

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

EMENTA: Direito Constitucional, Administrativo e Educacional. Relevância da intersetorialidade de políticas públicas em prol da inclusão social e escolar da pessoa com deficiência. Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Celebração de Termo de Cooperação Técnica.

NOTA TÉCNICA Nº 03/2022 – CAOP – EDUCAÇÃO

(artigo 23, inciso II, da Lei Complementar 12/94)

Na prática ministerial, foi observado que, por vezes, dificuldades vivenciadas durante o processo de inclusão de estudantes com deficiência em unidades de ensino comuns apresentavam liame com questões externas ao ambiente escolar.

Por exemplo, caracteriza-se como obstáculo para o sucesso da inclusão escolar da pessoa com deficiência a falta de vagas para atendimentos de saúde com médicos especialistas e/ou terapeutas, bem como a omissão de poder público em garantir com regularidade as medicações da sua esfera de competência, pois, como cediço, a estabilidade da saúde de qualquer ser humano repercute no desempenho escolar.

Doutra banda, também é factível que a pessoa com deficiência esteja inserida em um contexto familiar que, por variados motivos, não apresente condições de lhe ofertar o suporte apropriado, de maneira que se encontre em situação de vulnerabilidade social extrema.

Apenas para ilustrar a repercussão da vulnerabilidade familiar na frequência escolar, cite-se trecho de decisão advinda de ação civil pública proposta pelo Ministério Público do Paraná em prol de um jovem com deficiência, para que fosse acolhido em instituição adequada, uma vez que “*era trancado em casa pelo seu genitor, deixando de frequentar a escola e tendo negligenciados seus cuidados básicos de higiene e medicação*”¹.

1 TJ-PR - APL: 00105957720198160129 PR 0010595-77.2019.8.16.0129 (Acórdão), Relator: Desembargador Abraham Lincoln Calixto, Data de Julgamento: 26/09/2020, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: 04/10/2020.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

Como se depreende do trecho extraído da decisão judicial supra, a vulnerabilidade familiar estava impedindo a frequência escolar de um infante com deficiência, tendo sido necessária a intervenção do *Parquet* paranaense para se obter uma solução que lhe devolvesse os direitos públicos indisponíveis à saúde e à educação.

Outrossim, é muito usual que casais se separem após o descobrimento do diagnóstico da deficiência de um filho (a), e o pai simplesmente se afaste do núcleo familiar (abono paterno), sobrecarregando em demasia a mãe nos cuidados com a criança, situação comumente referida como a “*solidão da mãe atípica*”.

Vale destacar que no artigo publicado na renomada revista científica americana PLOS ONE², foi confirmado que mães com filhos Transtornos do Espectro Autista (TEA) apresentam maiores chances de desenvolvimento de câncer, doenças cardiovasculares e depressão, com duas vezes maior risco de morte do que a população em geral, em razão da falta de tempo para cuidar da própria saúde.

No mesmo sentido, o artigo da jornalista Tainá Lourenço, publicado no site eletrônico do jornal da Universidade de São Paulo (USP)³, demonstra bem a solidão da mãe atípica após o diagnóstico da deficiência filho:

“Pais não suportam perda do ‘filho ideal’ e abandonam a família

A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 70 milhões de pessoas no mundo são afetadas pelo Transtorno do Espectro Autista, dois milhões apenas no Brasil. Em meio às estatísticas, a história de Gabriela não é a única. **Segundo dados divulgados pelo Instituto Baresi, em 2012, no Brasil, cerca de 78% dos pais abandonaram as mães de crianças com deficiências e doenças raras, antes dos filhos completarem 5 anos de vida.** Segundo a psicóloga Ana Celeste, o motivo desse abandono, na maioria dos casos, é explicado pelos maridos, pais dessas crianças, que alegam não conseguirem suportar o luto da

2 Fairthorne J, Hammond G, Bourke J, Jacoby P, Leonard H (2014) Early Mortality and Primary Causes of Death in Mothers of Children with Intellectual Disability or Autism Spectrum Disorder: A Retrospective Cohort Study. PLoS ONE 9(12): e113430. doi:10.1371/journal.pone.0113430 . Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/comments?id=10.1371/journal.pone.0113430>. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

3 Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/luta-de-maes-de-criancas-autistas-e-marcada-pela-dor-do-abandono/>. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

perda do ‘filho ideal’, por isso ‘dão um apoio muito frágil ou simplesmente abandonam’.”. Grifos propositais.

Imagine-se a situação da mãe que, além de ter que administrar todo o turbilhão de sentimentos, emoções e incertezas que surgem após o diagnóstico do filho, é obrigada a tomar, sozinha, inúmeras providências para viabilizar o atendimento educacional e de saúde para a criança com deficiência.

