



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**  
**PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PARÁ**  
**15º OFÍCIO**

---

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(ÍZA) FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO PARÁ.**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pela Procuradora da República signatária, vem ajuizar **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** em face de

**HU Brasil**, razão social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EEBSERH), empresa pública federal, CNPJ sob o n. 15.126.437/0001-43, com endereço no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Lote “C”, Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco “C”, 1º, 2º e 3º pavimentos, endereço eletrônico: [juridico.sede@ebserh.gov.br](mailto:juridico.sede@ebserh.gov.br), telefone: (61) 3255-8281, Brasília-DF, CEP: 70.308-200;

**MUNICÍPIO DE BELÉM**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ n. 05.055.009/0001-13, com sede administrativa na Av. Almirante Barroso, 1312 - Marco, Belém - PA, CEP: 66093-020.

**1. Síntese da demanda.**

Esta ação objetiva que as pessoas com deficiência (PCD) e com Transtorno do Espectro Autista (TEA) voltem a ser atendidas no Centro Especializado em Reabilitação (CER) II do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), independentemente de terem doenças raras/comorbidades de maior complexidade.

Para tanto se pleiteia que a HU Brasil, empresa administradora do hospital, retome o atendimento sem esse critério restritivo, bem como que o ente municipal regulador (Belém/PA) volte a encaminhar aqueles pacientes ao CER II do HUBFS.

## 2. Fundamentos fáticos.

O Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS) faz parte do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Pará - UFPA e atende gratuitamente a população, por meio do SUS. Sua administração cabe à ré HU Brasil, razão social da empresa pública federal Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, criada por meio da Lei nº 12.550/2011 e vinculada ao Ministério da Educação.

Em dezembro de 2019, o HUBFS foi habilitado como **Centro Especializado em Reabilitação (CER) II**, nas modalidades **física** e **intelectual** (Portaria GM/MS nº 3.164, de 3/12/2019 - retificada no DOU em 19/2/2020, anexa).

Trata-se de habilitação vinculada à **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD)** e à **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)**.

A estrutura de um CER II conta com as especialidades de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, ortopedia, neurologia, oftalmologia, enfermagem, nutrição, serviço social e psicologia. Portanto, cabe àquele hospital a oferta de **atenção ambulatorial especializada** em reabilitação às pessoas com deficiência, com a execução dos **componentes assistenciais definidos por essa habilitação concedida**.

Para tanto, o CER II do HUBFS passou a receber recursos federais. Somente para esse serviço, são R\$ 189.000,00 (cento e oitenta e nove mil reais) mensais, o que gera o um desembolso anual de R\$ 2.268.000,00 (dois milhões duzentos e sessenta e oito mil reais), nos termos da Portaria GM/MS nº 1.602, de 18/11/2023, retificada em 29/12/2023.

Não há, nos instrumentos normativos que embasam a habilitação como CER II, nenhuma limitação formal de atendimento quanto ao seu público-alvo. O CER deve ofertar cuidado **integral** às pessoas com deficiência, independentemente do diagnóstico clínico ou da faixa etária, observadas as modalidades habilitadas.

Entretanto, o CER II do HUBFS **deixou de atender** pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) encaminhadas pela gestão municipal de saúde de Belém, quando não presentes comorbidades associadas que exigissem intervenção de alta complexidade.

A própria gestão do HUBFS admitiu que PCD/TEA sem características sindrômicas ou doenças genéticas associadas não seriam elegíveis para atendimento, **sendo, nestes casos, reencaminhados à Rede SUS** (Ofício - SEI nº 106/2025/GASBFS/CHU-UFPA-EBSERH - documento 13).

De outra banda, a **Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde** foi enfática ao afirmar que o atendimento pelo CER II às pessoas com deficiência **independe** da presença de comorbidades ou de outras condições clínicas associadas, como as doenças raras (Despacho SEI nº 0049440173 - Documento 22.3).

Com efeito, pelo Ministério da Saúde, a restrição com base em critérios não previstos nas normativas do SUS viola os princípios da integralidade e da equidade da atenção à saúde, não sendo admissível limitar o atendimento exclusivamente às pessoas com doenças raras quando a habilitação contempla outros grupos (Documento 22.3).

O contexto atual vivenciado no município de Belém torna essa restrição, além de indevida, especialmente problemática, pelas seguintes razões.

A regulação municipal encaminha pacientes com deficiência aos CER, inclusive o do HUBFS, de acordo com as especialidades e perfil de atendimento da unidade. Ocorre que há apenas três unidades de atendimento habilitadas na rede municipal para os serviços relativos ao TEA. Por outro lado, há uma extensa fila de espera com aproximadamente 820 pacientes aguardando consulta neuropediátrica para, se for o caso, posterior encaminhamento às unidades habilitadas (conforme relato da SESMA/Belém em reunião do dia 21/5/2026 - documento 67).

