



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
FACULDADE DE DIREITO

ALYSSA DE SOUSA RIBEIRO

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA NA EFICÁCIA DA SALVAGUARDA DAS PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A garantia do direito fundamental à
saúde.**

BELÉM
2023

ALYSSA DE SOUSA RIBEIRO

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA NA EFICÁCIA DA SALVAGUARDA DAS PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A garantia do direito fundamental à
saúde.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Direito, do Campus Universitário de Belém, da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador(a): Dr Raimundo Wilson Gama Raiol.

BELÉM
2023

(Página destinada à inclusão da ficha catalográfica)

Acesse <http://bcficat.ufpa.br/> para gerar a ficha catalográfica

ALYSSA DE SOUSA RIBEIRO

**A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA NA EFICÁCIA DA SALVAGUARDA DAS PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A garantia do direito fundamental à
saúde.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Direito, do Campus
Universitário de Belém, da Universidade
Federal do Pará, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharelado em Direito.

Data da aprovação: ____/____/____

Conceito: _____

BANCA EXAMINADORA

Dr. Raimundo Wilson Gama Raiol — ICJ

Dr.^a Krishina Day Carrilho Bentes Lobato Ribeiro — ICJ

M.^a Chiara de Souza Costa — ICJ

A Deus, autor de meu destino. Para Ayla, minha razão de viver. Meus avós, Ana Rosa Dourado e João Dourado, as pessoas mais valiosas da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Toda honra e toda glória ao meu Deus, autor da minha história, agradeço por essa conquista, as quais são a realização de um sonho, e rogo por sabedoria e discernimento para continuar nessa jornada, que Ele sempre ilumine os meus caminhos e continue guiando os meus passos. Gratidão por ter me concedido saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização desta graduação.

A minha família, agradeço especialmente a minha razão de viver, minha inspiração de seguir em frente, minha força e coragem, minha pequena notável, que me mostrou que mundo tem mil outras perspectivas de se enxergar, filha autista preferida, minha Ayla. E para você e por você que faço esse escrito, para ser garantido o seu espaço e inclusão em todos os âmbitos da sua vida, e que tenha uma vida plena e feliz. Obrigada por ser a melhor pessoa do mundo todo, amo-te do tamanho do universo. Aos meus avós, Ana Rosa e João, por todo apoio incondicional, pois não há palavras para descrever a gratidão que sinto por tudo o que fizeram por mim, essa vitória é de vocês! A fofura da titia, minha Ana Celeste, que me mostra diariamente o significado do que é o verdadeiro amor. Minhas tias, Alessa e Dani, por estarem sempre comigo, por todo o apoio e pela ajuda, pela amizade e que sempre me incentivaram nos momentos difíceis. Aos meus primos, Marcos Vinicius por me auxiliarem nos momentos difíceis. A minha mãe, Ana Rúbia, por ser o porto seguro da minha Filha, e me ajudar nessa jornada em todos os momentos que necessitei de seu auxílio.

Aos meus amigos que ganhei nessa jornada, Melissa Paola, Harvey, e Estéfani, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo, pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda, e por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado ao longo deste percurso.

Com muito carinho, a minha querida amiga Nazaré, que nos acolheu e permitiu retirar a venda para a percepção de que o mundo autista é um universo, e ele pode ser vivido de forma plena e feliz, independente de todos os obstáculos. O seu lado humano é a característica que mais se evidencia, e são pessoas como você que fazem do mundo um lugar melhor, e esse seria um lugar melhor se todas as pessoas tivessem um coração tão grande como o seu.

Agradeço imensamente ao Grupo de Oração na Madrugada, pela intercessão e orações constantes para minha proteção e bênçãos de Deus.

Deixo um agradecimento especial ao meu orientador Professor Dr. Raimundo Wilson Gama Raiol pela confiança depositada na minha proposta de projeto, pelo incentivo, pela dedicação e por me manter motivada, pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo. Assim como, quero agradecer à Universidade Federal do Pará, a maior do Norte e a todos os professores do meu curso pela elevada qualidade do ensino oferecido, de valor inestimável.

E por último, e não menos importante, gostaria de agradecer a Alyssa de 2018, que não desistiu dos seus sonhos, e fez com que a Alyssa de 2023 sinta muito orgulho dessa jornada.

“O amor não consiste em olhar um para o outro, mas sim em olhar juntos para a mesma direção” (O pequeno príncipe. Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

Esse escrito objetiva elucidar a norma no ordenamento jurídico ao que versa os direitos e garantias como prerrogativa destinadas às pessoas diagnosticadas com TEA no Brasil. Nessa tese, inicialmente, será abordada as características gerais sob o aspecto patológico, corroborando conceitos e as suas classificações, assim como diagnósticos, métodos de tratamento e desenvolvimento. Logo após, será explanado o âmbito jurídica e constitucional, disposição legislativa disposta no ordenamento jurídico brasileiro, como a Lei n.º 12.764/2012 e Lei n.º13.146/2015, apresentando a sua aplicabilidade com enfoque nos direitos fundamentais e princípios da dignidade da pessoa humana. E por último, os ditames que envolve a efetividade, trazendo a reserva do possível para garantia de implementação das políticas públicas e o mínimo existencial como elemento norteador das políticas de saúde como salvaguarda de proteção do direito fundamental e saúde e a promoção da democracia desse grupo minoritário.

Palavras-Chave: Legislação; Direitos Fundamentais; Transtorno do Espectro Autista; Dignidade da Pessoa Humana; Inclusão.

ABSTRACT

This writing aims to elucidate the rule in the legal system regarding rights and guarantees as a prerogative for people diagnosed with ASD in Brazil. In this thesis, initially, the general characteristics will be addressed from a pathological aspect, corroborating concepts and their classifications, as well as diagnoses, treatment methods and development. Afterwards, the legal and constitutional scope will be explained, a legislative provision set out in the Brazilian legal system, such as Law No. 12,764/2012 and Law No. 13,146/2015, presenting their applicability with a focus on fundamental rights and principles of dignity of the human person. And finally, the dictates that involve effectiveness, bringing the reserve of what is possible to guarantee the implementation of public policies and the existential minimum as a guiding element of health policies as a safeguard for the protection of fundamental rights and health and the promotion of democracy for this group minority.

Keywords: Legislation; Fundamental rights; Autism Spectrum Disorder; Dignity of human person; Inclusion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	Análise do Comportamento Aplicada
ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPC	Benefício da Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDPD	Convenção Internacional sobre Direitos da Pessoa com Deficiência
CID	Classificação Internacional de Doenças
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência
DSM	Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
PEI	Plano de Ensino Individualizado
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo
TEA	Transtorno do Espectro Autista
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial de Saúde
WAAD	World Autism Awareness Day

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM UNIVERSO DO UNIVERSO	15
2.1. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATUAL PERSPECTIVA	17
3. NORMA JURÍDICA, LEGISLAÇÃO, POLÍTICAS PÚBLICAS E INCLUSÃO SOCIAL	23
3.1. O MARCO LEGISLATIVO	25
3.2. O ROL NORMATIVO NA EFICÁCIA DA GARANTIA DO DIREITO DOS TEA	27
4. A EFETIVIDADE DA NORMA E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE	34
4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS E A RESERVA DO POSSÍVEL	41
4.2. O MÍNIMO EXISTENCIAL NA EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	42
5. CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	48

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho cujo tema é: “A Legislação Brasileira na Eficácia da Salvaguarda das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista: A garantia do direito fundamental à saúde” aborda elucidar a norma no ordenamento jurídico ao que versa os direitos e garantias como prerrogativa destinadas às pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil, assim como, discutir sobre a efetividade da norma jurídica do direito a fundamental saúde, com base na teoria do mínimo existencial e a reserva do possível, para pessoas autistas, corroborando as Políticas Públicas brasileiras destinadas às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista TEA, no que concerne à efetivação das garantias existentes referentes ao direito à Saúde, especificamente normativa jurídica no tratamento de pessoa diagnosticada com TEA com base nas prerrogativas presente na Constituição Federal de 1988 e demais legislações pertinentes, a exemplo da Lei n.º 12.764/2012 que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Ao que concerne a problemática, desenvolveu-se este trabalho com a proposta de identificação das normas positivadas que possam ser abarcadas, pelo direito brasileiro, voltado para o elencando público de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista, Dito isso, uma vez identificadas as formas de direitos positivadas, far-se-á análise crítica ao efetivo alcance e exercício desses direitos, assim como, responder ao questionamento pertinente se há efetividade na aplicação da norma jurídica no território brasileiro, ao que versa a salvaguarda do direito à saúde para o grupo minoritário de pessoas com Transtorno do Espectro Autista? Ademais é necessário pontuar que a referida crítica, baseia-se exclusivamente na observação bibliográfica sobre o que abarca essa temática.

Para tanto, o procedimento metodológico adotado será a pesquisa bibliográfica, conjuntamente com o estudo das leis criadas para o público autista e legislação correlata. Perpassadas a análise realizada interligando as políticas públicas com a doutrina, legislação e a produção acadêmica, bem como demonstrando a conceituação do que seria uma pessoa com autismo e as suas necessidades fáticas, apresentando que embora existam legislações para a proteção e inserção na sociedade deste grupo, em muitos casos, as políticas públicas não são efetivamente implementadas, sendo, por vezes, incapazes de assegurar a concretização dos

direitos constitucionalmente previstos e propiciar a inclusão social das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

O estudo a ser realizado possui finalidade exploratória, valendo-se de pesquisa bibliográfica¹ com o escopo de analisar a legislação brasileira e internacional ao que versa o tratamento de pessoas com autismo na eficácia do direito à saúde e ao direito à vida. Serão utilizadas fontes secundárias para a coleta de dados, abrangendo referenciais teóricos, revisão de literatura, artigos de periódicos e documentos eletrônicos oficiais. Para tanto, ressaltando a relevância da proteção dos bens jurídicos tutelados: a vida e a saúde, evidenciar o papel da responsabilidade do Estado na prestação eficaz da saúde à coletividade, mais especificamente em relação ao fornecimento de medicamentos, e a intervenção do Poder Jurisdicional para garantir a efetivação do mandado constitucional que estabelece o direito à saúde no Brasil, visando a garantia do mínimo existencial ao cidadão. Para realização dessa análise, faz-se necessário abordar os direitos fundamentais dispostos na Constituição da República, mais especificamente o direito à saúde, bem como o princípio da dignidade da pessoa humana. Para tanto, será abordada a questão relativa aos direitos fundamentais e a dignidade da pessoa para compreender o contexto da obrigação de prestação de atendimento à saúde por parte do Estado. E englobando os princípios do entendimento sobre a importância do Canabidiol como um medicamento para casos de TEA.

Inúmeros são os direitos garantidos às pessoas com Transtorno de Espectro do Autismo, seja na área da educação, da saúde, ou até mesmo da assistência social. Porém, ainda assim, o maior problema que enfrentamos, atualmente, é a falta de conhecimento sobre as leis que regulamentam tais benefícios por parte das mães, dos pais e/ou dos responsáveis por esses indivíduos. Em razão do exposto, o objetivo deste trabalho foi de evidenciar arcabouço legislativo de políticas públicas positivadas para o grupo de pessoas diagnosticadas com o transtorno do espectro autista.

Essa tese tem a finalidade de expor a nuances da efetividade e eficácia dos direitos e garantias das pessoas que estão no Transtorno do Espectro Autista no ordenamento jurídico brasileiro, sob perspectivas da normativa positivada no Estado. Ademais, será inteirado de temática peculiar como: educação, inclusão social, principalmente saúde, pretende-se

¹ GIL, Antonio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

evidenciar as várias demandas que envolvem esse tema. Essa pesquisa tem caráter cognitivo de conscientização, informação, esclarecimento sobre as nuances que envolvem esse universo, especificamente ao que tange às prerrogativas positivadas no bojo da legislação nacional, para haver percepção da real veracidade vivenciada pelas pessoas, familiares e sociedade todo. É de suma importância a efetiva salvaguarda e cumprimento desses direitos, pois, hodiernamente, faz-se primordial o empenho conjunto para asseverar a justiça social continuamente colocada em xeque pela possível ineficácia das normas jurídicas preexistentes.

