

**CENTRO UNIVERSITÁRIO AUTÔNOMO DO BRASIL – UNIBRASIL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

ELAINE KRISTINA KRINSKI SILVEIRA GLIESE

**A PESSOA AUTISTA COMO NEURODIVERSO: O DIREITO FUNDAMENTAL À
DIFERENÇA**

CURITIBA

2021

ELAINE KRISTINA KRINSKI SILVEIRA GLIESE

**A PESSOA AUTISTA COMO NEURODIVERSO: O DIREITO FUNDAMENTAL À
DIFERENÇA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Meneses Lorenzetto

CURITIBA

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

ELAINE KRISTINA KRINSKI SILVEIRA GLIESE

A PESSOA AUTISTA COMO NEURODIVERSO: O DIREITO FUNDAMENTAL À DIFERENÇA

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Direitos Fundamentais e Democracia do Programa de Mestrado e Doutorado do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil pela seguinte banca examinadora:

Orientador: Prof. Dr. Bruno Meneses Lorezetto

Componentes: Prof. Dr. Luiz Guilherme Arcaro Conci

Profa. Dra. Adriana da Costa Ricardo Schier

Curitiba, 28 de junho de 2021.

Ao meu anjo azul Miguel.

AGRADECIMENTOS

Chego ao momento de agradecer. E como não o fazer, tendo em vista o árduo caminho enfrentado? Um trajeto difícil com obstáculos, muitas vezes, dolorosos. Mas são essas pessoas fantásticas que surgem (ou sempre estiveram lá) que te estendem a mão. Na verdade, “...fica sempre, um pouco de perfume, nas mãos que oferecem rosas, nas mãos que sabem ser generosas...” (essa é parte de uma canção que ouvi quando criança e nunca esqueci).

Creio na existência do Criador e por isso, primeiramente, agradeço à Ele, por todas as oportunidades que me deu.

Agradeço ao Gliese, meu amigo e marido, pela família que formamos e por me motivar a sempre seguir em frente, independentemente, das dificuldades que se apresentem.

Agradeço aos meus filhos, Miguel e Helena, porque me completam, me inspiram e fazem o meu ser transbordar de amor. Eles são fonte de luz e alegria na minha vida.

Agradeço à minha família: aos meus pais Donivir e Lúcia, aos meus irmãos Klaus e Klessio, à minha cunhada Jaqueline, aos meus sobrinhos Arthur e Liah, por todo carinho e por empenharem, junto a nós, todos os esforços nesta luta que só as famílias de autistas sabem que existe e que exige um esforço desumano na luta pela inclusão.

Agradeço aos colegas do mestrado: Juliana, Élder, Rodrigo, Elvis, Camila, Adriano, Tairini, André, Elisângela, Aletya, Dioclécio, Ricardo, Gabriel, Jonathan, Tatiane, Nathan, Nelinho e Sabrina pela união e o companheirismo que nos transformou num grupo muito especial.

Agradeço aos professores do MINTER pela preciosidade das suas lições. Em especial, agradeço aos professores Paulo e Adriana que, conhecedores da realidade que nos toma, contribuíram, de forma esplêndida, com suas colocações sobre esta pesquisa.

Agradeço de forma muito especial ao Professor Bruno Meneses Lorenzetto, pela honra em tê-lo como orientador e por toda a dedicação que empenhou a este trabalho.

Agradeço aos meus amigos, àqueles que me sobraram depois do diagnóstico e das mudanças que este ocasionou, por compreenderem minha ausência e ainda assim, permanecerem leais a nossa amizade.

*“Eu sou diferente, não menos!”
(Temple Grandin)*

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo demonstrar o direito fundamental à diferença da pessoa autista, enquanto neurodiverso e, analisar a contribuição das políticas públicas nesta temática. Diante do cenário conflituoso que cerca o tema, é apresentada a problemática: existe um direito fundamental a ser diferente? Como hipótese, considera-se que o neurodiverso deva ser incluído na sociedade sem a necessidade de se sujeitar a adequações. O desenvolvimento do problema é realizado a partir de análises dedutivas, através de levantamento bibliográfico e documental. Para isso, parte-se de uma abordagem do Transtorno do Espectro Autista adotando-se o conceito da neurodiversidade. O direito à diferença é tratado no contexto do âmbito de proteção da pessoa com deficiência e à luz dos princípios e dispositivos constitucionais. A análise das políticas públicas se dá sob o recorte do direito à saúde, que se justifica pela sua centralidade no desenvolvimento das políticas públicas voltadas à pessoa autista desenvolvidas no Brasil. Por fim, foi possível concluir-se pelo reconhecimento do direito à diferença da pessoa autista, fundamentado nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do pluralismo político e, do respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade, conjugados ao direito à igualdade. E ainda, tendo em vista que o respeito à neurodiversidade e o tratamento do autismo podem convergir sugere-se, para o melhor desenvolvimento de políticas públicas voltadas à pessoa autista, a superação destas divergências, tendo como o único propósito, o bem-estar e a dignidade das pessoas autistas.

Palavras-chaves: Autismo; democracia; direito à diferença; direitos fundamentais sociais; neurodiversidade; políticas públicas.

ABSTRACT

This research aims to demonstrate the fundamental right to difference of the autistic person, while neurodiverse, and analyze the contribution of public policies on this topic. Faced with the conflicting scenario surrounding the theme, the issue is presented: is there a fundamental right to be different? As a hypothesis, it is considered that the neurodiversity should be included in society without the need to be subject to adjustments. The development of the problem is carried out from deductive analysis, through bibliographic and documental survey. For this, it starts from an approach of the Autistic Spectrum Disorder, adopting the concept of neurodiversity. The right to be different is dealt with in the context of the protection of people with disabilities and in light of constitutional principles and provisions. The analysis of public policies is based on the right to health, which is justified by its centrality in the development of public policies aimed at the autistic person developed in Brazil. Finally, it was possible to conclude by recognizing the autistic person's right to difference, based on the constitutional principles of human dignity, political pluralism and respect for difference and acceptance of people with disabilities as part of human diversity and of humanity, combined with the right to equality. Furthermore, considering that respect for neurodiversity and the treatment of autism can converge, it is suggested, for the better development of public policies aimed at the autistic person, to overcome these differences, with the sole purpose of well-being and the dignity of autistic people.

Keywords: Autism; democracy; right to be different; fundamental social rights; neurodiversity; public policies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	Applied Behavioral Analysis
AMA	Associação de Amigos do Autista
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CF	Constituição Federal
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
E.C.	Emenda Constitucional
EUA	Estados Unidos da América
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
MEC	Ministério da Educação
ONU	Organização das Nações Unidas
SPS	Secretaria de Políticas Públicas
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children
TID	Transtornos Invasivos do Desenvolvimento

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Mapa com a localização das pesquisas sobre o Tea	25
Figura 2: Relação de pesquisas sobre o Tea no Brasil	25

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1. A PESSOA AUTISTA COMO CIDADÃO DE DIREITO	18
1.2 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SEU ÂMBITO DE PROTEÇÃO.....	29
1.3 O DIREITO À DIFERENÇA	57
2. POLÍTICAS PÚBLICAS	66
2.1 O DIREITO À SAÚDE E AS POLÍTICAS PÚBLICAS APLICADAS À SAÚDE PÚBLICA	83
2.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DOS DIREITOS DO AUTISTA	91
CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
REFERÊNCIAS	103

INTRODUÇÃO

“Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza (...).”¹

Em fevereiro de 1987 quando o Poder Constituinte se reunia para elaborar uma nova Constituição, o Brasil ainda vivia os resquícios de um período de domínio militar e conservador². Naquela época, a neurodiversidade não era um tema em voga. Contudo, o caráter pluralista do Estado Democrático de Direito instituído na Constituição Federal de 1988, acolhe, garante e promove o respeito à diversidade.

Se a democracia é um sistema político no qual o povo exerce a soberania, sem pluralismo, um único grupo ou ideia predominaria, consequentemente, discriminando os demais, como nos episódios do século XX em que o ideal de raça ariana foi promovido em detrimento de todas as pessoas “diferentes”. Assim, o desrespeito à diferença, que gera exclusão social, é também a ruína de um Estado Democrático. E, considerando que o Constituinte firmou que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, surge a reflexão: Porque as pessoas são diferentes, a lei as toma como iguais.

As palavras igualdade e diferença, são antônimas, mas dialogam. Essa dicotomia, presente no projeto democrático, enseja a importância dos grupos de pessoas vulneráveis, dentre os quais, para essa pesquisa, tomam-se as pessoas com TEA ou autistas, que são pessoas caracterizadas, principalmente, pela sua diferença.

O Transtorno do Espectro Autista – TEA, segundo a 11^a Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID), é um distúrbio do desenvolvimento neurológico que afeta capacidade de interação social, a comunicação e o

¹BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf.>. Acesso em 23 mar. 2021. Artigo 1º, *Caput*.

²CODATO, Adriano Nervo. **Uma história política da transição brasileira**: da ditadura militar à democracia. Curitiba: Rev. Sociol. Polit., n. 25, p. 83-106, nov. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000200008>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

comportamento da pessoa.³ A Organização Mundial de Saúde - OMS estima que uma em cada 88 crianças apresenta traços de autismo. No Brasil, os dados são estimados com base no número da população autista mundial.⁴

Os autistas demandam atenção e cuidados especiais, e isso se reflete na promoção e garantia de seus direitos. Dentre os direitos fundamentais dos quais os autistas são titulares, o direito à saúde e o direito à educação se destacam porque através deles é que se realiza sua inclusão, e no recorte deste estudo, o foco recai, principalmente, no direito à saúde. Para isso, as políticas públicas se apresentam como instrumento essencial.

De outro viés, relacionado principalmente com o direito à diferença, encontra-se o movimento da neurodiversidade, que luta pelo respeito à sua condição de autista, se posicionando contrariamente às pessoas neurotípicas que não buscam promover a inclusão dos autistas à sociedade. O principal apelo (vindo, principalmente, da ala mais extremista) que o movimento faz é que o autismo não é uma doença e, portanto, não precisa de uma cura.

A existência de duas correntes, que não convergem, dificulta a elaboração de políticas públicas voltadas à comunidade das pessoas autistas. De um lado, família e profissionais da saúde que reivindicam por tratamentos médicos e comportamentais que atenuem os efeitos do TEA, de outro, autistas que lutam para serem respeitados e incluídos da maneira que são. Existem excessos nas duas correntes: quanto às famílias e profissionais da saúde, o medo de que ao se reconhecer o autismo como condição neurológica diversa, em razão disso, aconteça a perda de direitos conquistados, em especial, o direito aos tratamentos de saúde e à educação especial. Quanto ao movimento da neurodiversidade, em protestar pela paralização das pesquisas genéticas, temendo a eugenia; das pesquisas sobre medicações curativas e dos tratamentos dispensados ao autismo.⁵

³ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais**: o DSM-5. São Paulo. Rev. bras. ter. comport. cogn., v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso: 17 jun. 2020.

⁴PARANÁ. Secretaria de Saúde. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Autismo#>. Acesso em: 25 mai. 2020.

⁵ORTEGA, Francisco. **O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade**. Rio de Janeiro: Mana, v. 14, n. 2, p. 477-509, out. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000200008>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-9313200800020008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

É nessa divergência, tão relevante, com relação às pessoas neurodiversas, que surge o problema a ser enfrentado: existe um direito fundamental a ser diferente?

O Estado Democrático de Direito instituído na Constituição Federal de 1988 fundado nos princípios da soberania, cidadania, dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e do pluralismo político, tem como valores supremos a liberdade, segurança, bem-estar, desenvolvimento, igualdade e justiça. Esses valores formam a sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos que o Constituinte intentou.⁶

O direito fundamental à diferença não se encontra expresso na Constituição Federal de 1988 ou em outro diploma legal. Trata-se de um direito implícito, decorrente do princípio democrático, da igualdade, da dignidade da pessoa humana e do pluralismo político. É na dicotomia igualdade e diferença, interpretada à luz dos princípios constitucionais, que nasce o direito fundamental à diferença⁷.

Nessa temática da diferença, com relação aos autistas, importa dizer que, antes de um sujeito com limitações, há uma pessoa sujeito de direitos, com qualidades, acima de tudo. CRUZ sobre focalizar nas qualidades das pessoas com deficiência, enfatiza que “*nunca teríamos visto os quadros de Goya, de Toulouse-Lautrec, de Van Gogh, nem teríamos o prazer de ouvir a nona sinfonia de Beethoven ou do tenor italiano Andrea Bocelli. Congonhas, tampouco, seria patrimônio da humanidade sem as obras do mestre Aleijadinho. A astrofísica jamais seria a mesma sem a contribuição de Stephen Hawking.*”⁸. Nesta acertada colocação, pode-se mencionar grandes autistas que trouxeram, e ainda trazem, grande contribuição, seja nas ciências, nas artes ou na defesa de direitos. Dentre estes, destacam-se: Temple Grandin, Judy Singer (que trouxe, pela primeira vez, o conceito da neurodiversidade), Greta Thunberg, Anthony Hopkins, dentre outros.

O autista como neurodiverso, tem o direito de ser plenamente incluído na sociedade sem que para isso deva se sujeitar a adequações que impliquem na supressão do autismo. Esse direito não decorre, exclusivamente, do direito

⁶BRASIL. [Constituição (1988)]. Preâmbulo.

⁷“O direito à igualdade e seu irmão univitelino, o direito à diferença” (CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. **O direito à diferença**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2009. p. 13.)

⁸CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. *Ibidem*. p. 105.

fundamental à inclusão. É o direito fundamental à diferença que dá a liberdade⁹ ao autista de ser o que ele queria ser. O direito à diferença do autista não implica na perda, ou na supressão dos demais direitos que ele já detenha, até porque, nos termos do significado constitucional, o autista é uma pessoa com deficiência e há limites aos limites dos direitos fundamentais.

O desenvolvimento da problemática levantada se dá em dois capítulos. O primeiro trata da pessoa autista como cidadão de direito. Partindo de uma sintética abordagem do Transtorno do Espectro Autista, sob a ótica dos documentos nacionais: Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde e Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) em direção ao conceito da neurodiversidade, contextualizados no âmbito de proteção da pessoa com deficiência. Este capítulo se encerra na tratativa do direito fundamental à diferença, analisado a partir de princípios e dispositivos constitucionais que o fundamentam.

O segundo capítulo versa sobre políticas públicas. Primeiramente, contextualizadas a partir de seu conceito e natureza, estabelecendo sua relação com o serviço público e os direitos fundamentais sociais. No segmento, num recorte restrito ao direito fundamental à saúde, justificado pela sua centralidade no tema das políticas públicas voltadas à pessoa autista desenvolvidas no Brasil, trata-se das políticas públicas aplicadas à promoção e proteção da saúde, *lato sensu*, e posteriormente, dirigindo-se as políticas públicas adotadas na promoção e proteção dos direitos da pessoa autista.

Este estudo tem por objetivo uma pesquisa descritiva. A abordagem do problema implica em uma pesquisa qualitativa, realizada a partir de análises dedutivas. Para isso empregou-se uma pesquisa bibliográfica. A metodologia utilizada se fundamenta em pesquisas bibliográficas que permitem a contextualização do direito fundamental à diferença aplicado à pessoa autista. Neste sentido, buscou-se um aprofundamento na literatura nacional e estrangeira sobre a temática, pautando-se em leituras de livros, monografias acadêmicas, artigos científicos, periódicos (como revistas e jornais), documentos na *Internet*,

⁹Para refletir a partir do conceito de desenvolvimento defendido por Amartya Sen. (SEN, Amartya. **Development as freedom**. New York: ALFRED A. KNOPF, INC. 2000. 384 p.)

dentre outras fontes. Assim sendo, decidiu-se pela utilização do método hipotético-dedutivo, partindo-se de argumentos gerais para se chegar às conclusões, prezando pela apresentação de argumentos que se entendem verdadeiros, para em seguida chegar às conclusões por força da lógica das premissas estabelecidas.

1. A PESSOA AUTISTA COMO CIDADÃO DE DIREITO

SOLOMON¹⁰ escreve sobre a experiência que teve ao entrevistar Temple Grandin. Ele relata que ela é uma das pessoas autistas que melhor consegue descrever a experiência de ser autista para as pessoas não autistas. Especialista no trato de rebanhos de bovinos, Temple desenvolveu aparelhos e métodos de pecuária que acabaram sendo adotados pelo mundo inteiro.

Seu diagnóstico ocorreu na década de 1950 ao apresentar o comportamento introspectivo estereotipado do autista. Nesta época, sua mãe, Anna Eustacia Cutler, acusada de ser uma “mãe geladeira”, recusou colocar a filha numa instituição e deixá-la internada. Eustacia desenvolveu sua própria técnica para lidar com o comportamento de Temple. Constantemente, tirava-a do estado de inércia e a forçava a interagir com o ambiente. Eustacia afirmava que “*É precisotirá-los do limbo de sua auto absorção*”¹¹.

Temple afirma que isso foi essencial para que ela pudesse se tornar quem ela se tornou. Nas suas palavras, “*o que seria de mim se minha mãe tivesse me internado? Fico com raiva só de pensar nisso.*”¹². Foi um processo longo e demorado, mas conforme Eustacia “*devagar, sem nenhum conceito inato, sem uma pista intuitiva, tendo por única guia a inteligência consciente, e mesmo assim sem segurança, ela ensinou a si mesma*”¹³.

Ao perceber, por exemplo, que a filha demonstrava talento para o desenho em perspectiva, tratou de estimular a aptidão. Segundo Temple, “*a gente quer ser reconhecida por fazer o que as outras pessoas querem*” e “*quando uma criança é*

¹⁰SOLOMON, Andrew. **Longe da árvore**. Tradução: Pedro Maia Soares, Donaldson M. Garschagen e Luiz A. de Araújo. Companhia das Letras, 2013. E-book Kindle. 1056 p. p. 308-310.

¹¹SOLOMON, Andrew. *Ibidem*. p. 308.

¹²SOLOMON, Andrew. *Ibidem*. *Loc. Cit.*

¹³SOLOMON, Andrew. *Ibidem*. p. 309.

*bem pequena, convém arranjar quem passe 48 horas por semana trabalhando com ela, mantendo-a engajada. Não creio que o método seja tão importante assim.”*¹⁴

Ao descrever como é ser autista, Temple afirma que a sensação de medo é uma constante e, que ela tem um reflexo de sobressalto superdesenvolvido, similar ao que protege os animais contra os predadores. Uma vez afirmou que pensava por meio de imagens e que isso a ajudava “*a entender os animais, porque*” pensava “*mais ou menos como um animal pensa.*”¹⁵.

Hoje, Temple aconselha muitos pais de crianças autistas: “*Alguns desses garotos, é preciso arrancá-los lá de dentro. Se a gente não for um pouco invasiva, não chega a lugar nenhum com eles*”¹⁶. Segundo ela é essencial conseguir alfabetizar as crianças autistas, pois quanto mais funcional a pessoa for, mais chances terá de ser feliz. Mas o desenvolvimento tem que ser de acordo com a capacidade de cada um. Para Temple Grandin, o seu sucesso é devido ao autismo: “*O gênio também é uma anormalidade*”¹⁷.

Inaugurar um discurso que tenha como tema os direitos da pessoa autista a partir de escritos de pesquisadores das áreas da medicina, da psicologia, da educação, juristas e outros profissionais que se dispõem a esse objetivo, enriquece o processo de informação à sociedade preparando-a para identificar comportamentos, respeitar as diferenças e momentos de crise, e principalmente, dar suporte ao processo de inclusão destas pessoas na participação na vida em sociedade.

Sem se afastar deste conhecimento científico que inspira, cada vez mais, pesquisadores do mundo inteiro e de várias disciplinas - que buscam respostas para os problemas do público de profissionais, familiares e autistas - conhecer o relato pessoal de uma autista, a qual tem a consciência da sua condição e compartilha suas limitações e conquistas, demonstra a importância do objeto pesquisado.

Não se trata apenas de uma busca técnica pelos meios e direito à cura do TEA, mas sim, o respeito à diversidade e ao pluralismo. É garantir a participação

¹⁴SOLOMON, Andrew. *Op. Cit. Loc. Cit.*

¹⁵SOLOMON, Andrew. *Ibidem.* p. 308.

¹⁶SOLOMON, Andrew. *Ibidem.* p. 309.

¹⁷SOLOMON, Andrew. *Ibidem. Loc. Cit.*

destas pessoas na sociedade, respeitando suas limitações e desenvolvendo suas habilidades, sem deixar de considerar a sua neurodiversidade.

No Brasil, legalmente, o autista é considerado pessoa com deficiência¹⁸ e, no bojo desse capítulo, inaugura-se com uma breve abordagem a respeito do TEA.

Conforme CORRÊA *et al*, a Organização Mundial de Saúde qualificou o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na sua Classificação Internacional de

Doenças (CID) como "*síndromes caracterizadas por distúrbios clinicamente significativos na cognição de um indivíduo, em sua regulação emocional ou até no comportamento em que se reflete a disfunção nos processos psicológicos*"¹⁹, apontando como características a deficiência na capacidade de começar e manter a interação social recíproca e a comunicação social, e por vários padrões de comportamento e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis. Contudo, embora o TEA esteja rotulado na Classificação Internacional de Doenças, RUSSO explica que um transtorno se caracteriza pela alteração da saúde, mas não está agregado a uma doença. Em geral, se associa à saúde mental e envolve casos relacionados ao cérebro, por isso, "*o autismo não se encaixa na definição de doença, mas é considerado um transtorno que pode ser melhorado e tratado para que a pessoa possa se adequar ao convívio social e às atividades gerais*"²⁰.

A identificação do Transtorno do Espectro Autista é relativamente recente. O uso do termo "autismo" foi empregado pelo psiquiatra Paul Eugen Bleuler, em 1908, ao descrever pacientes com sintomas semelhantes aos observados na esquizofrenia, concluindo que o autismo seria parte de um grupo maior de psicopatologias. Contudo, os estudos que sucederam os de Bleuler, o corrigiram.²¹

Segundo o documento "Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção

¹⁸BRASIL. **Lei nº 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 nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLIX, n. 250, p. 02, 28 dez. 2012.

¹⁹CORRÊA, Camila Braga *et al*. **Transtorno do espectro autista (TEA): uma perspectiva jurídica Social**. Igarassu: Anais do IV Seminário Científico da FACIG. p. 1-8. nov. 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/948/838>. Acesso em 23 mar. 2021. p.2.

²⁰RUSSO, Fabiele. **Autismo não é doença**. NeuroConecta. 2018. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/autismo-nao-e-doenca/>. Acesso em: 02 mai. 2021.

²¹LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. **Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências**. 1.ed. Curitiba: Marcos Valentin de Souza, 2020. E-book. 50 p.

Psicossocial do Sistema Único de Saúde”, expedido pelo Ministério da Saúde, nos primórdios da psiquiatria o termo “idiotia” cobria todo o universo da psicopatologia de crianças e adolescentes, agregando os retardos mentais, as psicoses infantis, a esquizofrenia infantil e o autismo. Os primeiros trabalhos a tratarem da questão dos distúrbios infantis apareceram no final do século XIX, como a obra *Physiology and pathology of mind*²², de 1867, escrita por Maudsley.²³

As primeiras descrições do que hoje denomina-se TEA apareceram nos trabalhos de dois médicos nos anos 1940²⁴. Um deles foi o médico Leo Kanner, chefe do serviço de psiquiatria infantil do Johns Hopkins Hospital de Baltimore. Em 1943 publicou o artigo: “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”. Neste artigo, Kanner descreveu 11 crianças que apresentavam “a incapacidade de se relacionarem de maneira normal com pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas”. O trabalho de Kanner permitiu a diferenciação do quadro de autismo de outros como esquizofrenia e psicoses infantis. As características observadas por Kanner foram: a. inabilidade em desenvolver relacionamentos com pessoas; b. atraso na aquisição da linguagem; c. uso não comunicativo da linguagem após o seu desenvolvimento; d. tendência à repetição da fala do outro; e. uso reverso de pronomes; f. brincadeiras repetitivas e estereotipadas; g. insistência obsessiva na manutenção da “mesmice” (rotinas rígidas e um padrão restrito de interesses peculiares); h. falta de imaginação; i. boa memória mecânica; e, j. aparência física normal.²⁵

Um ano depois, um médico psiquiatra de Viena de nome Hans Asperger escreveu o artigo “Psicopatía Autística na Infância”, no qual descrevia quatro crianças que “*apresentavam como questão central o transtorno no relacionamento*

²²MAUDSLEY, Henry. **The Pathology of Mind**: a study of its distempers, deformities and disorders. Londres: Julian Friedmann Publishers, 1979. SHORTER, E. A History of Psychiatry. New York: John Wiley & Sons, 1997.

²³BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. 156p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/linHá_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020. p.17.

²⁴*Op. Cit*, p.18.

²⁵BRASIL. Ministério da Saúde, 2014 *Apud* KANNER, 1943, p. 11. BRASIL. (Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 74p. Disponível em: <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/diretrizes.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2020. p.11.).

com o ambiente ao seu redor, por vezes compensado pelo alto nível de originalidade no pensamento e nas atitudes”²⁶. Essas crianças apresentavam: “(...) relações atípicas tanto com as pessoas quanto com os objetos, ignorando certos elementos do ambiente ou se fixando exageradamente em outros. Seu olhar não se deteria por muito tempo nas coisas e deslizaria sobre as pessoas.”²⁷.

No início predominaram as explicações psicanalíticas do autismo na teoria e clínica psiquiátrica, ou seja, nas palavras de ORTEGA, “o autismo foi compreendido em termos de falhas no estabelecimento das relações objetivas precoces do indivíduo, especialmente com os pais.”²⁸. Essa visão começou a se alterar nos anos 1960 até que o próprio Kanner mudaria sua opinião, afirmando: “É reconhecido por todos os observadores, exceto por um reduzido número daqueles impedidos por compromissos doutrinários, que o autismo não é uma doença primariamente adquirida ou feita pelo homem. (...) Fazer os pais se sentirem culpados ou responsáveis pelo autismo de seu filho não é apenas errado, mas adiciona de modo cruel um insulto a um dano.”²⁹.

A partir dos anos 1970 começam a surgir as iniciativas de buscar estratégias educacionais e comportamentais dirigidas às pessoas com autismo. As mais notáveis são: Tratamento e educação de crianças autistas com deficiência de comunicação relacionada (*Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children* - TEACCH), proposta por Eric Schopler, da Universidade da Carolina do Norte, EUA, e a Análise Comportamental Aplicada (*Applied Behavioral Analysis* - ABA), a partir dos trabalhos de Ivar Loovas na Universidade da Califórnia, EUA.³⁰

Em 1981, Lorna Wing defendeu que os autistas e os indivíduos descritos em 1944 por Asperger apresentavam características comuns: “(...) ausência ou limitações na interação social recíproca; ausência ou limitações no uso da

²⁶BRASIL. Ministério da Saúde, 2015 *Apud* ASPERGER, 1944, p.21.

²⁷BRASIL. Ministério da Saúde, 2015 *Apud* ASPERGER, 1944, p.22.

²⁸ORTEGA, Francisco. **Deficiência, autismo e neurodiversidade**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 14, n. 1, p. 67-77, fev. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?s_cript=sci_arttext&pid=S1413-8123200900010012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de abril de 2021.p.70.

²⁹*Ibidem*, p.26.

³⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Op.Cit.* p.26. (Obs.: o documento apenas menciona as estratégias educacionais e os seus propositores, contudo, não referencia as obras onde são tratadas).

*linguagem verbal e/ou não verbal; e ausência ou limitações das atividades imaginativas, que deixavam de ser flexíveis para se tornarem estereotipadas e repetitivas.*³¹. Segundo LIBERALESSO³², Lorna Wing, foi pioneira em destacar a importância da contribuição genética à origem do autismo e, a de lhe ser atribuída, o termo “síndrome de Asperger”, em 1976. Esse trabalho acabou por levar à incorporação da “Síndrome de Asperger” na classificação psiquiátrica do TEA na década de 1990.

Como enfatizado pelo Ministério da Saúde, a maior parte das classificações se constituem em classificações dicotômicas, onde um indivíduo apresenta ou não um determinado distúrbio. No caso do TEA, o uso da palavra “espectro” é pertinente e indica uma classificação “dimensional” onde as características podem se manifestar com diferentes intensidades. Por este motivo é que é usual falar-se de diferentes “graus” de autismo.³³

Para a compreensão da palavra “espectro”, LIBERALESSO menciona o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM³⁴. Nos DSM- I e II, o autismo era classificado como um subgrupo da esquizofrenia infantil. Em 1980, no DSM-III, o autismo passa a ser reconhecido distintamente e classificado entre os transtornos invasivos do desenvolvimento - TID. O DSM-IV, de 1994, detalhou os critérios para os diagnósticos dos TID, incluindo a “Síndrome de Asperger” como um diagnóstico específico. Mas, foi em 2013, na última edição do DSM-5, que ocorreram as grandes modificações na estrutura diagnóstica do autismo, que reuniu, sob nova terminologia, Transtorno do Espectro autista (TEA), os termos: autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação. O autor também destaca,

³¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Op. Cit.* p.27.

³²LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. *Op. Cit.* p.15.

³³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Op.Cit.* p.38.