Nesse contexto de escassez de serviços, limitar o atendimento do HUBFS significa conferir prioridade de tratamento às PCD/TEA com doenças raras, sem que estes, necessariamente, atendam a critérios técnicos de urgência ou gravidade.

Na prática, constatam-se situações inadmissíveis como a do representante que levou o caso ao MPF. Seu filho, encaminhado ao HUBFS para atendimento multidisciplinar como PCD/TEA, foi "devolvido" à fila da SESMA por não ter doença rara e aguarda, há dois anos, atendimento na rede.

Portanto, a organização dos fluxos de regulação também deve se submeter às diretrizes da PNAISPD e da RCPD, garantindo-se universalidade e equidade de acesso, bem como a integralidade do cuidado. E, obviamente, não se coadunam com tais diretrizes a devolução de paciente à fila de espera e o atraso irrazoável de seu tratamento.

Diante disso, o MPF expediu a RECOMENDAÇÃO 4/2026 (Documento 38):

RESOLVE RECOMENDAR ao (à) Superintendente do Complexo Hospitalar Universitário da Universidade Federal do Pará, ou àquele que o (a) substitua, que, em até 30 dias, assegure a oferta de atenção ambulatorial especializada em reabilitação às pessoas com deficiência (PCD), inclusive àquelas pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), independentemente da presença de comorbidades ou de outras

condições clínicas associadas, como as doenças raras.

O HUBFS, porém, não acatou a recomendação (Documento 48).

Assim, não resta alternativa senão o ajuizamento da presente demanda.

### **3. Legitimidade passiva**

O município de Belém é o ente responsável pela regulação dos pacientes PCD ao CER II do HUBFS. Já a HU Brasil é a empresa pública federal administradora do HUBFS, que tem negado o atendimento aos pacientes PCD/TEA sem doenças raras.

Portanto, ambos se submetem às diretrizes da PNAISPD e da RCPD e devem ser obrigados a garantir a universalidade e equidade de acesso, bem como a integralidade do cuidado à pessoa com deficiência, em cada ponta do fluxo da regulação.

### **4. Fundamentos jurídicos**

#### **4.1. Princípios da integralidade e da equidade da atenção à saúde das PCD, incluindo as pessoas com TEA. Vedação a condutas discriminatórias.**

Preliminarmente, vale esclarecer que esta ação busca a tutela do direito das Pessoas com Deficiência (PCD), incluindo as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), nos termos do § 2º do artigo 1º da Lei n. 12.764/2012:

Art. 1º (...)

(...)

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Uma das diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista é, nos termos art. 2º, III, da mesma lei:

(...) 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;

Em relação às demais PCD, o artigo 18 da Lei 13.146/2015 também dispõe:

(...) Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário (...)

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê outra regra clara, pela qual:

Art. 11 (...) § 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, **sem discriminação** ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. (...)

Por sua vez, a Lei n. 13.460/2017, que trata dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, também prevê:

Art. 5º O usuário de serviço público tem direito à adequada prestação dos serviços, devendo os agentes públicos e prestadores de serviços públicos observar as seguintes diretrizes:

(...)

IV - adequação entre meios e fins, vedada a imposição de exigências, obrigações, restrições e sanções não previstas na legislação;

V - igualdade no tratamento aos usuários, vedado qualquer tipo de discriminação;(...)

Não obstante, a administração do HUBFS tem imposto justamente uma postura discriminativa entre as PCD/TEA com e sem condições clínicas de maior complexidade associadas, como as doenças raras. Erigiu-se, portanto, uma barreira ao atendimento integral das PCD/TEA, gerando, nesse particular, duas classes de PCD/TEA.

Na prática, confere-se prioridade de tratamento às PCD/TEA com doenças raras, sem que estes, necessariamente, atendam a critérios técnicos de urgência ou gravidade, em nítida discriminação e segregacionismo. E, de acordo com o próprio Ministério da Saúde, a doença rara não é, nem poderia ser critério de acesso a nenhum CER.

#### **4.2. Caráter ampliativo das normas que tratam sobre a reabilitação intelectual aos PCD/TEA.**

O HUBFS é um CER tipo II porque oferece duas modalidades de reabilitação: a física/motora e a **intelectual**. Esta última deve dispor de uma equipe multiprofissional para a prestação da assistência especializada às PCD/TEA, conforme Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012).

Já a Portaria GM/MS n. 1.526/2023 previu um custeio adicional de 20% aos CER II com modalidade intelectual que atendem as PCD/TEA. Isso significa um valor adicional de R\$ 37.800,00 mensais (Nota Técnica 2/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS), além dos R\$ 189.000,00 já previstos.