Inicialmente, o Transtorno do Espectro Autista será abordado a partir da premissa geral e a suas características, sob o aspecto médico e psicológico, trazendo conceitos e as suas classificações, assim como diagnósticos, métodos de tratamento e desenvolvimento. Logo após, já entrando no prisma da esfera jurídica e constitucional, se apresenta sobre a disposição legislativa disposta no ordenamento jurídico brasileiro que envolve quesitos de eficácia e efetividade, apresentando a sua aplicabilidade com enfoque nos direitos fundamentais e princípios da dignidade da pessoa humana. Para mais, serão analisadas as leis basilares: Lei n.º 12.764/2012, comumente conhecida como Lei Berenice Piana e a Lei n.º 13.146/2015, denominada Estatuto da Pessoa com Deficiência, e normas derivadas.

Por fim, e visão central desse escrito, será abordado a garantia do direito fundamental à vida e a saúde, explanando sobre o mérito, direito e as garantias das pessoas TEA, com o intuito de elucidar as diversas questões pertinentes que envolvem esse contexto, visando fortalecer a sua magnitude em torno de uma pesquisa que aborda as suas particularidades no Direito brasileiro por meio de pesquisas referenciais bibliográficas, revistas e artigos científicos. Para tanto, será abordada a questão relativa aos direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana para compreender o contexto da obrigação de prestação de atendimento à saúde por parte do Estado. Em suma, a investigação bibliográfica sobre a temática do Autismo é no Brasil e no mundo é de ressaltar a importância de abordar os direitos das pessoas com deficiência para que essas conheçam os seus direitos civis e garantias de cidadania. O estudo discute os direitos dos Direitos Especiais no Brasil, caracterizando, assim, sua fundamentalidade e importância para a inclusão social desse grupo minoritário.

2. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM UNIVERSO DO UNIVERSO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem ganhando visibilidade mundial devido ao número crescente de pessoas acometidas dessa nosologia. Então surge a provocação de abordar os direitos e garantias positivados na legislação brasileira que trata sobre o assunto. A presente pesquisa está consubstanciada na norma, doutrina, histórico acerca desses direitos. A abordagem sobre o autismo, no Brasil, urge ser priorizada, no contexto jurídico e acadêmico. Isso posto, se elucida a importância do direito à saúde ao que tange a normativa jurídica no tratamento de pessoa diagnosticada com Transtorno de Espectro Autista, ressaltando a relevância da proteção dos bens jurídicos tutelados: a vida e a saúde. Ademais, evidenciar o papel da responsabilidade do Estado na prestação eficaz da saúde à coletividade, e a intervenção do Poder Jurisdicional para garantir a efetivação do mandado constitucional que estabelece o direito à saúde e a vida da pessoa inserida no Transtorno do Espectro Autista, visando a garantia do mínimo existencial ao cidadão. Para realização dessa análise, faz-se necessário abordar os direitos fundamentais dispostos na Constituição da República e demais normas infraconstitucionais, mais especificamente o direito à saúde, bem como o princípio da dignidade da pessoa humana.

A palavra “autismo” surge termo do grego “autos”, que significa “voltar-se para si”². O psiquiatra austríaco Eugen Bleuler, em 1911, foi pioneiro a iniciar esse estudo, apresentando as peculiaridades das pessoas com diagnosticada com esquizofrenia, apontando o isolamento social dos desses indivíduos³. Em 1943 o médico, pesquisador e professor austríaco da Universidade Johns Hopkins, foi primordial na pesquisa nominada “*Autistic disturbances of affective contact*” que descreveu o caso de onze crianças que tinham em comum “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmice”, caracterizados pela incapacidade de estabelecer contato afetivo nas relações sociais, ele fomentou ao questionamento de que estes sintomas seriam inatos àquelas crianças, considerada atualmente com uma teoria equivocada, pois as pesquisas moderna nas áreas da neurociência e genética apontam que o autismo possui causa biológica.

² ORRÚ, Sílvia Ester. Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

³ SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayara Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. Mundo singular. Entenda o Autismo. Rio de Janeiro: Editora Fontana, 2012.

No ano de 1944, o médico Hans Asperger desempenhou uma investigação na tese de doutorado, a “psicopatia autista da infância” cujo objeto foi uma pesquisa de análise comportamental com mais de 400 crianças, avaliando seus padrões de comportamento e habilidades, apresentando como resposta um transtorno da personalidade que incluía falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, monólogo, hiperfoco em áreas específicas e dificuldade de coordenação motora, posteriormente qualificada como síndrome de Asperger.

Chegando a década de 1960, a psiquiatra inglesa Lorna Wing, mãe de uma infante diagnosticada com autismo, divulga estudo de grande importância para o assunto, inclusive traduzindo para o inglês os trabalhos de Hans Asperger, popularizando suas teorias. Além disso, Lorna Wing foi o propulsor em identificar a chamada tríade de sintomas: alterações na sociabilidade, comunicação, linguagem, e padrão alterado de comportamentos. O intuito de evidenciar esse conceito verificou os sintomas relacionados a qualquer um dos três domínios, e podem se apresentar em variados graus de intensidade e com diferentes individualidades. Nesse mesmo período, o psicólogo comportamental Ole Ivar Lovas iniciou a concepção de que as crianças com autismo aprendem habilidades novas através da técnica da terapia comportamental. Essa introdução da psicologia comportamental sofria forte resistência por parte dos psicólogos que seguiam outras linhas teóricas e pela sociedade na totalidade. Os psicólogos comportamentais só costumavam ser consultados após esgotar as outras modalidades terapêuticas. Sendo assim, o comportamento da criança com autismo tornava-se, muitas vezes, insuportável para os pais e muito danoso para elas próprias.

Somente na década de 80 que o autismo passou a ser observado como algo especial, diferente da esquizofrenia, o que proporcionou exigência de maior número de estudos científicos, recebendo a denominação diagnóstica correta e com critérios específicos.

Dito isso, esse caso passou a ser considerado uma síndrome, distúrbio do desenvolvimento e não mais como uma psicose, até a criação do Classificação Internacional de Doenças — CID 9 e do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais — DSM-III, que são manuais utilizados por profissionais da área médica e de saúde mental.

O Transtorno do Espectro Autista era definido por divergente prisma, no qual, a próximas pesquisas e devidas revisões do guia médico, no CID 10 e no DSM-IV, em 1993 e 1994, respectivamente, foi possível admitir um conceito mais abrangente e definição do que permeia o autismo. No período dezembro de 2007, a Organização das Nações Unidas instituiu que a data de 2 de abril será comemorado o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, a *World Autism Awareness Day* — WAAD, que teve a sua primeira comemoração no ano de

2008. Essa data é de suma importância, ao ter seguidores em todas as partes do mundo, sendo um acontecimento que corrobora a luta de pessoas, familiares e amigos de pessoas com o transtorno do espectro autista, que se acordo com a ONU 70 milhões de pessoas em todo a nossa orbe, tendo mais diagnósticos do que infantes com vírus da imunodeficiência humana — HIV, câncer e diabetes juntos. No âmbito nacional, a data em alusão do Dia Mundial de Conscientização do Autismo, consegue mais adeptos a cada ano, assim como pessoas engajadas nessa causa, que no ano de 2010, pela primeira vez, a data foi elucidada com luzes em azul de vários prédios, monumentos importantes e órgãos públicos, e desde então, o movimento vem ganhando grandiosidade e visibilidade.

2.1. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATUAL PERSPECTIVA

O Transtorno do Espectro do Autista⁴ se apresenta nos primeiros anos de vida da criança, mas sua trajetória inicial pode ser única em cada caso. Algumas crianças apresentam características evidentes logo após o nascimento, contudo são evidenciados de fato no período de 12 e 24 meses. O rastreio precoce do autismo continua sendo uma área de intensa investigação científica. Geralmente em criança, algumas peculiaridades caracterizadas que envolvem o autismo aparecem nos primeiros anos de vida, como atraso na fala, estereotípias, atraso no desenvolvimento motor, sensibilidade diminuída a recompensas sociais, afeto negativo e dificuldade no controle da atenção⁵. Aqui é possível identificar os primeiros aspectos, identificados como permanentes, e irrevivescíveis, mesmo que a intervenção precoce possa vir amenizar o prognóstico dos sintomas⁶.

Posluszny⁷ definiu o autismo como “uma síndrome caracterizada pela falta de relações sociais, carência de habilidades para comunicação, rituais compulsivos persistentes e resistência à mudança”.

Dentro desse liame, perspetivável é que as pessoas com autismo si diferem em característica peculiares, assim como a própria singularidade de cada ser humano que

⁴ FALCÃO, R. As particularidades das pessoas com autismo. Integar, 1999.

⁵ FALCÃO, R. As particularidades das pessoas com autismo. Integar, 1999.

⁶ BARBOSA SILVA, Ana Beatriz. Mundo Singular. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012.

⁷ Apud. CABALLO, V.E. SIMÓN, M. Á. Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente — Transtornos Específicos. São Paulo: Livraria Santos, 2005

possuem a sua própria identidade, considerando a diversidade de características que existe no Transtorno do Espectro do Autista, com a suas multidisciplinaridades de traços e graus escalonável de funcionalidade⁸ que apresenta que o termo “espectro” surge desse entendimento, independente de raça, cor, família, crença ou condição social, podendo até ser confundido com outros transtornos, incumbindo a área da saúde o diagnóstico assertivo e precoce, para introduzir o tratamento mais adequado.

A pessoa que sem o seu diagnóstico fechado, não apresenta anormalidades físicas, e sim perfil irregular no desenvolvimento, com bom funcionamento em algumas áreas e grande comprometimento em outras, outrossim, é considerada pela medicina como uma condição incapacitante para toda a vida, dado seu prognóstico de cura⁹.

Não há especificamente fármaco para tratamento de pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autista, mas há medicamentos que auxiliam para os sintomas e patologias associadas. O principal aspecto do autismo é a presença de desenvolvimento anômalo e deficitário no âmbito das relações sociais e interação que influenciam diretamente nas habilidades verbais e não verbais¹⁰.

Não obstante, existe uma gama de protocolos e tratamentos que abarca, isoladamente ou em conjunto, cada caso, pois o que pode ser eficaz para um autista, pode não para o outro. Faz-se primordial o tratamento precoce para alcançar resultados positivos.

Inúmeras as propostas de tratamento, muitas com maior número de evidências científicas e outras sem praticamente nenhuma, como demonstra o Projeto de Lei 481/23, cria a política nacional de forma não onerosa de fármacos desenvolvidos à base de canabidiol nos posto de saúde pública, assim como privadas, conveniadas ao Sistema Único de Saúde — SUS. Ademais, poderão ser distribuídos remédios que associam o canabidiol com outras substâncias canabinóides, como o tetraidrocanabinol. Todos os medicamentos, nacionais ou importados, deverão ser elaborados em acordo com as normas elaboradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária — Anvisa e deverão ser prescritos por profissional legalmente habilitado para recomendar esse tipo de substância para tratamento de saúde,

⁸ TEIXEIRA, Gustavo. Manual do autismo [recurso eletrônico] / Gustavo Teixeira. — 1. ed. — Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

⁹ MORADILLO PINTO, Soraya. O Autismo e o Inconsciente. Tubarão: UEA. 2002.

¹⁰ Associação de Psiquiatria Americana. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

munido de laudo médico para justificar a sua de prescrição. Consoante a proposta em análise na Câmara dos Deputados, o paciente deverá comprovar que está e condição de vulnerabilidade financeira para adquirir os medicamentos, ou assim como, sua família ou responsáveis legais sem prejuízo do respectivo sustento. A aplicação da ação afirmativas caberá ao Estado que através do Sistema Único de Saúde, disposto nos gastos previsto com a temática da saúde das pessoas dentro desse grupo, que correrão à conta das dotações orçamentárias disponibilizadas pela União ao SUS.