³⁴livro editado periodicamente pela Associação Americana de Psiquiatria, utilizado pelos profissionais de saúde nos Estados Unidos - e na maior parte dos países do mundo - como um norteador para o diagnóstico das condições neuropsiquiátricas. No DSM, constam os critérios clínicos, sinais e sintomas necessários para o diagnóstico de cada transtorno mental, sendo um uniformizador de termos e conceitos para os profissionais de saúde ao redor do mundo. Além de sua aplicação na prática clínica diária, o DSM também é importante para que pesquisadores possam compreender, de modo preciso, os termos utilizados em pesquisas clínicas.”. (LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. **Autismo**: compreensão e práticas baseadas em evidências. 1.ed. Curitiba: Marcos Valentin de Souza, 2020. p. 16-17.).

classificação da gravidade do TEA, conforme o DSM-5, utilizada para apurar o nível de dependência provocado pelo autismo à pessoa: Nível 1 (leve) – Pessoas no TEA com necessidade de pouco apoio; Nível 2 (moderado) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio substancial; e, Nível 3 (severo) – Pessoas no TEA com necessidade de apoio muito substancial.³⁵

Quanto a estatística de casos, ROSSI³⁶ escreveu que, em 2012 foi estimada uma incidência TEA nos EUA de 14,6%, ou seja, o equivalente a uma criança em cada 68, com 8 anos de idade. Outro estudo, também nos EUA, de 2014-2016 encontrou uma incidência de 2,47% entre crianças e adolescentes.

Em 2020, nos Estados Unidos, o *Center for Disease Control and Prevention* publicou o relatório de Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos³⁷. Como resultado, foi apurado que, em 2016, em todos os 11 locais, a prevalência de TEA foi de 18,5 por 1.000 (um em 54) crianças de 8 anos. E o TEA foi 4,3 vezes mais prevalente entre meninos do que entre meninas. Entre as crianças com TEA para as quais os dados sobre funcionamento intelectual ou cognitivo estavam disponíveis, 33% foram classificadas com deficiência intelectual. A idade média geral no diagnóstico mais precoce de TEA conhecido (51 meses) foi semelhante por sexo e grupos raciais e étnicos.

Os dados encontrados no sítio eletrônico *SPECTRUM*³⁸, especializado em apresentar notícias e opiniões de especialistas em pesquisa sobre o TEA, apresenta um mapa³⁹, baseado numa coleção de estudos sobre a prevalência do autismo em todo o mundo. Reproduzido na figura 1, ele destaca os locais onde as informações estão disponíveis e os locais onde as informações estão ausentes:

³⁵LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. *Op. Cit.* p.16-24.

³⁶ROSSI, Livia Peluso *et al.* **Caminhos Virtuais e Autismo**: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da Análise de Redes Sociais. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 23, n. 10, p. 3319-3326, out. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003319&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 abr. 2021. p.3320.

³⁷MAENNER, Matthew J. *et al.* **Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years** - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. *MMWR Surveill Summ* 69, n. SS-4, p. 1-12. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm#suggestedcitation>. Acesso em: 26 mar. 2021.

³⁸SPECTRUM. **The leading source of news and expert opinion on autism research**. Disponível em: <https://www.spectrumnews.org/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

³⁹SPECTRUM. **Global autism prevalence**. Disponível em: https://prevalence.spectrumnews.org/?min_yearpublished=&max_yearpublished=&yearsstudied_number_min=&yearsstudied_number_max=&min_samplesize=&max_samplesize=&min_prevalenceper10000=&max_prevalenceper10000=&studytype=&keyword=&timeline_type=published&meanincome=&education=. Acesso em: 08 mar. 2021.



Figura 1: Mapa com a localização das pesquisas sobre o Tea.

Cada ponto no mapa representa um estudo. Os pontos mais escuros representam trabalhos recomendados pelos orientadores, com a ressalva que tais pesquisas ainda possam apresentar falhas em outros aspectos.

O Brasil está representado no mapa⁴⁰ pela pesquisa-piloto, de 2011, de PAULA *et al*⁴¹. Cabe salientar que a pesquisa foi realizada em um único bairro, com 20.000 habitantes, da cidade de Atibaia-SP, em 2007. O resultado desta pesquisa apurou uma incidência de 27,2 por 10.000, ou seja, 1 criança com TEA a cada 367 crianças.

The figure shows a screenshot of the 'GLOBAL AUTISM PREVALENCE' website, specifically the 'LIST' view. It displays a table with the following data:

YEAR	AUTHOR	COUNTRY	AREA	SAMPLE SIZE	PREVALENCE (PER 10,000)	95% CONFIDENCE INTERVAL
2011	Paula C.S. et al.	Brazil	Atibaia	1,470	27.2	17.6-38.8

Figura 2: Relação de pesquisas sobre o Tea no Brasil.

A partir destas informações, a figura 2 aponta a existência de uma lacuna acerca de dados quantitativos, atualizados, no Brasil, o que poderia se tornar um óbice no desenvolvimento de ações e programas voltados à comunidade autista.

⁴⁰*Idem.*

⁴¹PAULA, Cristiane S., *et al.* **Brief Report:** prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(12), p. 1738-1742. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1200-6>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21337063/>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Pois, uma vez diagnosticadas, as pessoas com TEA e seus familiares precisam de orientação e encaminhamento aos serviços de referências e apoio prático.

Por se tratar de uma formação neurológica, não há o que se falar em ações curativas. Contudo, intervenções psicossociais, como o tratamento comportamental e programas de treinamento de habilidades para pais e outros cuidadores, reduzem as dificuldades de comunicação e comportamento social, com impacto positivo no bem-estar e qualidade de vida da pessoa.

De outro viés, ao considerar a neurodiversidade da pessoa autista, sem que isso signifique menosprezar as conquistas dos envolvidos (pesquisas, tratamentos...), passa-se a encarar os autistas como sujeitos de direito. O termo neurodiversidade é recente e foi apresentado, pela primeira vez, por Judy Singer, em sua tese de sociologia, publicada em 1998. A socióloga utilizou o termo como uma forma positiva de se referir às pessoas com TEA. De forma geral, o conceito de neurodiversidade descreve as conexões cerebrais de uma pessoa autista como sendo diferente, quando comparado com os indivíduos neurotípicos. Na tese defendida, SINGER escreveu:

Para mim, o significado do “Espectro Autista” está no seu apelo e antecipação de uma “Política da Neurodiversidade”. O “Neurologicamente Diferente” representa uma nova adição às categorias políticas familiares de classe / gênero / raça e aumentará as percepções do Modelo Social da Deficiência. A ascensão da neurodiversidade leva a divisão pós-moderna um passo adiante. Assim como a era pós-moderna vê todas as crenças outrora sólidas derreter no ar, até mesmo nossas suposições mais aceitas: que todos nós mais ou menos vemos, sentimos, tocamos, ouvimos, cheiramos e classificamos informações, mais ou menos da mesma forma, (a menos que visivelmente desativado) estão sendo dissolvidos.⁴²

Pelo prisma da neurologia, GRANT explica que a neurodiversidade surge quando um grau excepcional de variação entre os processos neurocognitivos resulta em fraquezas perceptíveis e inesperadas no desempenho tarefas cotidianas, se comparado ao desempenho muito mais elevado em um subconjunto de habilidades verbais ou visuais do indivíduo típico. Essas tarefas diárias, que

⁴²SINGER, Judy. **Neurodiversity**: The Birth of an Idea. 2017. E-book Kindle. 82 p. Local do Kindle 485-486.

dependem do processamento neurocognitivo de informações inclui atividades de aprendizagem e memória, gerenciamento de tempo, interação social e capacidade de atenção, bem como atividades que requerem coordenação motora fina e grossa.⁴³

Partindo da premissa que a neurodiversidade não é apenas um reflexo do pluralismo cognitivo, mas o fundamento do valor do pluralismo cognitivo. BARNBAUM sustenta que o neurodiverso e o neurotípico diferem em relação a algumas características cognitivas. Mas, superando essas diferenças cognitivas, muitas pessoas que são neurodiversas tem uma visão sobre o TEA que muitos neurotípicos não têm. Muitas pessoas neurodiversas defendem que o autismo não deve ser curado e, em oposição a isso, as pessoas neurotípicas não comungam da mesma ideia e gastam muito tempo e recursos na busca pela cura do autismo.⁴⁴

Pela complexidade desse debate, a autora⁴⁵ apresenta três hipóteses que julga explicar essa divisão. Na primeira hipótese, ela aponta para a existência de uma diferença fundamental na linguagem utilizada na comunicação a respeito dos distúrbios ou deficiências. Uma segunda hipótese sugere uma divergência nas teorias morais usadas pelos dois grupos. E a última hipótese, indica divergência no conceito de doença ou deficiência que é responsável pela divisão ética. Embora uma hipótese possa parecer melhor do que as outras, até que se chegue a um consenso, o neurodiverso e o neurotípico ainda estarão discutindo uma divisão ética.

A neurodiversidade serve como um corretivo importante em vários níveis de teorização política. A ideia central fornecida pela neurodiversidade envolve uma mudança de perspectiva que desafia até agora assumida noções do normal⁴⁶. O ideal norteador do movimento da neurodiversidade é de que o autismo deveria ser aceito como uma variação legítima para o funcionamento normal e não uma doença mental a ser curada. Quando visto como protesto pelos direitos dos autistas, este

⁴³GRANT, David. **The Psychological Assessment of Neurodiversity**. In: POLLAK, David. Neurodiversity in higher education: positive responses to specific learning differences. De Montfort University Leicester: Wiley-Blackwell. 2009. 302 p. p. 35.

⁴⁴BARNBAUM, Deborah R. **The Neurodiverse and the Neurotypical: Still Talking Across an Ethical Divide**. In: HERRERA, C. D.; PERRY, Alexandra. (org.). Ethics and Neurodiversity. Cambridge Scholars Publishing Unabridged. 305 p., 2013. E-book. p.132

⁴⁵BARNBAUM, Deborah R. **The Neurodiverse and the Neurotypical: Still Talking Across an Ethical Divide**. *Op. Cit.*

⁴⁶PALETTA, Douglas. **Equality, Capability, and Neurodiversity**. *Op. Cit.*

ideal não gera controvérsias, mas quando tomada por uma posição política relevante, ela ignora preocupações importantes sobre o bem-estar da comunidade autista.⁴⁷

SIMKULET argumenta que o autismo é uma condição neurológica caracterizada por atipias sociais nas habilidades de interação e comunicação, bem como comportamento repetitivo e interesses estereotipados. A associação psiquiátrica americana considera essas condições como distúrbios, em razão das pessoas com essas condições se desenvolverem e se comportarem de maneira diferente do que se considera como funcionamento normal. Mas, o movimento da neurodiversidade desafia esse rótulo, argumentando que o autismo deve ser visto como uma variação moral legítima para o funcionamento normal, ou seja, como uma "variante humana natural".

A questão que SIMKULET ventila é, se algum dia, seria aceitável que pessoas com TEA tomassem ou recebessem uma medicação curativa. Para desenvolver essa indagação o autor adota termos morais porque, segundo ele, as pessoas são agentes morais.

O autor utiliza o princípio de controle - um princípio moral que afirma que somos moralmente julgados apenas por aquilo que esteja sob nosso controle - e tendo essa premissa por base, explica que a pessoalidade requer a capacidade de fazer suas próprias escolhas. No caso de pessoas que são incapazes de diferenciar boas razões das más, estas não podem ser consideradas moralmente responsáveis por suas ações.

A grande parcela das pessoas com TEA são agentes morais incontroversamente completos. Discriminar essas pessoas apenas porque eles não são neurotípicas, é arbitrário e imoral. Contudo, existem muitos traços associados ao autismo que podem tornar a vida dessas pessoas pior do que seria caso não tivessem essas características. E esses traços que são obstáculos a liberdade. O autor usa esses argumentos para explicar que nos casos em que o autismo atrasa ou nega pessoalidade, é um obstáculo a uma vida boa e deve ser removido se possível. Ele conclui seu pensamento afirmando que as pessoas com TEA, enquanto agentes morais, teriam o direito de escolher a "retirada" do seu autismo,

⁴⁷SIMKULET, William. **Neurodiversity and Personhood**. *Op. Cit.*

porque em alguns casos há boas razões para o fazer. Da mesma forma, os tutores legais dos autistas teriam a obrigação moral de fazer o que acreditar ser no melhor interesse daqueles pelos quais são responsáveis.

Não se trata de negar a importância do movimento pela neurodiversidade, mas de permitir que os neurodiversos tenham opções e liberdade para escolher o que eles julgarem correto. Impera salientar que, independentemente da escolha tomada pelo autista, ou pelo tutor legal dessa pessoa, as barreiras existentes, no percurso da vida social, caracterizarão as pessoas autistas como pessoas com deficiência.

1.2 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SEU ÂMBITO DE PROTEÇÃO

As pessoas com deficiência fazem parte do grupo de pessoas vulneráveis que recebem proteção especial do Estado. O autista goza dos mesmos direitos conferidos às pessoas com deficiência. Isto ocorre, uma vez que a Lei nº. 12.764/12 (Lei Berenice Piana), instituiu, para todos os efeitos legais, que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência. Essa conquista é para os autistas tão importante como foi, para as pessoas com deficiência, a Convenção internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2006.

O processo histórico-social (da pré-história à sociedade contemporânea), demonstra que a sociedade, em todas as culturas, passou por várias fases no tocante ao trato destinado as pessoas com deficiência⁴⁸. Segundo as autoras: “*A sociedade começou praticando atos de eliminação, castigos e a exclusão social dessas pessoas por considerar suas condições físicas, sensoriais e mentais atípicas, não condizentes, ao seu entendimento, como membros pertencentes à maioria da população considerada “normal”.*”⁴⁹

Esse processo exclusivo e inclusivo, a princípio mítico (a crença que a deficiência era um castigo divino, ou uma ação demoníaca, ou ainda, uma monstruosidade), associado às guerras que transformaram milhares de

⁴⁸PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. **Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social.** Brasília: SER Social, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan./jun. 2017. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/14677/12981/25255>. Acesso em 23 mar. 2021. p.183.

⁴⁹*Idem.*

combatentes em pessoas com deficiência física e mental, e o avanço da medicina levam a uma mudança de paradigma. Essa mudança permite que à pessoa com deficiência seja entendida como um problema da ciência.⁵⁰

Para PEREIRA e SARAIVA⁵¹ a mudança na forma de tratar a pessoa com deficiência “*partiu de ações de caridade à institucionalização das medidas assistencialistas ao reconhecimento das pessoas com deficiência como cidadãos de direito*”.

LIMA *et al* escrevem que na trajetória histórica da relação da sociedade ocidental com a deficiência, “*surge uma nova perspectiva para a compreensão da deficiência, considerando a existência de um longo processo de lutas das minorias para a garantia dos direitos humanos e de cidadania*”⁵².

Em 2006, como um marco dos Direitos Humanos, a Convenção internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, edificada na promoção da defesa e garantia de condições de vida com dignidade às pessoas com deficiência no mundo, vem com o objetivo de afirmar a autonomia das pessoas com deficiência.

MADRUGA salienta que o texto da Convenção é moderno, desenvolvimentista e inclusivo:

(...) Moderno, porque o princípio da dignidade humana, sob várias vertentes, é abordado num enfoque atual e valorativo de defesa dos direitos humanos das minorias. Desenvolvimentista, porque consegue ao mesmo tempo vincular perspectivas de promoção e proteção do pleno exercício dos direitos humanos com medidas e programas de desenvolvimento social (...). Inclusivo, porque se trata de um texto não assistencialista voltado a estratégias e políticas de inclusão, tais como a “*adaptação razoável*” e o “*desenho universal*”, instrumentos essenciais para a concretização do acesso digno aos sistemas laboral e educativo, como se verá a seguir.⁵³

⁵⁰SILVA, Luís. **Pessoas com Deficiência: Trajetórias Sociais e Políticas**. Independently Published, 2012. E-book Kindle. 124 p. p. 18.

⁵¹PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. *Ibidem*. p.183.

⁵²LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; PINTO; Isabela Cardoso de Matos; PEREIRA, Silvia de Oliveira. (org.). **Políticas públicas e pessoa com deficiência: direitos humanos, família e saúde**. Salvador: EDUFBA, 2011. E-book Kindle. 288p. posição 1419.

⁵³MADRUGA, Sidney. **Pessoas com deficiência e direitos humanos - ótica da diferença e ações afirmativas**. 3 ed. São Paulo: Saraiva Educação. 2018. E-book Kindle. Locais do Kindle 2907-2918.

Importante a colocação de FREITAS, que alega que “a *dignidade humana é tida como elemento norteador da Convenção se manifestando de maneira inequívoca quando menciona o direito à acessibilidade, à autonomia individual, à independência, à equiparação de oportunidades, ao respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade*”⁵⁴.

A dignidade da pessoa humana atua simultaneamente como limite dos direitos e limite dos limites. Segundo SARLET, a dignidade da pessoa humana é um escudo contra a atividade restritiva dos direitos fundamentais, porém, sem afastar a controvérsia sobre o conteúdo da dignidade e a existência de uma violação do seu âmbito de proteção.

No plano jurídico-normativo, a dignidade da pessoa humana está pautada concomitantemente através de princípios e regras, admitindo espaço para interpretação e aplicação, assim como permite que na condição de regra, a dignidade da pessoa humana atue como fundamento para a proibição de determinadas condutas, em relação às quais a ordem jurídica não admite exceção.⁵⁵

Adepto à Convenção, desde seu protocolo facultativo em 30 de março de 2007, o Brasil assumiu o compromisso de respeitar as pessoas com deficiência, sujeitando-se a exigência universal de solidariedade. A convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência integrou-se ao ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto nº. 6.949/2009⁵⁶.

Quanto aos tratados internacionais, PIOVESAN escreve que “os *tratados internacionais, enquanto acordos internacionais juridicamente obrigatórios e vinculantes (pacta sunt servanda), constituem hoje a principal fonte de obrigação*

⁵⁴FREITAS, Luiz Claudio. *In*: BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Deficiência**, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Coord. de Laíssa da Costa Ferreira. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. 2014. p. 125

⁵⁵SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais**: Na Constituição Federal de 1988. 10 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2015. E-book Kindle. 200p.

⁵⁶BRASIL. **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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLVI, n. 163, p. 03, 26 de ago. de 2009.

do *Direito Internacional*"⁵⁷. Segundo ela, os princípios gerais de direito se destacam como fonte do Direito Internacional na ordem contemporânea.

A autora⁵⁸ destaca que o termo "tratado" é uma forma generalizada de se referir aos acordos internacionais. Além do termo "tratado", ainda há outras denominações como: convenção, pacto, protocolo, carta, convênio, e ainda, tratado ou acordo internacional.

TRINDADE⁵⁹ afirma que os tratados de direitos humanos reconhecem e garantem os direitos subjetivos individuais, inerentes à pessoa humana, e estabelecem obrigações dos Estados perante os indivíduos sob suas respectivas jurisdições. Segundo o autor⁶⁰ o impacto geral dos tratados de direitos humanos sobre o direito interno dos Estados é importante para efetivar mudanças legislativas internas, gerando leis internas coesas.

Recepcionada com status de norma constitucional, a Convenção internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ampliou⁶¹ o catálogo dos direitos e garantia fundamentais.

Cabe frisar que, antes da Emenda Constitucional n.º. 45/2004, o Supremo Tribunal Federal firmava o entendimento de que os tratados internacionais sobre direitos humanos, quando incorporados ao ordenamento pátrio, adquiriam a condição de norma infraconstitucional, mesmo diante da natureza constitucional do seu objeto. O fundamento apresentado pelo STF propunha que, ao se receber uma norma internacional, com a condição de norma constitucional, o Princípio da Soberania seria ofendido, em razão do conseqüente efeito de uma Emenda Constitucional.⁶²

⁵⁷PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013. 782 p. p.109.

⁵⁸PIOVESAN, Flávia 2013 *Apud* HENKIN, 1990, p. 416.

⁵⁹TRINDADE, Antonio Augusto Cançado. **The access of individual to International Justice**. Collected Courses of the Academy of European Law, vol XVIII/1Oxford: Oxford University Press. xxiii. 2011. 236p p. 78.

⁶⁰*Ibidem*, p.129.

⁶¹A ampliação do rol dos direitos fundamentais, neste sentido, se dá em razão da cláusula de abertura: "*com base no entendimento subjacente ao art. 5.º, § 2.º, da CF, podemos, desde logo, cogitar de duas espécies de direitos fundamentais: (a) direitos formal e materialmente fundamentais (portanto, sempre ancorados, ainda que implicitamente, na constituição formal); (b) direitos apenas materialmente fundamentais, no sentido de direitos que não estão sediados no texto constitucional.*" (SARLET, Ingo Wolfgang *et al.* (org.) **Curso de direito constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. E-book. p. 343.

⁶²MACEDO, Ana Carolina Leroy; LAGES, Cintia Garabini. **A tese da hierarquia supralegal dos tratados internacionais de direitos humanos – um ensaio crítico**. In: D598 Direito internacional

A Emenda Constitucional n°. 45/2004 inseriu no texto da Constituição um 3º parágrafo, especificando assim, um novo método de ratificação de tratados internacionais sobre direitos humanos: “*Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.*”⁶³.

Conforme MACEDO e LAGES, a partir de então, o STF passou a seguir a nova lógica constitucional, conferindo aos tratados internacionais de direitos humanos recepcionados, nos termos do artigo 5º, parágrafo 3º, da Constituição Federal de 1988, status de norma constitucional. Entretanto, os tratados anteriores à E.C. n°. 45/2004, conservaram o status de norma infraconstitucional ou “supralegal”.⁶⁴

Contudo, parte da doutrina se manifestava contrária ao posicionamento do Supremo Tribunal Federal, por reconhecer o caráter constitucional dos tratados internacionais de direitos humanos, independentemente, da edição da E.C. n°. 45/2004.

PIOVESAN, defendia a incorporação automática dos tratados, com base nos dispositivos da Constituição Federal:

(...) a Constituição brasileira de 1988, em seu art. 5º, § 1º, acolhe a sistemática da incorporação automática dos tratados, o que reflete a adoção da concepção monista. (...), **a Carta de 1988 confere aos tratados de direitos humanos o status de norma constitucional. por força do art. 5º. §§ 2º e 3º.** O regime jurídico diferenciado conferido aos tratados de direitos humanos não é, todavia, aplicável aos demais tratados, isto é, aos tradicionais. **(Grifo nosso)**⁶⁵

Antes da Emenda Constitucional 45/2004, a autora supra já defendia a tese de recepção automática dos tratados internacionais sobre Direitos Humanos.

dos direitos humanos II [Recurso eletrônico on-line] org. CONPEDI/UFSC; coord.: Daniela Menengoti Ribeiro, Gilmar Antonio Bedin, Mauro José Gaglietti. Florianópolis: CONPEDI, 2014, p. 95-112. Disponível em: <http://publicadireito.com.br/publicacao/ufsc/livro.php?gt=196>. Acesso em 01 jun. 2021. p. 101.

⁶³BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Artigo 5º, parágrafo 3º.

⁶⁴MACEDO, Ana Carolina Leroy; LAGES, Cintia Garabini. *Op. Cit.* p.

⁶⁵PIOVESAN, Flávia. 2013. *Op.Cit.* p.147-148.

PIOVESAN argumenta que a hierarquia constitucional dos tratados internacionais de direitos humanos é extraída do próprio art. 5º, parágrafo 2º da Constituição Federal/88. Ela enfatiza que seria mais adequado que o texto do parágrafo 3º (acrescentado pela EC nº. 45/2004) apenas “*endossasse a hierarquia formalmente constitucional de todos os tratados internacionais de proteção dos direitos humanos ratificados*”⁶⁶.

No mesmo sentido, CONCI não coaduna com a posição majoritária no Brasil que, para existência do controle de validade de leis ou outros atos normativos, haja que se complementar todo o iter processual de internalização dos tratados internacional de direitos humanos. Segundo ele, do que se extrai dos parágrafos 1.º e 2.º do art. 5.º da Constituição Federal/88, “*os direitos decorrentes de tratados, dependem unicamente da ratificação por parte do Estado brasileiro*”⁶⁷.

Ainda, TRINDADE argui que, no caso dos tratados de proteção internacional dos direitos humanos, no qual o Brasil seja signatário, os direitos fundamentais neles garantidos se estendem - consoante o artigo 5º, parágrafos 1º e 2º, da Constituição Federal de 1988 - ao rol dos direitos constitucionalmente consagrados e, são direta e imediatamente exigíveis no plano do ordenamento jurídico interno.⁶⁸

Não obstante a robustez do argumento doutrinário, o STF consagrou jurisprudência fundamentada no novo procedimento (art. 5º, §3º, da CF/88), contudo, mantendo o entendimento, fundamentado na tese da hierarquia supralegal, mas infraconstitucional, dos tratados de direitos humanos anteriores à E.C. nº. 45/2004.

Ao recepcionar um tratado internacional de direitos humanos ao ordenamento jurídico interno, o Estado manifesta, soberanamente, a intenção em aderir ao sistema de proteção dos direitos humanos. Como consequência, admite o dever em garantir sua aplicação efetiva e eficaz. Ao trazer normas internacionais para o contexto jurídico interno e, para que haja convergência entre essas ordens

⁶⁶PIOVESAN, Flávia. 2013. *Op. Cit.* p.127-128.

⁶⁷CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. **O controle de convencionalidade como parte de um constitucionalismo transnacional fundado na pessoa humana**. Revista de Processo, v 232. p. 363, jun. 2014. DTR\2014\2187. p.8.

⁶⁸TRINDADE, Antônio Augusto Cançado Trindade. **A incorporação das normas internacionais de proteção dos direitos humanos no direito brasileiro**. 2. ed. San José de Costa Rica: Instituto Interamericano de Direitos Humanos. Comitê Internacional da Cruz Vermelha. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. Governo da Suécia (ASDI). 1996. p. 210.

jurídicas, deve haver o controle de convencionalidade do sistema normativo interno.⁶⁹

CONCI explica que “o controle de convencionalidade se constrói a partir de três pressupostos: (a) efeito útil; (b) pro homine; (c) boa-fé ou pacta sunt servanda.”⁷⁰. A compatibilização entre normas nacionais e internacionais decorre da análise substancial, na qual a norma de direitos humanos mais favorável à pessoa se sobrepõe, conferindo prioridade à dignidade da pessoa humana.⁷¹

O autor escreve que “o controle de convencionalidade se desenvolve como um instrumento de contato entre o direito internacional dos direitos humanos e o direito interno”⁷². No contexto interno, para que se institua o controle de validade de leis ou outros atos normativos, impõe-se o procedimento de ratificação estabelecido pelo direito constitucional nacional. Enquanto no contexto internacional, a eficácia jurídica do tratado, se estabelece no momento da ratificação:

Neste sentido, o momento inicial para o exercício do controle de convencionalidade, tanto pela própria Corte IDH quanto pelas autoridades nacionais é o da ratificação do tratado internacional pelo estado brasileiro. Isso porque, como já apontado, o controle de convencionalidade se estabelece, diferentemente do controle de constitucionalidade, a partir de um fluxo de normatividade que deriva do direito internacional dos direitos humanos, e não do direito nacional. Sendo assim, a produção de efeitos jurídicos pelo tratado internacional de direitos humanos em sede internacional já basta para que possam todas as autoridades, nacionais ou internacionais, exercerem o controle de convencionalidade.⁷³

Complementando, escrevem FACHIN e GODOY que o controle de convencionalidade “é marca indelével dos sistemas multinivelados e porosos que marcam o direito constitucional contemporâneo com a aproximação das fronteiras e o trânsito global cada vez mais intenso.”⁷⁴.

⁶⁹BORGES, Bruno Barbosa et al. **O dever dos juízes de harmonizar o ordenamento com os tratados de direitos humanos**. São Paulo. set. 2019. Disponível em: <https://www.jota.info/carreira/o-dever-dos-juizes-de-harmonizar-o-ordenamento-com-os-tratados-de-direitos-humanos-06092019>. Acesso em: 31 mai. 2021.

⁷⁰CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. *Op. Cit.* p.6.

⁷¹CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. *Ibidem. Loc.Cit.*

⁷²CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. *Ibidem.* p.8.

⁷³CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. *Op. Cit.* p.8.

⁷⁴FACHIN, Melina Girardi; GODOY, Miguel Gualano de. **(Des)acatando um controle de convencionalidade rigoroso**. O julgamento da ADPF 496 pelo Supremo Tribunal Federal. São

Para SARLET, a Convenção das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil, foi aprovada pelo Congresso Nacional, nos termos do parágrafo 3.º do art. 5.º da Constituição Federal/88, tornando-se estatuto normativo com hierarquia constitucional. Dessa forma, tornou-se parâmetro para o controle da constitucionalidade e convencionalidade de normas infraconstitucionais. Conforme o autor, “*isso significa que o próprio conceito de pessoa com deficiência a ser observado é o estabelecido na referida convenção, até mesmo pelo fato de a CF não veicular, ela própria, nenhuma definição*”⁷⁵. O autor destaca ainda o entendimento do Supremo Tribunal Federal reconhecendo que a interpretação da legislação interna deve prevalecer aquela que for mais efetiva à proteção das pessoas e dos grupos vulneráveis.

A ratificação da Convenção internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência deu origem a um novo conceito constitucional de pessoa com deficiência e às políticas públicas voltadas para a inclusão, acessibilidade e proteção das pessoas com deficiência no Brasil.

