentrado de constitucionalidade, por esta Corte, em Ação Direta de Inconstitucionalidade, conforme sua pacífica jurisprudência. 3. Precedentes do S.T.F. 4. Sendo assim, é acolhida preliminar, para não se conhecer desta A.D.I., no ponto em que impugna o art. 6º da Portaria nº 4.883, de 16 .12.1998, do M.P.A.S., o qual, porém, ficará sujeito ao controle difuso de constitucionalidade e legalidade, nos órgãos judiciários competentes, e na solução de casos concretos, "inter-partes". Quanto a esse dispositivo, portanto, resulta prejudicado o requerimento de medida cautelar. 5. O Supremo Tribunal Federal já assentou o entendimento de que é admissível a Ação Direta de Inconstitucionalidade de Emenda Constitucional, quando se alega, na inicial, que esta contraria princípios imutáveis ou as chamadas cláusulas pétreas da Constituição originária (art. 60, § 4º, da C.F.). Precedente: A.D.I. nº 939 (RTJ 151/755). 6. No caso presente, o autor alega violação das normas contidas no art. 3º , inc. IV, no art. 5º , "caput", e inc. I, no art. 7º , inc. XVIII, e, por via de consequência, do art. 60, § 4º , inc. IV, da C.F./88. 7. Observado o precedente, é rejeitada a 2ª preliminar, relativa à inadmissibilidade de A.D.I. contra Ementa Constitucional. Resta, portanto, conhecida a Ação, no que concerne à impugnação do art. 14 da E.C. nº 20/98. 8. O legislador brasileiro, a partir de 1932 e mais claramente desde 1974, vem tratando o problema da



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

proteção à gestante, cada vez menos como um encargo trabalhista (do empregador) e cada vez mais como de natureza previdenciária. Essa orientação foi mantida mesmo após a Constituição de 05/10/1988, cujo art. 6º determina: a proteção à maternidade deve ser realizada "na forma desta Constituição", ou seja, nos termos previstos em seu art. 7º, XVIII: "licença à gestante, sem prejuízo do empregado e do salário, com a duração de cento e vinte dias". 9. Diante desse quadro histórico, não é de se presumir que o legislador constituinte derivado, na Emenda 20/98, mais precisamente em seu art. 14, haja pretendido a revogação, ainda que implícita, do art. 7º, XVIII, da Constituição Federal originária. Se esse tivesse sido o objetivo da norma constitucional derivada, por certo a E. C. nº 20/98 conteria referência expressa a respeito. **E, à falta de norma constitucional derivada, revogadora do art. 7º, XVIII, a pura e simples aplicação do art. 14 da E.C. 20/98, de modo a torná-la insubsistente, implicará um retrocesso histórico, em matéria social-previdenciária, que não se pode presumir desejado.** 10. E, na verdade, se se entender que a Previdência Social, doravante, responderá apenas por R\$1.200,00 (hum mil e duzentos reais) por mês, durante a licença da gestante, e que o empregador responderá, sozinho, pelo restante, ficará sobremaneira, facilitada e estimulada a opção deste pelo trabalhador masculino, ao invés da mulher trabalhadora. Estará, então, propiciada a discriminação que a Constituição buscou combater, quando proibiu diferença de salários, de exercício de funções e de critérios de admissão, por motivo de sexo (art. 7º, inc. XXX, da C.F./88), proibição, que, em substância, é um desdobramento do princípio da igualdade de direitos, entre homens e mulheres, previsto no inciso I do art. 5º da Constituição Federal. Estará, ainda, conclamado o empregador a oferecer à mulher trabalhadora, quaisquer que sejam suas aptidões, salário nunca superior a R\$1.200,00, para não ter de responder pela diferença. Não é crível que o constituinte derivado, de 1998, tenha chegado a esse ponto na chamada Reforma da Previdência Social, desatento a tais conseqüências. Ao menos não é de se presumir que o tenha feito, sem o dizer expressamente, assumindo a grave responsabilidade. 11. Estando preenchidos os requisitos da plausibilidade jurídica da ação ("fumus boni iuris") e do "periculum in mora", é de ser deferida a medida cautelar. Não, porém, para se suspender a eficácia do art. 14 da E.C. nº 20/98, como, inicialmente, pretende o autor. Mas, como alternativamente pleiteado, ou seja, para lhe dar, com eficácia "extunc", interpretação conforme à Constituição, no sentido de que tal norma não abrange a licença-gestante, prevista no art. 7º, inc. XVIII, da CF/88, durante a qual continuará percebendo o salário que lhe vinha sendo pago pelo empregador, que responderá também pelo "quantum" excedente a R\$1.200,00, por mês, e o recuperará da Previdência Social, na conformidade da legislação vigente. (grifo nosso).