Atualmente, segundo a Associação de Psiquiatria Americana,¹¹ se define que o Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento, marcado por comprometimentos nas habilidades de comunicação social e pela identificação de parâmetros comportamentos estereotipados, que sejam repetitivos e restritivos de algum modo.

Conforme os médicos e especialista, o complexo de déficits que uma pessoa com Transtorno do Espectro Autistas demonstram oscila em níveis de intensidade, e peculiar de indivíduo para indivíduo, e em diferentes pessoas. Isso evidencia uma descrição do Transtorno do Espectro Autista como algo contínuo ou ímpar, como o próprio nome apresenta, um espectro com vasta alteração na questão voltada ao transtorno, e principalmente na forma como se apresenta clinicamente. Todos os questionamentos que englobam o autismo atualmente, tem muita visibilidade, tanto em âmbito nacional quanto global, com extensa discussão a partir de diferentes dimensões da organização de políticas de cuidado e o arcabouço legal de garantia de direitos a esse grupo de pessoas. No território nacional, é explícito aumento de diagnósticos nos últimos anos, com taxa de incidência de indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista. E como resultado, esse fenômeno vem acompanhado do crescente número de políticas inclusivas e de cartilhas para educadores e agentes de saúde, com vistas a orientar sobre práticas interventivas que garantam a educação e tratamento desses indivíduos.

Conforme o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais¹², há a relevância de três principais critérios para diagnóstico do TEA: 1) déficits persistentes em comunicação social e interação social em múltiplos contextos; 2) São os padrões restritos e

¹¹ Associação de Psiquiatria Americana. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

¹² Associação de Psiquiatria Americana. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

repetitivos de comportamento, de interesses ou atividades; 3) Aqui se encontra a presença de sintomas no período inicial de desenvolvimento, que limitam a sua atuação, e acabam por dificultar as habilidades do indivíduo para as demandas sociais. A gravidade do Transtorno do Espectro Autista é dividida em três níveis, sendo considerado o apoio necessário à pessoa, alta funcionalidade, media funcionalidade e baixa funcionalidade¹³. Dito isso, o Transtorno do Espectro Autista foi incluso na classe intitulada transtornos globais do desenvolvimento, sendo apontados pela suas especificidade, principalmente, por bloqueio na socialização na interação com pessoas ou grupos de pessoas, implicando em algumas capacidades adaptativas de comunicação e de relações pessoais, que geralmente e o início na infância, e podem permanecer por toda a vida.

Em virtude da diversidade peculiaridades que podem aparecer ao decorrer da vida em pessoas laudadas com o Transtorno do Espectro Autista, existem diferentes forma de tratamento terapêuticas, e farmacológico, no que tange a amenização do sintoma apresentados.

O Transtorno do Espectro Autista — TEA é conjunto de condições heterogêneas do desenvolvimento neurológico, caracterizado por uma complexa desordem geralmente manifestada por alterações da comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos¹⁴. Tais sintomas estão presentes desde a infância até a idade adulta A concepção do autismo surge em razão de fatores orgânicos¹⁵. Há evidências que indicam a influência de alterações genéticas com forte herdabilidade, mas trata-se de um distúrbio geneticamente heterogêneo que produz heterogeneidade fenotípica. O fator principal para que eclode o autismo ainda é um mistério para a medicina, mesmo que haja diversas pesquisas no ramo, esse ainda é caracterizado pela análise comportamental com base nos sintomas e características que surgem no decorrer temporal. Os infantes iniciam a apresentação dos tratos do autismo na primeira infância¹⁶.

Adentrando na seara estatística, conforme a Organização Mundial de Saúde — OMS (2018) a percepção de pessoas com Transtorno do Espectro Autista no mundo é de 1 a

¹³ Associação de Psiquiatria Americana. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

¹⁴ _____. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

¹⁵ TEIXEIRA, Gustavo. Manual do autismo [recurso eletrônico] / Gustavo Teixeira. — 1. ed. — Rio de Best Seller, 2016.

¹⁶ PRAÇA, É. T. P. D. O. Dissertação: Uma reflexão acerca da inclusão do aluno autista no ensino regular - UFJF. Juiz de Fora. 2011.

cada 160 crianças¹⁷. Conforme apresentado pelo IBGE¹⁸, estima-se que há cerca de 2 milhões de autistas no Brasil. A população total no país é de 200 milhões de habitantes, o que significa que 1% da população estaria no espectro. Para comprovar esse número, e entender qual é a prevalência do autismo no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística — IBGE, colocou, pela primeira vez na história, o autismo no radar das estatísticas, visando mapear quantas pessoas vivem com o transtorno autista e quantas podem ter, mas ainda não receberam o diagnóstico. Ademais, as pesquisas comprovam um aumento considerável na prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo, por mais que existam deficiências no diagnóstico, demonstrando a relevância do assunto nos diversos âmbitos, seja social, econômico, financeiro, educacional, familiar, saúde, entre muitos outros.

Com a promulgação da Lei n.º 12.764/2012, que aborda a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que teve a sua publicação em 27 de dezembro de 2012, é conhecida como a “Lei do Autismo”, no qual se tem a compreensão normativa de que os grupos com autismo são consideradas pessoas com deficiência. A partir dessa normativa, as pessoas com esse diagnóstico passaram a ser reconhecidas como um grupo em vulnerabilidade que necessita de tratamento diferenciado por meio de políticas públicas, e serem reconhecidas como de direitos e as áreas da educação, assistência social, e principalmente saúde.

Faz-se necessária a interação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, foi criada pelo Ministério da Saúde reafirmando o viés principiológico do Sistema Único de Saúde — SUS na assistência de pessoas com deficiência e Transtorno do Espectro do Autista, fortalecendo os serviços de intervenções sobre as alterações cognitivas, sociais, de linguagem, de cuidados específicos e singulares de habilitação e reabilitação. Para mais, foi assegurado ao indivíduo diagnosticado com TEA o atendimento às suas demandas em sua totalidade, tanto nos aspectos biológicos quanto psicológicos e socioculturais. Essa, portanto, deve ser assistida no que tange aos comprometimentos diretamente relacionados aos sinais de autismo, eventuais comorbidades como dificuldades no desenvolvimento de habilidades de autonomia, distúrbios do sono, distúrbios alimentares, e também, sempre que necessário, por questões de saúde não relacionadas ao TEA especificamente, tais como

¹⁷ OPAS/OMS Brasil - OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11) (2018) Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11. Acesso em 10 de agosto de 2023

¹⁸ BRASIL. IBGE. Censo Demográfico de 2000

tratamento de infecções, problemas respiratórios, etc.

As diretrizes ao suporte das pessoas com TEA se configuram na intersectorialidade das políticas e ações de atendimento, na consulta da comunidade e na atenção integral. Essa assistência envolve ações que vão desde o diagnóstico até as formas de intervenção, habilitação, e reabilitação, percorrendo na inserção no mercado de trabalho, orientação aos pais e responsáveis, assim como, fomento na qualificação e capacitação de profissionais para o atendimento das pessoas no espectro. As políticas públicas e ações afirmativas nortearam que o atendimento e a atenção as pessoas com Transtorno do Espectro Autista dar-se-a através da Rede de Atenção Psicossocial — RAPS. Os serviços de Atenção Psicossocial e Estratégia contam com os Centro de Atenção Psicossocial — CAPS com o importante papel de fazer a articulação dos serviços de saúde e da rede intersectorial. Os programas disponibilizados pelos CAPS podem oferecer ações voltadas à construção de autonomia e inserção social¹⁹ para quem assim o necessitar, incluindo indivíduos diagnosticados com TEA.

Com relação às terapias especializadas, o Ministério da Saúde²⁰ caracteriza as seguintes linhas terapêuticas para o atendimento em reabilitação de paciente com Transtorno do Espectro Autista: (1) tratamento clínico de base psicanalítica; (2) Análise do Comportamento Aplicada - ABA; (3) Comunicação Suplementar e Alternativa; (4) Integração Sensorial; e (5) Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo - TEACCH. O documento ainda menciona outros três tipos de “tecnologias de cuidado”: “acompanhamento terapêutico” e “aparelhos de alta tecnologia” , além de “tratamento medicamentoso”. No caso deste último, o documento não faz menção a nenhum medicamento ou classe de medicamentos específica. As terapias especializadas para a habilitação/reabilitação da pessoa com TEA ocupariam um papel de destaque na redução dos sinais do TEA.

Conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, os CER²¹, Serviços de

¹⁹ BRASIL. Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Câmara dos Deputados. Brasília: Câmara dos Deputados, 2015. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/554329/estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_3ed.pdf. Acesso em: 1 ago. 2023.

²⁰ _____.

²¹ Os CERS são pontos de referência para a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e têm a finalidade de realizar diagnósticos e tratamentos de pessoas com deficiência, além de promover a concessão, a adaptação e a manutenção de tecnologia assistiva, sendo a reabilitação e habilitação realizada de forma interdisciplinar e com o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado, esse acompanhamento acontece a partir das necessidades de cada indivíduo, considerando o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade, bem como, os fatores clínicos, emocionais, ambientais e sociais envolvidos. O usuário é acolhido no CER por uma equipe multidisciplinar, sendo realizada a triagem inicial com objetivo de elaborar um plano terapêutico singular (PTS) que promova uma melhor qualidade de vida.

Reabilitação Intelectual e Autismo, atua em conjunto com a CAPS e outros institutos especializados na área do objeto em questão, com o papel de exercer a importante função de oferecer as terapias especializadas, construindo um espaço de atendimento contínuo, integral e articulado com a atenção básica. Conforme o documento publicado em 2014²², o processo de reabilitação deve privilegiar o desenvolvimento da linguagem, socialização e habilidades de autonomia diária. Contudo, os instrumentos publicados pelo Ministério da Saúde não apontam objetivamente quanto aos centros de tratamento aos quais seriam realizadas as terapias especializadas nas abordagens terapêuticas mencionadas. A atenção especializada, que concentra diversas ações, acontece nos CAPS, CER, Serviços de Reabilitação Intelectual e outros institutos, ambulatórios de especialidades.

Diante ao supracitado, faz-se necessário a importância de abordar o tema e a suas ramificações, ressaltando o dever do Estado em atuar ativamente na garantia de assegurar, eficazmente, os direitos e garantias inerentes a esse grupo vulnerável de pessoas que carecem de olhar humanizado.

3. NORMA JURÍDICA, LEGISLAÇÃO, POLÍTICAS PÚBLICAS E INCLUSÃO SOCIAL

Perceptível é que a evolução do ambiente social se torna cada dia rápida e mutável, gerando assim, a descoberta de novas camadas e grupos sociais que necessitam o reconhecimento das suas peculiaridades, e tratando especificamente das pessoas com autismo é de alta relevância, para mais, é interessante pensar que algo que deveria ter o objetivo de ser uma regra ou um meio de proteção do cidadão, seja vulnerável a entrar ou não, na prática do dia a dia, faz-se primordial encontrar mecanismos facilitadores para que esses indivíduos tenham acesso a políticas e ações afirmativas que visam garantir a participação em igualdade de condições com as demais pessoas, sendo o instante em que a sociedade passa a confirmar a existência da diversidade de pessoas, e encoraja a inclusão de todos, sem diferenciação ou discriminação de qualquer pessoa.

Seguindo da perspectiva e conceitos que permeiam a temática dos Direitos Humanos, e da ideia de cidadania, que está fundamentada no reconhecimento das diferenças e na integração dos indivíduos, surge a uma identificação dos mecanismos e processos que

²² AMERICANA. Associação de Psiquiatria. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

operam na regulação e produção no desequilíbrio das desigualdades sociais. Os diversos diplomas positivados no ordenamento jurídico nacional e internacional fomenta o conceito de inclusão, direitos sociais, direitos civis, direitos à saúde, direitos à educação, envolvendo os movimentos sociais nas idealizações das lutas por garantias de direitos humanos por uma efetiva inclusão de todos e para todos os tipos de pessoas com deficiência. São políticas que buscam garantir os direitos das pessoas com deficiência, especificamente as com TEA objetivando garantir os direitos e de todos, minimizando o caráter vulnerável.