Antes da convenção, o Brasil adotava o conceito apresentado pelo Decreto Regulamentar nº. 3298/1999, modificado posteriormente pelo Decreto nº. 5296/2004⁷⁶ que, no artigo 3º, considerava a deficiência “*toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade (...)*”⁷⁷. O Decreto nº 3298/1999 ainda especificava, nos incisos II e III daquele artigo, a deficiência permanente – ocorrida ou estabelecida durante um período de tempo suficiente, não permitindo a recuperação da pessoa, mesmo com novos tratamentos – e, a incapacidade como uma limitação efetiva da capacidade de integração social, necessitando de

Paulo. jul. 2020. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/desacatando-um-controle-de-convencionalidade-rigoroso-01072020>. Acesso em: 31 mai. 2021.

⁷⁵SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. (org.) **Curso de direito constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. E-book. 1949 p. p.635.

⁷⁶BRASIL. **Decreto nº 5296**, de 02 de Dezembro de 2004. Regulamenta as leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLI, n. 232, p. 05, 03 de dez. de 2004.

⁷⁷BRASIL. **Decreto nº 3298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a política nacional para integração da pessoa portadora de deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXXVII, n. 243, p. 10, 21 de dez. de 1999.

equipamentos, adaptações e recursos especiais para receber ou transmitir informações imprescindíveis ao seu bem-estar e ao desempenho de atividade a ser exercida. Esta concepção estava atrelada à capacidade ou não de exercer atividades, muito mais ligada ao labor e autossustento do que à própria condição pessoal.

A expressão adotada pela Constituição Federal de 1988, “pessoa portadora de deficiência”, foi resultado do ativismo de movimentos que, na época da Assembleia Constituinte, buscavam afastar termos pejorativos encontrados na legislação (inválido, incapaz) que resultavam na exclusão dessas pessoas, entretanto, ainda guardando um resquício pejorativo⁷⁸.

Sobre o sentido pejorativo, ligado a conceituação da pessoa com deficiência, CRUZ escreve:

O estereótipo do portador de deficiência se liga à própria denominação do mesmo: deficiente. Esta palavra se associa na psicologia de massas à ideia de incapacidade, de dependente, de pedinte e de mendicância. O deficiente é aquele que a sociedade considera digno de pena, o inútil e inválido que necessita da ajuda dos outros. Isso quando as denominações não se aproximam da pilhéria, tais como “mongol”, “down”, “manquinho”, “ceguinho”, “aleijado” e “retardado mental”.⁷⁹

Todavia, com a recepção da convenção internacional da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência, um novo conceito constitucional foi adotado, baseado nos propósitos de “*promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.*”⁸⁰. O

⁷⁸FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O novo conceito constitucional de pessoa com deficiência**: um ato de coragem. São Paulo: Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, n. 10, p. 45-54, 2012. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/78834/2012/_fonseca_ricardo_novo_conceito.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 27 abr. 2021. p.47.

⁷⁹CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. **O direito à diferença**. *Op. Cit.* p. 104.

⁸⁰**Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008; Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009; Declaração Universal dos Direitos Humanos. Vitória: Ministério Público do Trabalho, 2014. 124p. Disponível em: http://pcdlegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf. Acesso em 23 mar. 2021.p.21.

novo conceito, localizado no primeiro artigo convenção e ratificado pelo Decreto nº. 6.949/2009, passou a ser: “*Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.*”⁸¹

A partir dessa conceitualização, a pessoa com deficiência é definida como um membro da sociedade, tal e qual qualquer outra pessoa, mesmo com impedimentos (físico, mental, intelectual ou sensorial) que não devem ser obstáculos a sua participação na comunidade onde estão inseridas. FONSECA escreve que este conceito “*transcende o aspecto meramente clínico e assistencialista que pautava a legislação anterior*”⁸².

ARAÚJO⁸³ destaca que a Convenção da ONU, recebida solenemente e com hierarquia de norma constitucional está “petrificada”, tornando-se direito imutável no ordenamento jurídico brasileiro. E nesta ótica, SEGALLA e ARAÚJO alertam que “*a Administração Pública, o Poder Judiciário, o Ministério Público devem estar atentos à utilização adequada do conceito, sob pena de “banalizarmos” os termos da Convenção.*”⁸⁴

FONSECA argumenta sobre a deficiência afirmando que “*a deficiência está na sociedade*”, quando esta não promove meios para que “*os atributos humanos contemplados pela Convenção*” estejam inseridos na agenda de políticas públicas e viabilizem a “*extensão do conjunto de direitos humanos às 600 milhões de pessoas com deficiência de todo o mundo*”⁸⁵.

Conectados ao conceito, os princípios basilares recepcionados da convenção são a dignidade inerente à pessoa humana; a autonomia individual; a não-discriminação; participação plena e efetiva na sociedade; respeito pela

⁸¹Decreto nº 6.949/09. Artigo 1.

⁸²FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. 2012. *Op. Cit.* p.53.

⁸³ARAÚJO, Luiz Alberto David. **Como pensar uma cidade, sua cultura, se não há acessibilidade?** Revista do centro de pesquisa e formação SESC, n. 6, São Paulo, p. 74-85, jun. 2018. Disponível em: <http://70efd6e9148a.pdf> (sescsp.org.br). Acesso em: 21 abr. 2021. p. 79.

⁸⁴SEGALLA, Juliana Izar Soares da Fonseca; ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A utilização do novo conceito de pessoa com deficiência.** Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça, v. 6, n. 19, p. 145-159, 30 jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.30899/dfj.v6i19.318>. Disponível em: <http://dfj.emnuvens.com.br/dfj-article/view/318>. Acesso em: 03 de mai. 2019. p. 153.

⁸⁵FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. 2012. *Op. Cit.* p.53.

diferença e aceitação da deficiência como parte da diversidade e da condição humana; igualdade de oportunidades; acessibilidade; igualdade entre o homem e a mulher e do respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência⁸⁶.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI⁸⁷, consubstanciada nos princípios e diretrizes da Convenção, trouxe igualmente, a concepção de deficiência baseada no modelo social de direitos humanos, ou seja, *“nessa perspectiva, o ambiente tem influência direta na liberdade da pessoa com limitação funcional, que poderá ter sua situação agravada por conta do seu entorno e não em razão de sua deficiência de per si.”*⁸⁸.

Importante frisar que a LBI especificou as regras a serem adotadas na garantia dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, organizando num único estatuto, direitos e deveres dispersos em outros diplomas legais, regulamentando limites e condições e atribuindo responsabilidades para cada ator na consolidação da sociedade inclusiva.⁸⁹

Concernente a acessibilidade, a lei nº.13.146/2015 ao regulamentar o artigo 9 da convenção, fez considerações a serem adotadas na aplicação da lei, definindo, no inciso I do artigo 3º:

(...)

I - acessibilidade: **possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia**, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida; **(Grifo nosso)**

A acessibilidade é um direito fundamental da pessoa com deficiência, proposto no artigo 9 da convenção, que dispõe:

⁸⁶ **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** *Op. Cit.* p.24.

⁸⁷BRASIL. **Lei nº 13.146/15.** (LBI, Lei de Inclusão, Estatuto da Pessoa com Deficiência)

⁸⁸Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Comentada. Orgs.:Joyce Marquezin Setubal, Regiane Alves Costa Fayan. Campinas: Fundação FEAC, 2016. p. 15.

⁸⁹*Ibidem.* p. 14.

1. A fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida, os Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural.

SILVESTRE *et al*⁹⁰ acrescentam que a acessibilidade é um direito essencial da personalidade, que permite a inclusão da pessoa com deficiência. Mais do que isso, é elemento indispensável para a realização de dois valores constitucionais, igualdade e dignidade da pessoa humana. Para os autores, a acessibilidade é a ideia concreta da adaptação do meio à pessoa, que independentemente de qualquer especificidade física, mental, intelectual ou sensorial, todos tenham acesso aos bens públicos e privados de uso coletivo assim como informações e ainda, a participação plena na vida pública e política, exercendo sua cidadania.

MARANHO aponta:

(...) a acessibilidade é intrinsecamente relacionada ao artigo 1º, inciso III, que arrola a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil; ao artigo 3º que informa ser objetivo fundamental da nossa República a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, com a redução das desigualdades sociais e regionais e a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação e ao artigo 5º que proclama o direito à igualdade, sendo incontestado o seu reconhecimento como direito fundamental, e que por tal natureza vinculam a sociedade e o Estado, que não devem poupar esforços para que este direito seja efetivado.⁹¹

⁹⁰SILVESTRE, Gilberto Fachetti *et al*. **La accesibilidad como un nuevo derecho de la personalidad en Brasil**: el Estatuto de la Persona con Discapacidad (ley 13.146/2015) y el daño moral que surge de la inaccesibilidad. *Derecho PUCP: Revista de la Facultad de Derecho*, n. 80, p. 9-31, 29 mai. 2018. DOI: <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201801.001>. Disponível em: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/19949>. Acesso em: 14 jan. 2020. p. 28-29.

⁹¹MARANHO, Bruno César Antunes. **O direito fundamental à acessibilidade**. São Paulo: Revista Jurídica ESMP-SP, v.6, p. 143-158. 2014. Disponível em: https://es.mpsp.mp.br/revista_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/189/89. Acesso em 25 mar. 2021. p. 155.

Segundo ANTUNES ROCHA, uma sociedade democrática deve acatar, plenamente, o princípio da dignidade da pessoa humana. Ela ressalta que dentro do sistema democrático, o princípio da dignidade da pessoa humana é “*axioma jurídico, o qual se firma e se afirma como fundamento do sistema constitucional.*”⁹²

Uma sociedade sem acessibilidade é aquela que não promove a autonomia da pessoa com deficiência e, portanto, ofendendo a dignidade e a cidadania da pessoa com deficiência. A acessibilidade é, além do rompimento de barreiras, o complemento do direito à vida.

Para MAIOR, “*a diversidade humana, igualdade de direitos e respeito às diferenças caracterizam modelo que assegura, às pessoas com deficiência, dignidade, autonomia e direito de fazer suas escolhas*”⁹³.

Ao longo das disposições da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a acessibilidade foi tratada, minuciosamente, no Título III em quatro capítulos: I. Disposições gerais; II. Do acesso à informação e à comunicação; III. Da tecnologia assistiva; e, IV. Do direito à participação na vida pública e política. A preocupação do legislador em esmiuçar o tema demonstra sua importância. Nas palavras de ARAÚJO: “*a acessibilidade é um ponto fundamental para a garantia do direito das pessoas com deficiência.*”⁹⁴.

Assegurar a acessibilidade das pessoas com deficiência é promover, através da equidade, sua dignidade, rompendo barreiras entre pessoas e permitindo condição mínima de vida de qualidade.

Segundo LÓPEZ⁹⁵, as pessoas encontram barreiras no movimento, nas comunicações e na compreensão de mensagens, nas instruções ou instrumentos. Essas barreiras podem ocasionar a exclusão social, a incapacitação e a estigmatização das pessoas afetadas. Para o autor⁹⁶:

⁹²ANTUNES ROCHA, Carmem Lúcia. **O princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social**. Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos, [S.l.], n. 2, p. 49-67, dez. 2001. Disponível em: <https://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/view/29>. Acesso em: 27 abr. 2021. p. 55.

⁹³MAIOR. Izabel Maria Madeira de Loureiro. **Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos**. Brasília: Inc. Soc., v.10 n.2, p.28-36, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029>. Acesso em: 26 mar. 2021. p.32.

⁹⁴ARAÚJO, Luiz Alberto David. 2018. *Op. Cit.* p. 81.

⁹⁵LÓPEZ, Roxélio. **Acessibilidade e práticas turísticas inclusivas**. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLO, Roberto. (org.). *Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência*. São Carlos: EdUFSCar, 1 ed. 2010. E-book. 177 p. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 08 mar. 2021. p79-80

⁹⁶LÓPEZ, Roxélio. *Op. Cit.* p.79-80.

A incapacidade da sociedade para eliminar as barreiras de mobilidade, de comunicação e de compreensão tem como consequência uma atenção desigual a pessoas que apresentam distintas capacidades. Dessa maneira, analisando a questão pelo seu avesso, cada barreira à acessibilidade eliminada resulta na aproximação de uma sociedade mais justa e igualitária.

Em síntese, o inciso IV, da Lei de Inclusão⁹⁷, conceitua as barreiras como qualquer obstáculo que impeça a participação social da pessoa à fruição de seus direitos. O dispositivo também classifica as barreiras em: a) barreiras urbanísticas; b) barreiras arquitetônicas; c) barreiras nos transportes; d) barreiras nas comunicações e na informação; e) barreiras atitudinais; e, f) barreiras tecnológicas.

LÓPEZ⁹⁸ destaca outras modalidades de barreiras que surgem e afetam de maneira bastante distinta cada pessoa com deficiência, sendo elas as barreiras intrínsecas, ambientais e interativas.

As barreiras intrínsecas advêm do próprio indivíduo e vinculam-se aos diferentes graus de funcionalidade física ou psíquica. A desigualdade de oportunidades educacionais ou superproteção familiar são fatores podem estar correlatos as barreiras intrínsecas.

Sobre as barreiras ambientais, o autor escreve que são causadas por limitações introduzidas no meio onde as pessoas desenvolvem suas atividades, impossibilitando o acesso às infraestruturas e serviços.

⁹⁷Art. 3º. Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se: (...) IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em: a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo; b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados; c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes; d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação; e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas; f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias; (...) (BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLII, n. 127, p. 2, 07 de jul. 2015.)

⁹⁸LÓPEZ, Roxélio. *Op. Cit.* p. 80.

Quanto às barreiras interativas, estão relacionadas à comunicação e na habilidade para fazer uso de determinadas atividades. Estão ligadas às limitações cognitivas, visuais e auditiva.

A Lei 13.146/2015 dispõe que: “a acessibilidade é direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.”⁹⁹. Nessa linha, MADRUGA¹⁰⁰ diz que a sociedade acessível inclui, não somente os aspectos básicos da acessibilidade física, mas também, garante os direitos políticos, sociais, econômicos e culturais às pessoas com deficiência.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência se impõe, junto com as demais normas relativas à acessibilidade no que diz respeito à aprovação de projetos arquitetônico e urbanístico, de comunicação e informação, à fabricação de veículos de transporte coletivo, à prestação do respectivo serviço e à execução de qualquer tipo de obra, quando tenham destinação pública ou coletiva.

Para isso, a concepção e a implantação de projetos devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referência as normas de acessibilidade.

A Lei determina que o “*desenho universal será sempre tomado como regra de caráter geral.*”¹⁰¹. SANTOS e GUIMARÃES, apresentam os conceitos e pressupostos do desenho universal:

- (1) **Equiparação nas possibilidades de uso:** o desenho é útil e comercializável às pessoas com habilidades diferenciadas, provendo os mesmos significados de uso para todos os usuários.
- (2) **Flexibilidade de uso:** o desenho atende a uma ampla gama de indivíduos, preferências e habilidades.
- (3) **Uso simples e intuitivo:** o uso do desenho é facilmente compreendido, independentemente da experiência do usuário, do nível de formação, conhecimento do idioma ou de sua capacidade de concentração.
- (4) **Captação da informação:** o desenho comunica de maneira eficaz as informações necessárias, independentes das condições ambientais ou da capacidade sensorial do usuário.
- (5) **Tolerância para o erro:** o desenho minimiza o risco e as consequências adversas de ações involuntárias ou imprevistas.

⁹⁹BRASIL. **Lei nº 13.146/15.** Artigo 53.

¹⁰⁰MADRUGA, Sidney. *Op. Cit.*

¹⁰¹BRASIL. **Lei nº 13.146/15.** Artigo 55, §1º.

(6) Mínimo esforço físico: o desenho pode ser utilizado de forma eficiente e confortável, com um mínimo de esforço.

(7) Dimensão e espaço para uso e interação: o desenho oferece espaços e dimensões apropriados para: interação, alcance, manipulação e uso, independentemente do tamanho, postura ou mobilidade do usuário.

(8) Inclusão: no conceito de acessibilidade para todos, incluem-se como beneficiárias as pessoas com equipamentos lentos e antiquados ou muito modernos para a acessibilidade digital especificamente.¹⁰²

Segundo os autores supra, o desenho universal está relacionado com a via de concepção de espaços e produtos destinados à utilização, respeitando as diferenças e a diversidade humana, promovendo a inclusão das pessoas com deficiência.¹⁰³

A tecnologia assistiva – que a Lei de Inclusão¹⁰⁴ define como produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que promovam a funcionalidade, nas atividades e na participação da pessoa com deficiência – visa oferecer a elas maior independência, qualidade de vida e inclusão social, ao ampliar sua “*comunicação, mobilidade, controle do ambiente, habilidade, aprendizado, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade*”¹⁰⁵.

Para PONTE e SILVA, as barreiras atitudinais frente às pessoas com deficiência são praticadas pelas pessoas cotidianamente. As queixas maiores estão relacionadas aos transportes públicos - à falta de respeito no trânsito, quando desrespeitam a sinalização das rampas de acesso e estacionamentos prioritários - , o desrespeito à legislação, a ausência de informação de como interagir com uma pessoa com deficiência.¹⁰⁶

O atendimento prioritário à pessoa com deficiência, disposto no artigo 9º, da Lei nº 13.146/2015, “*advém da ideia de que a energia vital dispendida pelas*

¹⁰²SANTOS, Maria Isabel Araújo Silva dos; GUIMARÃES, Arthur Oscar. **Acessibilidade digital:** uma estratégia de inclusão digital e social para pessoas com deficiência. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLO, Roberto. (org.). *Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência*. São Carlos: EdUFSCar, 1 ed. 2010. E-book. 177 p. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 08 mar. 2021. p. 59.

¹⁰³SANTOS, Maria Isabel Araújo Silva dos; GUIMARÃES, Arthur Oscar. *Op. cit.* p.59.

¹⁰⁴BRASIL. **Lei nº 13.146/15**. Artigo 3º, III.

¹⁰⁵SANTOS, Maria Isabel Araújo Silva dos; GUIMARÃES, Arthur Oscar. *Op. cit.* p.58.

¹⁰⁶PONTE, Aline Sarturi; SILVA, Lucielelem Chequim da. **A acessibilidade atitudinal e a percepção das pessoas com e sem deficiência**. São Carlos: Cad. Ter. Ocup. UFSCar, v. 23, n. 2, p. 261-271, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0501>. Acesso em 26 mar. 2021. p. 269

*peças com deficiência em atividades básicas (locomoção, comunicação, alimentação, ir ao banheiro, entre outras) é superior à de uma pessoa que não tem uma limitação funcional.*¹⁰⁷. Desta forma, atender prioritariamente, uma pessoa com deficiência, não se trata de uma cortesia, mas sim, de uma necessidade.

Ao poder público foi delegado o dever de garantir às pessoas com deficiência os direitos políticos, tendo elas a oportunidade de exercê-los em igualdade de condições com as demais pessoas¹⁰⁸. Para MADRUGA, uma vida independente não se trata de apenas praticar todos os atos de cidadania sem auxílio, mas “*exigir o mesmo controle e modus vivendi de homens e mulheres típicos, dentre eles o direito civitatis, o direito à cidadania, ao pleno gozo dos direitos e deveres civis, políticos e sociais*”¹⁰⁹.

MAIOR sugere que “*a política afirmativa mais importante para as pessoas com deficiência é o acesso ao mercado de trabalho*”¹¹⁰. Segundo a autora, a Lei 8.112/1990¹¹¹ determinou a reserva de cargos nos concursos públicos e a Lei 8.213/1991¹¹² estabeleceu a reserva de 2 a 5% dos cargos nas empresas com 100 ou mais empregados, para beneficiários reabilitados e pessoas com deficiência capacitadas profissionalmente. Posteriormente, a Lei de Inclusão dispôs no seu artigo 34, que “*a pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas*”¹¹³. A lei afirmou ainda, que a finalidade primordial das políticas públicas de trabalho e emprego é promover e garantir o acesso e a permanência da pessoa com deficiência ao mercado de trabalho. Para a inclusão da pessoa com deficiência, o mercado de trabalho deve se adaptar às condições de acessibilidade, fornecendo os recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável do ambiente de trabalho.

¹⁰⁷Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Comentada. *Op. Cit.* p. 27

¹⁰⁸BRASIL. **Lei nº 13.146/15**. Artigo 76.

¹⁰⁹MADRUGA, Sidney. *Op. Cit.* (Locais do Kindle 3346-3349).

¹¹⁰MAIOR. Izabel Maria Madeira de Loureiro. *Op. Cit.* p.33.

¹¹¹BRASIL. **Lei nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre regime jurídico dos servidores públicos civis da união, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXIX, n. 75, p. 1, 19 de abr. 1991.

¹¹²BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXIX, n. 142, p. 14809, 25 de jul. 1991.

¹¹³BRASIL. **Lei nº 13.146/15**. Artigo 34.

Tomando por base tais premissas, conclui-se que a acessibilidade, muito além de um direito fundamental, é ferramenta primordial para que as pessoas com deficiência alcancem a igualdade, o que lhes permite usufruir e participar da sociedade democraticamente. Para a pessoa autista¹¹⁴ alcançar a igualdade é necessário incluir os autistas no meio social. Incluir não é o mesmo que integrar e, FONSECA reforça que a “sociedade integrativa” se abre à diversidade com a condição de que a pessoa excluída supere as barreiras, se adaptando àquele meio social. Em contrapartida, são criadas políticas genéricas de igualdade de oportunidades.¹¹⁵

Uma sociedade justa é uma sociedade inclusiva e o que as pessoas autistas, e todas as demais pessoas com deficiência, de fato carecem, é um meio social inclusivo que busque meios de acolhimento, sem vincular essas pessoas a exigência de se adaptarem (muitas vezes forçadas), ferindo sua dignidade ao desrespeitar sua diversidade. A inclusão é um processo de combate à desigualdade que baliza a distribuição dos bens sociais, de forma a satisfazer as garantias e os direitos de todos os membros da sociedade. A inclusão é o respeito ao direito à diferença.

O dever de incluir as pessoas respeitando sua diversidade não só transmite a intenção do princípio constitucional do pluralismo político, como é a base da efetivação dos direitos das pessoas com deficiência. Para CASTRO e NEVES “*a sociedade inclusiva nada mais é do que a consequência da visão social de um mundo democrático, onde se anseia respeitar direitos e deveres.*”¹¹⁶.

As autoras enfatizam que as pessoas com deficiência fazem parte da sociedade porque são cidadãos e, sendo assim, é a sociedade que deve estar preparada para abrigar a diversidade. MADRUGA escreve sobre a preparação da sociedade para a recepção dos cidadãos com deficiência:

¹¹⁴Aqui refere-se a pessoa autista, em virtude do parágrafo 2º, do artigo 1º, da Lei nº. 12.764/2012, que considera a pessoa com TEA como pessoa com deficiência.

¹¹⁵FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. 2005. *Op. Cit.* p. 160.

¹¹⁶CASTRO, Cristina Veloso de; NEVES, Fabiana Junqueira Tamaoki. **Desconhecimento, exclusão x igualdade, dignidade e garantia do direito de inclusão por meio das ações afirmativas.** Bauru: RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos, v.47, n.59, p.43-74, jan./jun. 2013. p.53.

Uma sociedade inclusiva é aquela que assegura as mesmas oportunidades para que todos possam usufruir, em igualdade de condições reais, bens (materiais e imateriais) e direitos conforme as suas necessidades. A concepção de desenho universal caminha nesse sentido e deve englobar a todos. Ao se conceberem novas edificações, ruas, estradas, prédios, enfim, todos os ambientes e serviços de uma sociedade moderna, tais projetos deverão contemplar as demandas de atendimento e de dignidade de todos os seres humanos, respeitadas as suas diversidades, sejam pessoas com ou sem deficiência.¹¹⁷

Retornando às ideias de CASTRO e NEVES, elas destacam que “tanto o Poder Público por meio de atos administrativos, legislativos e judiciais quanto os particulares têm papel relevante nessa causa social que é a inclusão”¹¹⁸. A inclusão não deve depender de uma ordem estatal, ela deve emergir de todos os membros e grupos sociais.

Entretanto, a inclusão não pode ser entendida apenas como uma benesse concedida pela sociedade aos seus membros com deficiência. Trata-se de um princípio, de *status* constitucional, disposto na alínea “c”, do artigo 3º, do Decreto nº 6.949/2009¹¹⁹.

Assim, o direito de as pessoas com deficiência viverem em comunidade é reconhecido pelo Estado, que o assegura mediante ações efetivas e apropriadas para facilitar sua plena inclusão e participação na comunidade. SASSAKI comentou o artigo 19, da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência da seguinte forma:

Os Estados Partes se obrigam a tomar medidas que facilitem às pessoas com deficiência o pleno desfrute do direito de viver na comunidade e de fazer escolhas, bem como a sua inclusão e participação na comunidade. Tal inclusão significa que a sociedade precisa se adequar às características individuais de cada pessoa com deficiência (e não às características gerais deste segmento populacional enquanto grupo equivocadamente tomado como homogêneo). A referida participação significa que toda pessoa com deficiência tem a capacidade e o direito de tomar parte ativa na vida da comunidade, cada qual à sua maneira (e não passivamente e da forma esperada unilateralmente pela sociedade, como antigamente).¹²⁰

¹¹⁷MADRUGA, Sidney. *Op. Cit.* Locais do Kindle 3092-3096.

¹¹⁸CASTRO, Cristina Veloso de; NEVES, Fabiana Junqueira Tamaoki. *Op. Cit.* p. 50.

¹¹⁹Os princípios da presente Convenção são: c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade.

¹²⁰SASSAKI. Romeu Kazumi. *In:* BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **A Convenção sobre**

Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de viver onde queiram e com quem elas queiram, livres para tomar suas decisões e participar da vida em comunidade. Inclusão é receber as pessoas com deficiência em todos espaços comunitários de forma que estas pessoas possam participar, usufruir e deliberar nos espaços comunitários como qualquer outro membro daquela comunidade.

A igualdade, acessibilidade e inclusão são princípios que se conectam para colaborar com o projeto democrático. Essa ampliação de princípios e direitos, advinda da recepção da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência de 2006 pelo ordenamento jurídico brasileiro, motivou a implementação de ações afirmativas para incluir e promover qualidade de vida às pessoas com deficiência, ainda que timidamente. FREDERICO e LAPLANE apontam que, embora se tenha iniciado um processo de inclusão das pessoas com deficiência, esse processo se mostra frágil e descontínuo. Segundo elas:

As políticas inclusivas e as ações afirmativas implementadas no passado recente contribuíram para que as pessoas com deficiência tivessem suas possibilidades de participação ampliadas, mesmo que ainda de forma tímida e, sem dúvida, insuficiente. Atualmente, com a crise econômica e política, as práticas inclusivas sofrem cortes e algumas são extintas. A revogação da Política Nacional de Participação Social (2019), que afetou o CONADE, exemplifica essa situação.¹²¹

Neste mesmo prisma, segue PIOVESAN, asseverando que: “*são essenciais as estratégias promocionais capazes de estimular a inserção e inclusão de grupos socialmente vulneráveis nos espaços sociais*”¹²².

Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada. Coord. de Ana Paula Crosara Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2008. 163 p. p. 73-74.

¹²¹FREDERICO, Jacqueline Caroline Costa; LAPLANE, Adriana Lia Friszman de. **Sobre a Participação Social da Pessoa com Deficiência Intelectual.** Bauru: Rev. bras. educ. espec., v. 26, n. 3, p. 465-480, July 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0156>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382020000300465&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 abr. 2021. p. 476.

¹²²PIOVESAN, Flavia. **Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos.** São Paulo: Cad. Pesqui., v. 35, n. 124, p. 43-55, abr. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742005000100004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742005000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 abr. 2021. p.49

A autora acrescenta que é essencial combater a discriminação para que os grupos vulneráveis possam exercer plenamente seus direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais. Segundo ela, é importante combinar políticas compensatórias a proibição da discriminação, para garantir a efetividade do processo de igualdade. Ela enfatiza:

Para assegurar a igualdade não basta apenas proibir a discriminação, mediante legislação repressiva. São essenciais as estratégias promocionais capazes de estimular a inserção e inclusão de grupos socialmente vulneráveis nos espaços sociais. Com efeito, a igualdade e a discriminação pairam sob o binômio inclusão/exclusão. Enquanto a igualdade pressupõe formas de inclusão social, a discriminação implica violenta exclusão e intolerância à diferença e à diversidade. O que se percebe é que a proibição da exclusão, em si mesma, não resulta automaticamente na inclusão. Logo, não é suficiente proibir a exclusão, quando o que se pretende é garantir a igualdade de fato, com a efetiva inclusão social de grupos que sofreram e sofrem um consistente padrão de violência e discriminação.¹²³

Neste ponto, LORENZETTO e KOZICKI salientam que “ao Estado também é atribuído o papel de adoção de medidas de ação positiva, que visem à emancipação dos sujeitos, promovam suas diferenças com políticas afirmativas, para que elas possam emergir.”¹²⁴

PIOVESAN vê nas ações afirmativas um instrumento de inclusão. Isto porque, apesar seu caráter temporário, objetivam tratar a discriminação do passado, apressando o processo de alcance da igualdade. Além disso, para a autora, as medidas afirmativas garantem a diversidade e a pluralidade social.¹²⁵

Se a inclusão se apresenta como um princípio e um direito fundamental das pessoas com deficiência - sem possibilidade de discussão acerca da sua aplicação - por que as barreiras perduram? Como aprimorar as medidas inclusivas para que

¹²³PIOVESAN, Flavia. 2005. *Op. Cit.* p.48-49.