A garantia do não retrocesso social é uma conquista de toda a humanidade e não uma dádiva estatal. A vedação ao retrocesso fortalece as estruturas sociais e assegura a sustentação e continuidade dos direitos fundamentais e da dignidade humana.

Tal característica basilar dos direitos ditos fundamentais está em consonância com o processo histórico das liberdades individuais que tem sido de evolução, isto é, sempre numa política progressista. Retroceder de modo desproporcional e desarrazoado é atentado às conquistas já consolidadas.

Por certo, que o estabelecimento de Constituições escritas tem a finalidade de estabelecer limites ao poder político estatal, ocorrendo a incorporação de direitos subjetivos aos indivíduos, sempre numa linha evolutiva, que remonta à Idade Média, à influência do Cristianismo, da Magna Carta, da Revolução Francesa, da Revolução Americana, das Guerras Mundiais, e, ainda passa por constantes transformações.

Em ampla análise do tratamento da matéria *direitos fundamentais* ao longo das Constituições brasileiras, chegamos à seguinte conclusão: a política das liberdades individuais deve ser sempre de avanços, sendo inconcebível o retrocesso, tudo em prol da dignidade da pessoa, da confiança, do Estado Democrático, do progresso jurídico, da boa-fé e da segurança nas relações sociais. Nesta quadra, nosso ordenamento prevê que são invioláveis o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada.

A humanidade chegou a um momento em que não se pode mais tolerar golpes ou arbitrariedades, não importa se vivemos um período de crise mundial, de terrorismo, de falsos democratas ou de políticas reformistas. O que realmente vale é que cada indivíduo, por mais hipossuficiente que seja, tem um patrimônio jurídico mínimo já angariado, que lhe é sagrado.

As últimas gerações ou dimensões dos direitos humanos andam nesse sentido. Se as três clássicas e iniciais tutelam, respectivamente, liberdade, igualdade e fraternidade, ideários da Revolução Francesa, a quarta e quinta dimensões estão intimamente ligadas à ideia de globalização e de direitos não titularizados pelos homens, sempre numa visão progressiva dos direitos fundamentais adquiridos.

O Estado de Direito só se justifica se tiver como função a busca eterna e insaciável de melhorias para os indivíduos que o compõem.

O princípio da vedação ao retrocesso ou cláusula de irreversibilidade está implicitamente contemplado na Constituição da República Brasileira de 1988, foi tratado, com destaque e evidência, no *Pacto de San José da Costa Costa*, e vem sendo constantemente utilizado pelo Supremo Tribunal Federal, tudo para que se conservem os direitos fundamentais, numa intolerância a sua desnaturação e para que se busque, sempre, o bem-estar de todo o corpo social.

Trazendo a teoria ao caso concreto, chega-se facilmente à conclusão que a atitude almejada o Município de Araguaína inaugurou a terceira Clínica Escola com foco na inclusão social do autista em escolas de ensino regular do país. Apesar de a Lei que criou a escola nunca ter sido cumprida à risca, pois, até hoje, o quadro de servidores está incompleto, é de se reconhecer que trata se de um avanço social.

De agora em diante, o **Município tem a obrigação de manter esse serviço nos moldes da Lei 3.022/2016.** É necessário cumprir a norma municipal ao pé da letra. Uma vez que o Poder Público se compromete com a prestação de um direitos social, não há volta.