Evidenciam-se, portanto, os esforços do Ministério da Saúde para ampliar o cuidado às pessoas com TEA nos CER habilitados na modalidade intelectual, inclusive com a previsão de recursos adicionais.

Ignorando tais esforços, a HU Brasil afirma que (...) *não se identifica, no ordenamento jurídico vigente, obrigação legal ou regulamentar que imponha a oferta ampliada e irrestrita de atendimento a todas as pessoas com transtorno do espectro autista no âmbito de Centro Especializado em Reabilitação (CER) II* (Documento 48).

Também surpreende (negativamente) a afirmação de que eventual ampliação do escopo assistencial de hospital universitário deveria ser *precedida de deliberação nas instâncias de pactuação interfederativa, (...) com a correspondente previsão de aporte financeiro adicional* (Documento 48).

Isso porque já são previstos recursos adicionais para habilitação como CER II e, ainda, 20% sobre o custeio mensal justamente para abarcar (e não restringir) o cuidado às pessoas com TEA.

Portanto, a restrição não se alinha aos esforços empreendidos pelo Ministério da Saúde para ampliar o acesso aos cuidado a tais pacientes.

#### **4.3. Diferenças entre serviços de saúde hospitalar e ambulatorial. Sobreposição de habilitações e perfil hospitalar justificam a restrição de atendimento.**

A HU Brasil argumenta que o HUBFS não é um serviço exclusivo de CER II. Também justifica a restrição de atendimento em seu perfil assistencial, definido por habilitações concomitantes como Serviço de Referência em Doenças Raras (Eixos I e II) e sua natureza de Hospital Universitário de alta complexidade (Documento 48).

De fato, não é todo o HUBFS que funciona como um CER, mas apenas a sua Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA). Entretanto, no caso concreto, a sobreposição de habilitações não justifica a restrição de atendimento.

Para melhor compreensão, deve ser feita a distinção entre os seguintes tipos de serviço de saúde:

- 1) Hospitalar:** envolve procedimentos complexos e contínuos que necessitam de monitoramento médico prolongado, razão pela qual o paciente ocupa um leito (quarto ou enfermaria). É o caso das cirurgias de grande porte, internações clínicas, partos e tratamento em UTI.
- 2) Ambulatorial:** o atendimento é feito mediante agendamento ou demanda espontânea, com o paciente retornando ao seu domicílio logo após o término do procedimento. É o caso de consultas de rotina ou com especialistas,

exames laboratoriais/de imagem, curativos e pequenas cirurgias - procedimentos que podem ser realizados em consultórios, clínicas ou ambulatório.

A gestão do HUBFS pela Ebserh (HU Brasil) compreende a prestação de serviços em atenção especializada **hospitalar**, **ambulatorial** e de apoio diagnóstico e terapêutico, exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Contrato de Gestão Especial n.º 01/2025 celebrado entre a UFPA e a Ebserh (Cláusula Primeira, I).

Essa diferenciação é importante para esclarecer que o CER **não** faz parte da Atenção **Hospitalar** do HUBFS, mas sim da Atenção Especializada **Ambulatorial**. É o que dispõe o Anexo VI da Portaria de Consolidação n.º 3/2017 do Ministério da Saúde, ao tratar da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD):

Art. 14. O componente da Atenção Especializada **Ambulatorial** na RCPD contará com os seguintes pontos de atenção: (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

I - estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação; (Origem: PRT MS/GM 793/2012, Art. 14, I)

II - **Centros Especializados em Reabilitação (CER)**; (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

III - Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); e (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

IV - Oficinas Ortopédicas. (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023).

Os pontos de atenção do componente da Atenção Especializada Ambulatorial estão esmiuçados no artigo 15 da mesma norma:

Art. 15. Os pontos de atenção do componente da Atenção Especializada Ambulatorial deverão: (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

I - constituir-se em serviço de referência regulado, fornecendo Atenção Especializada Ambulatorial às pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, visual, estomia ou múltiplas deficiências; (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

II - estabelecer-se como lugar de referência de cuidado à saúde da pessoa com deficiência nos processos de habilitação e reabilitação; (Redação dada pela PRT GM/MS n.º 1.526 de 11.10.2023)

III - ofertar ações de atenção à saúde aos familiares, cuidadores e acompanhantes de pessoas com deficiência; (...)

Portanto, tratando-se o CER de um componente da atenção especializada **ambulatorial**, é irrelevante qualquer perfil **hospitalar** para limitar o atendimento apenas aos

pacientes com deficiências ocasionadas por doenças raras. As normas citadas, inclusive, não preveem nenhuma condicionante ao atendimento das PCD/TEA, tampouco brecha ou discricionariedade para tal limitação.