¹²⁴LORENZETTO, Bruno Meneses; KOZICKI, Katya. **Direito e Diferença:** considerações constitucionais sobre o direito e a identidade. *Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito (RECHTD)* 4(2):144-153 jul.-dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.4013/rechtd.2012.4.2.04>. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/view/rechtd.2012.42.04>. Acesso em: 14 maio 2021. p. 152.

¹²⁵PIOVESAN, Flavia. 2005. *Op. Cit. Loc. Cit.*

as pessoas com deficiência usufruam plenamente do seu direito de participação na comunidade?

Sinteticamente, num dado caso hipotético, no qual um educando do ensino fundamental, com TEA, seja matriculado em uma escola do ensino regular, considere: a) introduzir o educando numa classe comum, para que ele conviva com colegas típicos e juntos fruam, igualitariamente, seu direito à educação, esperando que essa convivência promova as adequações dos educandos ao meio; b) a escola se antecipa em conhecer as particularidades que envolvem o educando autista matriculado e, com essas informações, promove as adaptações necessárias ao meio físico, orienta o corpo docente em como receber e proceder com esse educando, realiza uma campanha de informação aos demais educandos sobre o TEA.

Na primeira hipótese, não se percebe, *a priori*, que haja alguma forma de discriminação com relação ao aluno com TEA. Entretanto, esperar que essa convivência gere, por si só, condições efetivas de interação desse aluno com os demais, apenas por dividirem o mesmo espaço, não se mostra uma medida inclusiva eficaz. PIOVESAN ressalta que “*a discriminação ocorre quando somos tratados como iguais em situações diferentes, e como diferentes em situações iguais.*”¹²⁶.

Analisando a segunda hipótese, o que sobressai é o papel da comunidade escolar. A escola busca os meios para melhor acolher o educando, respeitando sua diferença e, trabalhando formas de adequação, que permitam que esse aluno disfrute do convívio daquela comunidade. Nesse caso, lembrando CASTRO et al, é a sociedade quem deve se adequar para receber as pessoas com deficiência, isso é inclusão.¹²⁷

Superada essa colocação e retomando o questionamento supra, PIOVESAN, levanta duas possibilidades para solucionar o problema da exclusão: “*No âmbito do Direito Internacional dos Direitos Humanos, destacam-se duas estratégias: a. repressiva punitiva (que tem por objetivo punir, proibir e eliminar a*

¹²⁶ PIOVESAN, Flavia. 2005. *Op. Cit. Loc. Cit.*

¹²⁷CASTRO, Cristina Veloso de; NEVES, Fabiana Junqueira Tamaoki. *Op. Cit.* p.53.

discriminação); *b. promocional (que tem por objetivo promover, fomentar e avançar a igualdade)*.”¹²⁸.

A autora explica que a estratégia repressiva punitiva é uma medida urgente para extirpar qualquer forma de discriminação. Aliado a isso, as estratégias promocionais instigam a inclusão dos grupos de pessoas vulneráveis no meio social. É a combinação de ambas que trariam resultados eficazes no processo de inclusão.¹²⁹

Esse processo de acabar com a discriminação é também uma ação de proteção ao direito à igualdade, e este é um tema que se sobressai quando se trata dos princípios gerais da convenção, pois a igualdade é um dos objetivos principais para que as pessoas com deficiência participem do projeto democrático.

Tendo em mente o que é o Transtorno do Espectro Autista e que os autistas são considerados como pessoas com deficiência, questiona-se: como tratar com igualdade uma pessoa essencialmente diferente? E o que é igual e o que é diferente?

Como outrora abordado, o autismo se apresenta em vários graus de comprometimento, desde pessoas de alta funcionalidade até pessoas com comprometimentos severos. Além disso, se trata de um transtorno comportamental em seres humanos com conexões neurológicas distintas que levam a raciocínios diferentes. Em outras palavras, a formação neurológica dessas pessoas é diferente. Diferente de quê? Diferente da formação neurológica da grande maioria das pessoas que não tem um diagnóstico de autismo.

Então, tratar com igualdade uma pessoa diferente, pelos parâmetros da igualdade formal - que impede privilégios ou tratamento discriminatório - não se mostra eficiente às pessoas com deficiência. Tomando como exemplo, uma criança com deficiência de locomoção, que necessite de uma cadeira de rodas para se locomover, ela dependerá de uma rampa e talvez de um condutor para ter acesso às dependências de uma escola, enquanto outras crianças que não tenham dificuldade de locomoção poderão utilizar escadas, banheiros e carteiras sem a necessidade de adaptações ou auxílio. Uma criança autista, por exemplo, mesmo sem dificuldades de locomoção, encontrará outras barreiras no convívio escolar e,

¹²⁸PIOVESAN, Flavia. 2005. *Ibidem. Loc. Cit.*

¹²⁹PIOVESAN, Flavia. 2005. *Op. Cit. Loc. Cit.*

para poder usufruir do seu direito fundamental à educação como as demais crianças típicas, serão necessário meios e métodos para sua efetivação.

Seja para trabalhar, estudar, desfrutar de momentos de lazer, participar de eventos culturais e o simples ato de ir ao supermercado, para todas essas atividades as pessoas com deficiência dependem auxílio e adaptações que a igualdade formal não abarca.

ARAÚJO escreve que a igualdade material “*é a forma de recuperar algumas injustiças ou desequilíbrios reconhecidos por todos*”¹³⁰. A equidade ou igualdade material é um meio para que essas situações de desigualdade não se perpetuem.

O campo teórico acerca do tema igualdade é vasto, porém, para o tema desta pesquisa, o recorte do diálogo entre o liberalismo de John Rawls e o comunitarismo de Michael Walzer, se destaca.

Partindo do liberalismo igualitário, ALMEIDA esclarece que o objetivo da justiça como equidade, idealizada por Rawls, parte da escolha que as pessoas realizam em conjunto, para definir os princípios de uma concepção de justiça. Esses princípios vincularão os acordos que posteriormente acontecerem, atém mesmo, a reforma de instituições¹³¹. Segundo o autor “*o traço marcante da teoria está justamente em pressupor que nesta situação original ninguém conhece a sua posição na sociedade, seu status social, sua classe, sua inteligência.*”¹³². A justiça como equidade se apresenta na medida que se contrapõe liberdade e direito e a majoração do bem-estar agregado. Cada pessoa da sociedade detém uma inviolabilidade baseada na justiça. Tal inviolabilidade é imperativa, mesmo em relação ao bem-estar dos demais.

Segundo RAWLS não se permite que diferenças de renda ou posições de autoridade e responsabilidade sejam justificadas pela alegação de que as desvantagens de uns em uma posição são compensadas pelas maiores vantagens de outros em posições diferentes. Há infinitas maneiras de todos poderem ter

¹³⁰ARAÚJO, Luiz Alberto David. 2018. *Op. Cit.* p. 76.

¹³¹ALMEIDA, Luis Gustavo Blaskesi de. **A justiça igualitária no estado Democrático de direito:** entre o contratualismo de John Rawls e a igualdade complexa de Michel Walzer. *Revista da Faculdade de Direito da UFMG*, v. 66, p. 531-550, jan./jun. 2015. DOI: 10.12818/P.0304-2340.2015v66p531. Disponível em: <https://revista.direito.ufmg.br/index.php/revista/article/view/1708>. Acesso em: 21 abr. 2021. p.538.

¹³²ALMEIDA, Luis Gustavo Blaskesi de. 2015. *Loc. Cit.*

vantagens quando a organização inicial de igualdade é tomada como um ponto de referência.¹³³

Em razão disso, RAWLS coloca que as desigualdades econômicas e sociais deveriam ser estabelecidas, simultaneamente, em maior benefício dos menos favorecidos e vinculadas a cargos e posições a disposição de todos, com equidade de oportunidades.¹³⁴

É interessante que SEN relembra o posicionamento de Rawls sobre a desigualdade ocasionada pela indiferença na distribuição:

(...) Se uma pessoa permanece miserável ou dolorosamente doente, sua privação não é obliterada ou remediada ou dominada pelo simples fato de fazer alguma outra pessoa mais feliz ou mais saudável. Cada pessoa merece consideração como uma pessoa em si, e isso vai contra a visão da indiferença na distribuição. O contra-argumento de Rawls é tão relevante para as desigualdades à saúde quanto para a desigualdade no bem-estar ou na utilidade.¹³⁵

A crítica que FONSECA faz a Rawls é pertinente, principalmente, ao que dedica às pessoas com deficiência. Segundo ele tendo a diversidade (social, cultural, de gênero, racial, física, sensorial e mental) por base, a relação igualdade e liberdade apresentada por Rawls, seria ineficiente. O autor se posiciona:

o véu da ignorância também encobre, como sói acontecer, as peculiaridades de grupos historicamente segregados, cuja devida reparação não se pode olvidar aprioristicamente, tampouco as características de outros, como as singularidades das pessoas com deficiência, cujas limitações demandam atenção específica, não apenas quanto às oportunidades iniciais, mas permanentes, transcendendo à esfera das oportunidades e impondo medidas de compensação que perdurem no tempo.¹³⁶

¹³³RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. tradução Almiro Pisetta e Lenita Maria Rímoli Esteves. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. 708 p. p. 64-69.

¹³⁴RAWLS, John. *Ibidem*. p.88

¹³⁵SEN, Amartya; KLIKSBURG, Bernardo. *Op. Cit.* Locais do Kindle 985-989.

¹³⁶FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho da pessoa com deficiência e a lapidação dos direitos humanos: o direito do trabalho, uma ação afirmativa**. 2005. Tese (doutorado em Direito) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Jurídicas. Curitiba, 2005. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/2423>. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 145-146.

De outro viés, a justiça distributiva idealizada por Walzer, é uma concepção pluralista de justiça. Para o autor a justiça deve ser compreendida a partir do contexto histórico e cultural de cada sociedade. WALZER escreve que “a sociedade humana é uma comunidade distributiva”¹³⁷ e, portanto, para se alcançar uma distribuição justa, é necessário identificar os significados de cada bem social de uma comunidade num dado momento histórico. Os bens sociais são estabelecidos e valorizados conforme cada cultura. Sua distribuição ocorre conforme o seu significado local.

O autor chama de esfera de bens sociais a reunião de bens sociais que surgem de forma independente. Ele destaca como bens sociais de significados importantes, para toda humanidade, aqueles que estão relacionados com: troca, propriedade, poder político, segurança, afiliação, parentesco, educação, reconhecimento, lazer, trabalho, graça divina.

No que se refere a igualdade, o autor defende a igualdade complexa. Embora afirme que a igualdade complexa não seja mais estável que a igualdade simples, WALZER vê formas mais difusas na solução dos conflitos sociais. Neste caso, os bens sociais seriam distribuídos de forma autônoma. Existindo uma variedade de monopólios distribuídos para a maioria das pessoas, reduzindo assim, a desigualdade. Então, o Estado interviria apenas nas questões sobressalentes, ligadas à distribuição simples.

A comunidade política, além de um bem social, é o local para as arguições no tocante a igualdade complexa, pela mobilidade entre uma esfera e outra, definindo vínculos e interesses comuns. Neste contexto, autor define a igualdade como sendo:

uma relação complexa de pessoas, mediadas por bens que criamos, compartilhamos e dividimos entre nós; não é uma identidade de posses. Requer, então uma diversidade de critérios distributivos que expresse a diversidade de bens sociais.¹³⁸

¹³⁷WALZER, Michael. **Esferas da Justiça**: uma defesa do pluralismo e da igualdade. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 502 p. p.1.

¹³⁸WALZER, Michael. *Op. Cit.* p.21.

Sendo assim, um determinado bem social não será distribuído a uma pessoa que já possua algum outro bem, somente em razão disso. Ou seja, o fato de um cidadão deter um bem social não pode ser requisito para que, no processo de distribuição, possa receber outro bem social.¹³⁹

Quanto a teoria de Walzer, FONSECA critica a igualdade complexa. Segundo ele, as escolhas dessa comunidade podem ser contaminadas com *“interpretações equivocadas de perigoso fundamentalismo e, assim, aniquilar a liberdade de uns e ampliar o campo de ação de outras.”*¹⁴⁰.

ALMEIDA, em síntese, aponta as características das duas correntes. Segundo o autor, a teoria de Rawls está concentrada em fundamentos morais não arbitrários. Em contrapartida, a igualdade complexa de Walzer, não deixa de considerar os fundamentos morais arbitrários, entretanto, com a condição de que tais fundamentos não desvirtuem os significados dos bens sociais alocados em de cada esfera distributiva.¹⁴¹

No caso das pessoas com deficiência, para participarem do convívio social e da política, de forma igualitária, dependem de critérios distributivos especiais, de maneira que sejam rompidas as barreiras de acesso aos bens e oportunidades.

Com relação a igualdade em Rawls - se analisada sob a perspectiva da pessoa com deficiência, mais especificamente a pessoa com TEA - sua aplicação estaria prejudicada.

MANIERI afirma que, na ideia de Rawls, a pessoa razoável é capaz de realizar uma autocrítica, na qual avaliará o resultado das suas ações com relação à felicidade das demais pessoas. Neste ponto, a razoabilidade não resulta da racionalidade, mas sim, do agir moralmente. Isso Rawls define como pessoa moral, livre e igual. Trata-se de uma pessoa moral, a qual percebe o senso de justiça e a percepção do bem em si e nas demais pessoas. Dessa forma, a pessoa moral, livre e igual é capaz de conduzir sua vida na sua comunidade de maneira mais elevada.¹⁴²

¹³⁹ALMEIDA, Luis Gustavo Blaskesi de. *Op. Cit.* p.546.

¹⁴⁰FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. 2005. *Op. Cit.* p. 58.

¹⁴¹ALMEIDA, Luis Gustavo Blaskesi de. *Op. Cit.* p.548.

¹⁴²MANIERI, Dagmar. **O cidadão ideal no liberalismo de John Rawls**. Iporá: Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais, v.3, n. 1, p. 130-141, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:l78bzfPsi4MJ:https://www.revista.ueg.br/index.php/sapiencia/article/view/2806/1909+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 21 abr. 2021.p.138-140.

Desta forma, para RAWLS, os homens representativos relevantes são: o cidadão representativo e os representantes daqueles que têm diferentes expectativas em relação aos bens primários distribuídos de forma desigual.¹⁴³

Sabendo de antemão que o TEA se abre num espectro, na maioria dos casos, o juízo moral estaria prejudicado ou, seria diverso daquilo que as pessoas neurotípicas esperam. Ou seja, a cooperação social que Rawls precisa para dar corpo a sua teoria, não englobaria no ponto original a participação das pessoas com TEA.

Na justiça distributiva a igualdade complexa – mesmo que Walzer não a tenha considerado perfeitamente estável – surge dentro de uma sociedade preexistente. A teoria tem como núcleo a distribuição dos bens sociais e a igualdade complexa tem como meta impedir o predomínio sobre os bens dessas esferas. Preocupado com um padrão moral arbitrário que possa ser eleito por uma comunidade, FONSECA recorre a explicação de BARCELLOS sobre a moralidade mínima e a moralidade máxima de Walzer:

(...) a primeira (*Thin*) é a moralidade mínima ou nuclear, associada ao aspecto universal do indivíduo, que é sua própria humanidade. Ao lado desta, há as moralidades máximas, ou plenas, (*Thick*) que decorrem da vida comunitária.¹⁴⁴

Nesse aspecto, a humanidade é a condição de Walzer para a existência de direitos mínimos às pessoas.

Assim, observadas as duas vertentes, analisando-as pela perspectiva dos direitos das pessoas com deficiência, destaca-se a justiça distributiva por semostrar uma justiça pluralista. Longe de menosprezar a justiça como equidade, mas, considerando neste estudo a pessoa com TEA, a igualdade de Rawls se mostra exclusiva na medida que ele apresenta o cidadão como pessoa moral, livre e igual.

¹⁴³RAWLS, John. *Op. Cit.* p.101-107.

¹⁴⁴FONSECA, 2005 *Apud* BARCELLOS, 2002. p. 58.

1.3 O DIREITO À DIFERENÇA

Como já mencionado, o espectro autista engloba todos os graus de autismo (leve, moderado e severo). Dessa forma, esperar que toda pessoa autista possa emitir um juízo moral – considerando o padrão moral não arbitrário da comunidade onde ela está inserida – não seria possível. São pessoas que raciocinam de forma diferente, justamente, porque possuem conexões neurológicas diferentes.

Então, o que é ser diferente? A resposta para essa questão depende de uma identidade antagônica. Tomando por base o conceito apresentado por BRAH, a “diferença como relação social” compreende-se como sendo “*as trajetórias históricas e contemporâneas das circunstâncias materiais e práticas culturais que produzem as condições para a construção das identidades de grupo.*”¹⁴⁵. Trata-se de como a diferença é formada e organizada nos discursos econômicos, culturais e políticos e nas práticas institucionais.

BOGO sugere que a identidade advém de uma discussão dialética: a unidade e a luta dos contrários. Segundo ele, “*uma coisa não pode existir sem que haja o seu oposto, e somente pode se chegar à verdade, quando se conseguir encontrar o seu contrário.*”¹⁴⁶ A identidade desenvolve contradições antagônicas (dominar a partir da eliminação do oponente) e não antagônicas (relacionada com a individualidade em oposição ao coletivo, que não se enfrentam, mas desenvolvem um debate).

As identidades são registradas por experiências culturais erigidas nas relações sociais. TURNER e OAKES afirmam que a identidade social está na forma e na extensão social, mais precisamente, é o indivíduo em seu contexto social. A despersonalização é o processo pelo qual as pessoas deixam de ser indivíduos únicos e se tornam subjetivamente os exemplos ou representantes da sociedade ou de alguma parte dela. São a materialização e a autoconsciência das forças e movimentos históricos, culturais e político-ideológicos que as formam. O eu

¹⁴⁵BRAH, Avtar. **Diferença, diversidade, diferenciação**. Campinas: Cadernos Pagu, n. 26, p. 329–376, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332006000100014>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644745>. Acesso em: 08 abr. 2021. p. 362-363.

¹⁴⁶BOGO, Ademar. **Identidade e luta de classes**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010. 264p.. p.27.

peçoal, também, refletindo a individualidade de uma pessoa é considerado socialmente mediado.

A identidade social é um canal para a interação psicossocial e um mecanismo para o surgimento mútuo de formas sociais e psicológicas. A forma social de ação grupal, sua unidade e coerência social, deriva da subjetividade compartilhada do eu idêntico dentro do grupo e dos processos de influência social. O processo psicológico de despersonalização é socialmente criativo ao possibilitar processos sociais de influência e unificação que de outra forma não estariam disponíveis.¹⁴⁷

BRAH salienta que *“as identidades são marcadas pela multiplicidade de posições de sujeito que constituem o sujeito. Portanto, a identidade não é fixa nem singular; ela é uma multiplicidade relacional em constante mudança.”*¹⁴⁸.

Nessa linha, admite-se que uma sociedade heterogênea comporta grupos diversos, os quais dominando fatias do poder, tem a capacidade para dirimir conflitos, sem recorrer a unanimidade totalitária. Essa sociedade plural não se subjugava ao poder centralizado.

MOUFFE defende a ideia do pluralismo agonístico. Para a autora, o grande problema está na operacionalização da discriminação entre os agentes de forma compatível com a democracia pluralista. No cenário político, não se trata de ver o outro como um inimigo a ser derrotado, mas um adversário.

A existência de um adversário não elimina o antagonismo, e aceitar as suas disposições, é reconhecer uma variação na identidade política. Os acordos são possíveis e fazem parte de um processo da política, entretanto, deveriam ser alternativas temporárias dentro de uma confrontação.¹⁴⁹

Contrariando o modelo da democracia deliberativa, MOUFFE escreve que:

o modelo de “pluralismo agonístico” que estou defendendo assevera que a tarefa primária da política democrática não é eliminar as paixões nem

¹⁴⁷TURNER, John C.; OAKES, Penelope J. **The significance of the social identity concept for social psychology with reference to individualism, interactionism and social influence.** British Journal of Social Psychology, 25, p. 237-252. 1986. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.2044-8309.1986.tb00732.x>. Acesso em 07 abr. 2021.

¹⁴⁸BRAH, Avtar. *Op. Cit.* p. 371.

¹⁴⁹MOUFFE, Chantal. **Democracia, cidadania e a questão do pluralismo.** Florianópolis: Política & Sociedade, v. 2, n. 03, p. 11-26, out. 2003. DOI: <https://doi.org/10.5007/%25x>. Disponível em: <http://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/2015>. Acesso em: 04 abr. 2021. p. 14.

relegá-las à esfera privada para tornar possível o consenso racional, mas para mobilizar aquelas paixões em direção à promoção do desígnio democrático. Longe de pôr em perigo a democracia, a confrontação agonística é sua condição de existência.¹⁵⁰

Para a autora, uma coexistência agonística entre pólos divergentes seria a legitimação da pluralidade de formas de sociedade e do modelo de democracia liberal.¹⁵¹

O pluralismo se apresenta como princípio norteador do direito à diferença, nesse sentido PETERS MELO aduz que “a valorização da diversidade leva a uma transformação do esquema organizacional, subvertendo os princípios e as clássicas formas do Estado e democratizando a participação política a partir de uma dinâmica dialógica entre igualdade e diversidade.”¹⁵².

WOLKMER acentua que em uma sociedade constituída de culturas e grupos diversificados, o pluralismo de origem democrática manifesta o reconhecimento de valores coletivos existentes na cultura de cada grupo.¹⁵³

Para o autor, a partir de uma ótica progressista, “o pluralismo tem seu embate articulado contra as diversas formas de individualismo e de estatismo, pautada por autonomia, diferença e tolerância.”¹⁵⁴. Segundo ele, o pluralismo é a expressão da supremacia de corpos sociais intermediários.

O pluralismo envolve a participação dos diversos grupos sociais no processo democrático, valorizando e promovendo a diversificação de ideologias na tomada de decisões do poder público. A democracia pluralista não reconhece uma única autoridade nas decisões da política estatal.

CITTADINO cita Michael Walzer como defensor do pluralismo firmado na diversidade de identidades sociais. A autora frisa que essas identidades são específicas culturalmente e do ponto de vista histórico. Nas suas palavras, “esta

¹⁵⁰MOUFFE, Chantal. *Ibidem*. p. 16.

¹⁵¹MOUFFE, Chantal. *Op. Cit.* p. 25.

¹⁵²PETERS MELO, Milena. **Constitucionalismo, pluralismo e transição democrática na América latina**. Brasília: Revista da Anistia, Ministério da Justiça, 2010. Disponível em: https://www.research_DEMOCRATICA_NA_AMERICA_LATINA_Revista_da_Anistia_Ministerio_da_Justica_2010. Acesso em: 04 abr. 2021. p. 147

¹⁵³WOLKMER, Antonio Carlos. **Pluralismo jurídico, direitos humanos e interculturalidade**. Florianópolis: Revista Sequência, v. 7, n. 53, p. 113-128, dez. 2006. DOI: <https://doi.org/10.5007/%25x>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/15095>. Acesso em: 23 nov. 2020. p. 118.

¹⁵⁴WOLKMER, Antonio Carlos. *Ibidem*. p. 119.

*dimensão do pluralismo constitui uma das questões em torno da qual se organiza a crítica comunitária ao liberalismo.”*¹⁵⁵. Para WALZER, reconhecer o pluralismo é reconhecer a diferença.

No contexto nacional, o período histórico que precedeu a Constituição Federal de 1988 foi, por um lado, marcado pelo autoritarismo do regime militarista e, por outro, pelas primeiras “ondas” da globalização que já se instalava no mundo ocidental.

Esses fatos influenciaram a formação de uma Constituinte, na maioria, por partidos conservadores, mas também com a participação da ala progressista. Como resultado, um catálogo profuso em garantias fundamentais, disposição de direitos sociais e independência dos três poderes¹⁵⁶. Assim se constituiu o Estado Democrático de Direito, fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, e no pluralismo político (art. 1º e incisos da CF/88).

Os princípios fundamentais, são dotados de eficácia e aplicabilidade, sendo normas jurídicas vinculativas, assumindo a condição de direitos subjetivos. Dentre os efeitos jurídicos dos princípios fundamentais apresenta-se a eficácia negativa, pela qual permite a revogação e a declaração de inconstitucionalidade das normas em desacordo com a Constituição vigente e sua condição de critério material na interpretação e integração do direito infraconstitucional¹⁵⁷.

O empenho em destacar a democracia na Constituição vigente ficou evidente no preâmbulo e no primeiro artigo do Título I, consagrando o Estado Democrático de Direito e elevando o pluralismo político¹⁵⁸ à condição de princípio

¹⁵⁵CITTADINO, Gisele. **Pluralismo, Direito e Justiça Distributiva**: Elementos de Filosofia Constitucional Contemporânea. 5 ed. Andradina: Editora Meraki, 2020. E-book. 272 p. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=KrYOEAAAQBAJ&hl=pt-BR&num=19&printsec=frontcover&pg=GBS.PA1>. Acesso em: 21 abr. 2021. p.95.

¹⁵⁶CODATO, Adriano Nervo. **Uma história política da transição brasileira**: da ditadura militar à democracia. Curitiba: Rev. Sociol. Polit., n. 25, p. 83-106, nov. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000200008>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

¹⁵⁷SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. (org.) **Curso de direito constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. E-book. 1949 p. p. 272.

¹⁵⁸Artigo 1º, inciso V. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em 23 mar. 2021.

fundamental. Segundo CITTADINO, o preâmbulo da Constituição definiu os valores supremos do Estado e o Título I os positivou.¹⁵⁹

O pluralismo político pressupõe uma sociedade constituída por uma gama de grupos, com diferentes acepções, garantindo assim, liberdade de expressão, manifestação e opinião, na participação do processo democrático.

MALISKA afirma que o modelo adotado pela Constituição Federal de 1988, ao instituir o Estado Democrático de Direito, o fez pautado em políticas públicas de inclusão social e transformação das condições de vida, dos menos privilegiados.¹⁶⁰

O pluralismo político está, intrinsecamente, relacionado com o princípio democrático, pelo seu aspecto essencial e não exclusivo da democracia no Estado Democrático de Direito. Segundo o autor, o pluralismo político admite e garante uma coexistência livre entre convicções, ideais e projetos de vida individuais e compartilhados por grupos com muita ou pouca representatividade da sociedade. Isso significa uma abertura para diferentes acepções políticas, com a possibilidade de participação política dos cidadãos.¹⁶¹

MALISKA¹⁶² ressalva que o princípio do pluralismo carece de consenso político. Isso porque os princípios fundamentais, da ordem constitucional, não se submeterem ao debate político, eles não se apresentam na esfera da deliberação política sobre a sua pertinência ou não. O pluralismo político é um dos princípios que fundamentam a Constituição em vigor. Para o autor, “*a sua violação implica, necessariamente, o rompimento expresso ou implícito com a ordem vigente.*”¹⁶³.

Destacam SARLET *et al* que, no contexto social atual, o pluralismo deve se caracterizar em uma convivência pautada na tolerância e na abertura que determinam a formação do Estado Democrático de Direito. Desta forma, assume uma dimensão principiológica, interrelacionada com outros princípios e direitos e garantias fundamentais, moldando o ideal de democracia consagrada na Constituição Federal de 1988.¹⁶⁴

¹⁵⁹CITTADINO, Gisele. *Op. Cit.* p.55.

¹⁶⁰MALISKA, Marcos Augusto. **Dignidade humana e pluralismo constitucional**. Limites e possibilidades de dois princípios constitucionais em tempos de profundo dissenso político. Porto Alegre: Revista da AJURIS, v. 45, n. 144, jun. 2018. Disponível em: <http://ajuris.kinghost.net/OJS2/index.php/REVAJURIS/article/view/916>. Acesso em: 04 abr. 2021. p. 385

¹⁶¹SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. (org.). *Op. Cit.* p. 292.

¹⁶²MALISKA, Marcos Augusto. *Op. Cit.* p. 387

¹⁶³MALISKA, Marcos Augusto. *Ibidem. Loc. Cit.*

¹⁶⁴SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. (org.). *Op. Cit.* p. 293.

E, no campo dos direitos fundamentais, SARLET aduz que, uma vez reconhecido o ser humano como sujeito passivo de proteção especial, para garantir a sua sobrevivência digna, o ordenamento jurídico de cada Estado contempla um rol de direitos. Estes direitos fundamentais, ou, as liberdades públicas, existem para o fim de assegurar que aquele rol de direitos positivados na constituição, atendam a necessidade daquela sociedade, que a proteja com eficiência e não esteja sujeito as injunções de mandatários de cada época.¹⁶⁵

Os direitos fundamentais somados à estrutura do Estado, ao sistema de governo e da organização do poder, se fundem na essência do Estado constitucional, tornando-se elemento nuclear da Constituição material. Neste sentido, ALEXY escreve que “o catálogo de direitos fundamentais regula, de forma extremamente aberta, questões em grande parte controversas acerca da estrutura normativa básica do Estado e da sociedade.”¹⁶⁶.

O Estado de Direito é limitado e delineado pelos direitos fundamentais. Nas palavras de ALEXY: “sempre que alguém tem um direito fundamental, tem uma norma que garante esse direito.”¹⁶⁷. Nesse sentido, os direitos fundamentais são todas aquelas posições jurídicas referentes às pessoas, que foram integradas ao texto da Constituição e retiradas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos.¹⁶⁸

O artigo 3, da Convenção internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, traz como princípios gerais: a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas; b) A não-discriminação; c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade; e) A igualdade de oportunidades; f) A acessibilidade; g) A igualdade entre o homem e a mulher; e, h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade.

¹⁶⁵SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais:** Na Constituição Federal de 1988. 10 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2015. E-book Kindle. 200p.