Não é raro acontecer situações extremas, como a que ocorreu recentemente, quando uma mãe de um jovem com deficiência faleceu e era a única cuidadora do filho, que necessitava do seu apoio para alimentação, locomoção e cuidados pessoais, de modo que, sem o suporte da mãe, o jovem com deficiência também faleceu por não ter conseguido se alimentar, e os corpos de ambos só foram encontrados em estado de decomposição dias após os óbitos⁴.

Não é exagero dizer que as mães atípicas encontram-se sozinhas, porque, em regra, a rede de apoio é bastante limitada, e as políticas públicas existentes estão aquém do mínimo desejável.

Apesar de ser um dado ainda negligenciado pelas autoridades públicas, a sobrecarga materna está acarretando aumento do número de suicídio de mães atípicas, como destacado no artigo do Portal Terra, publicada em 22/05/2022, da jornalista Rosana Ferreira⁵:

“Apesar da falta de estatísticas específicas sobre o assunto no Brasil, para quem vivencia o dia a dia do universo das mães atípicas, o cenário é triste e assustador. Andrea Werner, fundadora do Instituto Lagarta Vira Pupa e mãe de Theo, 13 anos, diagnosticado com TEA, conta que só em dezembro passado ficou sabendo de três casos de suicídio de mães atípicas. Para ela, o grande desafio não é a deficiência do filho, e sim uma série de abandonos pelos quais as mães atípicas passam, que vem de todos os lados: da sociedade, da família e do Estado.

O suicídio é, por si só, um assunto que envolve preconceito e tabu. Em se tratando de mulheres com filhos, o tema é pouco abordado e, quando é, há sobra

4 Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2021/10/13/corpos-sao-achados-em-residencia-no-bairro-tocantins-em-uberlandia.ghtml>. Acesso em 08 de jun. de 2022.

5 Disponível em: <https://www.terra.com.br/nos/suicidio-de-maes-atipicas-revela-descaso-com-essa-populacao.ae69cf0f64478b85105364d03f93537dimegc32s.html>. Acesso em 08 de jun. de 2022.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

juízo e falta de empatia. Mãe atípica é um conceito que tem sido utilizado para diferenciar, em geral, a maternidade de mulheres que se deparam com uma mudança na rota em seu maternar. Ao receber o diagnóstico de que o filho nascerá ou tem questões de ordens neurológicas e genéticas, como Síndrome de Down, ou condições de desenvolvimento psíquico, cognitivo e/ou motor adversas, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), ela terá de exercer a maternidade de um jeito neurodivergente para atender esta criança que irá se desenvolver de maneira diferente do esperado. **E isso pode acarretar uma série de mudanças e sobrecargas, além de sentimento de abandono por falta de apoio, o que gera quadros de ansiedade e depressão.** Quando esse aspecto é negligenciado, pode levar a situações limite, chegando até a casos de suicídio”. Grifos propositais.

No mesmo sentido, o site de notícias G1 publicou, em 09/05/2021⁶, publicou relevante matéria sobre a carência de políticas públicas voltadas para dar suporte às mães atípicas em Mongi das Cruzes/MG:

“Heroínas, guerreiras, batalhadoras. Os adjetivos usados para descrever a maternidade não são poucos e, muitas vezes, estão associados à força e à superação. Para as mães de pessoas com deficiência, não poderia ser diferente. Há quem diga que são ‘escolhidas pelo divino’, que podem tudo e são inspiradoras. No entanto, esse discurso, que até parece elogio, pode esconder preconceitos e omitir as reais dificuldades enfrentadas por mulheres que criam cidadãos com necessidades especiais. **É a chamada maternidade atípica, que sofre com a romantização, enquanto as mães precisam lutar, sozinhas, contra a falta de acolhimento e de políticas públicas.**”. Grifos propositais.

As vulnerabilidades maternas são plurais e estão presentes em todos os rincões do país, merecendo atenção do Ministério Público como indutor de políticas públicas.

Nessa toada, a articulação de políticas públicas entre as Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social desponta como a maneira mais eficaz de

6 Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2021/05/09/maes-de-pessoas-com-deficiencia-criticam-romantizacao-e-desabafam-sobre-falta-de-acolhimento-e-politicas-publicas-a-gente-nao-e-de-ferro.ghtml>. Acesso em 13 de jun. de 2022.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

proporcionar melhoria da qualidade de vida dos estudantes com deficiência e dos seus cuidadores.

A intersetorialidade de políticas públicas consiste em uma interlocução entre diferentes áreas governamentais, com o intuito de desenvolver um trabalho articulado que propicie melhores resultados para a população destinatária dos serviços públicos.