O STF considera que a “cláusula que veda o retrocesso em matéria de direitos a prestações positivas do Estado (como o direito à educação, o direito à saúde ou o direito à segurança pública, v.g.) traduz, no processo de efetivação desses direitos fundamentais individuais ou coletivos, obstáculo a que os níveis de concretização de tais prerrogativas, uma vez atingidos, venham a ser ulteriormente reduzidos ou suprimidos pelo Estado”.²⁴

Daqui para frente, o **Município deve manter ou ampliar os serviços prestados na Clínica Escola do Município de Araguaína, tal como previsto na Lei Municipal, sendo lhe vedado suprimi-los.**

VIII – DA TUTELA PROVISÓRIA DE EVIDÊNCIA

No caso em comento estão presentes os requisitos para a concessão da tutela provisória de urgência. A Lei nº 13.105/2015, de 16 de dezembro de 2015 (NCPC), em seu artigo 300, possibilitou a antecipação dos efeitos da tutela pretendida no pleito inicial desde que haja elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

²⁴ STF, RE 436.996 – AgR. Rel. Min. Celso de Mello. 22.11.2005.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Por sua vez, a norma do artigo 12, da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) dispõe que: **“Poderá o juiz conceder mandado liminar, com o sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo”**.

A probabilidade do direito (*fomus boni iuris*) resta patente, na hipótese, por todas as normas que regem o direito à saúde e os documentos juntados, comprobatórios da necessidade de ações positivas do Estado para garantia da saúde dos usuários.

Com efeito, cabe ao Poder Público prestar **atendimento integral, fornecendo os medicamentos, tratamentos e insumos necessários à saúde e à vida da pessoa necessitada**. A omissão por parte dos requeridos está caracterizada, de forma atentatória ao ordenamento jurídico vigente.

O perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*) é extremo de dúvida, posto que as provas que acompanham a petição inicial, inequivocamente, levam ao entendimento de que a falta do atendimento da demanda em comento põe em **risco à saúde do paciente**. A pessoa que não tem condições financeiras para realizar seu tratamento não pode ficar exposta a riscos de agravos à sua saúde, por tempo indeterminado, em razão da ineficiência do Poder Público em gerir a saúde pública.

O sempre lembrado Prof. Alexandre Freitas Câmara com precisão ensina que:

“há casos em que o indeferimento da tutela antecipada pode causar um dano ainda mais grave do que seu deferimento. Pense-se, por exemplo, numa hipótese em que a antecipação da tutela se faça necessária para que se realize uma transfusão de sangue, ou uma amputação de membro. Ambos os casos revelam provimentos jurisdicionais capazes de produzir efeitos irreversíveis. Ocorre que o indeferimento da medida, nos exemplos citados, provocaria a morte da parte, o que é – sem sombra de dúvida – também irreversível. Nestas hipóteses, estar-se-á diante de verdadeira ‘irreversibilidade recíproca’, caso em que se faz possível a antecipação da tutela jurisdicional. Diante de dois interesses na iminência de sofrerem dano irreparável, e sendo possível a tutela de apenas um deles, caberá ao juiz proteger o mais relevante, aplicando-se o princípio da proporcionalidade, o que lhe permite, nestas hipóteses, antecipar a tutela jurisdicional (ainda que, com tal antecipação, se produzam efeitos irreversíveis).”²⁵

O *periculum in mora* no caso paradigma ora enfrentado é notório e teratológico, e decorre do risco da ocorrência de seqüelas irreversíveis à saúde mental dos pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista em terapia no município de Araguaína, em decorrência da falta do tratamento médico adequado (segundo atestam os relatórios de auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS), o qual, por sua vez,

²⁵ CÂMARA, Alexandre Freitas. *Lições de direito processual civil*. V. 1, 13. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005, p. 461/462. Grifamos.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

deveria, para ser considerado digno, englobar o fornecimento regular da reabilitação devida, através da dispensação e oferta de terapia, medicamentos, nutrientes, atenção humanizada, acompanhamento ininterrupto, ausência de barreiras para o acesso ao tratamento, inexistência de espera prolongada para o acesso às consultas e fármacos, dentre outros.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça e dos demais Órgãos Colegiados tem reconhecido a responsabilidade do Estado (gênero) em fornecer, por intermédio de seu Sistema Único de Saúde, os medicamentos e os exames imprescindíveis ao tratamento das mais diversas enfermidades e à proteção da saúde, eis que se trata de garantia fundamental ligada de modo indissociável ao princípio da dignidade da pessoa humana:

“PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. TRATAMENTO DA AIDS. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. Presentes os pressupostos necessários à concessão da antecipação de tutela deferida em 1º grau de jurisdição. Direito à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada pela Constituição Federal no art. 196, sendo certo caber ao Poder Público o cumprimento desse dever, garantindo ao cidadão o acesso aos serviços médico-hospitalares necessários ao tratamento da doença. Improvimento ao agravo de instrumento.” (TRF - SEGUNDA REGIÃO. Classe: AG - AGRAVO DE INSTRUMENTO – 79738. Processo: 200102010244979. UF: RJ. Órgão Julgador: SEGUNDA TURMA. Data da decisão: 11/9/2002. Documento: TRF200086303. Fonte DJU, Data: 24/9/2002, Página: 257. Relator JUIZ PAULO ESPÍRITO SANTO). “PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. ATENDIMENTO À PESSOA DOENTE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. I - Fornecimento de remédios à pessoa doente, com insuficiência renal, inclusive procedimentos da hemodiálise, é obrigação da União, caso os órgãos locais do SUS recusem o serviço ao argumento de não haver medicamento disponível. II - Em se tratando de questão de saúde que envolve risco de consequências irreversíveis, plausível a concessão de tutela antecipada. III - A saúde e a vida ainda que de um só indivíduo integram o universo do interesse público, já que o alijamento da pessoa em virtude da doença desfalca a própria coletividade. IV - Agravo de Instrumento improvido.” (Origem: TRF - PRIMEIRA REGIÃO. Classe: AG - AGRAVO DE INSTRUMENTO – 01000913520. Processo: 199901000913520. UF: MG. Órgão Julgador: SEGUNDA TURMA. Data da decisão: 20/3/2001. Documento: TRF100109150. Fonte DJ, Data: 9/4/2001, Página: 87. Relator JUIZ JIRAIR ARAM MEGUERIAN).



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

Destarte, tendo em vista a gravidade e urgência do caso, impõe-se a determinação das medidas necessárias, na hipótese de eventual descumprimento de ordem judicial, à efetivação da tutela específica ou para a obtenção do resultado prático equivalente, qual seja, o imediato, amplo e irrestrito acesso dos pacientes do SUS portadores de Transtorno do Espectro Autista, residentes Na cidade de Araguaína, à reabilitação devida, por meio do fornecimento de terapia suficiente e eficaz, englobando-se aí todos os fármacos, nutrientes e substâncias necessárias, dentre outros.

Não obstante a isso, conforme redação da Nova Lei Adjetiva, tem-se o seguinte:

Art. 311. A tutela da evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, quando: (...) IV - a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável. Parágrafo único. Nas hipóteses dos incisos II e III, o juiz poderá decidir liminarmente. (Grifo nosso).

Portanto, a concessão da medida *in limine* se faria cabível e necessária mesmo que *in casu* não existisse, tal como existe, o perigo da demora, eis que a prova anexada à presente peça é capaz de atestar, com clareza e em caráter irrefutável, a inércia do Poder Público quanto à oferta de tratamento digno aos autistas no Município de Araguaína. Ainda, há que se ressaltar a necessidade de fixação de astreintes caso haja o descumprimento do provimento judicial a ser exarado, em consideração à urgência e à essencialidade do direito ora tratado, tal qual é o direito constitucional à saúde. Nesse sentido está a jurisprudência pátria atual, senão vejamos:

DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO EM UTI. OBRIGAÇÃO DE FAZER. ASTREINTES. FAZENDA PÚBLICA. 1 - EMBORA DE NATUREZA PROGRAMÁTICA, A NORMA DO ART. 196 DA CF NÃO PODE MERECER INTERPRETAÇÃO QUE - Esvaziando seu conteúdo e não lhe conferindo o mínimo de efetividade - afaste o dever do Estado de garantir assistência médica, incluindo a internação de paciente em unidade de tratamento intensivo quando o Poder Público não dispõe de leitos vagos. 2 - POSSÍVEL A FIXAÇÃO DE MULTA DIÁRIA COMINATÓRIA (ASTREINTES) CONTRA A FAZENDA PÚBLICA, EM CASO DE DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. 3 - AGRAVO NÃO PROVIDO. (TJ-DF. AG 13171820108070000 DF 0001317-18.2010.807.0000; Relator(a): JAIR



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

SOARES Julgamento: 10/05/2010; 6ª Turma Cível; Publicação:13/05/2010, DJ-e Pág. 116)
grifo nosso