¹⁶⁶ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais.** Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 5 ed. Editora Malheiros: São Paulo, 2006. 661 p. p. 26.

¹⁶⁷ALEXY, Robert. *Ibidem.* p. 50.

¹⁶⁸SARLET, Ingo Wolfgang. 2018. *Op. Cit.*

Concernente ao recorte desta pesquisa, o respeito pela diferença é condição para se definir a natureza humana, BITTAR escreve que “o *direito à diferença está baseado na ideia de que todos são diferentes entre si; e, propriamente, isto é ser humano, em sua singularidade.*”¹⁶⁹. Nesse contexto, quanto ao princípio do respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade, ARAÚJO tece comentário:

Entender as dificuldades de uma pessoa com deficiência é entender o diferente, o humano, entender a pessoa com a sua diversidade e diferença. As dificuldades de aprendizado constituem uma característica que pode ou não estar presente. E, se estiver, a sociedade deve estar preparada para conviver com ela, dentro do mesmo espaço, respeitando as diferenças. E não podemos perder de vista que o direito ao convívio com a diferença é um direito de duas mãos: é um direito evidente das pessoas com deficiência e é um direito das pessoas que não tenham deficiência, porque vão poder aprender, conviver, desenvolver acolhimento, solidariedade, qualidades necessárias e importantes. Portanto, se é um direito desse grupo vulnerável, é também direito da maioria, entendida essa como grupo sem deficiência. Todos ganhamos (e muito) com a diferença, com o acolhimento, com o convívio com pessoas diferentes.¹⁷⁰

VERONESE e ANGELIN consideram a Constituição Federal de 1988 uma verdadeira carta de navegação. Segundo os autores, a Constituição de 1988 traz “*espaços generosos de proteção, algumas expressamente, outras acolhidas na riqueza principiológica que abrange valores nucleares a orientar as relações sociais e estatais. (...) Os princípios constitucionais são arrimo para os diferentes, para as minorias, para que avancem à luz da proteção do Estado e do respeito dos privados.*”¹⁷¹

¹⁶⁹BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. **Reconhecimento e direito à diferença: teoria crítica, diversidade e a cultura dos Direito Humanos**. Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, [S. l.], v. 104, p. 551-565, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67869>. Acesso em: 13 mai. 2021. p. 555.

¹⁷⁰ARAÚJO, Luiz Alberto David. *In: Deficiência*, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Op. Cit.* p.44

¹⁷¹VERONESE, Osmar; ANGELIN, Rosângela. **Ser diferente é normal e constitucional: considerações sobre o direito à diferença no Brasil**. *Direito Público*, [S.l.], v. 17, n. 93, jul. 2020. ISSN 2236-1766. Disponível em: <https://portal.idp.emnuvens.com.br/direitopublico/article/view/3238>. Acesso em: 14 mai. 2021. p. 306.

Assim, tendo como fundamentos os princípios constitucionais: da dignidade da pessoa humana, do pluralismo político¹⁷² e, do respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade¹⁷³; conjugado ao direito à igualdade¹⁷⁴ - na pretensão de alcançar os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil¹⁷⁵ - que o direito à diferença da pessoa com deficiência e, em destaque, do autista¹⁷⁶, emerge.

PIOVESAN, ao citar BOAVENTURA, relembra: “*temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito a ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.*”¹⁷⁷. A autora explica que junto ao direito à igualdade, nasce o direito à diferença, ambos como direitos fundamentais. Ela acrescenta que é o respeito à diferença e à diversidade, que lhes garante um tratamento especial.¹⁷⁸

E assim, para se compreender a essência da igualdade, se faz necessário um aprofundamento da questão das diferenças, já que a diferença nos classifica como pessoas, antecedendo à garantia de direitos, porque antes da condição de deficiência, vem a condição humana.¹⁷⁹

Enxergar o autista, sob a ótica do respeito à diferença, é compreender que sua neurodiversidade é parte dele, é parte da pessoa que ele é. Deixar de lado as comparações entre o neurodiverso e o neurotípico, afasta a propensão em pré-julgamentos que levam a conclusões errôneas, como por exemplo, de que ser autista é ter uma existência miserável. DINIZ e BARBOSA comentam sobre esse aspecto:

¹⁷²Art. 1º, incisos III e V, da Constituição Federal de 1988.

¹⁷³Art. 3, alínea “d” do Decreto nº.6.649/09.

¹⁷⁴Art. 5º, *Caput*, da Constituição Federal de 1988.

¹⁷⁵Art. 3º, incisos I ao IV, da Constituição Federal de 1988.

¹⁷⁶Art. 1º, parágrafo 2º, da Lei nº. 12.764/12.

¹⁷⁷PIOVESAN, Ana Flávia. *In: Deficiência*, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Op. Cit.* p. 11.

¹⁷⁸PIOVESAN, 2014 *Apud* BOAVENTURA, 2003. *In: Deficiência*, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Ibidem.* p. 10.

¹⁷⁹RODRIGUES, Naira. *In: Deficiência*, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Ibidem.* p. 53.

Não raro, uma criança surda nasce em uma família de ouvintes. Não raro, uma criança cega passa anos de sua infância sem conhecer outra igual a ela. A solidão agrava-se pelo discurso hegemônico da tragédia pessoal pelos impedimentos – seria uma existência miserável aquela vivida em um corpo com impedimentos, falsamente pressupõe o senso comum. Não nos cabe um julgamento sobre quais formas de habitar corpos são melhores que outras; o que importa para políticas distributivas e igualitaristas é que há existências no plural. Qualquer forma de discriminação com o objetivo de impedir a igual participação é eticamente injusta.¹⁸⁰

Como salientado pelos autores, é essa pluralidade de existências que deve nortear as políticas públicas de distribuição dos bens sociais e, de reconhecimento da comunidade autista, seja através de serviços públicos de saúde, de políticas educacionais, ou ainda, ações afirmativas de combate à discriminação contra o autista. No próximo capítulo, passamos a analisar o universo das políticas públicas e sua função na materialização e efetivação dos direitos das pessoas autistas.

¹⁸⁰DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia. *In: Deficiência*, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Op. Cit.* p. 38.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS

A diferença está na agenda de todas as ciências sociais e gera um impacto profundo na área política. O tema da diferença é de grande relevância, pois, ao se usar o termo, se refere diretamente às distinções entre pessoas ou grupos de pessoas, à diversidade de perspectivas (idade, gênero, orientação sexual, deficiência, etnia, social, cultural e de identidade) divisões que tiveram impacto na política, nas políticas públicas e nas análises acadêmicas. Ao analisar a diferença, estamos especialmente interessados nas condições e experiências das famílias e seus integrantes e nas estratégias coletivas.¹⁸¹

Tardiamente, uma distinção entre "fisicamente aptos" e as experiências das pessoas com deficiência foi adicionada às análises de divisões. O reconhecimento mais completo de deficiência enriqueceu a ciência social. No entanto, esta categoria tem limitações no tocante a sua identidade, experiências, afiliações e condições de uma vida digna. As pessoas são reconhecidas por terem possibilidades de múltiplas identidades e afiliações e formas de experiência altamente específicas. A implicação mais óbvia de reconhecer mais plenamente a diversidade, que sempre esteve presente na experiência humana, é a generalização. É de suma importância ter cautela e lembrar que as pessoas e os grupos são atores importantes nos processos políticos e sociais. Reconhecer a diferença, no entanto, não é importante apenas para pesquisadores ou escritores, importa, principalmente em necessidades e preferências destas pessoas, que são importantes para o desenvolvimento de políticas públicas.¹⁸²

Nesse íterim, o progresso no conhecimento da neurologia progrediu prodigiosamente impulsionando o desenvolvimento de identificação e classificação de diferenças neurológicas. A compreensão em evolução do cérebro humano, combinada com o aumento de trabalhos baseados neste conhecimento ou nestes

¹⁸¹HARRISON, Malcolm; DAVIS, Cathy. **Housing, social policy and difference**: disability, ethnicity, gender and housing. Bristol: The Policy Press. 2001. E-book. 252 p.

¹⁸²*Idem*.

serviços tem estimulado e ampliado a atenção pública às diferenças neurológicas.¹⁸³

Os efeitos desta nova consciência estendem-se às agendas governamentais, tornando a compreensão da diferença neurológica, importante à política e às políticas públicas. Um aspecto dessa política é a consideração das diferenças nos cérebros como um elemento de diversidade dentro das sociedades - este é o reino da neurodiversidade. Além disso, políticas públicas voltadas à a neurodiversidade, criam para as ciências sociais o interesse na questão de como promover a diversidade em todas as suas manifestações e promover uma sociedade mais inclusiva. Além disso, a política da diferença neurológica e neurodiversidade devem ser intrigantes para os interessados em justiça social.¹⁸⁴

O autista, sob a ótica da neurodiversidade, neste item, se contextualiza no cenário das políticas públicas, para uma posterior análise das políticas públicas voltadas às pessoas autistas no Brasil. Para isso, a abordagem do conceito de política pública e sua relação com os direitos sociais, em especial o direito fundamental à saúde, inicia essa análise.

A construção de uma compreensão de políticas públicas não é pacífica. Definir políticas públicas é uma tarefa complicada, pois traz uma mescla entre política (Legislativo e Executivo), direito (Judiciário, por meio de controle) e mais, segundo PEREIRA-PEREIRA, é multidisciplinar por abranger outras disciplinas, tais como a economia, a sociologia, a ciência política, o serviço social, dentre outras¹⁸⁵. Política pública é uma área na qual se conjugam fundamentos e bases de ação do direito e da política¹⁸⁶. E, no aspecto do direito, surgem os descompassos, pois “*o direito opera sob a premissa da estática, ao passo que as políticas públicas são, por excelência, o terreno da dinâmica*”¹⁸⁷.

¹⁸³BAKER, Dana Lee. The politics of neurodiversity: why public policy matters. Boulder: Lynne Rienner Publishers. 28 p.

¹⁸⁴*idem*.

¹⁸⁵PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. **Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania**. In: BOSCHETTI, Ivanete. et al, Política Social no capitalismo contemporâneo. Ed. Cortez. 2008. 280 p. p. 93.

¹⁸⁶BITENCOURT, Caroline Müller. **O controle jurisdicional de políticas públicas a partir das contribuições da teoria discursiva e democrática com base na dogmática e na realidade brasileira**. Porto Alegre: Núria Fabris Ed., 2013. 368 p. p. 34.

¹⁸⁷VALLE, Vanice Regina Lírio do; MOTTA, Fabrício. **Mutabilidade: desafio para o controle de políticas públicas**. São Paulo. mai. 2021. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/mutabilidade-desafio-para-o-controle-de-politicas-publicas-03052021>. Acesso em: 03 mai. 2021.

PEREIRA-PEREIRA escreve que “a política constitui uma relação entre pessoas diferentes ou desiguais, tendo por isso caráter conflituoso”¹⁸⁸. Ela cita as palavras de ARENDT: “a política trata da convivência entre diferentes”¹⁸⁹ em sociedades internamente diferenciadas. As pessoas se organizam politicamente para alcançar objetivos comuns, evitando assim, a instalação da desordem, caso cada um se insurgisse em defesa de interesses próprios.¹⁹⁰ A autora salienta que a política tem a conotação de política pública, e esta por sua vez, engloba a política social. Assim, a política social é uma espécie do gênero política pública.¹⁹¹

Segundo MULLER¹⁹², a origem das políticas públicas remonta à transição das sociedades territorializadas para sociedades setorializadas onde as funções sociais se especializam. O autor explica que as sociedades territorializadas são caracterizadas por uma identificação dos indivíduos ao território que habitam, ao invés de sua função social. Seguindo essa lógica, fica claro que o controle social passa do controle do território pelo governante.

Nas sociedades setorializadas, a função social, portanto, torna-se o princípio organizador da identidade; os papéis se especificam e os setores sociais são criados. Este fenômeno será particularmente acelerado pela industrialização das sociedades a partir do século XVIII. Nesse caso, aquelas empresas deveriam, elas próprias, gerir os antagonismos entre os diferentes setores que as constituem para evitar sua desintegração. Gerenciar esses antagonismos requer diferentes modos de regulação. O surgimento dos primeiros modos regulatórios por volta do século XVII constitui a gênese das políticas públicas.¹⁹³

Concluindo o pensamento de MULLER, é, portanto, a passagem das sociedades territorializadas para as setorializadas que leva ao surgimento das primeiras intervenções do Estado, que posteriormente serão chamadas de políticas públicas e que, hoje, se tornam mais complexas à medida que se multiplicam os problemas e questões para os quais se espera as soluções do Estado.

¹⁸⁸PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. *Op. Cit.* p.89.

¹⁸⁹PEREIRA-PEREIRA, 2008 Apud ARENDT,1998. *Ibidem. Loc. Cit.*

¹⁹⁰PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. *Ibidem.* p.88.

¹⁹¹PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. *Ibidem.* p.92.

¹⁹²MULLER, Pierre. **Les politiques publiques.** 8e. Paris: Universitaires de France. 2009, 128 p. Disponível em: <http://www.erudit.org/fr/revues/ps/2009-v28-n3-ps3587/039012ar.pdf>. Acesso em: 01 jun. 202.

¹⁹³MULLER, Pierre. *Ibidem.*

A confusão em torno do que é ou não política pública é bem apresentada por LEMIEUX¹⁹⁴: “*une politique publique ne s'entend pas de la même manière selon que l'on est l'acteur gouvernemental ou chercheur universitaire*”¹⁹⁵. O autor levanta quatro diferenças em relação a confusão existente em torno do conceito de políticas públicas.

A primeira, sugere que quando os atores do governo estabelecem as ações que se declaram políticas públicas, alguns pesquisadores definem isso como “*tudo o que o governo decide fazer ou não fazer*”¹⁹⁶. Nesse caso, uma política pública enfatiza a responsabilidade governo, que deve intervir como ator central no desenvolvimento das políticas públicas. Um primeiro elemento a ser considerado é, portanto, a origem da decisão. Como tal, não só a intervenção, mas também a não intervenção de uma autoridade pública constitui uma decisão política. A este respeito, BROOKS acrescenta que para ser considerada como política pública, a ausência de decisão ou a inação de um governo deve haver deliberação sobre o assunto¹⁹⁷. Um segundo elemento é que os atores do governo, a população em geral ou mídia geralmente entende por políticas públicas os documentos públicos emitidos por pessoas com autoridade.

A segunda diferença, apontada por LEMIEUX, indica que as políticas públicas têm características de importância desigual. Então, o cerne de qualquer política pública deve ser a visão a que se refere, a do problema ou questão, dos valores e princípios que lhe estão subjacentes, dos objetivos finais que estabelece. Geralmente, se acrescenta a isso que, a declaração pode conter e apresentar os instrumentos (incentivo, persuasão, constrangimento, tributação, subsídio, comunicação, etc.) que o governo pretende usar para alcançar seus objetivos finais. Então, essa política, para atores governamentais, pode especificar seu possível desdobramento, especificando mais ou menos os aspectos técnicos, práticos e operacionais de sua implantação: serviços, orçamentos, recursos humanos e materiais, cronograma de implantação, mecanismos de monitoramento e avaliação.

¹⁹⁴LEMIEUX, Vincent. **L'étude des politiques publiques**. 2e. Québec: Presses de l'Université Laval. 2002. 208 p. p. 1-2.

¹⁹⁵Em tradução livre: “uma política pública não é entendida da mesma forma dependendo se é ator do governo ou pesquisador universitário.”

¹⁹⁶DYE, Thomas. R.). **Understanding Public Policy**. Engelwood Cliffs: Prentice-Hall. 1978. 338p.

¹⁹⁷BROOKS, Stephen. **Public Policy in Canada: An Introduction**. Toronto: Oxford University Press. 1998. 297 p.

Uma terceira diferença é que os atores do governo recusam as políticas públicas em programas, projetos e atividades. Por exemplo, para JENKINS, políticas públicas referem-se não apenas a um conjunto de decisões inter-relacionadas, tomadas por um ator político ou grupo de atores políticos, mas também na seleção de objetivos e meios para alcançá-los, em busca de soluções¹⁹⁸. Para HOWLETT e RAMESH, a definição de William Jenkins representa um claro avanço sobre a de Thomas Dye. Enquanto este último traz de volta as políticas públicas essencialmente para a tomada de decisões políticas, Jenkins insiste acertadamente no caráter interdependente e não isolado das decisões relativas às políticas públicas de um Estado, produto de uma série de decisões envolvendo a coordenação de todos os atores governamentais envolvidos¹⁹⁹. JENKINS também insiste que as políticas públicas são, antes de mais nada, orientadas para alcançar um propósito e identificação dos meios para alcançá-lo.²⁰⁰

A quarta, e última, diferença é que os pesquisadores definem as políticas públicas como um processo pelo qual um governo responde a uma situação, problema ou uma crise, sem que necessariamente tenha havido, como é o caso os atores governamentais, as deliberações necessárias que produziriam, antes da implantação, a política de reportagem.

Por sua vez, LEMIEUX define, a partir de uma perspectiva sistêmica, que a política pública se constitui em atividades orientadas para a solução de problemas públicos do meio ambiente, e isso, por atores cujas relações se estruturam o todo, evoluindo no tempo. Os problemas são, portanto, concebidos como estímulos ao qual um grupo de atores busca responder e as políticas públicas representam o meio para respondê-los.²⁰¹

Para MULLER e SUREL, as políticas públicas são o produto decisões governamentais compreendendo objetivos, meios e recursos - um conjunto de medidas concretas - que constituem a substância visível da política e que fazem parte tanto de um determinado ambiente ou contexto social, quanto de um processo complexo no qual diferentes atores governamentais e não governamentais

¹⁹⁸JENKINS, William leuan. **Policy Analysis: A Political and Organizational Perspective**. New York: St. Martin's Press. 1978. 278 p.

¹⁹⁹HOWLETT, Michael; RAMESH, M. **Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems**. New York: Oxford University Press. 2003. 311p.

²⁰⁰JENKINS, William leuan. *Op. Cit.*

²⁰¹LEMIEUX, Vincent. *Op. Cit.* p. 5.

interagem na persecução de interesses múltiplos e frequentemente contraditórios²⁰². Em suma, a busca de múltiplos interesses e relações de poder onipresentes são os elementos que moldam as políticas públicas para cada uma das fases de sua produção, do surgimento à avaliação, passando pela formulação e implementação.

No contexto nacional, passando ao elemento do direito, BITTENCOURT escreve que “*se caberá ao campo política delimitar os modelos, metas, traçar diretrizes, externar os objetivos e finalidades, cabe ao direito conferir se no exercício dessa política foram respeitados o campo da legalidade e o respeito aos fundamentos balizadores da forma democrática.*”²⁰³. A autora ensina que o direito positivo se distingue em razão da sua efetivação por incidir na legislação consciente e sua validade por força da decisão.²⁰⁴ A Constituição faz a mediação entre o jurídico e o político, submetendo o exercício do poder aos moldes do próprio direito e das categorias que o compõem. Assim, “*sua interpretação terá sempre uma dimensão política, mas sua aplicabilidade consiste em possibilidade e limite que é dado pelo ordenamento jurídico.*”²⁰⁵.

Como mecanismo estatais, as políticas públicas são meio de efetivação dos direitos fundamentais, para a satisfação espontânea dos bens por eles tutelados²⁰⁶. Assim, as políticas públicas são o meio para realização dos direitos fundamentais sociais, oriundos dos núcleos constitucionais de irradiação²⁰⁷. BARCELLOS ressalta o dever da Administração Pública em realizar a ordem jurídica, “*apenas*

²⁰²MULLER, Pierre; SUREL, Yves. **L'analyse des politiques publiques**. In: Thoenig Jean-Claude. *Politiques et management public*, vol. 16, n° 4, 1998. pp. 170-171.

²⁰³BITTENCOURT, Caroline Müller. *Op.Cit.* p. 44.

²⁰⁴BITTENCOURT, Caroline Müller. *Ibidem.* p. 37.

²⁰⁵BITTENCOURT, Caroline Müller. *Ibidem.* p. 37.

²⁰⁶CANELA JUNIOR, Osvaldo. **A efetivação dos direitos fundamentais através do processo coletivo**: o âmbito de cognição das políticas públicas pelo Poder Judiciário. 2009. 151 p. Tese (doutorado em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2137/tde-03062011-114104/publico/Arquivo_completo_pdf.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021. p.42-43.

²⁰⁷“Trata-se de uma matriz que se sobrepõe às normas infraconstitucionais e direciona a conduta proativa dos órgãos do Estado, para a satisfação dos bens da vida protegidos pelos direitos fundamentais sociais.” (CANELA JUNIOR, Osvaldo. A efetivação dos direitos fundamentais através do processo coletivo: o âmbito de cognição das políticas públicas pelo Poder Judiciário. 2009. p.39.)

*por meio das políticas públicas o Estado poderá realizar os fins previstos na Constituição, sobretudo no que diz respeito aos direitos fundamentais*²⁰⁸.

Ao se determinar os direitos fundamentais como cláusulas pétreas, restringiu-se também, a liberdade criativa na implantação de políticas públicas²⁰⁹. Esse limite torna defesa a criação de qualquer política pública que viole os direitos fundamentais, o que significaria a transgressão dos próprios objetivos do Estado.

O ponto insurgente acerca dos direitos fundamentais sociais não se encontra na sua garantia, mas a ineficiência que alcança as normas constitucionais. Não se trata de justificá-los, mas de como protegê-los. Não é a ausência de leis, mas sim a carência na prestação de serviços públicos básicos²¹⁰.

Neste ponto, cabe introduzir uma sintética colocação a respeito dos serviços públicos, tendo vista sua convergência com as políticas públicas e com os direitos fundamentais sociais. BITTENCOURT argui que *“um serviço público opera diferentemente de uma política pública enquanto norma constitucional, mas não seria errado dizer que uma política pública poderá estar a serviço da concretização dos serviços públicos, o que os distingue são as suas operações.”*²¹¹.

SCHIER ensina que o serviço público é um direito materialmente fundamental, com previsão constitucional²¹², o qual requer um regime jurídico específico para a sua concretização. A autora adota a noção de serviço público adequado²¹³, prevista na Lei 8987/95²¹⁴, e reconhece a ligação dos princípios de tal regime jurídico, com o mínimo existencial e a natureza de garantia fundamental.

²⁰⁸BARCELOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, Direitos fundamentais e controle das políticas públicas**. Revista de Direito Administrativo. n. 240. Rio de Janeiro, p. 83-103, abr./jun. 2005. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v240.200.43620>. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43620>. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 90.

²⁰⁹CANELA JUNIOR, Osvaldo. *Ibidem*. p.42.

²¹⁰CARLOS NETO, Daniel. **Judicialização da Saúde Pública: Uma Análise Contextualizada**. Editora Motres, 2018. E-book Kindle. 61p.

²¹¹BITTENCOURT, Caroline Müller. *Ibidem*, p. 64

²¹²BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Artigo 175 da CF/88.

²¹³Serviço Público é uma atividade prestacional de oferecimento de comodidades materiais à coletividade, titularizada pelo Estado e prestada por ele ou por quem lhe faça as vezes, subordinada a um regime jurídico específico de direito público, conforme atribuição normativa. Tal atividade caracteriza-se, ainda, por um elemento teleológico, já que visa prover necessidades reconhecidas pela sociedade como imprescindíveis à concretização da dignidade da pessoa humana. (SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. **Regime jurídico do serviço público: garantia fundamental do cidadão e proibição de retrocesso social**. 2009. p. 30.).

²¹⁴BRASIL. **Lei nº 8.987**, de 13 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá

Da caracterização do regime jurídico do serviço público como garantia fundamental decorrem consequências importantes, por ser a ele aplicado o regime jurídico dos direitos fundamentais. Tratam-se, assim, de normas como eficácia imediata, que se consolidam como cláusulas pétreas. Como normas de eficácia imediata, impõem-se o entendimento de que tais princípios vinculam o tratamento conferido aos serviços públicos em espécie, como decorrência da aplicabilidade imediata que lhe é assegurada pelo art. 5º, parágrafo 1º, da Constituição Federal.²¹⁵

A autora defende que é através da definição do serviço público adequado, que surge para os cidadãos, “*o direito subjetivo ou algumas posições jurídicas de vantagem*”, na prestação destes serviços pelo Estado, diretamente ou por delegação, de forma universal, contínua e mediante módica contraprestação.²¹⁶

BITTENCOURT quando se refere ao serviço público *lato sensu*, ela explica que o serviço público é parte do dever do Estado, na mediação com a livre iniciativa, para que esta se compatibilize com os princípios e objetivos da República Federativa do Brasil.²¹⁷

Em sentido estrito, os serviços públicos são prestações atreladas à garantia da dignidade dos cidadãos. São serviços sem os quais seria impossível viver, adequadamente, em sociedade²¹⁸. Ou seja, é a atividade, que tem por objetivo, a satisfação de uma necessidade de interesse público.

Os serviços públicos são exercidos pelo Estado, ou a quem ele delegue. O artigo 175, da CF/88, dispõem: “*Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos.*”²¹⁹. E assim, a caracterização do serviço como sendo público, ocorre pela conexão entre o serviço e o Estado. O serviço

outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXXIII, n. 32, p. 1917, 14 de fev. 1995.

²¹⁵SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. **Regime jurídico do serviço público**: garantia fundamental do cidadão e proibição de retrocesso social. 2009. 214 p. Tese (doutorado em Direito do Estado) – Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná. Paraná. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/21460>. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 196.

²¹⁶SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. *Ibidem*. p. 196-198.

²¹⁷BITTENCOURT, Caroline Müller. *Op. Cit.* p.61.

²¹⁸ARAGÃO, Alexandre Santos de. **Serviços públicos**. RFD- Revista da Faculdade de Direito da UERJ, [S.l.], n. 19, jun. 2011. ISSN 2236-3475. doi:<https://doi.org/10.12957/rfd.2011.1725>. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/1725/1338>>. Acesso em: 09 jun. 2019. p. 2.

²¹⁹BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em 23 mar. 2021.

público é delegável, contudo, é o Estado o titular deste serviço, podendo “*sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação*”, ser conduzido por particulares, desde que autorizados pela Administração.²²⁰

A relação entre serviço público com os direitos fundamentais se apresenta no que tange os direitos sociais prestacionais, ante a exigência da atuação da Administração Pública. A promoção de direitos como saúde, educação, previdência social, infraestrutura, dentre outros direitos sociais, requer a formulação de políticas públicas, a edição de atos normativos e a execução desses comandos²²¹.

Em se tratando dos direitos sociais - e estes, vinculados de forma especial ao princípio da dignidade da pessoa humana - recai sobre o Estado o dever de respeitar, proteger e promover condições que viabilizem a vida com dignidade. Seguindo esse princípio e com intuito de garantir maior efetividade na proteção dos direitos individuais e coletivos, o Constituinte optou pela positivação dos direitos sociais²²².

MENDES e BRANCO enfatizam que a Constituição brasileira declara, no artigo 6º, os direitos fundamentais sociais. Especifica seu “*conteúdo e forma de prestação nos artigos 196, 201, 203, 205, 215, 217, entre outros*” e ainda, não distingue entre os direitos constantes no “*capítulo I do Título II e os direitos sociais (capítulo II do Título II)*”, ao constituir no artigo 5º, parágrafo 1º, que os direitos e garantias fundamentais possuem aplicação imediata.²²³

Os direitos sociais apresentam traços de jusfundamentalidade, razão pela qual, denominam-se “Direitos Fundamentais Sociais”. A relevância dos bens jurídicos tutelados pelos direitos sociais revela esta jusfundamentalidade. Neste sentido, SARLET afirma que os direitos sociais - por serem fundamentais - comungam do regime da dupla fundamentalidade (formal e material) dos direitos fundamentais.²²⁴

²²⁰BITTENCOURT, Caroline Müller. *Op. Cit.*, p. 63

²²¹SCHIER, Adriana Costa Ricardo. **Serviço público**: garantia fundamental e cláusula de proibição de retrocesso social. Curitiba: Íthala, 2016. p. 169-170.

²²²(...) os direitos de segunda dimensão podem ser considerados uma densificação do princípio da justiça social, além de corresponderem a reivindicações das classes menos favorecidas, (...) em virtude da extrema desigualdade. (...). (*In*: SARLET, Ingo Wolfgang. *A Eficácia dos Direitos Fundamentais*. 2007. p. 58).

²²³MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. (org.). **Curso de direito constitucional**. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014. E-book. 1.289 p. p.683.

²²⁴SARLET, Ingo Wolfgang. **Os Direitos Sociais como Direitos Fundamentais**: contributo para um balanço aos vinte anos da Constituição Federal de 1988. 2008. Disponível em:

CLÈVE aponta para “*uma metodologia distinta com relação à matéria*”²²⁵, a qual foi adotada pelo legislador na Constituição Federal de 1988. Ele afirma que ao introduzir os direitos sociais em capítulo próprio, o dispositivo contempla esses direitos como verdadeiros direitos fundamentais.

É especialmente no âmbito dos direitos sociais que se constata a existência da proibição do excesso (*Übermassverbote*) e da proibição de proteção insuficiente (*Untermassverbote*)²²⁶. Nessa perspectiva, LORENZETTO escreve que “*os direitos sociais, como todos os fundamentais, ostentam dimensão prestacional e defensiva.*”²²⁷.