Nesse enfoque, a qualidade da inclusão escolar da pessoa com deficiência perpassa pela garantia dos direitos à saúde e à assistência social, já que situações de vulnerabilidade familiar ou de falta ou inadequação do tratamento de saúde repercutem diretamente na evolução pedagógica e social do estudante com necessidades educacionais específicas.

Assim, não só a pessoa com deficiência deve dispor de políticas públicas protetivas, mas também as famílias em situação de vulnerabilidade, com destaque para as mães, que normalmente são quem absorvem a maior ou a totalidade das demandas relacionadas ao filho.

O diálogo efetivo entre as Pastas de saúde, educação e assistência social é de vital importância para se atingir o melhor interesse da criança e do adolescente com deficiência e deve ser estimulado pelo Ministério Público.

A propósito, a intersetorialidade de políticas públicas é preconizada em diversos dispositivos da legislação afeta à proteção das pessoas com deficiência.

Como primeira normativa a ser citada acerca da intersetorialidade de políticas públicas, convém citar a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

Como cediço, no Brasil, a citada Convenção foi aprovada pelo Congresso Nacional através do Decreto Legislativo nº 168/2008, com *status* de Emenda Constitucional, e foi promulgada pelo Poder Executivo por meio do Decreto Executivo nº 6.949/2009, que em seu art. 26 prevê a articulação das políticas públicas, em especial nas áreas de “saúde, emprego, educação e serviços sociais”:

“1.Os Estados Partes tomarão medidas efetivas e apropriadas, inclusive mediante apoio dos pares, para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física, mental, social e profissional, bem como plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Para tanto, **os Estados Partes organizarão, fortalecerão e ampliarão serviços e programas completos de habilitação e reabilitação, particularmente nas áreas de saúde, emprego, educação e serviços sociais, de modo que esses serviços e programas:**

a) Comecem no estágio mais precoce possível e sejam baseados **em avaliação multidisciplinar das necessidades e pontos fortes de cada pessoa;**”. Grifos propositais.

Além disso, os preceitos constitucionais insertos nos arts. 205; 206, I e VII; 208, III e VII; e 227, da Constituição Federal respaldam a imprescindibilidade de articulação entre as políticas públicas em prol da garantia do acesso e permanência da criança e do adolescente com deficiência na escola comum.

Na mesma toada constitucional, estabelecem os artigos 5º, 7º, 53 I e V, 54, III e VII e, em especial, o art. 70-A, III VI, da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o qual prevê de forma expressa a articulação entre as áreas que atendem à criança e ao adolescente, com ou sem deficiência:

“Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão **atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas** e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações:

III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente;

VI - a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.”. Grifos propositais.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

A Lei nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em seus artigos 58 e 59, IV e 60, *caput* e parágrafo único (Lei nº 9.394/96), também preconiza a articulação das Pastas para garantia da inclusão escolar de qualidade.

De igual forma, a Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), traz preceitos expressos acerca da imprescindibilidade da intersectorialidade das políticas públicas dirigidas às pessoas com TEA:

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

I - a intersectorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

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

V - **o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990** (Estatuto da Criança e do Adolescente);

VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;

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

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.

Parágrafo único. **Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.**”. Grifos propositais.

No mesmo diapasão, os arts. 14, 15, 17, 18, 28, XVIII e 36, 39 da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) assentam a interlocução entre saúde, educação e assistência em prol da inclusão da pessoa com deficiência:

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

“Art. 14. O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência.

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

Art. 15. O processo mencionado no art. 14 desta Lei baseia-se em avaliação multidisciplinar das necessidades, habilidades e potencialidades de cada pessoa, observadas as seguintes diretrizes:

I - diagnóstico e intervenção precoces;

II - adoção de medidas para compensar perda ou limitação funcional, buscando o desenvolvimento de aptidões;

III - atuação permanente, integrada e articulada de políticas públicas que possibilitem a plena participação social da pessoa com deficiência;

IV - oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência;

V - prestação de serviços próximo ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive na zona rural, respeitadas a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos territórios locais e as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).”.

Art. 17. Os serviços do SUS e do Suas deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social.

Parágrafo único. Os serviços de que trata o **caput** deste artigo podem fornecer informações e orientações nas áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania.

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

XVIII - articulação intersetorial na implementação de políticas públicas.

Art. 36. O poder público deve implementar serviços e programas completos de habilitação profissional e de reabilitação profissional para que a pessoa com deficiência possa ingressar, continuar ou retornar ao campo do trabalho, respeitados sua livre escolha, sua vocação e seu interesse.