Por fim, cabível também o é, em nome da eficácia do decisum e da relevância do tema discutido, a fixação de multa pessoal ao Agente público responsável, eis que, se o serviço não vem funcionando como deveria, o mesmo possui parcela de culpa e deve ser responsabilizado em caso de inércia frente ao mandamento deste MM. Juízo. Desse modo entendeu esta própria MM. Subseção Judiciária do Pará, consoante é possível observar no trecho retirado da decisão do Exmº Juiz Federal Arthur Pinheiro Chaves, exarada nos autos do processo n. 2008.39.00.006479-9, o qual, por sua vez, tramita perante a 1ª Vara Federal da Capital: “(...) Ante o exposto, presentes os requisitos, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA para determinar que a União, o Estado do Pará e o Município de Belém, no prazo de 15 (quinze) dias, garantam, aos menores JARDEL LEÃO FEITOSA e JOSÉ HENRIQUE RODRIGUES DE LIMA, o fornecimento ininterrupto, até o final decisão, dos medicamentos denominados Insulina Glargina e Insulina Lispro ou Aspart, as agulhas descartáveis da caneta e fitas reagentes de glicosímetro, nas quantidades prescritas pelos médicos, bem como, a TODOS que deles necessitarem, o fornecimento ininterrupto, até final decisão, de TODOS OS MEDICAMENTOS E MATERIAIS destinados ao adequado e eficiente tratamento de pacientes diabéticos, em quantidade e qualidade necessários, de acordo com a respectiva prescrição médica. Estabeleço multa diária no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), a ser revertido em favor dos doentes de diabetes na rede pública de saúde do Estado do Pará, na forma do art. 461, §5º do CPC (astreintes), bem como multa pessoal aos Srs. Secretário de Saúde do Estado do Pará e Secretário de Saúde do Município de Belém, em caso de descumprimento da presente decisão, no prazo de 15 (quinze dias), no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa (art. 14, V e parágrafo único do CPC). (...)” GRIFO PARCIALMENTE NOSSO.

Como se vê, todos os requisitos legalmente exigidos para o deferimento da antecipação do provimento jurisdicional encontram-se presentes.

Não resta qualquer dúvida de que o interesse mais relevante e que merece proteção imediata é a saúde. Não é razoável exigir-se que, constatada a violação aos direitos fundamentais, principalmente de criança, fique ela exposta, até o provimento jurisdicional definitivo, aos sérios riscos de ver sua saúde agravada, com riscos de seqüela.

IX – DAS CONCLUSÕES FINAIS

Tem-se, portanto, como inarredável o direito dos pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista ao tratamento INTEGRAL e EFICIENTE, porquanto por meio desse acesso garantir-se-á uma sobrevivência digna, conferindo concretude ao direito constitucional à vida. A dispensação de medicamentos, independentemente de previsão nas listas do SUS, e a oferta de toda a terapia e acompanhamento necessários devem se dar a todos os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, a fim de se efetivar o direito à saúde em toda a sua extensão. Nestes termos, resta claro o dever do Estado (União, Estados e Municípios) quanto à integralidade da assistência terapêutica a ser prestada de forma harmônica e igualitária, englobando as ações e serviços de saúde (preventivas e curativas), e implicando em atenção individualizada, para cada caso, segundo as suas exigências, em todos os níveis de complexidade do sistema.

IX- DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS

Ante o exposto, visando resguardar a saúde do interessado, o **MINISTÉRIO PÚBLICO** pede:

1) A concessão da TUTELA PROVISÓRIA, para determinar ao MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA **OBRIGAÇÃO DE FAZER**, consistente em, no prazo máximo de 30 (**trinta**) dias, disponibilizar psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e neuropsicólogo, com vistas a acompanhar o desenvolvimento da criança [REDACTED], **bem como das outras pessoas que se encontram em situação similar**, no município de Araguaína-TO.