Os direitos prestacionais são os responsáveis em viabilizar o exercício das liberdades fundamentais. Eles são compostos pelos direitos a prestações em sentido amplo (direitos à proteção e à participação na organização e procedimento) e, pelos direitos a prestação em sentido estrito, (direitos sociais de natureza prestacional).²²⁸

A previsão constitucional dos direitos fundamentais sociais traduz a segurança e o poder do cidadão em postular por aquilo que lhe é essencial, de forma que ele não pereça diante de uma carência que afeta sua dignidade. Assim, as normas constantes dos direitos sociais apresentam uma aplicabilidade imediata e de cunho programático. Para PIMENTA JUNIOR e NEVES são “*normas que trazem em si a determinação ao Estado para elaboração de programas e serviços que viabilizem a prestabilidade dos direitos sociais.*”²²⁹.

Segundo KRELL, os direitos fundamentais sociais se dão pelo Estado. Não se trata de uma prestação contrária a ele, mas apenas a exigência do Poder Público

http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/artigo_Ingo_DF_sociais_PETROPOLIS_final_01_09_08.pdf. Acesso em: 14 jan. 2020. p.10.

²²⁵CLÈVE, Clèmerson Merlin. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais Sociais**. Revista de Direito Constitucional e Internacional. v. 54. p. 28-36. jan., 2006. Disponível em: https://www.academia.edu/12141687/A_efic%C3%A1cia_dos_direitos_fundamentais_sociais. Acesso em: 07 ago. 2020. p. 02.

²²⁶MENDES e BRANCO, 2014. *Apud* CANARIS, 1989, p. 161.

²²⁷LORENZETTO, Bruno Meneses. **Direitos Fundamentais: revisões e novos caminhos**. In: CLÈVE, Clèmerson Merlin; LORENZETTO, Bruno Meneses. **Governo democrático e jurisdição constitucional**. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 251p. ISBN 978-85-450-0131-7. p.218-219.

²²⁸SARLET, Ingo Wolfgang. 2006. *Op. Cit.* p. 35-36.

²²⁹PIMENTA JUNIOR, Rubens Alves; NEVES, Helen Correa Solis. **A efetivação dos direitos fundamentais de segunda geração pelo poder judiciário**. Uberlândia: Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia, v. 42, n. 2, p. 318-347. 2014. DOI: <https://doi.org/10.14393/RFADIR-v42n2a2014-5>. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/26097>. Acesso em 05 de ago. 2019. p. 329.

de certas prestações materiais, que por leis e atos administrativos define, executa e implementa, as políticas públicas que promovem o gozo dos direitos constitucionalmente protegidos.²³⁰

Relacionado às ideias de coesão e solidariedade social, o serviço público não exclui seu caráter comercial, contudo, opera com a finalidade de atender o interesse público²³¹.

MUÑOZ leciona que o interesse público existe e faz parte do cotidiano, seja em questões de saúde, educação, segurança, esportes, consumo: é a expressão de uma dimensão consubstancial ao ser humano, como ser social, convocado à solidariedade e compromisso com a definição de assuntos comuns. O interesse público reside na preservação da dignidade da pessoa humana e de seus direitos inalienáveis, uma vez que, a própria essência do Estado e da justificação da Administração Pública está precisamente em garantir a liberdade dos cidadãos. Neste viés, a dignidade da pessoa humana, núcleo da interpretação e do processo de elaboração de normas, faz referência à existência pessoal, plena de direitos. A rigor, a dignidade se expressa melhor, quando o rol de direitos fundamentais permite à sociedade sua realização plena, livre e solidária. Sendo assim, é na ação administrativa, seja em matéria de políticas públicas, de fomento ou de serviço público, o espaço em que a Administração deve propiciar que a obra pública seja uma oportunidade para o exercício livre e solidário dos direitos.²³²

Retomando a questão dos direitos fundamentais sociais e a insuficiência na prestação de serviços sociais básicos, CARLOS NETO registra que, o problema se situa na *“formulação, implementação e manutenção das respectivas políticas públicas e na composição dos gastos nos orçamentos da União, dos Estados e dos Municípios.”*²³³.

O esquema de elaboração das políticas públicas passa por etapas. VALLE utiliza um modelo sequencial que abrange as etapas: 1. reconhecimento do

²³⁰KRELL, Andreas Joachim. **Realização dos direitos fundamentais sociais mediante controle judicial da prestação dos serviços públicos básicos** (uma visão comparativa). Brasília: Revista de Informação Legislativa/Senado Federal, ano 36, nº 144, 291 p. out./dez, 1999. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/545>. Acesso em: 08 mar. 2021.

²³¹ARAGÃO, Alexandre Santos de. *Op. Cit. Loc. Cit.*

²³²MUÑOZ, Jaime Rodríguez-Arana. **Direito administrativo e interesse público**: estudos em homenagem ao Professor Celso Antonio Bandeira de Mello. Coordenadores: Romeu Felipe Bacellar Filho; Daniel Wunder Hachem. Belo Horizonte: Fórum, 2010. 420 p.

²³³CARLOS NETO, 2018 *APUD* KRELL, 2002. P.31-32.

problema; 2. formação da agenda; 3. formulação da política pública; 4. escolha da alternativa estratégica; 5. a implementação da política; e, 6. avaliação dos resultados²³⁴. Nesse sentido, conclui-se a política pública como uma cadeia contínua de decisões e procedimentos, criada a partir de um enredo complexo, alimentando um processo cíclico.

A primeira etapa de uma política pública nasce da análise de um fato problemático e como solucioná-lo. Essa percepção pode surgir de diferentes áreas, e, no recorte desse estudo, como exemplo, das dificuldades e necessidades das pessoas autistas, entre outros. Independentemente da origem do problema, é importante empreender uma análise minuciosa da situação existente. SECCHI²³⁵, ao tratar da identificação do problema, faz uma comparação com uma doença que precisa ser diagnosticada e tratada, o autor escreve que a política pública seria a “prescrição médica” para esse problema. Ele destaca a necessidade de investigar e detalhar o problema público, encontrando alternativas eficientes, elaborando um estudo de custos e benefícios, e discutindo os pontos positivos e negativos da implementação da política pública. Na visão de VALLE, é na primeira etapa que “*se identifica um dado fático e um dado mais analítico, de reconhecimento (...) do efetivo tema em discussão. O dado analítico é importante para que não se tome o efeito pela causa, direcionando a "resposta" ofertada pela política pública àquilo que não se revela principal.*”²³⁶

A participação popular na identificação do problema, permite a apresentação do problema público, aos agentes governamentais, na perspectiva dos anseios dos cidadãos e agiliza a formação da agenda e das etapas seguintes.

Admitida a existência de um problema público, parte-se para a formação da agenda, a qual entende-se como uma metodologia em transformar as demandas em prioridades governamentais, nas diversas áreas. VALLE descreve a formação de agenda:

²³⁴VALLE, Vanice Regina Lírio do. **Políticas Públicas, direitos fundamentais e controle judicial**. 2. Ed. rev. Ampl. E atual. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 194p. p.39.

²³⁵ SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. 2016. p. 5.

²³⁶VALLE, Vanice Regina Lírio do. **Políticas Públicas, direitos fundamentais e controle judicial**. 2. Ed. rev. Ampl. E atual. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 194p. p.39.

Formação da agenda: compreendendo um mecanismo mais ou menos aberto a agentes não governamentais, de estabelecimento de priorização para as ações públicas, incluindo os problemas identificados na etapa anterior (mas, não exclusivamente), fixando uma ordem de precedência que reconfigure (ou não) aquela estabelecida no primeiro momento do percurso.²³⁷

Complementando com WÖHLKE, “*a montagem da agenda parte da constatação de um determinado problema, a conotação pública deste problema e a sua entrada na pauta das preocupações do Governo*”²³⁸.

Formada a agenda, parte-se para a formulação da política, etapa na qual, serão determinados os objetivos, o regime legal, a gerência e o aporte financeiro. As reuniões com grupos representativos e com técnicos da área, as consultas ou, até mesmo as audiências públicas acontecem nesta etapa. E, neste contexto deliberativo, surgem proposições na elaboração de planos, programas, projetos ou ações que se confirmarão na etapa subsequente.²³⁹

Para VALLE, trata-se de um momento exploratório, segundo a autora, “*aqui é de se identificar, inclusive, uma métrica a ser aplicada a essas múltiplas possibilidades de ação estatal, de modo que se possa, ao final, aferir o grau de eficácia da iniciativa eleita a executar.*”²⁴⁰

Escolhida a política pública a ser implementada, iniciam os trabalhos para sua concretização, diante das opções levantadas anteriormente. É determinado qual linha de ação será empregada, com base na otimização de esforços e benefícios, considerando os recursos disponíveis e as iniciativas já em andamento.²⁴¹ Esta etapa é a resposta admitida pelos atores políticos, diante das alternativas, na solução do problema público.

A etapa de implementação da política pública implica na transformação dos insumos em ações²⁴². É, segundo PADIOLEAU, o processo durante o qual atores

²³⁷VALLE, Vanice Regina Lírio do. *Op. Cit.* p.40.

²³⁸WÖHLKE, Roberto. **Análise de políticas públicas**: o papel das instituições participativas na efetividade da política municipal de assistência social de Florianópolis no período de 2011 a 2015. 2016. 160 p. Dissertação (mestrado em Sociologia Política) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-graduação. Florianópolis. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/84613757.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 65.

²³⁹WÖHLKE, Roberto. *Op. Cit.* p.67.

²⁴⁰VALLE, Vanice Regina Lírio do. *Op. Cit.* p.40.

²⁴¹VALLE, Vanice Regina Lírio do. *Op. Cit.* p.40.

²⁴²WÖHLKE, Roberto. *Op. Cit.* p.72.

e recursos sociais são mobilizados para atingir os objetivos de uma política previamente definida.²⁴³ De forma geral, pretende-se captar as lacunas que possam existir entre as decisões tomadas e os resultados obtidos, por exemplo, quando os custos são superiores aos inicialmente previstos, ou quando os objetivos definidos não são alcançados e os prazos definidos *a priori* estão desatualizados.²⁴⁴

Tomando o ensinamento de VALLE:

Implementação da política pública eleita: fase de concretização das atividades apontadas na formulação e especificadas pela escolha; É de se ter em conta que essa etapa de implementação será fortemente influenciada pelos resultados imediatos (positivos ou negativos) que a materialização da política pública sugerir. A implementação é o grande momento de "teste" da política pública antes formulada e eleita, e pode evidenciar a necessidade de alteração imediata ou potenciais melhorias a serem exploradas no futuro.²⁴⁵

A última etapa é a análise e avaliação da política pública. São os planos de intervenção da Administração pública. O objetivo é sobretudo pragmático: é uma questão de compreender para agir. O objetivo principal da análise das políticas públicas é ajudar os tomadores de decisão a fazerem as escolhas políticas certas.²⁴⁶

Segundo VALLE, *“esta análise de resultados é o que (re)legitima a ação adotada, agregando informações ao capital de conhecimento da Administração, permitindo, ainda, o redirecionamento de ações futuras.”*²⁴⁷

A autora frisa que na análise e a avaliação da política pública que se apresenta o desenvolvimento de sua inteligência. Neste momento são apontadas as estratégias eficazes e aquelas que se não se mostraram hábeis, do ponto de vista prático.

A eficiência das políticas públicas esbarra, justamente, na forma estática que seu desenvolvimento se prende. A persistência de um programa de ação, já

²⁴³PADIOLEAU, J. G. **L'État au concret**. Paris: Presses Universitaires de France.1982.

²⁴⁴KÜBLER, Daniel; MAILLARD, Jacques de. **Analyser les politiques publiques**. Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble. 2009. E-book. 228 p.

²⁴⁵VALLE, Vanice Regina Lírio do. *Op. Cit.* p.41.

²⁴⁶KÜBLER, Daniel; MAILLARD, Jacques de. *Op. Cit.*

²⁴⁷VALLE, Vanice Regina Lírio do. *Op. Cit.* p.41.

desenvolvido, o afasta da realidade sobre a qual ele se passará.²⁴⁸ Segundo VALLE e MOTTA:

A própria ideia do ciclo das políticas públicas – muito mais uma esquematização para fins didáticos do que uma prescrição inafastável – não se compromete com irreversibilidade de qualquer das opções empreendidas em seus diversos estágios. Ao contrário, é o reconhecimento do caráter informativo e corretivo das externalidades que se verificam ao longo do processo de implementação de políticas públicas que recomenda essa permanente abertura à crítica e, portanto, à eventual mudança de rumos.²⁴⁹

A correção dos rumos e adequação das estratégias para que se atinjam os resultados de uma política pública, depende de eventuais mudanças, que dinamizam o processo. Em razão disso, as políticas públicas devem ser um espaço de formulação conjunta que privilegie o maior número de atores, buscando uma construção comunicativa da coletividade voltada ao interesse público.²⁵⁰ BITENCOURT defende que “a política pública exige a atuação da sociedade sobre ela mesma.”²⁵¹ Daí, a necessidade da participação popular em debates das demandas sociais e no processo de desenvolvimento, não apenas fiscalizando, mas auxiliando nas adequações de ações e programas, tornando-os eficientes.

O objetivo das políticas públicas tem a alusão valorativa que permite a população contemplar os seus interesses e exprimir anseios e necessidades para a construção de um Estado sólido e de uma sociedade satisfeita. O texto constitucional brasileiro tem previsão expressa da participação popular nas decisões políticas, seja por audiências públicas, conselhos de políticas públicas, participação orçamentária. Isso sem mencionar a gama de liberdades aos cidadãos para se organizarem, realizarem manifestações.

BOHMAN²⁵² escreve que o meio democrático pelo qual se alcançam os resultados não é o voto ou qualquer outro mecanismo agregador, mas a atividade

²⁴⁸VALLE, Vanice Regina Lírio do; MOTTA, Fabrício. *Op. Cit.*

²⁴⁹*Idem.*

²⁵⁰BITENCOURT, Caroline Müller. *Op. Cit.* p. 38-39.

²⁵¹BITENCOURT, Caroline Müller. *Ibidem.* p. 77.

²⁵²BOHMAN, James. *Et al. Deliberative democracy: essays on reason and politics.* Cambridge: MIT Press, 1997.

social conjunta da discussão. Segundo o autor, qualquer problema proposto, analisado pelas diversas perspectivas, o debate público de cidadãos livres e iguais é o cerne da tomada de decisões políticas.

A participação da sociedade civil nas decisões que permeiem seus problemas é o pleno exercício da democracia. CLÉVE e NICOLODI²⁵³ sugerem a democracia como motivadora dos direitos fundamentais, por permitir que a sociedade participe dos debates sobre as suas prioridades. Também, a necessidade de que a democracia se aprimore por meio de participação popular, dando condições para que cada vez mais um número abrangente de grupos sociais possa ter espaço, o que é a aplicabilidade plena do núcleo essencial dos direitos fundamentais de forma satisfatória.

As políticas públicas que visam facilitar o acesso de minorias a direitos sociais, decorre de "*normas constitucionais que direcionam a ordem jurídica brasileira e não pela simples vontade do governo*", trata-se de imposição Constitucional, ao governo resta apenas definir prioridades, nos limites legais.²⁵⁴

A participação popular na identificação dos temas reivindicados, permite a apresentação do problema público, aos agentes governamentais, na perspectiva dos anseios dos cidadãos e agiliza a formação da agenda e das etapas seguintes: formulação da política, escolha da alternativa estratégica, implementação da política e avaliação de resultados. Esta participação deve ocorrer, além das etapas anunciadas, principalmente, em intervenções, quando necessário, que corrijam o curso dessas políticas públicas, mantendo-as dinâmicas com relação a sua eficiência.

Na vanguarda de um movimento crescente que concebe o autismo como uma forma de "neurodiversidade", assim como as deficiências físicas levaram à construção de rampas e cabines especiais em banheiros públicos para pessoas com deficiência – o autismo encara os desafios relacionados à deficiência como resultado principalmente da discriminação e da falha no apoio efetivo à promoção e proteção à diferença²⁵⁵. Contudo, é fato que, em algum momento, as

²⁵³CLÉVE, Ana Carolina de Camargo; NICOLODI, Muriel Clève. **Assistência social e democracia: um olhar a partir de John Rawls**. In: CLÉVE, Clèmerson Merlin. (org.). Direito constitucional brasileiro. v. 3. Revista dos Tribunais. 2014. 640 p. E-book Kindle.

²⁵⁴CLÉVE, Ana Carolina de Camargo; NICOLODI, Muriel Clève. *Op. Cit.*

²⁵⁵BAKER, Dana Lee. *Op. Cit.*

necessidades especiais demandadas pelo autista dependerão de apoio institucional. E, tomando as políticas públicas como o meio para realização dos direitos fundamentais sociais, como o desenvolvimento da temática das políticas públicas pode atender a promoção e proteção à diferença do autista?

Para essa resposta é importante, antes, entender o problema que envolve essa questão. BAKER apresenta o relato de Kim Stagliano:

I know one opposed to self-advocacy for those who are able, despite the cries within the Neurodiversity community that we in the treatment community are “anti-autism.” The reality is that many of our loved ones cannot self-advocate due to the severity of their autism. We use treatments in order to elevate our children’s functioning to a place where they too can self-advocate. We bristle when we’re told that our children do not deserve treatments and research that could move them “up” the spectrum.²⁵⁶

Muitos daqueles que trabalham no desenvolvimento de políticas públicas para o autismo estão "endurecidos pela batalha" e, às vezes, voltando-se uns para os outros, em vez de trabalharem juntos na busca de diferentes tipos de agenda²⁵⁷.

A exemplo disso, no Brasil, o Ministério da Saúde publicou dois documentos oficiais que orientam o desenvolvimento de políticas voltadas ao autismo, um sob o prisma das deficiências, o outro, voltado as ações de cuidado à rede de atenção psicossocial²⁵⁸. Isso restringe o desenvolvimento de políticas públicas à esfera da saúde e mais, do que se observa nestas colocações, é que existe uma resistência em aceitar o autista como neurodiverso em razão do medo

em perder direitos conquistados, principalmente aqueles que garantem o tratamento do TEA.

²⁵⁶Em tradução livre: Não conheço ninguém que se oponha à autorrepresentação daqueles que podem, apesar dos gritos dentro da comunidade da Neurodiversidade de que nós, da comunidade de tratamento, somos “antiautismo”. A realidade é que muitos de nossos amados não podem se defender devido à gravidade de seu autismo. Usamos tratamentos a fim de elevar o funcionamento de nossos filhos a um lugar onde eles também podem se autodefender. Nós nos irritamos quando nos dizem que nossos filhos não merecem tratamentos e pesquisas que possam levá-los “para cima” no espectro. (Kim Stagliano, *The Age of Autism*, 2010. In: BAKER, Dana Lee. *The politics of neurodiversity: why public policy matters*. Boulder: Lynne Rienner Publishers. 28 p. p. 2.)

²⁵⁷BAKER, Dana Lee. *Op. Cit.*

²⁵⁸O assunto será abordado com mais detalhes ao final deste capítulo.

2.1 O DIREITO À SAÚDE E AS POLÍTICAS PÚBLICAS APLICADAS À SAÚDE PÚBLICA

O direito fundamental à saúde se consagrou, pela primeira vez, no ordenamento jurídico brasileiro, com o advento da Constituição de Federal de 1988²⁵⁹. Consolidado no rol dos direitos sociais, encontrou tutela constitucional expressa no artigo 6º e, concretizou-se em “*nível normativo-constitucional*”²⁶⁰, nos artigos 196 a 200. O direito à saúde é, na ordem jurídica brasileira, um direito fundamental social, pela perspectiva da dupla jusfundamentalidade²⁶¹, regido pelos princípios da igualdade e da universalidade.

O direito à saúde foi uma conquista social, por tratar-se de um direito, intimamente, vinculado com o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana²⁶². BEREJUK e SCHIER destacam que a Constituição de Federal de 1988 é o ponto referencial da mudança na relação entre o Poder Público e o cidadão. Elegendo a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental estruturante do Estado, o Constituinte impregnou o ordenamento jurídico com os seus efeitos e, diante disso, a pessoa humana tornou-se o centro do interesse do Estado.²⁶³

É também um direito individual e coletivo de proteção à saúde, o qual vincula o dever de desenvolver políticas públicas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, ao Estado. Essa atribuição é comum entre entes da federação, nos termos do inciso II, do artigo 23, da Constituição Federal de 1988. O direito à saúde se assegura mediante políticas sociais e econômicas, ressaltando a elaboração de políticas públicas que consolidem esse direito fundamental, através de escolhas alocativas²⁶⁴.

²⁵⁹MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. (org.). **Curso de direito constitucional**. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014. E-book. 1.289 p. p. 413

²⁶⁰SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Op. Cit.* p.676.

²⁶¹HABER NETO, Michel. **A tributação e o financiamento do direito à saúde no Brasil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Econômico e Financeiro) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/D.2.2012.tde-14062013-132237. Acesso em: 05 mai. 2021. p.78.

²⁶²SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Ibidem.* p. 675.

²⁶³BEREJUK, Léa Maria Massignan; SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. **O direito fundamental social à saúde e a administração pública**. Marília: Revista em Tempo, v. 15. p. 250-272, dez. 2016. DOI:10.26729/et.v15i0.1691. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Em-Tempo_v.15.13.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 258-259.

²⁶⁴MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Op. Cit.* p.686-687.

A saúde não é um dever exclusivo do Estado, o que transparece numa interpretação literal do dispositivo. HABER NETO destaca que os deveres fundamentais de promoção e respeito ao direito à saúde são compartilhados pela administração pública e pela iniciativa privada²⁶⁵. Ele ressalta o impedimento do Estado e dos particulares que atuem no sentido de impedir o gozo do direito à saúde; e, exige que, em determinadas situações, atuem no sentido de prestar tal direito, a fim efetivá-lo.²⁶⁶

CUNHA enfatiza que o direito à saúde é um direito de relevância pública²⁶⁷ e, diante dessa qualidade, apresenta prioridade absoluta em sua efetivação. Ele destaca:

O elemento diferenciador que caracteriza as ações e serviços de saúde como de relevância pública não está na natureza de quem o disponibiliza, sejam estes entes públicos ou privados, mas no objeto de suas ações e serviços, que, no caso específico do direito à saúde, corresponde à

²⁶⁵ A CF assegura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, facultada à iniciativa privada a participação de forma complementar no SUS, por meio de contrato ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (CF, art. 199, § 1º). Por outro lado, assentou balizas entre previdência e assistência social, quando dispôs, no art. 201, caput e I, que os planos previdenciários, mediante contribuição, atenderão à cobertura dos eventos ali arrolados; e no art. 203, caput, fixou que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por fim a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; à habilitação e reabilitação das pessoas deficientes e à promoção de sua integração à vida comunitária; à garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, inferindo-se desse conjunto normativo que a assistência social está dirigida a toda a coletividade, não se restringindo aos que não podem contribuir. Vê-se, pois, que a assistência à saúde não é ônus da sociedade isoladamente, e sim dever do Estado. A iniciativa privada não pode ser compelida a assistir a saúde ou a complementar a previdência social sem a devida contraprestação. Por isso, se as entidades privadas se dispuseram a conferir aos seus filiados benefícios previdenciários complementares e os contratados assumiram a obrigação de pagar por isso, o exercício dessa faculdade não lhes assegura o direito à imunidade tributária constitucional, outorgada pelo legislador apenas às entidades que prestam assistência social, independentemente de contribuição à seguridade social (CF, art. 203), como estímulo ao altruísmo dos seus instituidores. [RE 202.700, voto do rel. min. Maurício Corrêa, j. 8-11-2001, P, DJ de 1º-3-2002.]

²⁶⁶HABER NETO, Michel. **A tributação e o financiamento do direito à saúde no Brasil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Econômico e Financeiro) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/D.2.2012.tde-14062013-132237. Acesso em: 05 mai. 2021. p.81.

²⁶⁷Artigo 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.).

sobrevivência dos cidadãos, exigindo, portanto, maior capacidade de regulamentação, fiscalização e controle por parte do Estado.²⁶⁸

A saúde pública não se distingue dos outros direitos fundamentais sociais, constantes no artigo 6º da Constituição. Mas, o que se diferencia, em especial, é que suas ações e serviços estão, expressamente, classificados como de relevância pública.²⁶⁹

SILVA²⁷⁰ diz que o direito à saúde é um conjunto de normas jurídicas que regulam as atividades do Poder Público destinada a ordenar a proteção, promoção e recuperação da saúde, bem como na organização e no funcionamento dos serviços correspondentes e asseguradores desse direito.

As políticas públicas de saúde orientam-se nos princípios da universalidade e da igualdade no acesso às ações e serviços e pelas diretrizes de descentralização da gestão, de integralidade do atendimento e de participação da comunidade, na organização de um sistema único de saúde no território nacional.

O Sistema Único de Saúde - SUS²⁷¹ é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Consiste em um conjunto normativo, institucional e técnico que materializa a grande política de saúde programada para o país. Os objetivos e os campos de atuação do SUS estão dispostos nos artigos 5º e 6º da Lei N. 8.080/90.

A competência em matéria de saúde segue os mesmos princípios que a CF/88 adotou para a distribuição da competência em geral entre os entes federativos. Todos os entes componentes da federação têm competência em matéria de defesa da saúde. O artigo 195, da Constituição Federal, dispõe que as

²⁶⁸CUNHA, Jarbas Ricardo Almeida. **A saúde como relevância pública constitucional**. São Paulo. fev. 2021. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/a-saude-como-relevancia-publica-constitucional-07022021>. Acesso em: 04 mai. 2021.

²⁶⁹*Idem*.

²⁷⁰SILVA, Ricardo Augusto Dias da. **Direito fundamental à saúde: o dilema entre o mínimo existencial e a reserva do possível**. 2010. Edição do Kindle.

²⁷¹BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVIII, n. 182, p. 18055, 20 de set. 1990.

três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o Sistema Único de Saúde.

Neste sentido, SILVA²⁷² assevera que *“para garantir os inúmeros bens e serviços relativos à saúde, de forma razoável, conforme os princípios da igualdade e universalidade, a saúde depende da configuração econômica e social do Estado.”*

Ao esbarrar no campo do financiamento dos direitos fundamentais adentramos em campo pedregoso. De um viés, a necessidade e o dever do Estado em promover e proteger a saúde; de outro, a falta de recursos públicos na promoção e proteção dos direitos. Nesta discussão, os conceitos do mínimo existencial e da reserva do possível, equalizam diálogo.²⁷³

Segundo CLÈVE, o mínimo existencial implica o respeito a uma dimensão prestacional mínima dos direitos sociais. *“É a obrigação mínima do poder público para evitar que o ser humano perca sua condição de humanidade”*²⁷⁴.

Sobre a reserva do possível, pela qual a concretização dos direitos sociais prestacionais encontra-se condicionada aos limites de recursos materiais do Estado, o autor concorda que *“a efetivação dos direitos sociais só ocorrerá à luz das coordenadas sociais e econômicas do espaço-tempo”*. Todavia, ele acrescenta que num país como o Brasil, especialmente em relação ao mínimo existencial, *“a reserva do possível não pode configurar um obstáculo, mas antes, como uma cláusula que imponha cuidado, prudência e responsabilidade no campo da atividade judicial”*.²⁷⁵

Assim, o financiamento do direito à saúde tem se mostrado uma questão bem delicada. Diante das restrições orçamentárias para o setor, as discussões sobre este financiamento ocupam constantemente a agenda dos movimentos sociais e políticos que atuam em defesa do SUS. Ao se deparar com a conjuntura atual, constata-se que o Poder Público, titular do dever de criar mecanismos que viabilizem aos cidadãos as prestações de saúde, se esquivava sob o argumento de

²⁷² SILVA, Ricardo Augusto Dias da. **Direito fundamental à saúde: o dilema entre o mínimo existencial e a reserva do possível**. 2010. Edição do Kindle.

²⁷³ GLIESE, Elaine Kristina K. **Direito à Saúde: as críticas ao sistema de financiamento da saúde pública**. In: Estudos avançados de tributação e direito fundamentais. Coord. Clayton Gomes, Octávio Campos Fisher. Curitiba: Instituto Memória. 2020. 376 p.

²⁷⁴ CLÈVE, Clèmerson Merlin. **A eficácia dos direitos fundamentais sociais**. 2006. p. 07.

²⁷⁵ CLÈVE, Clèmerson Merlin. *Op. Cit. Loc. Cit.*

déficit no orçamento, deixando de realizar o mínimo necessário à existência digna dos cidadãos.²⁷⁶

Em matéria de saúde DIAS DA SILVA e NOBRE escrevem que “*administrar é gerir recursos limitados para atender necessidades ilimitadas*”²⁷⁷. As necessidades são ilimitadas porque a existência humana é limitada. Pois é na discussão do direito à saúde, justamente por sua conexão com a vida e a dignidade humana - que impactam as decisões relacionadas às políticas públicas - que se apresenta a polêmica sobre a exigibilidade dos direitos sociais.²⁷⁸

Com relação às políticas públicas de saúde, a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, discutiu as direções a serem adotadas no setor. Como resultado, surgiu a proposta de criação de um Sistema Único de Saúde, concretizado posteriormente na Constituição de 1988. Contudo, a efetiva regulamentação do Sistema Único de Saúde - SUS aconteceu mais tarde, através das Leis 8080/90²⁷⁹ e 8142/90²⁸⁰. Consubstanciado em três diretrizes básicas: a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade, o SUS foi o órgão criado para viabilizar as ações curativas e preventivas em relação à saúde pública. Nas palavras de MEDICI “*o SUS tem sido uma das maiores políticas públicas brasileira de inclusão social*”²⁸¹.