[...]

§ 5º A habilitação profissional e a reabilitação profissional devem ocorrer articuladas com as redes públicas e privadas, especialmente de saúde, de ensino e de assistência social, em todos os níveis e modalidades, em entidades de formação profissional ou diretamente com o empregador.

Art. 39. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social.

§ 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do caput deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Suas, para a garantia de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.”. Grifos propositais.

No campo do Ministério de Educação, em 2013, o Ministério da Educação editou a Nota Técnica nº 055/2013/MEC/SECADI/DPEE, que orientou a atuação dos Centros de Atendimento Educacional Especializado para fins de se amoldarem aos termos da legislação educação inclusiva, determinando a interlocução entre assistência social, educação e saúde:

“Considerando a função do AEE na identificação e na eliminação das barreiras existentes no processo de escolarização dos estudantes com deficiência, com vistas a promover as condições para o pleno acesso, o PPP dos Centros de AEE deve considerar: [...] - A participação nas ações intersetoriais, envolvendo a

Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

escola e as demais políticas de saúde, assistência social, dentre outras.
Grifos propositais.

Nesse propósito, é preciso que os gestores públicos desenvolvam ações para favorecimento da inclusão em seus vários prismas, como por exemplo, prestação de serviços de saúde próximos ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive na zona rural (art. 15, V, da Lei nº 13.146/2015); interlocução entre os educadores e os profissionais de saúde que acompanham o estudante da educação especial (art. 28, XVIII, da Lei nº 13.146/2015); programa de residência inclusiva à pessoa com deficiência em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos⁷ (art. 31. §2º, da Lei nº 13.146/2015); suporte técnico e profissional para inserção no primeiro emprego (art. 36 e ss da Lei nº 13.146/2015); suporte psicólogo para atendimento dos familiares (art. 18, §4º, V, da Lei nº 13.146/2015), dentre outros.

Dessa forma, é de suma importância que os gestores públicos sistematizem ações articuladas entre as Pastas de Educação, Saúde e Assistência Social, de modo a

7 “CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL. REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÃO DE RISCO. ACOLHIMENTO EM RESIDENCIA INCLUSIVA. IMPLEMENTO DE POLÍTICAS PUBLICAS PARA AUMENTAR O QUANTITATIVO DE VAGAS. OBRIGAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL. OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. INOCORRÊNCIA. 1. O art. 31, da Lei nº 13.146/2015 disciplina que o poder público adotará programas e ações estratégicas para apoiar a criação e a manutenção de moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, bem como prevê a proteção integral na modalidade de residência inclusiva, que será prestada no âmbito do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) à pessoa com deficiência em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. 2. A ação civil pública proposta pelo Promotoria de Justiça da Pessoa com Deficiência, teve por finalidade compelir o Distrito Federal a efetivar medidas para o cumprimento de sua obrigação constitucional, consubstanciada em garantir moradia digna a pessoas com deficiência, mediante a prestação do serviço de acolhimento na modalidade residência inclusiva. 3. A Constituição Federal, em seu art. 129 e a Lei Complementar nº 75/93, em seus arts. 5º e 6º, atribuem ao Ministério Público a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como a melhoria dos serviços públicos. Tendo, ainda, por incumbência a defesa dos interesses sociais das pessoas com deficiência, nos termos do art. 3º da Lei 7.853/89. 4. Apelação e remessa necessária não providas. (TJ-DF 07062309320208070018 DF 0706230-93.2020.8.07.0018, Relator: CRUZ MACEDO, Data de Julgamento: 18/08/2021, 7ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no PJe : 27/08/2021 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)



Centro de Apoio Operacional de Defesa da Educação

desenvolver um trabalho interligado em prol da qualidade de vida das pessoas com deficiência e de seus cuidadores, o que deve ser perseguido por este *Parquet*.

Por fim, este subscritor comunica que o CAO Educação subscreveu minuta sugestiva de Termo de Cooperação Técnica (cópia em anexo), a ser firmado entre o MPPE, por meio das promotorias de justiça locais atuantes em educação, e as Secretarias Municipais de Educação, de Saúde e de Assistência Social, **objetivando induzir políticas públicas articuladas que assegurem ganhos pedagógicos e sociais para o público da educação especial das redes municipais de ensino.**

É a orientação não vinculante do CAO/Educação, que traduz o posicionamento técnico-jurídico sobre o tema.

Recife, 04 de julho de 2022.

SÉRGIO GADELHA SOUTO
COORDENADOR CAO – EDUCAÇÃO

ALENA GUERRA DE MORAES TELES CAVALCANTI
ANALISTA MINISTERIAL – ÁREA JURÍDICA