O direito e garantias fundamentais da pessoa com deficiência ainda requer um amplo debate. Assim sendo, e isso posto, requer engajamento e luta constante da sociedade, familiares e Estado em inclui prerrogativas e adaptações para suprir as necessidades de inclusão. Como instrumento propulsor se considera a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, de 1948, que apresentou uma discussão sobre igualdade, dignidade e direitos humanos na efetivação desses direitos.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, no qual se institucionalizou se a implementação do regime democrático no Brasil e calcada no princípio basilar da Dignidade da Pessoa Humana, passamos a ter uma sociedade inclusiva cujo objetivo é ofertar oportunidades em condições de igualdade para cada pessoa ser autônoma e autodeterminada. Esse processo democrático dar-se-á em compreender todos os seres humanos como pessoas livres, iguais e com direito a exercer sua cidadania, e tendo como resultado uma sociedade efetivamente inclusiva, faz-se necessário engajamento no ato coletivo de sujeitos buscando liberdade, respeito e principalmente igualdade. E o Estado tem esse papel de garantidor de fermentar aparato para que todos possam ser incluídos, por direito, de fato.

Ressalto que a ato inclusivo tem que transcórrer em todos os âmbitos da vida social, quer dizer na educação, no mercado de trabalho, nas garantias da não-discriminação e punição desse que transgredirem o respeito, em conjunto com o convívio social em todas as formas, autonomia, exercício da cidadania e muitas outras; isto é, que incluir não significa apenas respeitar ou tolerar, mas sim fazer parte, em um contexto de pertencer, construir, desenvolver-se com os demais cidadãos em uma sociedade. No que abriga a função de conscientização da sociedade, saliento que a alusão do Dia Mundial de Conscientização do Autismo, a ser celebrado anualmente no dia 2 de abril, pela Organização das Nações Unidas no ano de 2007, e nacionalmente, apenas em 2018, instituído pela Lei 13.652/2018. Tal

criação é mais um passo em direção à inclusão social das pessoas com TEA, pois a verdadeira inclusão não se efetiva somente por leis, mas mediante uma consciência social geral, o que ainda nossa sociedade carece.

Podemos entender que a dignidade da pessoa humana é princípio basilar dos direitos humanos, pois se encontra após a soberania, no artigo 1º, III da Constituição Federativa do Brasil. No tocante à esfera nacional, se desempenha de maneira enérgica e continua a pretensão da amplificação da valorização das pessoas com deficiência, objetivando minimizando os diversos obstáculos encontrado nessa jornada, visando promover a participação plena dos cidadãos com deficiência na sociedade em igualdade de condições dos grupos não vulneráveis. A pessoa incluída no espectro autista, apesar de contar com legislação protetiva e políticas públicas inclusivas, precisa ainda ser respeitada em sua individualidade e subjetividade. A falta de conhecimento e informação ainda cerceia grande parte das pessoas diagnosticadas com TEA, assim como das demais deficiências. Neste sentido, a informação e o conhecimento, principalmente dos aspectos jurídicos que asseguram os direitos de todos e das pessoas com deficiência, mais precisamente de TEA, a sociedade brasileira e contemporânea conseguirá concretizar os objetivos da inclusão social desta parte importante da população cidadã.

3.1. O MARCO LEGISLATIVO

Nos ditames da legislação n.º 12.764, de 27, de dezembro de 2012, usualmente nominada como Lei Berenice Piana, que introduz a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, essa estabelece como algumas de suas diretrizes, o estímulo à inserção deste segmento no mercado de trabalho e que o Estado ofereça diagnóstico precoce, assim como tratamento adequado, assistência Social no município onde reside, entre outros. Concisamente, essa norma tem caráter de ação afirmativa que define a coletividade de pessoas vulneráveis incluídas no espectro do autismo, norteando as diretrizes da política de proteção de seus direitos.

Essa é a primeira legislação federal voltada aos autistas e os equipara a pessoas com deficiência, estendendo a eles direitos já conquistados pelas Pessoas com Deficiências. Sancionada no ano 2012, é reconhecida como o marco temporal, como primeira legislação participativa no Senado Federal, que surgiu com a idealização e proposta da comunidade brasileira. Essa norma é reconhecida como Berenice Piana, que era genitora de uma criança autista, e como consequência, passou a lutar pela causa do Transtorno do Espectro Autista.

Esse engajamento tinha se iniciado a mais de dez anos, em um período no qual havia um desconhecimento e total desinformação sobre o que abrange o universo do Transtorno do Espectro Autista. A senhora Berenice, em conjunto a outros pais no mesmo contexto, obtiveram sucesso em levar a proposta de lei ao senado, sendo considerando uma grande conquista, ao permitiu a abertura da visibilidade para as pessoas com TEA, objetivando a efetivação de norma específica de pessoas com deficiência intelectual, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n.º 13.146/15, bem como nas normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência n.º 6.949/2000²³. Para mais, há previsão legislativa de políticas públicas mais abrangentes, ressaltando que algumas dessas normativas regulam demandas específicas do cotidiano.

Assim como descrito na Lei 12.764/12, o decreto n.º 8.368, em seu art. 1º, considera o TEA como deficiência. Nos artigos 2.º e parágrafos consecutivos, são listados os direitos à saúde, consoante as orientações do Sistema Único de Saúde — SUS, a obrigação do Estado através do ministério da saúde, que classifica a pessoa no espectro autista, assim como induz a classificação patológica. Já o terceiro artigo aborda os direitos das pessoas autista, pressupondo uma vida digna, com integridade física e moral, através do desenvolvimento livre da personalidade, usufruindo de segurança e lazer, afastando-se abusos e exploração. Ademais, está positivado que toda e qualquer pessoa tem que ter acesso que deve ter afluência aos serviço de saúde, desde o básico ao mais complexo, de modo que permitam atenção às necessidades de saúde de toda a comunidade, nas quais estão inclusas o diagnóstico precoce, atendimento multidisciplinar, tratamento clínico com uso de terapias e medicamentos. Conforme o artigo 4º o direito à educação é classificado como ação obrigacional que compete ao Estado, atuando em conjunto com os familiares e comunidade escolar; partindo dessa premissa, conforme os parágrafos e artigos 5º, 6º e 7º, fica instituído os parâmetros, condutas e responsabilidades dos entes envolvidos e ações necessárias caso o direito venha ser negligenciado. O penúltimo artigo desse mesmo diploma consta, “a obrigação de conscientização sobre os direitos das pessoas com transtorno do espectro autista e suas famílias”, e que por meio de ações específicas de entes governamentais. Se compreende que o direito dos autista possui legislação especializada e corrobora a esta lei, ou melhor dizendo, tem o reforço do disposto na Convenção Internacional sobre Direitos da Pessoa com

²³Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (6.949/2000)

Deficiência — CDPD numero 43 e seu protocolo facultativo, que por sua vez, possui classificação de Emenda Constitucional, através do Decreto n.º 6.949/2009.

Faz-se evidenciar, que dessa maneira houve abertura de visibilidade, e como resultado, garantiu mais espaço as pessoas com deficiência , principalmente no aumento de promulgação e publicação de normativa específicas destinadas a pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, como maior exemplificação disso e o próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência, disposto na Lei 13.146/15, bem como nas normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na normativa 6.949/2000.

Para mais, no ano de 2015, foi sancionada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, lei essa que tem grande relevância para o ordenamento jurídico, conhecida pela sigla LBI 13.146/2015. Sua função é certificar a condição de bem-estar social garantindo qualidade de vida e dignidade para as pessoas com deficiência, também é um conjunto de decisões e disputas internas e externas por recursos escassos que tiveram o objetivo de mudar essa realidade de opressão e exclusão com normatização específica e norteadora, isto é, tirar a pessoa com deficiência da invisibilidade de expressar suas vontades e atos, e garantir o protagonismo da sua vivência como um ser social e capaz, que retrata em seu artigo 1º, a proteção da pessoa com deficiência em consequência do desdobramento do direito humano. Esse diploma é de extrema relevância, ao delimitar a definição Transtorno do Espectro Autista como deficiente, salvaguardando devida segurança jurídica a este grupo de pessoas.

3.2. O ROL NORMATIVO NA EFICÁCIA DA GARANTIA DO DIREITO DOS TEA

Consoante a Lei n. 8.069/90 que lança mão nas Estatuto da Criança e do Adolescente propõe que independente do Transtorno Espectro Autista, toda criança, até 12 anos incompletos, e adolescente, entre 12 e 18 anos, têm direitos previstos em lei, como, por exemplo: direito ao desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. O direito à saúde, à vida, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária são previstos no Estatuto.

O rol normativo disposto no território nacional aponta que os direitos das pessoas autistas carecem de atenção e devido respeito, assim como há a necessidade de serem

colocados em prática no cotidiano. Além disso, o artigo 1º da Lei n.º 13.146 assevera que “É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, destinada a assegurar e a promover, conforme o princípio máximo da igualdade, dos direitos fundamentais para pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania”. Ademais, preceitua o seu parágrafo único que esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional, através do Decreto Legislativo n.º 186, de 9 de julho de 2008, conforme o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigência no território nacional, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto n.º 6.949.

Conforme preceitua o artigo 14, parágrafo único, a habilitação e reabilitação tem por objetivo desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, sejam elas cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a sua evolução chegue ao auge da autonomia da pessoa com deficiência e de sua integração social esteja em condições de igualdade e oportunidades com o restante da população. Essa compreende um conjunto de medidas, ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e desempenho dos indivíduos, tendo como objetivo desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia e participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, e possui caráter interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado.

Na seara educacional, os alunos com deficiência matriculados nas escolas precisam desenvolver, conforme a regulamentação um “projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia” do artigo Art. 28º, III, desse diploma. E para mais, nesse mesmo viés, que seja efetivado o “acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar”. Além de que, deverá ser ofertado um profissional de apoio escolar, que auxilie nas atuações de alimentação, higiene e locomoção desse estudante, e nas demais atividades escolares, quando

for necessário, em qualquer nível e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas nos imperativos do artigo 3º, XIII. Também está previsto em lei que a educação deve ser individualizada, conforme as necessidades e potencialidades de cada pessoa, sendo assim o Plano de Ensino Individualizado — PEI é um direito de todas as pessoas com deficiência, inclusive as com Transtorno do Espectro Autista, as oferta de materiais adaptado de conteúdo, de local de ensino, e até a atividade avaliação deve ser conforme o grau e nível analisado em cada caso, sem qualquer custo adicional para a sua realização. Dito isso, é garantia para que a pessoa autista não possa ser excluída de qualquer atividade praticada no ambiente escolar.

Conforme o artigo 31 “A pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, ou, ainda, em residência inclusiva”. Ao que versa a temática, o direito à moradia existe, contudo, não existe uma regulamentação a respeito dela. Então ela é um direito, está lá garantido, ela poderia até ser exigida, mas não se sabe como ela será executada. Essa questão aguarde a promulgação de um decreto, para poder definir as diretrizes, e como o poder público ira efetuar o direito a moradia aquelas incluídas no grupo de pessoas com deficiência.

A Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, no artigo 93, obriga a empresa com cem ou mais empregados a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados, ou pessoas portadoras de deficiência habilitadas. Vale ressaltar que é de grande valia os direitos das pessoas com o Transtorno do Espectro Autista ter adaptações necessárias no ambiente de trabalho, de acordo com suas singularidade, e negar esta adaptação pode ser considerado ilícito penal, na esfera da discriminação. Nesse sentido, Lei 13.370/2016 corrobora a redução da jornada de trabalho de servidores públicos com filhos autistas, sem redução salarial.