O texto constitucional determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado e, das inovações trazidas pela Constituição, foi o processo de elaboração das políticas de saúde que encontrou novos espaços de diálogo entre Estado e sociedade na gestão pública. LUCHESE descreve a participação do Estado na elaboração das políticas públicas de saúde:

²⁷⁶GLIESE, Elaine Kristina K. *Op. Cit. Loc Cit.*

²⁷⁷DIAS DA SILVA, Ricardo Augusto; NOBRE; Milton Augusto de Brito. (org.). **O CNJ e os desafios da efetivação do direito à saúde**. 2 ed. Editora Fórum, 2010. E-book Kindle. 804p. posição 2550

²⁷⁸SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Op. Cit.* p.684.

²⁷⁹BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVIII, n. 182, p. 18055, 20 de set. 1990.

²⁸⁰BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVIII, n. 249, p. 25694, 31 de dez. 1990.

²⁸¹MEDICI, André Cezar. *In: MENDES, Gilmar; PAIVA, Paula. (org.) Políticas Públicas no Brasil: uma abordagem institucional*. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2017. E-book. 422 p. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=E2qwDwAAQBAJ&hl=pt-R&printsec=frontcover&pg=GBS.PT420.w.0.0.0.1>. Acesso em 25 mar. 2021. p. 238.

As políticas públicas em saúde integram o campo de ação social do Estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho. Sua tarefa específica em relação às outras políticas públicas da área social consiste em organizar as funções públicas governamentais para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da coletividade.²⁸²

As políticas públicas de saúde são norteadas pelos princípios da universalidade e equidade no acesso às ações e serviços e pelas diretrizes de descentralização da gestão, de integralidade do atendimento e de participação da comunidade, na organização de um sistema único de saúde no território nacional. Essa nova concepção de um sistema de saúde, descentralizado e administrado democraticamente, traz mudanças significativas nas relações de poder político e na distribuição de responsabilidades entre Estado e sociedade, competindo aos gestores a responsabilidade na concretização dos princípios e diretrizes da reforma sanitária brasileira²⁸³. A autora ressalta:

Nesta perspectiva, foram instituídos as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde em cada esfera de governo, como instâncias colegiadas para a participação social na gestão do SUS; a Comissão Intergestores Tripartite na direção nacional do Sistema Único de Saúde e as Comissões Intergestores Bipartites na direção estadual; e fortaleceram-se os órgãos colegiados nacionais de representação política dos gestores das ações e serviços nos estados e municípios – o CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Estado de Saúde) e o CONASEMS (Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde). **Pode-se dizer, portanto, que os canais de participação dos gestores públicos e da sociedade nas definições das políticas e da ação governamental setorial foram ampliados.** (Grifo nosso)²⁸⁴

BEREJUK e SCHIER explicam que as políticas públicas de saúde são “*mecanismos de estruturação, planejamento e diretrizes das ações da Administração Pública*”²⁸⁵, que definem as prioridades da população que serão proporcionadas pelo poder público, concretizando os direitos fundamentais sociais, de acordo com os objetivos constitucionais.

²⁸²LUCCHESI, Patrícia T. R. *Ibidem*. p. 3.

²⁸³LUCCHESI, Patrícia T. R. *Ibidem*. p. 3-5.

²⁸⁴LUCCHESI, Patrícia T. R. *Ibidem*. p.5.

²⁸⁵BEREJUK, Léa Maria Massignan; SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. *Op. Cit.* p. 264.

O modelo legal apresentado leva em conta que a questão da saúde não pode ser vista isoladamente como mero tratamento clínico de patologias, COMPARATO escreve que “(...) o que se estabelece, é o direito de todos à implementação de políticas de saúde, não só de natureza preventiva, como ainda curativa.”²⁸⁶. Estas políticas de saúde deveriam estar associadas às políticas públicas que viabilizem o saneamento, a educação, a alimentação e o desenvolvimento tecnológico de medicamentos e tratamentos.

As políticas de saúde devem respeitar o princípio da legalidade, estando em harmonia com as disposições constitucionais e as leis pertinentes à saúde (Lei Orgânica da Saúde), destacando-se os princípios, diretrizes, bases de financiamento e competências gerais do Sistema Único de Saúde disciplinados nos artigos 196 a 200 da Constituição de 1988. Quanto a Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, despontam as seguintes matérias: 1. a composição institucional do SUS, objetivos e atribuições gerais, princípios e diretrizes, forma de organização, direção e gestão, atribuições comuns e competências; 2. o funcionamento e participação dos serviços privados de assistência médica; e, 3. o financiamento do sistema.²⁸⁷

O Ministério da Saúde apresenta a descrição da metodologia de formulação de políticas de saúde²⁸⁸. Segundo a publicação, o processo de formulação de uma política de saúde pode ser iniciado por demandas específicas do Ministério da Saúde; pela área técnica subordinada ao tema da política a ser formulada; pela Secretaria de Políticas de Saúde (SPS); ou ainda, pelos segmentos governamentais ou da sociedade civil.

O Departamento de Formulação de Políticas de Saúde da SPS é o promotor, indutor e coordenador do processo de formulação, competindo-lhe apresentar a metodologia e o assessoramento ao órgão detentor do conteúdo técnico-científico da política a ser formulada. A área técnica do tema conduz a

²⁸⁶COMPARATO, Konder Fábio. **A Afirmação Histórica dos Direitos Humanos**. 3 ed. São Paulo: Saraiva. 2003. p. 352.

²⁸⁷WARGAS, Tatiana. *In*: LUCHESE, Patrícia T. R. *Op. Cit.* p.11-13.

²⁸⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. **Políticas de saúde - metodologia de formulação**. Brasília: Ministério da Saúde.1998. 16 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/capa_politicas.pdf. Acesso em: 18 jun. 2020.

definição das bases técnico-científicas do documento e responde por seu conteúdo nas diferentes fases do processo.

A elaboração de uma política pública de saúde passa por três etapas específicas e sequenciais. Na primeira, a proposição, é o momento no qual são apresentados, para análise do Secretário de Políticas de Saúde, os técnicos especialistas, identificados pelo dirigente responsável pelo tema da política a ser elaborada, que participarão de todo o processo. Esse grupo de trabalho deverá apresentar uma versão inicial do documento da política em questão. Esse trabalho inicial é apresentado e deliberado, em busca do seu aperfeiçoamento.

Apresentado a primeira versão do documento, a próxima fase será o seu aperfeiçoamento. Para tal, são realizados eventos programados para analisar e apresentar sugestões ao texto da política formulada. Os eventos contam com a participação dos representantes de áreas do Ministério da Saúde, de diferentes instituições e organizações, associações e corporações profissionais. As sugestões apresentadas são avaliadas pelo grupo de trabalho e, então, incluídas no texto do documento. Essa versão aperfeiçoada é submetida à apreciação dos dirigentes e do Ministro da Saúde.

Em seguida, na terceira etapa, na qual a política é validada, o documento é examinado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e, posteriormente, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). As indicações emitidas pela CIT e pelo CNS são apresentadas e integradas ao documento que, após sua conclusão, recebe o referendo do Ministro da Saúde, em ato oficial. O documento aprovado é publicado e divulgado.²⁸⁹

O processo de formulação de políticas, envolve pressupostos e diretrizes básicas que permeiam as diferentes fases nele compreendidas. Contudo, salienta DIAS DA SILVA que, em relação às políticas públicas de saúde, não é suficiente ter um sistema normatizado de maneira abrangente, sem que se estabeleça o controle social na sua execução e acompanhamento de todas as etapas desse processo.²⁹⁰

O controle das políticas públicas não pode ficar restrito à estrutura normatizada, e sim, cabe a sociedade civil organizada, por seus diversos grupos

²⁸⁹BRASIL, 1998. *Op. Cit.* p.14-15

²⁹⁰DIAS DA SILVA, Ricardo Augusto; NOBRE; Milton Augusto de Brito. (org.). *Op. Cit.*

representativos, buscar a garantia e a promoção do direito à saúde a todos. Ao Estado, para conhecer o interesse público na área da saúde, fica o dever de estabelecer e ampliar os canais de comunicação direta com a comunidade, não apenas se utilizando de audiências públicas, conferências de saúde e atos dos conselhos.²⁹¹

2.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DOS DIREITOS DO AUTISTA

As políticas públicas de saúde são os mecanismos de promoção do direito à saúde. Da esfera das políticas públicas de saúde, aquelas voltadas aos autistas, cumprem com o objetivo deste item. Detentores dos mesmos direitos que as demais pessoas com deficiência, os autistas têm necessidades que vão além das pessoas típicas. Cada deficiência sugere um tratamento, uma medicação ou terapias que variam conforme o indivíduo.

Alguns necessitam de cadeiras de rodas, outros de pavimentações especiais, outros ainda dependem de veículos de transporte modificados. Isso implica em uma série de medidas que impactam diretamente o poder público. Tais medidas são mecanismos de acesso dessas pessoas que, apenas para chegar à uma unidade de atendimento, precisam que o trajeto e o ambiente estejam preparados.

Ao supor o caso de uma criança com TEA, considerando os diferentes graus do transtorno, abre-se um leque de variáveis quanto a sua inclusão e acessibilidade. Num grau mais leve, essas pessoas terão comportamentos não convencionais (estereotípias, gritos, choro, impaciência, ecolalia) que dificultam, por exemplo, esperar em uma fila para uma consulta médica. Usando o mesmo exemplo, mas considerando uma criança com TEA num grau elevado, seu responsável dependerá, além de um atendimento prioritário, de meios para conduzir a criança até a unidade médica.

²⁹¹ *Idem.*

O transtorno do espectro autista, principalmente no grau mais severo, torna o autista, na maioria dos casos, dependente de seus pais ou responsáveis por toda sua vida. Mesmo os autistas de grau leve, alguns até com autismo de alta funcionalidade, ao longo da vida enfrentarão muitas situações difíceis que demandam cuidados e alguma supervisão.

Sobre as situações de dependência enfrentadas pelo autista, SOLOMON lembra que *“mesmo que chegue a desenvolver e manter a fala, a capacidade funcional e certo grau de consciência social, a pessoa autista não se tornará não autista; sempre persistirá um perfil cognitivo característico.”*²⁹².

A inexistência de um estudo categórico que desvende completamente as causas, a incidência e um tratamento para o autismo, colabora para a dificuldade na atenção destas pessoas. As pesquisas científicas realizadas até o momento, e aceitas pela comunidade científica, não são conclusivas. Entretanto, os tratamentos sugeridos implicam numa intervenção precoce, em terapias ocupacionais, musicoterapia, equoterapia, atendimento psicológico, entre outros. Não existem medicações para o tratamento do TEA, contudo, são prescritas algumas substâncias para o tratamento de comorbidades relacionadas ao TEA.

As políticas públicas de saúde voltadas à comunidade autista estão intimamente ligadas ou, de mãos dadas, com as políticas públicas de educação especial. Neste sentido, tendo em vista o avanço nas pesquisas e tratamentos do TEA no Estado Unidos, SOLOMON explica:

A legislação americana dá muito mais garantias de educação do que de atendimento médico. A educação é responsabilidade do Estado; o atendimento médico é uma responsabilidade pessoal controlada em grande parte pelas companhias de seguro. Por esse motivo, alguns defensores preferem manter o tratamento do autismo no terreno da educação, não no da medicina; até agora, as intervenções pedagógicas parecem funcionar melhor que as médicas, de sorte que a maioria dos tratamentos atuais se baseia na escola.²⁹³

²⁹²SOLOMON, Andrew. *Op. Cit.* p. 301.

²⁹³SOLOMON, Andrew. *Op. Cit.* p. 299).

No Brasil, a partir de 2008, o conceito e a organização da educação especial foram reestruturados, pelo Ministério da Educação – MEC, através do documento denominado Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

O documento explica que a educação inclusiva se organiza num modelo educacional baseado na concepção de direitos humanos, tendo a igualdade e diferença como valores indissociáveis. Como objetivos principais, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva busca o acesso, a participação e a aprendizagem dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no ensino regular. Para isso, o documento orienta os sistemas de ensino na promoção respostas às necessidades educacionais²⁹⁴. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva garante aos estudantes:

(1) Transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior; (2) Atendimento educacional especializado; (3) Continuidade da escolarização nos níveis mais elevados do ensino; (4) Formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão escolar; (5) Participação da família e da comunidade; (6) Acessibilidade urbanística, arquitetônica, nos mobiliários e equipamentos, nos transportes, na comunicação e informação; e (7) Articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.²⁹⁵

Nesta perspectiva, as pessoas autistas têm direito à escola comum, em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, recebendo apoio necessário para o atendimento das necessidades específicas, individualizadas, durante o período escolar. A mudança dos sistemas educacionais para sistemas educacionais inclusivos vem acontecendo por meio de ações e programas, implementados pelo Ministério da Educação. A exemplo: o Programa de Formação Continuada de

²⁹⁴BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão-SECADI. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 15 p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192. Acesso em 20 abr. 2021.

²⁹⁵BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão-SECADI. *Ibidem*. p. 10

Professores em Educação Especial; o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Plano Viver Sem Limite); o Programa Escola Acessível; o Programa BPC na Escola; o Programa Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais; o Programa Transporte Escolar Acessível; Programa Caminho da Escola; e, o Programa Incluir: Acessibilidade na Educação Superior.²⁹⁶

A importância das ações e programas da Educação Especial, em parceria com as famílias, é fundamental nos processos de observação do comportamento e desenvolvimento das crianças, orientando os pais a respeito de comportamentos que possam sugerir traços de algum transtorno e, em casos já diagnosticados, o acompanhamento individualizado destes estudantes ao longo da vida acadêmica.

A linha que divide educação e saúde dos autistas é tênue e, em alguns momentos se entrelaçam na busca pela qualidade de vida destas pessoas. Contudo, o recorte se mantém no direito à saúde do autista, justamente, por este ser o cerne da discussão da neurodiversidade.

O transtorno do espectro do autismo é diagnosticado, em número cada vez maior e mais cedo, no Brasil. Segundo MELLO *et al*, “*peças antes nunca diagnosticadas, diagnosticadas em idade escolar ou já adultas, agora podem ter suas características autísticas detectadas antes dos 18 meses de idade*”. Em contrapartida, com mais casos diagnosticados, ocorreu um aumento na demanda por tratamento do TEA. Os autores destacam que “*as pessoas com transtornos do espectro do autismo, em grande parte, têm necessidades especiais durante toda a vida e assisti-las envolve cuidados muito intensivos, desde a intervenção precoce até sua velhice.*”²⁹⁷.

MELLO *et al* ressaltam a dificuldade que as famílias enfrentam quando um de seus integrantes é autista, destacando que, “*o impacto do autismo sobre as famílias é muito grande e pouquíssimas famílias têm condições econômicas de arcar com o custo do tratamento adequado.*”²⁹⁸. O atendimento às necessidades da

²⁹⁶BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. 156p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/linHá_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020. p. 124-129.

²⁹⁷MELLO, Ana Maria Serrajordia Ros. *et al. Ibidem*. p. 37.

²⁹⁸MELLO, Ana Maria S. Ros de; ANDRADE, Maria América; CHEN HO, Helena; SOUZA DIAS, Inês de. **Retratos do autismo no Brasil**. 1 ed. São Paulo: AMA, 2013. 106 p. Disponível em:

pessoa com TEA, de caráter multidisciplinar, envolvem custos e dedicação exclusiva que transformam a vida destas famílias.

Isso revela o porquê de grande parte das instituições de assistência a pessoas com TEA foram criadas por pais (a exemplo a Associação de Amigos do Autista - AMA em 1983). Foi, justamente, o ativismo familiar que conquistou, nos cenários internacional e nacional, vitórias no reconhecimento do TEA e suas necessidades. Em razão de tantas peculiaridades que envolvem o diagnóstico, o tratamento das pessoas com TEA e o acompanhamento familiar, tornam o tema substancial para debates, tanto em âmbito nacional quanto global.

Os diversos seguimentos: família, profissionais, acadêmicos, gestores, e autistas, promovem ampla discussão, sobre a organização de políticas de cuidados e das garantias dos direitos das pessoas autistas, partindo de diferentes perspectivas, principalmente, “*sobre os possíveis fatores etiológicos, a descrição nosográfica do transtorno e as metodologias supostamente eficazes de tratamento.*”²⁹⁹.

Ao abrir espaço no ordenamento jurídico nacional, os movimentos em prol da causa dos autistas conseguiram ampliar o catálogo dos direitos fundamentais, com maior grau de especificidade. A Lei n.º 12.764/12 simboliza “*um marco paradigmático que trouxe à tona o importante tema das Políticas públicas em prol desse segmento*”³⁰⁰, ao dispor que, para todos os fins legais, os autistas são considerados pessoa com deficiência. Nessa jornada em busca de uma legislação própria, foi a mobilização de familiares que levou ao ineditismo da aprovação de uma lei federal específica para o TEA, irradiando os diversos campos, “*como na esfera assistencial, político/gestora, científico/acadêmica, educacional/pedagógica, bem como no campo dos direitos básicos.*”³⁰¹. Pelas disposições da Lei Berenice

<https://www.ama.org.br/site/wp-content/uploads/2011/08/RetratoDoAutismo.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2019. p. 37.

²⁹⁹OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de. *et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação*. Rio de Janeiro: Physis, v. 27, n. 3, p. 707-726, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300017>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-733120170003000707&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021. p.708.

³⁰⁰COSTA, Marli Marlene Moraes da. *et al. Op. Cit.* p. 27.

³⁰¹OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Op. Cit.* p.710.

Piana³⁰², o autista frui do acesso à atendimentos em serviços de saúde especializados, em oposição aos ofertados pela rede de saúde mental.³⁰³

Para suprir as demandas características da comunidade autista e, com o intuito de neutralizar as dificuldades na inclusão social, foram conferidos, especificamente, à pessoa autista, os direitos³⁰⁴: à vida digna; à integridade física e moral; à segurança; ao lazer; acesso integral aos serviços de saúde, incluindo o diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional, a obtenção de medicamentos, nutrientes adequados; à educação em instituição de ensino regular ou especial; à moradia; ao mercado de trabalho; à previdência e assistência social; ao meio de transporte adequado para efetivação do direito à educação e do acesso à saúde. O desenvolvimento de políticas públicas de concretização e acesso à tais direitos seguem diretrizes expressas, em especial, *“a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes”*³⁰⁵.

Embora a lei contemple o atendimento em serviços de saúde especializado, ela não define modalidades específicas de tratamento. Nesse aspecto, as diretrizes são mais sugestivas, e por que não dizer, com maior abertura para o gestor atualizar as políticas ao longo dos anos, conforme os avanços na pesquisa sobre o autismo e seus tratamentos.

O reconhecimento do TEA como uma deficiência gerou um novo debate sobre as maneiras de como esta população deve ser contemplada no rol de ações e serviços disponíveis no SUS para além da assistência disponibilizada até então, na área da saúde mental, realizada pelo CAPSi.³⁰⁶

OLIVEIRA *et al* explicam que o Ministério da Saúde publicou dois documentos oficiais que trazem orientações para o desenvolvimento de políticas voltadas ao tratamento do TEA no SUS. Um deles foi o documento intitulado "Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro

³⁰²BRASIL. **Lei nº 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 nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLIX, n. 250, p. 02, 28 dez. 2012.

³⁰³COSTA, Marli Marlene Moraes da. *et al. Op. Cit. Loc. Cit.*

³⁰⁴BRASIL. **Lei nº 12.764/12**, artigo 3º.

³⁰⁵BRASIL. **Lei nº 12.764/12**, artigo 2º, inciso III.

³⁰⁶OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Op. Cit.* p.710.

Autista (TEA)", abordando o TEA sob o prisma das deficiências, direcionando a terapêutica pela via da reabilitação. O outro, a "Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde", concebendo o TEA como um transtorno mental, atrelando as ações de cuidado à rede de atenção psicossocial.³⁰⁷

Essas cartilhas institucionais, sobre a assistência ao autismo no SUS, ambas de 2013, materializam uma divergência entre dois grupos, ou seja, *“qual deles seria detentor de maior expertise e legitimação em relação ao autismo, como forma de reconhecê-los como atores-chave na proposição da política pública”*³⁰⁸. Esses dois grupos:

de um lado, o grupo composto, em sua maior parte, por trabalhadores e gestores do campo da Atenção Psicossocial, além de partidários da Reforma Psiquiátrica. De outro, as associações de pais e familiares de autistas, que começaram a construir suas próprias estratégias assistenciais para os filhos.³⁰⁹

Sobre concepções distintas acerca do autismo, ORTEGA afirma não ser um fato apenas no Brasil, existe dissenso no cenário internacional entre grupos pró cura e os grupos anticura (que se denominam como neurodiversos)³¹⁰. Mas, retomando as cartilhas nacionais, há que se destacar que *“os documentos contaram com uma representatividade plural de colaboradores, contemplando pesquisadores e representantes de entidades relacionadas ao campo do autismo”*³¹¹.

As divergências encontradas nos dois documentos, se apresentam na centralidade das redes de saúde, na forma de abordagem, na submissão à consulta pública, na legislação de defesa de direitos, metodologias de cuidado e na organização de rede. Entretanto, há também convergência em alguns aspectos: em

³⁰⁷OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Ibidem.* p.707.

³⁰⁸*Idem.*

³⁰⁹OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Ibidem.* p.708.

³¹⁰ORTEGA, Francisco. **Deficiência, autismo e neurodiversidade**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 14, n. 1, p. 67-77, fev. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de abril de 2021.

³¹¹OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Ibidem.* p.715.

determinados princípios básicos envolvidos na terapêutica do autismo; na valorização do papel dos familiares durante todo o programa de tratamento; sobre importância do trabalho colaborativo e intersetorial; na defesa de direitos; e, na detecção precoce e diagnóstico diferencial.³¹²

OLIVEIRA *et al* concluem que a decisão do Ministério da Saúde em lançar dois documentos oficiais e distintos e “*sugere ter contribuído para a materialização e institucionalização da discordância, sem produzir uma efetiva superação do conflito*”. Mas, consideram a posição do Ministério da Saúde em garantir, democraticamente, a pluralidade de entendimentos e posições, mediando e criando espaço para o diálogo, para o avanço das políticas sociais.³¹³

O dissenso apresentado, tanto no âmbito nacional como estrangeiro, marca a discussão política que envolve a comunidade autista. É nesse contexto conflitante que se discute o direito fundamental a ser diferente e sua interferência no desenvolvimento das políticas públicas de saúde voltadas ao autista.

Voltando a problemática desta pesquisa, se existe um direito fundamental à diferença para o Autista? Sim, este tema foi enfrentado e superado. Agora, como a temática das políticas públicas pode atender a promoção e proteção à diferença do autista?

Na esfera da política da neurodiversidade, pode à primeira vista ser difícil conceber um potencial proeminente nos debates políticos sobre o sujeito da diferença humana. Afinal, nenhuma sociedade conhecida jamais chegou ao ponto de uma revolução, com relação a gestão de diferenças funcionais em seres humanos. No entanto, uma extensa história de privação de liberdade e vida, em resposta às diferenças, marcaram suas mentes, corpos e espíritos. Ocorrem ainda, inúmeros atos de violência interpessoal, decorrentes do confronto entre a infraestrutura da sociedade e a própria sociedade, perpetrada tanto por aqueles considerados neurotípicos, como os considerados neuro diversos.³¹⁴

A sociedade precisa evoluir, e o desenvolvimento visto como um processo de expansão das liberdades que as pessoas têm é um fator eficaz na geração de mudanças rápidas³¹⁵, segundo SEN. A variedade de instituições sociais envolvidas

³¹²OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Ibidem.* p.720-721.

³¹³OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al. Op. Cit.* p.722.

³¹⁴BAKER, Dana Lee. *Op. Cit.*

³¹⁵SEN, Amartya. **Development as freedom**. New York: ALFRED A. KNOPF, INC. 2000. 384 p.

na operação de mercados, administrações, legislaturas, políticas partidária, organizações não governamentais, o judiciário, a mídia e a comunidade em geral - contribuem para o processo de desenvolvimento, precisamente, por meio de seus efeitos na melhoria e manutenção liberdades individuais. É uma característica da liberdade ter diversos aspectos que se relacionam a uma variedade de atividades e instituições.³¹⁶

E assim, conclui-se que as políticas públicas são instrumentos de promoção do direito fundamental à diferença do neurodiverso e, em razão dessa garantia, tendo em vista que a pessoa autista é, legalmente, pessoa com deficiência, os direitos fundamentais e a proteção especial de que gozam esta categoria, se estendem a eles. Portanto, nenhum direito fundamental lhes pode ser ceifado ou limitado em razão da neurodiversidade.

³¹⁶SEN, Amartya. *Op. Cit.*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro capítulo foi inaugurado com as colocações de Temple Grandin sobre ser autista. A descrição do próprio processo, desde o diagnóstico até a superação das suas limitações, serviu como cenário real e concreto, para desenvolvimento da problemática. Ora pois, é um relato consciente do neurodiverso sobre a sua trajetória de vida.

Embora o Transtorno do Espectro Autista ainda esteja em processo de investigação científica, os avanços na área, obtidos até o momento, sugerem hipóteses para a causa, descrevem os graus dentro do espectro e direcionam formas de tratamento. No contexto nacional, analisando os documentos emitidos pelo Ministério da Saúde, denota-se uma inclinação à “visão médica” do autismo. Esse posicionamento, embora não seja explícito, nem mesmo pacífico, justifica o foco voltado ao direito à saúde, até porque, salvo a política da educação especial – que se entrelaça com o tratamento de saúde da pessoa com TEA – os programas e ações voltados à comunidade autista são adstritas à área da saúde.

No Brasil, por intermédio da Lei nº. 12.764/12, que instituiu a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, o autista é considerado pessoa com deficiência e, em razão disto, goza de proteção especial, nos termos do texto constitucional.

O direito à diferença nesta pesquisa, sob o recorte da neurodiversidade - e o neurodiverso, aqui, como o autista - se apresenta, motivado pela comparação que as pessoas neurotípicas insistem em fazer e que distanciam os autistas da inclusão social. Essas comparações alimentam o processo de integração, superado ante a disposição do artigo 19 da convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.

Quanto ao direito à diferença da pessoa autista, defende-se como resposta à problemática, que sua fundamentação está firmada nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do pluralismo político e, do respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade, conjugados ao direito à igualdade.

É o direito fundamental à diferença que dá a liberdade ao autista em ser o que ele, essencialmente, é. E isso não implica na perda, ou na supressão dos demais direitos que ele já detenha, até porque, nos termos do significado constitucional, o autista é uma pessoa com deficiência e há limites à limitação dos direitos fundamentais.

A defesa do autista como neurodiverso neste estudo não tem o condão de “tomar partido” na discussão travada entre extremos dos grupos pró-tratamento ou pró-neurodiversidade. Ao contrário disso, depreende-se que essa divergência implica, principalmente, em obstáculos no desenvolvimento de políticas públicas voltadas à pessoa autista.

Reconhecer o autista como neurodiverso, e a neurodiversidade como uma categoria representativa (assim como a étnica, de gênero, a cultural, a religiosa, dentre outras), como já mencionado, não implica na supressão do direitos adquiridos, mas, ensejaria o desenvolvimento de políticas públicas que, além de tratamento de saúde e da educação especial, promovessem a inclusão do autista como cidadão participativo no processo democrático, respeitando sua identidade e a forma de ser, e ainda, políticas que se voltassem em informar as pessoas neurotípicas sobre o TEA e as características do autista, de maneira que, munidas deste conhecimento, tornem-se agentes no processo inclusivo. Vale ressaltar: a falta de conhecimento leva à discriminação de fato.

Tampouco sugere-se que o autista não deva ter acesso à saúde. Como qualquer outra pessoa, ele possui um plexo de condições médicas que lhe são particulares e que merecem atenção. A questão do tratamento das pessoas com TEA adentra o terreno moral e é nessa perspectiva que se fundamenta. Não há como não defender o prosseguimento nas pesquisas sobre o autismo e na evolução dos tratamentos que isso implica. Assim como o autista tem o direito à sua identidade, de ser quem ele é, também lhe atende o direito à liberdade, e aqui, liberdade como a escolha daquilo que lhe for mais benéfico. E é o progresso nas pesquisas que lhe dará opções para isso. No que concerne às escolhas feitas pelos representantes legais (quando se tratar de menores autistas ou daqueles que não possam se expressar), devem nortear suas decisões pelos princípios que visem o melhor interesse daqueles que estão sob sua responsabilidade legal, quando no exercício de seu papel de cuidar e proteger.

Conclui-se essa pesquisa se valendo das colocações de Temple Grandin, das quais não se abstrai uma posição extremista. Assim como Temple reconhece que o seu sucesso acadêmico e profissional são produtos do seu autismo, e ao mesmo tempo, defende os tratamentos médico e comportamental e a alfabetização, para que o autista seja o mais funcional possível, o desenvolver desse estudo se direcionou por um caminho onde o respeito à neurodiversidade e o tratamento do autismo convergem. E a sugestão que se apresenta para um melhor desenvolvimento nas políticas públicas voltadas à pessoa autista é, justamente, esta convergência. É necessária uma deliberação que envolva os próprios autistas, suas famílias, os profissionais da saúde e educação, a comunidade em geral, os operadores do direito e o Poder Público, todos voltados para um único propósito: o bem-estar e a dignidade das pessoas autistas.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 5 ed. Editora Malheiros: São Paulo, 2006. 661 p.