2) Passe a realizar, partir de data a ser estabelecida por esse juízo, o treinamento sistemático de médicos para diagnóstico precoce do autismo;

3) Cumpra integralmente o disposto nos artigos 7º, 8º e 9º, da Lei Municipal 3.022/2016 e nas demais normas citadas ao longo desta exordial, onde quer que se disponha a prestar o serviço previsto na referida Lei Municipal, ofertando às pessoas com TEA, residentes no Município de Araguaína:

3.1 atendimento multiprofissional, mediante equipe composta de médico, psicólogo, fonoaudiólogo, pedagogo, assistente social, psicopedagogo e terapeuta ocupacional;

3.2 todo tipo de exames e testes que visem garantir o diagnóstico precoce, ou em qualquer etapa da vida, da disfunção à população;

3.3 nos casos em que for necessário, os medicamentos essenciais ao controle dos sintomas e problemas que podem ser provocados pela disfunção, tais quais, p. ex., hiperatividade, impulsividade, irritabilidade, agressividade, surtos, dentre outros;

3.4 a terapia nutricional e os nutrientes adequados às pessoas com transtorno do espectro autista;

3.5 garanta o gozo, por parte das pessoas com transtorno do espectro autista, de todos os direitos devidos às pessoas com deficiência, tal como previsto na legislação pátria;

4) Organize e estruture – também em prazo a ser estabelecido por esse juízo – a Atenção Básica de forma a torná-la apta ao atendimento multidisciplinar das pessoas com TEA, de acordo com as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde e Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, interligando a Clínica do Mundo Autista a toda a Rede de Atenção Psicossocial e às ações de cuidado, isto é, permitindo que a pessoa com TEA e seus familiares tenham acesso à Atenção Básica (- Equipe de Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Centros de convivência e cultura); aos serviços de desinstitucionalização (Desinstitucionalização: - Serviços residenciais terapêuticos - Programa De Volta para Casa); Atenção em hospital geral (- Leitos ou enfermarias de saúde mental em hospitais gerais); Atenção à urgência e à emergência (- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) - UPA (Unidade de Pronto Atendimento); Reabilitação psicossocial (Iniciativas de geração de trabalho e renda - Empreendimentos solidários - Cooperativas sociais); Atenção Psicossocial Estratégica (CAPS I, II, III e CAPS infantojuvenil), tal como recomenda o Ministério da Saúde, no seguinte diagrama:



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Diagrama 1 – Rede de Atenção Psicossocial e as ações de cuidado



Fonte: Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Dapes/SAS/MS.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

5) Seja fixada, já na concessão da tutela provisória, ***multa diária*** à base de ***R\$ 50.000,00*** (***dez mil reais***), em caso de descumprimento da medida judicial determinada, para o réu;

6) Ao final, seja julgado ***procedente o pedido***, confirmando, na íntegra, a liminar requerida.

Para tanto, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO**:

Seja determinada a ***citação do requerido*** para oferecer resposta no prazo legal, sob pena de revelia e confissão ficta, imprimindo-se ao feito o rito ordinário previsto no Código de Processo Civil;

Requer a intimação de todos os atos processuais, mediante vista dos autos, em conformidade com os arts. 236, § 2º do CPC.

Pleiteia a determinação de quaisquer medidas, inclusive de ofício, que assegurem a observância das tutelas específicas ou resultado prático equivalente, nos termos do art. 11 da Lei nº 7.347/85, o art. 84 do CDC e o art. 461 do CPC, assim como eventuais medidas cautelares incidentais cabíveis, nos termos dos arts. 796 a 812 do CPC.

Requer, ainda, a citação do atual **Prefeito Municipal de Araguaína, Sr. RONALDO DIMAS NOGUEIRA PEREIRA** (podendo ser localizado na sede administrativa de da prefeitura), na qualidade de pessoa interessada, tendo em vista o pedido pessoal de multa diária, tudo nos termos do art. 238, CPC, art. 77, IV do CPC, art. 536, § 1º, do CPC, art. 537, CPC e arts. 73 do ECA (aplicável ao macrosistema da tutela coletiva).

Conquanto os inclusos documentos, os quais ora se pugna pela juntada, contenham as provas suficientes à demonstração do alegado, protesta pela produção das provas documental, testemunhal e pericial que se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos, inclusive no transcurso do contraditório que se vier a formar com a apresentação da contestação.

Pede a observância da isenção de custas e despesas processuais nos termos do art. 18 da LACP; art. 19, § 2º e 27 do CPC.



MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO TOCANTINS
5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

A confirmação/ratificação, por sentença definitiva de mérito, de todos os pedidos de tutela de urgência/evidência.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1000.000.00 (um milhão de reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Araguaína, data e horário no campo da inserção do evento.

Araína Cesárea Ferreira dos Santos D'Alessandro
Promotora de Justiça