A Lei Orgânica da Assistência Social — LOAS ou o Benefício de Prestação Continuada — BPC é um benefício previdenciário que paga um salário mínimo mensal, sem 13 o salário, para idosos com idade acima de 65 anos e para pessoas com deficiência de baixa renda. É o que determina a lei 8.742/93, que garante o Benefício da Prestação Continuada — BPC. Para ter direito a um salário mínimo por mês, o TEA deve ser permanente e a renda mensal per capita da família deve ser inferior a um quarto do salário mínimo. Outrossim, a pessoa com Autismo com baixa renda e tiver seu pedido negado, poderá entrar na Justiça por

meio do Juizado Especial Federal ou de Advogado particular pleiteando a concessão do Amparo Assistencial em sede medida antecipatória, ou seja, via liminar. Tribunais reconhecem o direito ao pleito e a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo é apenas a presunção de miserabilidade, ou seja, a pessoa que pedirá o ampará não precisa comprovar que recebe um $\frac{1}{4}$ do salário e sim comprovar, por meio de seus gastos, com baixa renda.

A pessoa com Transtorno do Espectro Autista é conceituada como pessoa com deficiência, nos ditames do parágrafo 2.º do art. 1.º da Lei 12.764/2012. Dessa maneira, ele tem direito à aposentadoria da pessoa com deficiência, sendo um benefício garantido aos segurados que possuem problema mental, físico, sensorial ou intelectual. Isto é, o beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social — INSS, detectado e confirmado qualquer desses entraves, não conseguirá efetiva esse benefício destinado a esse grupo de pessoas nas mesmas condições de igualdade. No caso das pessoas com TEA, o impedimento é de natureza mental, devido ao transtorno. Além disso, eles trabalham em condições desiguais em comparação com as outras pessoas. Por isso, para algumas pessoas autistas é garantido um benefício assistencial nominado Benefício de Prestação Continuada — BPC, que não se confunde com aposentadoria, mas que também há previsão legal de aposentadoria, de acordo com cada caso, para as pessoas com deficiência.

Consta no artigo 3º, inciso I da Lei 12.764/2012 que o lazer é direito da pessoa com TEA. Segundo a Lei 13.146/2015 — Estatuto da Pessoa com Deficiência Art. 42 que “A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”. Outra prática bem sucedida com relação à inclusão, é o projeto “Sessão Azul”, cuja proposta consiste na realização de sessões de cinema adaptadas para crianças com distúrbios sensoriais e suas famílias, de forma que funcionem como uma espécie de treinamento para as crianças na adaptação ao ambiente do cinema, além das sessões de cinema funcionarem como uma extensão ao trabalho terapêutico realizado com a criança e aumentem o engajamento dos pais no processo de tratamento. A redução de cinquenta por cento do valor é um benefício pacificado. Acontece que existe uma diferença no benefício para quem tem alguma deficiência, ao ser estendido ao acompanhante. Não importa se a pessoa com deficiência necessita ou não de assistência de um terceiro para realizar suas atividades diárias, o acompanhante tem esse direito garantido. Para mais, a pessoa com autismo tem prioridade no atendimento, ou seja, o direito de ter um atendimento imediato e

diferenciado das demais pessoas em todas as instituições e serviços de atendimento ao público. É o que determina a lei 10.048/2000.

A Lei n.º 8.899, de 29 de junho de 1994 concede o benefício do passe livre aos autistas que comprovem ser de baixa renda, assim como suas famílias, também têm direito ao transporte gratuito em qualquer meio de transporte, seja terrestre, fluvial, e até mesmo aéreo, que segue regras específicas de locomoção. O acesso gratuito ao transporte coletivo interestadual por rodovia, ferrovia e barco pode ser solicitado pelo portal do Ministério da Infraestrutura. A pessoa com Transtorno do Espectro Autista tem direito a vaga especial reservada em estacionamentos, públicos e privados, mesmo que não seja o condutor do veículo. Em relação ao transporte aéreo, o acompanhante do autista pode ter um desconto de 80% do valor da passagem, conforme resolução da Agência Nacional de Aviação Civil — Anac, N.º 280, de 11 de julho de 2013, assim como a Lei n.º 10.048, de 08/11/2000, que Dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas que especifica.

A sociedade tem ficado mais atenta e informada. Atualmente, há ampla divulgação de ações para conscientização de população na totalidade, e que essas pessoas são parte da nossa sociedade, visando destacar a importância desse grupo, para que cada vez mais pessoas saibam como respeitar essas diferenças e conviver harmoniosamente com habitantes esse tipo de deficiência intelectual, pois se compreende não tem rosto, uma classe, uma cor, um gênero, todos são pessoas. Os autistas graus um, aqueles nominados com alta funcionalidade, geralmente passam mais despercebidos num primeiro contato. Portanto, é de suma relevância que as informações sejam difundidas de ampla forma, para assimilar e facilitar o convívio, compreendendo que ela tem peculiaridades, limitações e diferente compreensão factual, para fazer valer o respeito as pessoa com autismo.

No ano de 2020 foi sancionada a Lei Romeo Mion, a Lei 13.977/2020 cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa normativa ganhou a nomeação de Romeo Mion, em homenagem ao filho do ator e apresentador Marcos Mion, que está incluso no quadro de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Essa legislação veio para facilitar a identificação do autista, que frequentemente encontra obstáculos ao acesso a atendimentos prioritários e a diversos serviços. O documento de identificação assegura prioridade no atendimento, ingresso facilitado a serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Como avanço no Brasil, foi instituído pela Lei 13.861 de 2019 e publicada no Diário Oficial da União — DOU, que a partir desse, será incluso no Censo demográfico no Brasil — CENSO perguntas sobre o Autismo, e esse contribuirá para determinar quantas pessoas no Brasil estão no quadro de pessoas Transtorno do Espectro Autista tem no país, distribuídas pelo território, obtendo, dessa forma, um número mais fidedigno ao real. Com tais dados será possível direcionar as políticas públicas de forma mais adequada para os recursos serem corretamente aplicados em prol de quem tem Autismo.

O Cadastro Inclusão tem base de dados analítica, com base da Lei Brasileira de Inclusão — LBI, disposto em seu artigo 92, caput e § 2º, segunda parte, e está encaminhado por meio de parcerias firmadas com Instituto Nacional de Seguridade Social — INSS, para o compartilhamento de dados, assim como, com a Fundação Oswaldo Cruz — FIOCRUZ, para o desenvolvimento de sistema de análise de dados e painel de indicadores. Cadastro Inclusão é o registro público eletrônico que armazenará informações de pessoas com deficiência, assim caracterizadas pela Avaliação Biopsicossocial, bem como de barreiras que impedem a realização de seus direitos (cadastro referência). Nesse viés, à integração de bases de dados de políticas públicas relacionadas aos direitos da pessoa com deficiência, informações de censos nacionais e de demais pesquisas realizadas no País. Esse tem a finalidade de contribuir no planejamento e desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa com deficiência, promover o acesso dessas pessoas aos seus direitos e constituir fonte de dados para estudos e pesquisas. Nesse momento, ele encontra-se em construção e sua implementação foi dividida em duas fases.

Com os avanços tecnológico evoluindo a cada instante, e possível minimizar a aplicação de empenho em trabalhos ditos como manuais, que contingentemente acabam por reduzir a porcentagem de desgastes físicos e mental, é perceptível que esses mecanismos contribuem para a redução das barreiras que possam gerar mais empecilhos no âmbito das limitações causadas pelas deficiências que acometem os sujeitos, são uma forma de melhorar o mundo e oportunizar que essa melhoria atinja a todos de forma igualitária. As tecnologias assistivas, com o decorrer do tempo vem se aperfeiçoando e ganhando mais espaço, e acabam por contribuir de modo que auxiliem as pessoas com quaisquer tipos de limitações, reduzir as dificuldades que apresentem no curso de suas vidas. E essas tecnologias assistivas, como produtos, que podem ser um hardware e software, são recursos ou serviços, que desde uma simples muleta até o ensinamento do uso dela por um profissional qualificado; e um serviço assistencialista que pode melhorar no desenvolvimento de pessoas com

deficiência. Reconhecer as tecnologias assistivas, e especificamente as direcionadas às pessoas com transtorno do espectro autista possibilita a comunicação, interação, e conseqüentemente, o atendimento, de qualquer natureza, às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

A Resolução CNJ 401/2021, que trata sobre a acessibilidade e a inclusão de pessoas com deficiência nos órgãos do Poder Judiciário, é referência ao reforçar que pessoas com deficiência tem prioridade no atendimento de suas demandas. Atualmente, é assegurado a todas as pessoas com deficiência tenham prioridade, como já garantido pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146, de 2015, que já garante acesso dessas pessoas à Justiça, em igualdade de oportunidades, e com a devida adaptação e recursos de tecnologia assistiva.

O princípio da igualdade é um princípio constitucional, previsto no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, que assim dispõe: artigo 5º “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade...”. A finalidade desse princípio é promover o tratamento igualitário entre os indivíduos, pretendendo amenizar, ou até mesmo, eliminar o tratamento desigual e todo ato discriminatório, uma vez que o ato discriminatório na análise da pessoa com deficiência ocorre quando a diferenciação, exclusão e restrição por motivos da deficiência, fazendo com que a pessoa com deficiência seja impossibilitada de exercer o seu direito constitucional de igualdade²⁴.

A Lei n.º 13.146 visa a garantia da igualdade de condições a todos os direitos e liberdades fundamentais da pessoa com deficiência. Não se restringe somente a agressões, da mesma forma, conforme descrito nos artigos 4º e 5º desta mesma lei que diz que “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação” e para mais “A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante”. Ademais, o artigo 88 taxa que “Praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência”. Isto é, se a pessoa com deficiência for alvo de discriminação, a pessoa que discriminou terá uma pena de 1 a 3 anos

²⁴ FARIAS, Cristiano Chaves; CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado artigo por artigo. Salvador; ed. JusPodivm.

de reclusão e multa. O crime não é somente quem pratica, mas também quem induz ou incita. Se a pessoa for o próprio cuidador ou responsável, por exemplo: um professor, a pena é acrescida em $\frac{1}{3}$. Em hipótese de ato delituoso for cometido por qualquer tipo de rede social ou publicação de qualquer tipo, principalmente em mídia social, a pena prevista é de 2 a 5 anos cumulada de multa. Em tal caso, existe ainda a probabilidade de responder a um inquérito policial, e ser recolhido todo o material discriminatório.

4. A EFETIVIDADE DA NORMA E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Os Direitos Fundamentais fortaleceu a admissão crescente aos direitos protegidos pelo Estado Democrático de Direito, e o doutrinador Paulo Bonavides²⁵ a sua classificação em: os direitos da primeira geração, os direitos individuais, calcados nos Direitos de Liberdade, pioneiro na positivação constitucional, os Direitos Cíveis e Políticos, que na maioria correspondem, por um prisma histórico, àquela fase inaugural do constitucionalismo do Ocidente; Os da segunda, direitos sociais, culturais e Econômicos bem como os Coletivos ou de Coletividade; E os de terceira geração, direitos ao desenvolvimento, ao meio, ambiente, à paz e à fraternidade e a Propriedade sobre o Patrimônio Comum da Humanidade. Em suma, com a eclosão do Estado Liberal ocorreu o nascimento das Cartas garantidoras de Direitos Fundamentais com o escopo de sustentar o mínimo acesso das pessoas aos Direitos criados a partir daquele marco, proporcionou a transição de um Estado que não viabiliza acesso a direitos para um Estado garantista.

Os direitos relativos a uma existência humana digna, reconhecidos por uma Constituição, impõem deveres ao Estado e à sociedade na totalidade, salvaguardar o indivíduo, a coletividade ou a humanidade”. São os direitos fundamentais que estabelecem a base das garantias as quais os portadores de TEA devam ser amparados (Fontes, 2016). Se compreende que a dignidade humana é multidimensional e está associada a um grande conjunto de condições ligadas à existência humana, a começar pela própria vida, passando pela integridade física e psíquica, integridade moral, liberdade, condições materiais de bem-estar. Inclusive, infere haver na dignidade humana vínculo com a realização de outros direitos fundamentais. As prerrogativas pensadas para o público autista é interdisciplinar, e se concebe que os indivíduos enquadrados nessa condição inata carecem de proteção e efetivação de direitos difusos, e específicos, devido às suas peculiaridades.

²⁵ BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional, p. 563 – 564.