ALMEIDA, Luis Gustavo Blaskesi de. **A justiça igualitária no estado Democrático de direito**: entre o contratualismo de John Rawls e a igualdade complexa de Michel Walzer. Revista da Faculdade de Direito da UFMG, v. 66, p. 531-550, jan./jun. 2015. DOI: 10.12818/P.0304-2340.2015v66p531. Disponível em: <https://revista.direito.ufmg.br/index.php/revista/article/view/1708>. Acesso em: 21 abr. 2021.

ANTUNES ROCHA, Carmem Lúcia. **O princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social**. Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos, [S.l.], n. 2, p. 49-67, dez. 2001. Disponível em: <https://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/view/29>>. Acesso em: 27 abr. 2021.

ARAGÃO, Alexandre Santos de. **Serviços públicos**. RFD- Revista da Faculdade de Direito da UERJ, [S.l.], n. 19, jun. 2011. ISSN 2236-3475. doi:<https://doi.org/10.12957/rfd.2011.1725>. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/1725/1338>>. Acesso em: 09 jun. 2019. p. 2.

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais**: o DSM-5. São Paulo. Rev. bras. ter. comport. cogn., v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-5545. Acesso: 17 jun. 2020.

ARAUJO, Luiz Alberto David. **Como pensar uma cidade, sua cultura, se não há acessibilidade?** Revista do centro de pesquisa e formação SESC, n. 6, São Paulo, p. 74-85, jun. 2018. Disponível em: <http://70efd6e9148a.pdf> (sescsp.org.br). Acesso em: 21 abr. 2021.

BAKER, Dana Lee. **The politics of neurodiversity**: why public policy matters. Boulder: Lynne Rienner Publishers. 28 p.

BARCELOS, Ana Paula de. **Neoconstitucionalismo, Direitos fundamentais e controle das políticas públicas**. Revista de Direito Administrativo. n. 240. Rio de Janeiro, p. 83-103, abr./jun. 2005. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v240.200.43620>. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43620>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BEREJUK, Léa Maria Massignan; SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. **O direito fundamental social à saúde e a administração pública**. Marília: Revista em Tempo, v. 15. p. 250-272, dez. 2016. DOI:10.26729/et.v15i0.1691. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc

_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Em-Tempo_v.15.13.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021.2016.

BITENCOURT, Caroline Müller. **O controle jurisdicional de políticas públicas a partir das contribuições da teoria discursiva e democrática com base na dogmática e na realidade brasileira**. Porto Alegre: Núria Fabris Ed., 2013. 368 p.

BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. **Reconhecimento e direito à diferença: teoria crítica, diversidade e a cultura dos Direito Humanos**. Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, [S. l.], v. 104, p. 551-565, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67869>. Acesso em: 13 mai. 2021.

BOGO, Ademar. **Identidade e luta de classes**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010. 264p.

BOHMAN, James. *et al.* **Deliberative democracy: essays on reason and politics**. Cambridge: MIT Press, 1997.

BORGES, Bruno Barbosa et al. **O dever dos juízes de harmonizar o ordenamento com os tratados de direitos humanos**. São Paulo. set. 2019. Disponível em: <https://www.jota.info/carreira/o-dever-dos-juizes-de-harmonizar-o-ordenamento-com-os-tratados-de-direitos-humanos-06092019>. Acesso em: 31 mai. 2021.

BRAH, Avtar. **Diferença, diversidade, diferenciação**. Campinas: Cadernos Pagu, n. 26, p. 329–376, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332006000100014>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644745>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em 23 mar. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 3298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a política nacional para integração da pessoa portadora de deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXXVII, n. 243, p. 10, 21 de dez. de 1999.

BRASIL. **Decreto nº 5296**, de 02 de Dezembro de 2004. Regulamenta as leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXLI, n. 232, p. 05, 03 de dez. de 2004.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLVI, n. 163, p. 03, 26 de ago. de 2009.

BRASIL. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho 2011. Regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema único de saúde - sus, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLVIII, n. 123, p. 1, 29 de jun. 2011.

BRASIL. **Decreto nº 7.612**, de 17 de novembro de 2011. Institui o plano nacional dos direitos da pessoa com deficiência - plano viver sem limite. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLVII, n. 221, p. 12, 18 nov. 2011.

BRASIL. **Decreto nº 9.784**, de 07 de maio de 2019. Declara a revogação, para fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, e no art. 9º do Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, de decretos normativos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLVII, n. 87, p. 03, 08 mai. 2019.

BRASIL. **Lei nº 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 nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXLIX, n. 250, p. 02, 28 dez. 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLII, n. 127, p. 2, 07 de jul. 2015.

BRASIL. **Lei nº 13.861**, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLVII, n. 138, p. 01, 19 de jul. de 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.977**, de 08 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLVIII, n. 6, p. 01, 09 de jan. de 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVII, n. 204, p. 1920, 25 de out. 1989.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento

dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVIII, n. 182, p. 18055, 20 de set. 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre regime jurídico dos servidores públicos civis da união, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXIX, n. 75, p. 1, 19 de abr. 1991.

BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXVIII, n. 249, p. 25694, 31 de dez. 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CXXIX, n. 142, p. 14809, 25 de jul. 1991.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão-SECADI. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 15 p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192. Acesso em 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 74p. Disponível em: <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/diretrizes.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. 156p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/lin_ha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. **Políticas de saúde - metodologia de formulação**. Brasília: Ministério da Saúde. 1998. 16 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/capa_politicas.pdf. Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Deficiência, novos comentários à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**. Coord. de Laíssa da Costa Ferreira. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. 2014. 256 p.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada**. Coord. de Ana Paula Crosara Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2008. 163 p.

BROOKS, Stephen. **Public Policy in Canada: An Introduction**. Toronto: Oxford University Press. 1998. 297 p.

CANARIS, Claus-Wilhelm. **Grundrechtswirkungen und Verhältnismässigkeitsprinzip in der richterlichen Anwendung und Fortbildung des Privatsrechts**. JuS, v. 1, n. 2, 1989.

CANELA JUNIOR, Osvaldo. **A efetivação dos direitos fundamentais através do processo coletivo: o âmbito de cognição das políticas públicas pelo Poder Judiciário**. 2009. 151 p. Tese (doutorado em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2137/tde-03062011-114104/publico/Arquivo_completo_pdf.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021.

CARLOS NETO, Daniel. **Judicialização da Saúde Pública: Uma Análise Contextualizada**. Editora Motres, 2018. E-book Kindle. 61p.

CASTRO, Cristina Veloso de; NEVES, Fabiana Junqueira Tamaoki. **Desconhecimento, exclusão x igualdade, dignidade e garantia do direito de inclusão por meio das ações afirmativas**. Bauru: RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos, v.47, n.59, p.43-74, jan./jun. 2013.

CITTADINO, Gisele. **Pluralismo, Direito e Justiça Distributiva: Elementos de Filosofia Constitucional Contemporânea**. 5 ed. Andradina: Editora Meraki, 2020. E-book. 272 p. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=KrYOEAAQBAJ&hl=pt-BR&num=19&printsec=frontcover&pg=GBS.PA1>. Acesso em: 21 abr. 2021.

CLÈVE, Clèmerson Merlin. (org.). **Direito constitucional brasileiro**. v. 3. Revista dos Tribunais. 2014. 640 p. E-book Kindle.

CLÈVE, Clèmerson Merlin. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais Sociais**. Revista de Direito Constitucional e Internacional. v. 54. p. 28-36. jan., 2006. Disponível em: https://www.academia.edu/12141687/A_efic%C3%A1cia_dos_direitos_fundamentais_sociais. Acesso em: 07 ago. 2020.

CLÈVE, Clèmerson Merlin; LORENZETTO, Bruno Meneses. **Governo democrático e jurisdição constitucional**. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 251 p. CODATO, Adriano Nervo. **Uma história política da transição brasileira: da ditadura militar à democracia**. Curitiba: Rev. Sociol. Polit., n. 25, p. 83-106, nov. 2005. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000200008>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

COMPARATO, Konder Fábio. **A Afirmação Histórica dos Direitos Humanos**. 3 ed. São Paulo: Saraiva. 2003.

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. **O controle de convencionalidade como parte de um constitucionalismo transnacional fundado na pessoa humana**. Revista de Processo, v 232. p. 363, jun. 2014. DTR\2014\2187. Disponível em: https://www.academia.edu/38701113/O_CONTROLE_DE_CONVENCIONALIDADE_COMO_PARTE_DE_UM_CONSTITUCIONALISMO_TRANSNACIONAL_FUNDADO_NA_PESSOA_HUMANA. Acesso em 23 mar. 2021.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009: Declaração Universal dos Direitos Humanos. Vitória: Ministério Público do Trabalho, 2014. 124p. Disponível em: http://pcdlegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf. Acesso em 23 mar. 2021.

CORRÊA, Camila Braga *et al.* **Transtorno do espectro autista (TEA)**: uma perspectiva jurídica Social. Igarassu: Anais do IV Seminário Científico da FACIG. p. 1-8. nov. 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/948/838>. Acesso em 23 mar. 2021.

COSTA, Marli Marlene Moraes da.; FERNANDES, Paula Vanessa. **Autismo, cidadania e políticas públicas**: as contradições entre a igualdade formal e a igualdade material. Londrina: Revista do Direito Público, v.13, n.2, p.195-229, ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1980-511X.2018v13n2p195>. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/direito/pub/article/view/30152/24158>. Acesso em: 27 abr. 2021.

CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. **O direito à diferença**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2009. 250 p.

CUNHA, Jarbas Ricardo Almeida. **A saúde como relevância pública constitucional**. São Paulo. fev. 2021. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/a-saude-como-relevancia-publica-constitucional-07022021>. Acesso em: 04 mai. 2021.

DIAS DA SILVA, Ricardo Augusto; NOBRE; Milton Augusto de Brito. (org.). **O CNJ e os desafios da efetivação do direito à saúde**. 2 ed. Editora Fórum, 2010. E-book Kindle. 804 p.

DYE, Thomas. R.). **Understanding Public Policy**. Engelwood Cliffs: Prentice-Hall. 1978. 338p.

FACHIN, Melina Girardi; GODOY, Miguel Gualano de. **(Des)acatando um controle de convencionalidade rigoroso**. O julgamento da ADPF 496 pelo Supremo Tribunal Federal. São Paulo. jul. 2020. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/desacatando-um-controle-de-convencionalidade-rigoroso-01072020>. Acesso em: 31 mai. 2021.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O novo conceito constitucional de pessoa com deficiência**: um ato de coragem. São Paulo: Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, n. 10, p. 45-54, 2012. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/78834/2012_fonseca_ricardo_novo_conceito.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 27 abr. 2021.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho da pessoa com deficiência e a lapidação dos direitos humanos**: o direito do trabalho, uma ação afirmativa. 2005. Tese (doutorado em Direito) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Jurídicas. Curitiba, 2005. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/2423>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

FREDERICO, Jacqueline Caroline Costa; LAPLANE, Adriana Lia Frizman de. **Sobre a Participação Social da Pessoa com Deficiência Intelectual**. Bauru: Rev. bras. educ. espec., v. 26, n. 3, p. 465-480, July 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0156>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382020000300465&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 abr. 2021.

GUIMARÃES, Marco Antonio. **Direitos humanos**. Curitiba: Juruá, 2006.

GLIESE, Elaine Kristina K. **Direito à Saúde**: as críticas ao sistema de financiamento da saúde pública. In: Estudos avançados de tributação e direito fundamentais. Coord. Clayton Gomes, Octávio Campos Fisher. Curitiba: Instituto Memória. 2020. 376 p.

GRANT, David. **The Psychological Assessment of Neurodiversity**. In: POLLAK, David. Neurodiversity in higher education: positive responses to specific learning differences. De Montfort University Leicester: Wiley-Blackwell. 2009. 302 p.

HABER NETO, Michel. **A tributação e o financiamento do direito à saúde no Brasil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Econômico e Financeiro) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/D.2.2012.tde-14062013-132237. Acesso em: 05 mai. 2021.

HARRISON, Malcolm; DAVIS, Cathy. **Housing, social policy and difference**: disability, ethnicity, gender and housing. Bristol: The Policy Press. 2001. E-book. 252 p.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M. **Studying Public Policy**: Policy Cycles and Policy Subsystems. New York: Oxford University Press. 2003. 311p.

HERRERA, C. D.; PERRY, Alexandra. (org.). **Ethics and Neurodiversity**. Cambridge Scholars Publishing Unabridged. 305 p., 2013. E-book

HESSE, Konrad. **A força normativa da Constituição**. Tradução: Gilmar Ferreira Mendes. 1 ed. Safe. 1991. 34 p.

JENKINS, William Ieuan. **Policy Analysis**: A Political and Organizational Perspective. New York: St. Martin's Press. 1978. 278 p.

KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact**. Nervous Child, Baltimore, v. 2, p. 217-250, 1943.

KRELL, Andrea Joachim. **Direitos Sociais e Controle Judicial no Brasil e na Alemanha**: os (des)caminhos de um direito constitucional comparado. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 2002.

KRELL, Andreas Joachim. **Realização dos direitos fundamentais sociais mediante controle judicial da prestação dos serviços públicos básicos** (uma visão comparativa). Brasília: Revista de Informação Legislativa/Senado Federal, ano 36, nº 144, 291 p. out./dez, 1999. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/545>. Acesso em: 08 mar. 2021.

KÜBLER, Daniel; MAILLARD, Jacques de. **Analyser les politiques publiques**. Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble. 2009. E-book. 228 p.

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Comentada. Orgs.: Joyce Marquezin Setubal, Regiane Alves Costa Fayan. Campinas: Fundação FEAC, 2016. p. 15.

LEMIEUX, Vincent. L'étude des politiques publiques. 2e. Québec: Presses de l'Université Laval. 2002. 208 p. p. 1-2.

LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo. **Autismo**: compreensão e práticas baseadas em evidências. 1.ed. Curitiba: Marcos Valentin de Souza, 2020. E-book. 50 p.

LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; PINTO; Isabela Cardoso de Matos; PEREIRA, Silvia de Oliveira. (org.). **Políticas públicas e pessoa com deficiência**: direitos humanos, família e saúde. Salvador: EDUFBA, 2011. E-book Kindle. 288p.

LORENZETTO, Bruno Meneses. **Direitos Fundamentais**: revisões e novos caminhos. In: CLÈVE, Clèmerson Merlin; LORENZETTO, Bruno Meneses. Governo democrático e jurisdição constitucional. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 251p. ISBN 978-85-450-0131-7. p.218-219.

LORENZETTO, Bruno Meneses; KOZICKI, Katya. **Direito e Diferença**: considerações constitucionais sobre o direito e a identidade. Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito (RECHTD) 4(2):144-153 jul.-dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.4013/rechtd.2012.42.04>. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/view/rechtd.2012.42.04>. Acesso em: 14 maio 2021. p. 152.

LUCCHESI, Patrícia T. R. **Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública** - Políticas públicas em Saúde Pública. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004. 90 p. Disponível em: [Lucchese_Políticas_publicas.pdf](#) (bvs.br). Acesso em: 10 nov. 2019.

MACEDO, Ana Carolina Leroy; LAGES, Cintia Garabini. **A tese da hierarquia supralegal dos tratados internacionais de direitos humanos** – um ensaiocrítico. In: D598 Direito internacional dos direitos humanos II [Recurso eletrônico on-line] org. CONPEDI/UFSC; coord.: Daniela Menengoti Ribeiro, Gilmar Antonio Bedin, Mauro José Gaglietti. Florianópolis: CONPEDI, 2014, p. 95-112. Disponível em: <http://publicadireito.com.br/publicacao/ufsc/livro.php?gt=196>. Acesso em 01 jun. 2021. p. 101.

MADRUGA, Sidney. **Pessoas com deficiência e direitos humanos** - ótica da diferença e ações afirmativas. 3 ed. São Paulo: Saraiva Educação. 2018. E-book Kindle.

MAENNER, Matthew J. *et al.* **Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years** - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. MMWR Surveill Summ 69, n. SS-4, p. 1-12. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm#suggestedcitation>. Acesso em: 26 mar. 2021.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. **Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos**. Brasília: Inc. Soc., v.10 n.2, p.28-36, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029>. Acesso em: 26 mar. 2021.

MALISKA, Marcos Augusto. **Dignidade humana e pluralismo constitucional. Limites e possibilidades de dois princípios constitucionais em tempos de profundo dissenso político**. Porto Alegre: Revista da AJURIS, v. 45, n. 144, jun. 2018. Disponível em: <http://ajuris.kinghost.net/OJS2/index.php/REVAJURIS/article/view/916>. Acesso em: 04 abr. 2021.

MANIERI, Dagmar. **O cidadão ideal no liberalismo de John Rawls**. Iporá: Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais, v.3, n. 1, p. 130-141, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:l78bzfPsl4MJ:https://www.revista.ueg.br/index.php/sapiencia/article/view/2806/1909+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 21 abr. 2021.

MANTOAN, Maria Teresa Églér. **O Direito à Diferença na Igualdade de Direitos**. Montes Claros: Editora Fundação Santo Agostinho. Revista Brasileira de Estudos Jurídicos/ Faculdades Santo Agostinho, v. 5, n. 1, 171 p. 2010. Disponível em: https://assetssetelagoas.fasa.edu.br/arquivos/old/arquivos/files/RBEJ%20v_5,%20n_1_2010.pdf#page=127. Acesso em: 17 abr. 2021.

MARANHO, Bruno César Antunes. **O direito fundamental à acessibilidade**. São Paulo: Revista Jurídica ESMP-SP, v.6, p. 143-158. 2014. Disponível em: https://es.mpsp.mp.br/revista_esmp/index.php/RJESMPSP/article/view/189/89. Acesso em 25 mar. 2021.

MAUDSLEY, Henry. **The Pathology of Mind**: a study of its distempers, deformities and disorders. Londres: Julian Friedmann Publishers, 1979. SHORTER, E. **A History of Psychiatry**. New York: John Wiley & Sons, 1997.

MELLO, Ana Maria S. Ros de; ANDRADE, Maria América; CHEN HO, Helena; SOUZA DIAS, Inês de. **Retratos do autismo no Brasil**. 1 ed. São Paulo: AMA, 2013. 106 p. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/wp-content/uploads/2017/08/RetratoDoAutismo.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2019.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. (org.). **Curso de direito constitucional**. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014. E-book. 1.289 p.

MENDES, Gilmar Ferreira; PAIVA, Paula. (org.) **Políticas Públicas no Brasil**: uma abordagem institucional. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2017. E-book. 422 p. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=E2qwDwAAQBAJ&hl=pt-BR&printsec=frontcover&pg=GBS.PT420.w.0.0.0.0.1>. Acesso em 25 mar. 2021.

MOUFFE, Chantal. **Democracia, cidadania e a questão do pluralismo**. Florianópolis: Política & Sociedade, v. 2, n. 03, p. 11-26, out. 2003. DOI: <https://doi.org/10.5007/%25x>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/2015>. Acesso em: 04 abr. 2021.

MULLER, Pierre. **Les politiques publiques**. 8e. Paris: Universitaires de France. 2009, 128 p. Disponível em: <http://www.erudit.org/fr/revues/ps/2009-v28-n3-ps3587/039012ar.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2021.

MULLER, Pierre; SUREL, Yves. **L'analyse des politiques publiques**. In: Thoenig Jean-Claude. *Politiques et management public*, vol. 16, n° 4, 1998. pp. 170-171.

MUÑOZ, Jaime Rodríguez-Arana. **Direito administrativo e interesse público**: estudos em homenagem ao Professor Celso Antonio Bandeira de Mello. Coordenadores: Romeu Felipe Bacellar Filho; Daniel Wunder Hachem. Belo Horizonte: Fórum, 2010. 420 p.

NOVAIS, Jorge Reis. **As restrições aos direitos fundamentais não expressamente autorizadas pela constituição**. Coimbra: Coimbra, 2003. 1008 p.

NUERNBERG, Adriano Henrique. **Uma análise crítica do direito à diferença**. Florianópolis. Rev. Estud. Fem., v. 9, n. 1, pág. 299-300, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000100018>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2001000100018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 mai. 2021.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de. *et al.* **Políticas para o autismo no Brasil**: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. Rio de Janeiro: Physis, v. 27, n. 3, p. 707-726, jul 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300017>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

ORTEGA, Francisco. **Deficiência, autismo e neurodiversidade**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 14, n. 1, p. 67-77, fev. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200900010012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de abril de 2021.

ORTEGA, Francisco. **O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade**. Rio de Janeiro: Mana, v. 14, n. 2, p. 477-509, out. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000200008>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132008000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2021.

PADIOLEAU, J. G. **L'État au concret**. Paris: Presses Universitaires de France.1982.

PARANÁ. Secretaria de Saúde. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Autismo#>. Acesso em: 25 mai. 2020.

PAULA, Cristiane S., *et al.* **Brief Report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study**. Journal of autism and developmental disorders, 41(12), p. 1738-1742. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1200-6>. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21337063/>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. **Trajatória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social**. Brasília: SER Social, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/14677/12981/25255>. Acesso em 23 mar. 2021.

PETTERS MELO, Milena. **Constitucionalismo, pluralismo e transição democrática na américa latina**. Brasília: Revista da Anistia, Ministério da Justiça, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340037908_CONSTITUCIONALISMO_PLURALISMO_E_TRANSICAO_DEMOCRATICA_NA_AMERICA_LATINA_Revista_da_Anistia_Brasilia_Ministerio_da_Justica_2010. Acesso em: 04 abr. 2021.

PIMENTA JUNIOR, Rubens Alves; NEVES, Helen Correa Solis. **A efetivação dos direitos fundamentais de segunda geração pelo poder judiciário**. Uberlândia: Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia, v. 42, n. 2, p. 318-347. 2014. DOI: <https://doi.org/10.14393/RFADIR-v42n2a2014-5>. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/26097>. Acesso em 05 de ago. 2019.

PIOVESAN, Flavia. **Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos**. São Paulo: Cad. Pesqui., v. 35, n. 124, p. 43-55, abr. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742005000100004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742005000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 abr. 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013. 782 p.

PIOVESAN, Flavia; STANZIOLA Vieira, Renato. **Justiciabilidade dos Direitos Sociais e Econômicos no Brasil: desafios e perspectivas**. Araucaria, [S. l.], v. 8, n. 15, 2006. Disponível em: <https://revistascientificas.us.es/index.php/araucaria/article/view/1117>. Acesso em: 27 abr. 2021.

POLLAK, David. **Neurodiversity in higher education: positive responses to specific learning differences**. De Montfort University Leicester: Wiley-Blackwell. 2009. 302 p.

PONTE, Aline Sarturi; SILVA, Lucielem Chequim da. **A acessibilidade atitudinal e a percepção das pessoas com e sem deficiência**. São Carlos: Cad. Ter. Ocup. UFSCar, v. 23, n. 2, p. 261-271, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0501>. Acesso em 26 mar. 2021.

RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. tradução Almiro Pisetta e Lenita Maria Rímoli Esteves. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. 708 p.

ROSSI, Livia Peluso *et al.* **Caminhos Virtuais e Autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da Análise de Redes Sociais**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 23, n. 10, p. 3319-3326, out. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003319&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 abr. 2021.

RUSSO, Fabiele. **Autismo não é doença**. NeuroConecta. 2018. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/autismo-nao-e-doenca/>. Acesso em: 02 mai. 2021.

SANTOS, Maria Isabel Araújo Silva dos; GUIMARÃES, Arthur Oscar. **Acessibilidade digital: uma estratégia de inclusão digital e social para pessoas com deficiência**. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLLO, Roberto. (org.). Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência. São Carlos: EdUFSCar, 1 ed. 2010. E-book. 177 p. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 08 mar. 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2018. E-book Kindle. 520 p.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais: Na Constituição Federal de 1988**. 10 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2015. E-book Kindle. 200 p.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Os Direitos Sociais como Direitos Fundamentais: contributo para um balanço aos vinte anos da Constituição Federal de 1988**. 2008. Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/artigo_Ingo_DF_sociais_PETROPOLIS_final_01_09_08.pdf. Acesso em: 14 jan. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. (org.) **Curso de direito constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. E-book. 1949 p.

SASSAKI, Romeu Kazumi. In: BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada. Coord. de Ana Paula Crosara Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2008. 163 p.

SCHIER, Adriana Costa Ricardo. **Serviço público**: garantia fundamental e cláusula de proibição de retrocesso social. Curitiba: Íthala, 2016.

SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. **Regime jurídico do serviço público**: garantia fundamental do cidadão e proibição de retrocesso social. 2009. 214 p. Tese (doutorado em Direito do Estado) – Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná. Paraná. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/21460>. Acesso em: 21 abr. 2021. p. 196.

SECCHI, Leonardo. **Análise de Políticas Públicas**: Diagnóstico de Problemas, Recomendação de Soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SEGALLA, Juliana Izar Soares da Fonseca; ARAUJO, Luiz Alberto David. **A utilização do novo conceito de pessoa com deficiência**. Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça, v. 6, n. 19, p. 145-159, 30 jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.30899/dfj.v6i19.318>. Disponível em: <http://dfj.emnuvens.com.br/dfj-article/view/318>. Acesso em: 03 de mai. 2019.

SEN, Amartya; KLIKSBURG, Bernardo. **As pessoas em primeiro lugar**: A ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. Traduzido: Carlos Eduardo Lins da Silva e Bernardo Ajzenberg. Companhia das Letras, 1 ed. 2010. E-book Kindle. 354 p.

SILVA, Luís. **Pessoas com Deficiência**: Trajetórias Sociais e Políticas. Independently Published, 2012. E-book Kindle. 124 p.

SILVA, Ricardo Augusto Dias da. **Direito fundamental à saúde**: o dilema entre o mínimo existencial e a reserva do possível. 2010. Edição do Kindle.

SILVESTRE, Gilberto Fachetti *et al.* **La accesibilidad como un nuevo derecho de la personalidad en Brasil**: el Estatuto de la Persona con Discapacidad (ley 13.146/2015) y el daño moral que surge de la inaccesibilidad. Derecho PUCP: Revista de la Facultad de Derecho, n. 80, p. 9-31, 29 mai. 2018. DOI: <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201801.001>. Disponível em: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/19949>. Acesso em: 14 jan. 2020.

SINGER, Judy. **Neurodiversity**: The Birth of an Idea. 2017. E-book Kindle. 82 p.

SOLOMON, Andrew. **Longe da árvore**. Tradução: Pedro Maia Soares, Donaldson M. Garschagen e Luiz A. de Araújo. Companhia das Letras, 2013. E-book Kindle. 1056 p.

SPECTRUM. **Global autism prevalence**. Disponível em: https://prevalence.spectrumnews.org/?min_yearpublished=&max_yearpublished=&yearsstudied_number_min=&yearsstudied_number_max=&min_samplesize=&max_samplesize=&min_prevalenceper10000=&max_prevalenceper10000=&studytype=&keyword=&timeline_type=published&meanincome=&education=. Acesso em: 08 mar. 2021.

SPECTRUM. **The leading source of news and expert opinion on autism research**. Disponível em: <https://www.spectrumnews.org/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

TRINDADE, Antonio Augusto Cançado. **The access of individual to International Justice**. Collected Courses of the Academy of European Law, vol XVIII/1Oxford: Oxford University Press. xxiii, 236p. 2011.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado Trindade. **A incorporação das normas internacionais de proteção dos direitos humanos no direito brasileiro**. 2. ed. San José de Costa Rica: Instituto Interamericano de Direitos Humanos. Comitê Internacional da Cruz Vermelha. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. Governo da Suécia (ASDI). 1996. p. 210.

TUNES, Elizabeth; BARTHOLLO, Roberto. (org.). **Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência**. São Carlos: EdUFSCar, 1 ed. 2010. E-book. 177 p. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 08 mar. 2021.

TURNER, Jonh C.; OAKES, Penelope J. **The significance of the social identity concept for social psychology with reference to individualism, interactionism and social influence**. British Journal of Social Psychology, 25, p. 237-252. 1986. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.2044-8309.1986.tb00732.x>. Acesso em 07 abr. 2021.

VALLE, Vanice Regina Lírio do. **Políticas Públicas, direitos fundamentais e controle judicial**. 2. Ed. rev. Ampl. E atual. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 194p.

VALLE, Vanice Regina Lírio do; MOTTA, Fabrício. **Mutabilidade: desafio para o controle de políticas públicas**. São Paulo. mai. 2021. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/mutabilidade-desafio-para-o-controle-de-politicas-publicas-03052021>. Acesso em: 03 mai. 2021.

VERONESE, Osmar; ANGELIN, Rosângela. **Ser diferente é normal e constitucional: considerações sobre o direito à diferença no Brasil**. Direito Público, [S.l.], v. 17, n. 93, jul. 2020. ISSN 2236-1766. Disponível em: <https://portal.idp.emnuvens.com.br/direitopublico/article/view/3238>. Acesso em: 14 mai. 2021.

WALZER, Michael. **Esferas da Justiça**: uma defesa do pluralismo e da igualdade. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 502 p.

WÖHLKE, Roberto. **Análise de políticas públicas**: o papel das instituições participativas na efetividade da política municipal de assistência social de Florianópolis no período de 2011 a 2015. 2016. 160 p. Dissertação (mestrado em Sociologia Política) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-graduação. Florianópolis. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/84613757.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

WOLKMER, Antonio Carlos. **Pluralismo jurídico, direitos humanos e interculturalidade**. Florianópolis: Revista Sequência, v. 7, n. 53, p. 113-128, dez. 2006. DOI: <https://doi.org/10.5007/%25x>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/15095>. Acesso em: 23 nov. 2020.