Certamente que a vida é algo primordial ao homem, pois sem essa, não há que se falar em direitos. Dito isso, se compreende que todos os seres humanos têm direito à vida, ou seja, o direito de viver e não apenas isso, tem o direito de uma vida plena e digna, respeito aos seus valores e necessidades. Antonio Chaves²⁶ clarifica que o conceito da palavra vida, que se remete a área da psicologia, e uma dualidade entre um bem interior e um exterior que permeia entre uma “alma” e um corpo. Complemente Canotilho²⁷ que o direito subjetivo de defesa aduz o direito a vida, sendo inquestionável o direito de viver de um ser humano, isto é, a garantia da tutela do direito a vida. Um indivíduo tem o direito perante a norma jurídica de não ser morto pelo Estado, gerando ao estado a imposição de não atentar em desfavor da vida que qualquer ser humanos, outrossim, um indivíduo tem o direito à vida perante os outros indivíduos e estes devem abster-se de praticar atos que atentem contra a vida de alguém, isto é, o direito à vida é um direito, mas não é uma liberdade comum a todos.

O Art. 5.º caput da Constituição Federal de 1988, assegura a todos os brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil, o direito à vida: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.” Nesse sentido, conclus-se que o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito a existência e exercício dos demais direitos, corroborando haver proteção a vida de forma geral, inclusive a uterina.

O rol normativo sancionado no ordenamento jurídico brasileiro visa a perpetuação do Estado Democrático de Direito, que garante ao seu povo a promoção de sua proteção, voltadas aos direitos sociais, de liberdade, individuais, segurança, bem-estar, igualdade e justiça, isto é, todo ser humano já nasce com direitos e garantias reconhecidos e positivadas, sem que, para tanto, tenha que mobilizar instituições para o seu reconhecimento primário. Essa prerrogativa de todo ser humano, que existe somente pela qualidade de ser humano, está assegurado no princípio máximo da dignidade da pessoa humana, que garante suas prerrogativas para que se possa conviver tranquilamente em sociedade.

²⁶ CHAVES, Antônio. Direito à vida e ao próprio corpo (intersexualidade, transexualidade, transplante). 2.ª ed. revista e ampliada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1994, p.16.

²⁷ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 4.ª edição. Coimbra (Portugal): Livraria Almedina, 2000, p. 526, 533 e 539.

Os direitos humanos reproduzem um sistema integrado universal, concentrados na dignidade e vida do ser humano. Esses, são premissas fundantes para os indivíduos poderem constituir direitos com liberdade, igualdade e dignidade, constituído por direitos civis, políticos, econômicos, sociais e coletivos. Faz-se necessário, como dever do Estado, assegurar a eficácia das prerrogativas disposta na legislação brasileira e tratados internacionais signatários ao viabilizar as suas diretrizes, cujo objetivo principal é cuidar, educar e desenvolver as potencialidades das pessoas autistas, haja vista que a discriminação, assim como a segregação destas pessoas detentoras de tanta capacidade, muitas vezes oriundos de suas condições, como diferentes graus de Transtorno do Espectro Autista que comprovadamente tem como consequência a formação de capacidades intelectuais avançadas, impedem de serem aproveitadas em diferentes setores do mercado de trabalho, fortalecendo o seu papel como parte de uma sociedade. Nessa acepção, se considera não há diferença ontológica entre direito humanos e direitos fundamentais, e corrobora haver consenso entre os doutrinadores de que a expressão “direitos humanos” reporta-se a tratados internacionais recepcionados no direito interno de um país e a expressão “direitos fundamentais”, aos direitos positivados originariamente em uma Constituição. Dito isso, explícito é que as garantias positivadas destinadas aos autistas, estão alicerçadas em matéria constitucional.

O Direito à Saúde é um Direito Fundamental Social disposto no art. 6.º da Constituição Federal de 1988, e corroborado pelo art. 196 do mesmo diploma que descreve especificamente que “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, acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Esse tem a finalidade de assegurar aos indivíduos ambientes, premissas e ferramentas indispensáveis para o pleno usufruto dos seus devidos direitos. O Autor Paulo Bonavides²⁸, diz o direito à saúde, à luz de salvaguardar o indivíduo, vem revigorar a instituição brasileira, integralizando que a saúde deve ser considerada bem intangível, universal e precioso ao qual o ser humano, é merecedor ativo da tutela protetiva do ente Estatal, pois se corporifica no aspecto indissociável do Direito à Vida.

Se reputa a ideia que a saúde não é nada unicamente um caráter biológico, é um caso de cidadania e de justiça social, assim sendo, deve esta disponível a toda a sociedade.

²⁸ Paulo Bonavides. Curso de direito constitucional, p. 565.

Assim sendo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Res. 217 da Assembleia Geral da ONU, descreve em seu art. XXV, que toda pessoa tem direito a um modelo de vida que consiga assegurar, a si e a sua família, saúde e bem-estar, assim como, cuidados médicos, direito à segurança em caso de enfermidade, ou seja, consagra a saúde como um verdadeiro estado de bem-estar.

No contexto histórico, o reconhecimento do direito à saúde está calcado no princípio basilar da dignidade humana²⁹ e sua concepção dar-se-á por meio da legislação positivada, de políticas públicas, ações afirmativas e jurisprudências, indicando à precaução sobre o conceito de saúde, e em busca incessante de alçar o estado de bem-estar, do mesmo modo que os direitos e deveres dos cidadãos e dos Estados. Por conseguinte, a concepção está ordenada na legislação nacional e internacional, sendo um Direito Fundamental Social que deve ser assegurado pelos Estados a todas as pessoas, mediante políticas afirmativas e ações públicas que consistam o ingresso de todos aos métodos mais adequados para o seu bem-estar. Assim sendo, os países signatários das declarações internacionais “devem adotar um comportamento progressivo de modo a assegurar um mínimo necessário para garantir a saúde física e mental para todas as pessoas³⁰”.

O Direito à Saúde deve ser observado a partir da perspectiva geral, incluindo a probabilidade do Estado em ofertar um mínimo de dignidade e bem-estar aos indivíduos. Com isso, inserem-se no Direito Fundamental à Saúde os medicamentos ou tratamentos médicos que não são fornecidos pela administração do Sistema Único de Saúde, além das políticas de vigilância sanitária, ao que preconiza o texto constitucional, com natureza elástica e caráter imperativo sobre as legislativa, e o Estado deve abranger o máximo possível as demandas de saúde, e de todos os estágios.

A essência do permeia a ideia de saúde ultrapassa o provimento de medicamentos e acesso à casa de saúde, ao englobar caráter preventivo, a higiene, a alimentação sadia e saneamento básico, nesse viés, compete ao Estado o dever de garantir a entrada do direito fundamental à saúde para todos os cidadãos, sem que haja qualquer tipo de diferenciação

²⁹ Em suma, o literato Carlos Weis. Direitos humanos contemporâneos, p. 118, corrobora que “só há vida verdadeiramente digna se todos os Direitos previstos no Direito Internacional dos Direitos Humanos estiverem sendo respeitados, sejam civis e políticos, sejam econômicos, sociais e culturais”.

³⁰ Luciana Jordão da Motta A. de Carvalho, versa sobre a política de dispensação de medicamentos no Brasil: mínimo necessário para a efetivação do direito à saúde. Revista de Direito Social, n. 29, ano 8, p. 119.

entre eles, que esbarra no princípio da igualdade³¹, garantindo o acesso às minorias, onde os portadores de deficiências estão inseridos, reprimindo o cerceamento de direito, garantindo isonomia sem que haja qualquer diferenciação ou privilégio.

Explícito é que o Direito à Saúde deve ser garantia de todos os cidadãos e dever do Estado, de modo que esse último tem o papel e o dever de concretizar e efetivar mecanismos para proporcionar o gozo de políticas sociais de saúde formalizadas conforme a Lei 8.080/1990, com o intuito de certificar o acesso universal e igualitário às medidas preventivas e reprimir condutas em desconformidade com esse liame, é que além do amparo da norma inclusiva, as pessoas com Transtorno do Espectro Autista também podem contar com o apoio da Lei No 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, assegurando seus direitos, e entre eles, o atendimento prioritário nos sistemas de saúde pública e privada.

Como disserta Magalhães³²:

“O direito à saúde não implica somente direito de acesso à medicina curativa. Quando se fala em direito à saúde, refere-se à saúde física e mental, que começa com a medicina preventiva, com o esclarecimento e a educação da população, higiene, saneamento básico, condições dignas de moradia e de trabalho, lazer, alimentação saudável na quantidade necessária, campanhas de vacinação, dentre outras coisas. Muitas das doenças existentes no País, em grande escala, poderiam ser evitadas com programas de esclarecimento da população, com uma alimentação saudável, um meio ambiente saudável e condições básicas de higiene e moradia. A ausência de alimentação adequada no período da gestação e nos primeiros meses de vida é responsável por inúmeros deficientes mentais”

Por conseguinte, limitar a obtenção do Direito a Saúde e inviável no sistema jurídico brasileiro, haja vista que esse tem natureza imediata, sem oportunidade de mitigação, caso contrário estaria em desacordo com o diploma constitucional. Assim sendo, ressalta que a importância da salvaguarda jurisdicional para torna eficaz o seu alcance quando a Nação não preconiza a legislação. Daqui surge a necessidade de controle, pela comunidade, de forçar o Estado a efetivar a execução do Direito à Saúde a partir de políticas públicas que façam com substancializar esse direito, colocando em primeiro plano a prevenção, sem deixar de assistir os protocolos restauradores da saúde pré-existentes, que dependem de uma atuação direta por parte do Poder Público estejam no rol disposto na esfera dos Direitos Positivos.

³¹ BANDEIRA DE MELLO, Celso Antonio, Princípio da Isonomia: desequilibradas proibidas e permitidas. Revista Trimestral de Direito Público, n.º 1, p.79.

³² MAGALHÃES, José Quadros de. Direito Constitucional. Curso de Direitos Fundamentais. 3º ed. ver. e atual. São Paulo: Método, 2008, p.10.

Factualmente, as políticas públicas positivada território brasileiro, se destacam de maneira interligada aos interesses econômicos e políticos, executadas transversalmente por práticas assistencialistas, e influi diretamente nas relações que não abarcam o efetivo reconhecimento dos Direitos Sociais. Destarte, são programas de ação governamental fomentada com o intuito de identificar os mecanismos Estatais de produção com fins socialmente relevantes e politicamente determinadas, e é de grande valia para a povo, enxergando que a sua execução não tenha sido aplicada de forma justa e satisfatória.

Constata-se, portanto, que o molde de comunicação frágil acaba por fragmentar e não alcança todos os grupos vulneráveis. Ademais, observa-se o crescimento da dependência populacional, no que se tange à intervenção estatal, por não dispor de meios para satisfação de suas necessidades cotidianas. A efetividade do Direito à Saúde passar a ser um desafio ao Estado para garantir o mínimo existencial a uma sociedade, que por isso vem a pauta recorrente ao parâmetro que o Poder Público se implica em atuar ativamente nas disposições de proteção à saúde, garantindo e efetivando maior porcentagem de desenvolvimento nacional, liame do art. 3.º, II, da CF/1988.

No que concerne às Políticas de Saúde no Brasil, mesmo após a promulgação da Constituição de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde, o molde de organização de programas de saúde, ainda caracterizado pela centralização, pelo governo federal, de diretrizes e prioridades para o setor de saúde, destinadas às esferas estaduais e municipais, não cumprindo efetivamente com a prescrição constitucional da descentralização prevista no art. 198 desse mesmo diploma. Outrossim, fortificação da privatização da saúde, se identifica que o investimento nessa área acabam por gerar receita no orçamento da União pelo setor privado, ao que tange o fortalecimento dos planos de saúde, de modo que se compreende que as prerrogativas designadas aos entes estatais se separam da real condições de saúde vivenciadas pela população brasileira, e como resultado a população usuária recebe uma prestação de serviços ineficiente. Destarte, o principal fator que dificulta a eficácia das políticas públicas é o elemento financeiro, e não há como implementar e controlar as políticas públicas desconsiderando os recursos financeiros e para e para ser viável adequar a atuação do Estado por meio das políticas públicas, torna-se inevitável observar as condições objetivas e os elementos que afetam a sua realização.

Corroborando Ingo Wolfgang Sarlet³³ o Estado dispõe pouca faculdade de ofertar os benefícios estimados pela normativa reconhecida garantidora de Direitos Fundamentais Sociais, e que essa restrição pouca veracidade na efetivação desses Direitos. Explícito é que esse entrave recursal em alcançar a todas às necessidades dos indivíduos, sendo inconstitucional o cerceamento da tutela de garantia do mínimo de necessário para que eles possam viver plenamente. Mesmo com recursos financeiros limitados, não se pode aceitar que seja o único argumento para justificar o fato de não atenderem às demandas decorrentes da garantia dos Direitos Fundamentais Sociais, principalmente o Direito à Saúde. Faz-se, mister, oportunizar soluções para ter um equilíbrio entre a limitação dos recursos públicos e o dever do Estado de concretizar os Direitos Sociais. É importante a racionalização, a padronização e estabelecimento de critérios para ocorrer o atendimento, por parte do Estado, das demandas sociais.

Os Direitos Sociais que constam no diploma constitucional são encargos estatais em concretizar o seu efeito, amparado pelo princípio máximo da à dignidade da pessoa humana, devem ser articulado como prestações positivas garantidoras por meio das políticas sociais. Desse modo, o renomado especialista Ingo Wolfgang Sarlet³⁴ expõem que a complexidade para ajustar o que será objeto da prestação, haja vista que a cumprimento destes Direitos depende orçamento, aprovação e outra ferramentas para implementação e execução de políticas públicas na esfera socioeconômica. Isto é, o seu gozo dependerá da manifestação governamentais para ser de fato um direito subjetivo, e a parti desse ponto, se corroborada a natureza programática do Direito à Saúde, e a importância da promoção ao acesso universal aos serviços de saúde. Para mais, o autor salienta a prestação financeira e orçamentária para a realização de políticas públicas que visam asseverar os Direitos Sociais, é imperioso em confirmar ao que o Estado possui atuação limitada em assentar sobre a garantia das prestações sociais, pois o próprio diploma constitucional sentencia que as pessoas tenham a possibilidade de obter entrada ao sistema público de saúde, sendo elucidado o direito subjetivo definitivo a qualquer garantia ofertada pelo governo, ou mesmo a qualquer prestação que envolva a tutela à saúde.

Dessa forma, a Administração Pública dispõe a prerrogativa legislativa em implementar qual será a melhor ação para melhor atender as demanda populacionais, e

³³ Ingo Wolfgang Sarlet. Op. cit., p. 227.

³⁴ Ingo Wolfgang Sarlet. Op. cit., p. 298

mecanismos que infere a deficiência os reais interesses e necessidade da sociedade. E papel do Poder Executivo utilizar, conforme o estudo socioeconômico, para elaborar políticas públicas de saúde, com vistas a garantir todas as medidas de proteção à sociedade, especialmente ao que versa saúde.

4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS E A RESERVA DO POSSÍVEL

As políticas públicas e ações afirmativas se apresentam com sendo resultante do que foi corporificado na idealização norma em para promulgação de rol legislativo, com aspecto generalizado e em plano abstrato, do modo que possa efetivar a consumação seus princípios e regras, e devem priorizar à consecução do bem comum e da dignidade da pessoa humana. A formalização dessa política públicas tem que requer de recursos públicos suficientes para a efetivação de seu plano de proteção social, e nesse sentido, faz-se necessário o ter uma análise complexa do grupo de pessoas que ela ira abarcar, considerando primordialmente a realidade fática dos elementos jurídicos, condições financeiras, culturais, socioeconômica e diligência de realização da norma.

Dessa forma, não há o que se dizer ao que versa a escassez de recursos orçamentário, e principalmente financeiros que venha solidifica a ideia que Direitos Fundamentais detêm uma predileção econômica comum, e que esta diretamente ligada a tese de custos idealizados para sua efetivação, dessa, surge a demanda da existência ou não, de recursos disponíveis para atender às as ações afirmativas a cargo do Estado é regina pela teoria da reserva do possível.

Aduz Fernando Mânica³⁵ que essa tese deve ser compreendida com o intuito de laçar, o direito à economia, no âmbito das obrigações, até aquela vinculadas aos Direitos Sociais, são ilimitadas e os recursos são escassos. Essa tese de reserva do possível, igualmente nominada reserva do financeiramente possível, tem com finalidade de inibir a intervenção do Poder Judiciário na efetivação de Direitos Fundamentais em casos de demonstração de inexistência de recursos orçamentário previsto. Isto significa o ente estatal no dispondo recurso financeiro tangível para suprimir as necessidades sociais, institui-se ao administrador público priorizar o Direito à Saúde em detrimentos de outros Direitos que não dispõem o

³⁵ Fernando Borges Mânica. Racionalidade jurídica e racionalidade econômica na Constituição de 1988, p. 12.

mesmo grau de primordialidade, implementando e efetivando políticas públicas e ações afirmativas passíveis de serem efetivadas mediante da previsão orçamentária.

Para mais, a vinculação dos gastos públicos aos objetivos constitucionais é lógica, e deve ser sempre objeto de ponderação pelo Estado, conforme o princípio da proporcionalidade. Essa passa a ser compreendida como restrição a garantia ao Direito à Saúde reconhecida como um direito fundamental social em face da incapacidade jurídica do Estado em dispor de recursos para a efetivação do Direito. O Direito à Saúde deve se sobrepor, ser considerado temática urgente e prioritária no qual o Estado institui ao Poder Judiciário intervir toda vez que o Direito Fundamental à Saúde em eminente risco de ser lesionado sob justificativa de privação de recursos financeiro, então, conclui-se que não se deve negar a prestação do Direito à Saúde ou a Vida sob o argumento da indisponibilidade de recursos.

4.2. O MÍNIMO EXISTENCIAL NA EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

O jurista Ricardo Lobo Torres³⁶ elucida que o conceito de mínimo existencial é um direito constitucional que está diretamente vinculado ao conceito de liberdade, de modo que os direitos econômicos e sociais estão vinculados à ideologia de justiça, ou seja, sem a existência do mínimo necessário se cerceia a probabilidade de sobrevivência do ser humano e desaparecem as condições iniciais da liberdade. O legislativo pode e deve identificar o tempo e a melhor forma para que essa política pública possa ser efetivada; e se houver omissão ou ineficaz atuação dessa prestação por parte do legislador, o Poder Judiciário deve ser provocado.

Nesse ditame, a exigibilidade dos Direitos Fundamentais e sua aplicabilidade imediata é a sua relação com o princípio basilar do Direito, Dignidade da Pessoa Humana, e por meio dessa sustentação que se fomenta a efetivação do mínimo existencial, ou seja, é papel e dever do Poder Público para endossar a salvaguarda da dignidade da pessoa humana, ao que tange o provimento do mínimo essencial de sobrevivência da sociedade e principalmente, dos grupos em minoritários.

³⁶ TORRES., Ricardo Lobo. O direito ao mínimo existencial. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

A efetivação do mínimo existencial, isto é, da própria prestação positiva via ações afirmativas executadas pelo Poder Público, em garantir de políticas públicas que efetivem o mínimo essencial de Direitos Sociais destinado à população, ultrapassa do compromisso do legislador em idealizar propostas de programas assistenciais, assim como, na captação de recursos, meios e orçamento que tenham como objetivo final a exaltação das normas programáticas elencadas na Constituição.

A respeito ao Direito Social à Saúde, a sua aplicabilidade e referente ao mínimo existencial em cada caso, há necessidade de uma explanação entre a relação de excesso obrigacional posto que, o Direito à Vida Humana estaria em ênfase, assim como, a escassez de recursos públicos, a massa populacional que não carece de tratamento específico. As políticas sociais precisam atestar ao menos a materialização do mínimo existencial a medida que esse mínimo for se concretizando, deve-se realizar uma nova análise de abrangência das políticas, se aproximando do ideal positivado na legislação. Levando em consideração a atividade jurisdicional do Poder Judiciário no controle das políticas públicas e ações afirmativas, se não houver descumprimento desse mínimo existencial, não haverá impedimentos na seara da saúde pública, sendo plausível verificar os resultados prática laboração excessiva do Poder Judiciário na seara da do Direito Fundamental da Saúde. A prerrogativa unificada, certamente, não apresentam a resolução qualificada para os óbices do sistema público de saúde.

Sendo um Direito Fundamental Social Prestacional do Poder Público, o direito a saúde pode ser considerado um Direito de Defesa, de proteção contra as ações arbitrária de particulares, ou do próprio Estado ao fazer referência à Constituição brasileira, a doutrina atual se projeta no sentido de dar plena aplicabilidade às normas constitucionais que regem os Direitos Fundamentais Sociais Prestacionais, em especial, os Direitos Sociais. Essa não se esgota no mínimo existencial e permanece com a sua posição de Direito e garantia, soberanamente, previsão legal, ainda considerando caso a caso. Perspetivável é que as tomada de decisões do Poder Público para a edificação de metas de atuação não são invioláveis, impenetráveis pelo Poder Judiciário, construindo-se a noção de que na esfera do Estado Democrático de Direito é possível fiscalizar as políticas públicas.

Diante o exposto, o sistema jurídico brasileiros pacificam a decisão favorável quando ser versa a temática de suade em caráter imediato e concedido a tutela jurisdicional,

quando a lide envolve o acesso à saúde. O que se deseja com medidas como a concessão de tutela é garantir ao cidadão a concretização do Direito à Saúde, para garantir ao cidadão o mínimo essencial a uma existência humanamente digna. E esta garantia ao mínimo essencial nada mais é que a garantia do mínimo existencial, ou como prefere denominar Ingo Wolfgang Sarlet, dos Direitos Fundamentais, sendo os elementos essenciais para o exercício da dignidade humana, o que não confunde com mínimo vital, este é restrito ao mínimo necessário a sobrevivência.

Corroborar Ricardo Lobo Torres³⁷, “o mínimo existencial, tem força de Direito, ao estar implícito no princípio da dignidade da pessoa e na ideia de um Estado Social de Direito”. O Direito ao mínimo existencial é concretizado pelo Poder Público, possibilitando assim o acesso do cidadão à saúde, direito fundamental e exigível. Para mais, segundo Gustavo Amaral³⁸ que o mínimo existencial é algo grandioso, reforçado na medida da importância da obrigação prestacional do Estado, ao estar escorado no Princípio da Dignidade Humana, motivo qual o mínimo existencial em tema de saúde, e, particularmente, em questões que envolvem a saúde, é, dessa forma, alargado. Não somente considerando com um direito de afluência, mas como de respeito à integridade física e psíquica das pessoas, para tutelar o bem maior que é a vida.

Em suma, é responsabilidade da máquina estatal a promoção de políticas públicas e ações afirmativas em efetivar a inclusão de pessoas com deficiência, especificamente as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, que fazem parte do corpo social, as habilitando para o pleno funcionamento da cidadania, tal como, reduzir as barreiras, cumprindo, assim, um dos postulados fundamentais calcado no do princípio da dignidade humana, previsto no inciso II do artigo 1º da Carta da República, máxima disposta no nosso ordenamento constitucional.

É responsabilidade da máquina estatal a promoção de políticas públicas e ações afirmativas em efetivar a inclusão de pessoas com deficiência que fazem parte do corpo social, as habilitando para o pleno funcionamento da cidadania, tal como, reduzir as barreiras, cumprindo, assim, um dos postulados fundamentais constituído no do princípio da dignidade humana, previsto no inciso II do artigo 1º da Carta da República, máxima disposta no nosso

³⁷ TORRES. Ricardo Lobo, O direito ao mínimo existencial. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

³⁸ Gustavo Amaral. Direito, escassez e escolha: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas, p. 215.

ordenamento constitucional. Igualmente, a pesar da diversidade legislativa em razão dessa abordagem, o Poder Público não tem agido de eficácias no logro de suas obrigações, permitindo o decurso de prazos assinalados na legislação infraconstitucional, sem a necessária realização de obras de adaptação visando assegurar aos portadores de necessidades especiais mobilidade ampla, irrestrita e com segurança em suas dependências.

Isso quer dizer a igualdade não se finda com a simples previsão normativa de acesso igualitário a direitos e garantias disposta no rol para o rol do mínimo existencial, ao compreender, em especial, as medidas que efetivamente possibilitem tal acesso e sua efetivação concreta.

Desse modo, o Poder Judiciário surge do estímulo da parte lesionada que procura a efetivação do seu pleno exercício de direitos e garantias constitucionais obstados por aquele que foi constitucionalmente investido em propiciar os mecanismos para seu regozijo. Cumpre salientar, que não há ofensa a princípios orçamentários na gestão de recursos públicos, cuja matéria é totalmente irrelevante frente ao ordenamento constitucional e o bem jurídico tutelado, e a pessoa incluída no espectro autista, esta subordina a legislação protetiva e políticas públicas inclusivas precisa ainda ser respeitada em sua individualidade e subjetividade.

5. CONCLUSÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estatui em seu artigo 23, inciso II, que “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”. Para complementar, o artigo 24, inciso XIV dessa mesma norma fixa que “compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência”.

Visível é, que os ditames que envolvem o Direito à Saúde estão diretamente conectados ao Direito Fundamental Social, que deve ser proporcionado pelo Estado Democrático de Direito por meio políticas e ações públicas afirmativas, visando tutelar a sociedade, viabilizando a garantia do mínimo necessário para a efetivação dessa prerrogativa. Aliás, não se idealiza vida plana e digna sem a garantia do apanágio saúde, haja vista, que essa é a premissa central para a garantia de um vida em gozo efetivo, e o próprio ordenamento jurídico já prevê em seu rol legislativo a garantia da aplicação dessas teorias, como o artigo 5º da Lei de Introdução às Normas , o qual impõe ao juiz que, no momento da aplicação da lei, deve atender “aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum”.

Desse viés, em favor do cumprimento dos Direitos Fundamentais e sua prestabilidade imediata é a sua relação com o princípio basilar do Direito, Dignidade da Pessoa Humana, e por intervenção desse pressuposto que se almeja a efetivação do mínimo existencial, ou seja, é dever do Poder Público asseverar a salvaguarda da dignidade da pessoa humana, através da oferta e garantia do mínimo essencial para sobrevivência e subsistência da sociedade na totalidade. Deve-se ressaltar, a parti da análise fática, que a meta social mediata, nos paramento aceitáveis, não é cumprida ou vem acompanhada de prejuízos danosos ao bem-estar social, não está sendo facilmente efetivada.

Mesmo tendo o *status* de caráter prioritário, esse não são executados pelo poder estatal com a robustez satisfatória, pois não há na prática, ações governamentais para garantir o gozo deste Direito Social, e por isso é necessário que o Estado adote políticas públicas capazes de ampliar o acesso aos serviços de saúde, e para tal adoção é necessário o elemento financeiro. Assim sendo, ao jurista competente, se recomenda, ao longe do auditoria de constitucionalidade e legalidade das políticas públicas, perquirar acerca das suas

consequências, dos resultados por elas alcançados, notadamente, se conforme o esperado pela sociedade em sua busca pela melhora de seu bem-estar e sob o menor custo

Nota-se cotidianamente que a ineficiência dar-se-á pela escassez e mal, gerenciamento de recursos, ao qual elevar as a não efetividade das necessidades sociais no âmbito da saúde, isto é, em cumprir demanda existente em uma comunidade, e necessita haver uma ação do Estado, baseada na Constituição Federal, em agir ativamente e prol dessa temática. Sabe-se que a concretização do Direito Fundamental à Saúde, não é tarefa fácil, exige trabalho árduo é gerenciamento, justamente por faltar recursos. Entretanto, não significa que seja impossível, pelo contrário é perfeitamente possível, basta que o administrador público se esforce na implementação de políticas públicas de efetivação, elegendo tal Direito como prioridade.

Nesse sentido, o Direito deverá sempre prevalecer em detrimento de outros que não tem o mesmo grau de essencialidade deste Direito Fundamental, pois o Direito a Saúde, está interligado ao direito à vida, o maior bem jurídico tutelado da Constituição Federal promulgada em 1988. O Direito à Saúde além de fundamental é obrigação exigível, passível de cumprimento pelo Poder Público ao qual foi instituído esse dever, cabendo poder judiciário o papel de intervir nos casos em que esse Direito esteja na iminência de sofrer grave lesão, por omissão do Estado, como nos casos, de falta de terapia ou medicamento para pessoas com o Transtorno do Espectro Autistas, neste caso cabe ao Poder Judiciário obrigar mediante mediadas coercitivas o Estado a fornecer ao cidadão prestação estatal que ele necessita, sob pena de descumprir o preceito fundamental e lesionar gravemente o bem maior que é a vida.

Diante de todo exposto, infere-se que apesar de importante a intervenção do Estado este não poderá assumir a função do Poder Executivo, sob pena do ativismo exacerbado ferir o Princípio da Repartição de Poderes. É do Estado a obrigação estatal de fornecer ao cidadão prestações positivas ao cidadão, cabendo ao Poder Judiciário apenas interferir nos casos em que haja um flagrante desrespeito ao Direito Constitucional à Saúde.

REFERÊNCIAS

ANAC. Resolução ANAC n.º 280 DE 11/07/2013. **Dispõe sobre os procedimentos relativos à acessibilidade de passageiros com necessidade de assistência especial ao transporte aéreo e dá outras providências.** Disponível em: <https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/resolucoes/resolucoes-2013/resolucao-no-280-de-11-07-2013>. 07 de agosto de 2023.

AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez e escolha: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas.** Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

AMERICANA. Associação de Psiquiatria. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** (4.ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

BARBOSA SILVA, Ana Beatriz. **Mundo Singular.** Rio de Janeiro: Fontanar, 2012.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antonio, **Princípio da Isonomia: desequiparações proibidas e permitidas.** Revista Trimestral de Direito Público, n.º 1, p.79.

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico de 2000.** Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=783>. Acesso em: 05 agosto. 2023.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990.** Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. Disponível em: https://www.google.com/search?q=lei+n.+8.069%2F90+referencia+abnt&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR982BR982&oq=Lei+n.+8.069%2F90+referencia+&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBwgBEC EYoAEyBggAEEUYOTIHCAEQIRigATIHCAIQIRigATIHCAQQIRigATIHCAUQIRigAdIBCDU0ODZqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em 16 agosto de 2023.

BRASIL. Lei n.º 8.899, de 29 de junho de 1994. **Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.** Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18899.htm#:~:text=L8899&text=LEI%20N%C2%BA%208.899%2C%20DE%2029%20DE%20JUNHO%20DE%201994.&text=Concede%20passe%20livre%20C3%A0s%20pessoas,sistema%20de%20transporte%20coletivo%20interestadual. Acesso em: 18 de agosto de 2023.

BRASIL. LEI No 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000. **Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110048.htm. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

BRASIL. Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 2012.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 5 de agosto de 2023.

BRASIL. Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**, 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 5 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2014). **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 2 de agosto de 2023.

BRASIL. LEI n.º 13.652, DE 13 DE ABRIL DE 2018. **Institui o Dia Nacional de Conscientização sobre o Autismo**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113652.htm. Acesso em: 1 de agosto de 2023.

BRASIL. LEI n.º 13.861, DE 18 DE JULHO DE 2019. Altera a Lei n.º 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113861.htm#:~:text=L13861&text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%207.853,Art. Acesso em: 09 de agosto de 2023.

BRASIL. Lei n.º 13.977, de 8 de janeiro de 2020. **Altera a Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei n.º 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências**. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm. Acesso em 15 de agosto de 2023.

BRASIL. Lei n.º 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Acesso em 17 de agosto de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei. **PL 481/2023**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2348626>. Acesso em 30 de julho de 2023.

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 6.949, de 25 de agosto de 2009. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo**, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. 2009.

BRASIL. Portaria no 177. **Define procedimentos para a gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal**, revoga a Portaria no 376, de 16 de outubro de 2008, e dá outras providências. Brasília: DF.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**, p. 563 – 564.

CABALLO, V.E. SIMÓN, M. Á. **Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente — Transtornos Específicos**. São Paulo: Livraria Santos, 2005

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 4.º edição. Coimbra (Portugal): Livraria Almedina, 2000, p. 526, 533 e 539.

CARVALHO, Luciana Jordão da Motta Armiliato de. **Sobre a política de dispensação de medicamentos no Brasil: mínimo necessário para a efetivação do direito à saúde**. Revista de Direito Social. n. 29. ano 8. Sapucaia do Sul: Notadez, jan.-mar. 2008.

CHAVES, Antônio. **Direito à vida e ao próprio corpo (intersexualidade, transexualidade, transplante)**. 2.º ed. revista e ampliada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1994 p.16

DECRETO. n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009. Brasília: Diário Oficial da União. BRASIL. Decreto n.º 7.611, de 17 de novembro de 2011. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em 16 de agosto de 2023

FALCÃO, R. **As particularidades das pessoas com autismo**. Integrar, 1999.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

FARIAS, Cristiano Chaves; CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado artigo por artigo**. Salvador; ed. JusPodivm. Acesso: 05 de agosto de 2023.

FERNANDES. Pablo Vaiano Mauad. **Autismo e Direito: Dos direitos e garantias das pessoas com transtorno do espectro autista no ordenamento jurídico brasileiro**. SÃO PAULO, 2020.

FONTELES, S. S. **Direitos Fundamentais**. Salvador: Juspodivm, 2016. p. 14 – 15

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LOPES, Rosalia Maria De Rezende. REZENDE, Paulo Izidio Da Silva. O direito da pessoa com Transtorno do Espectro Autismo (TEA). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 05, Vol. 13, pp. 65 – 82. Maio de 2021. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/espectro-autismo>. Acesso em 10 de agosto de 2023

MAGALHÃES, José Quadros de. **Direito Constitucional. Curso de Direitos Fundamentais**. 3º ed. ver. e atual. São Paulo: Método, 2008, p.10.

MÂNICA. Fernando Borges. Racionalidade jurídica e racionalidade econômica na Constituição de 1988. A & C. **Revista de Direito Administrativo e Constitucional**. vol. 8. n. 32. Belo Horizonte: A & C., abr. 2008.

MATSUZAKI, H. et al. Triggers for autism: genetic and environmental factors. **Journal of Central Nervous System Disease**, v. 4, p. 27 – 36, 2012.

MORADILLO PINTO, Soraya. **O Autismo e o Inconsciente**. Tubarão: UEA, 2002.

ORRÚ, Sílvia Ester. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

OPAS/OMS. **Brasil. — OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11)**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11. Acesso em 10 de agosto de 2023

PRAÇA, É. T. P. D. O. **Dissertação: Uma reflexão acerca da inclusão do aluno autista no ensino regular** — UFJF. Juiz de Fora, 2011.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Autism in 2016: the need for answers. **Jornal de Pediatria**, 2017 v. 93, n. 2, p. 1111-119. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/WWH8xDrXxL3KTLFhL7vX9Px/?lang=en>. Acesso em: 22 ago 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayara Bonifacio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular. Entenda o Autismo**. Rio de Janeiro: Editora Fontana, 2012.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. **O pequeno príncipe**. 48. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009. 91,

SARLET, Ingo Wolfgang, **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

SCHWARTZMAN, José Salomão. (15 de setembro de 2010). **Autismo e outros transtornos do espectro autista**. Revista Autismo: 2010, n. 2, páginas 217 – 250.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 39 ed., rev. e atual/ até a Emenda Constitucional n. 90, de 15.9.2015. São Paulo: Malheiros, 2016.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do autismo** [recurso eletrônico] / Gustavo Teixeira. — 1. ed. — Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

TORRES., Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

WEIS, Carlos. **Direitos humanos contemporâneos**. São Paulo: Saraiva, 2006.