O Ministério da Saúde, por meio de sua Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, esclareceu (Documento 20.5, Página 1):

(...) Não há previsão legal ou normativa que autorize um Centro Especializado em Reabilitação habilitado na modalidade intelectual a restringir o atendimento de sua equipe multiprofissional exclusivamente a pacientes com doenças raras.

(...)

A habilitação concomitante como Serviço de Referência em Doenças Raras (conforme o ANEXO XXXVIII da Portaria de Consolidação n. 2/2017) não substitui nem reduz os compromissos assistenciais estabelecidos pela habilitação como CER.

Portanto, não é permitido restringir o atendimento do CER apenas às pessoas com doenças raras, sendo obrigatório manter a oferta de cuidado aos demais usuários com deficiência intelectual regulados segundo os fluxos da RCPD.

**Ou seja: o próprio Ministério da Saúde, órgão que conferiu a habilitação ao HUBFS, é enfático sobre a impossibilidade de restrição.**

No mais, ressalte-se que a habilitação do HUBFS como Serviço de Referência em Doenças Raras deu-se somente em 2023 (Portaria GM/MS 746 de 14 de junho de 2023), anos após a sua habilitação como CER II, cuja estrutura de atendimento já estava posta.

Por fim, ainda destaco a previsão do o artigo 15, XI, do ANEXO XXXVIII (Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (Origem: PRT MS/GM 199/2014):

Art. 15. Compete ao Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras e ao Serviço de Referência em Doenças Raras: (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 15)

(...)

XII - encaminhar as pessoas para os Centros Especializados de Reabilitação (CER) ou outros com a finalidade de reabilitação para complementaridade do cuidado, sem se eximir de continuar ofertando o cuidado integral às pessoas com doenças raras, garantidos mediante regulação; (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 15, XII)

Evidencia-se, assim, as habilitações como CER II (física e intelectual) e em doenças raras são cumulativas e não se excluem, podendo se complementar. Portanto, a nova expertise do HUBFS em doenças raras não substitui, tampouco reduz os compromissos

assistenciais já assumidos enquanto CER II. Inclusive, há orçamentos próprio para cada habilitação.

#### **4.4. Pactuação interfederativa. Contrato nº 32/2022 e seus aditivos entre CHU-UFPA e a Secretaria Municipal de Saúde de Belém – SESMA.**

A inserção formal do HUBFS no SUS se dá mediante instrumento jurídico de contratualização firmado entre a unidade hospitalar, na qualidade de prestadora, e a Secretaria Municipal de Saúde de Belém – SESMA, na condição de gestora contratante.

Essa relação encontra-se disciplinada pelo 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 32/2022 e respectivo Documento Descritivo, instrumentos nos quais se encontram delineados os compromissos assistenciais assumidos, bem como as obrigações relativas à oferta de ações e serviços de saúde no âmbito da rede pública.

De acordo com a HU Brasil, não haveria, *nos instrumentos contratuais vigentes, firmados entre o CHU-UFPA e a Secretaria Municipal de Saúde de Belém – SESMA, metas ou compromissos específicos direcionados ao atendimento de pessoas com transtorno do espectro autista*. Assim, tenta demonstrar inexistir prévia pactuação interfederativa para atendimento, sem distinções, das PCD/TEA.

Ocorre que essa deliberação interfederativa já existe desde o advento da Resolução nº 93, de 14/9/2017 da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Pará (CIB-SUS-PA), que aprovou a habilitação do CER do HUBFS em reabilitação motora e intelectual.

Inclusive, tal resolução foi expressamente mencionada nos considerandos da Portaria MS/GM nº 3.164/19, que habilitou o HUBFS como CER II, nas modalidades física e intelectual. E é justamente essa habilitação para o tratamento de PCD/TEA, por meio do CER II, que justifica os recursos adicionais direcionados ao hospital.

#### **5. Do pedido de tutela de urgência.**

Considerando que a omissão do HU Brasil está comprovada e que transbordam elementos que evidenciam o direito pretendido e violado pelo réu, o MPF requer a concessão liminar de **tutela de urgência**.

Requer, assim:

- a) à **HU Brasil**, que retome **imediatamente** o atendimento, no Centro Especializado em Reabilitação (CER) II do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), das pessoas com autismo encaminhadas pela

regulação municipal de Belém/PA, independentemente de possuírem doenças raras/comorbidades de maior complexidade;

b) ao **Município de Belém** que, ao regular pessoas com autismo ao CER II do HUBFS, não utilize como critério de prioridade, por si, a condição de possuir doenças raras/comorbidades de maior complexidade, salvo se associadas a outros critérios técnicos de urgência e gravidade, à luz dos normativos do SUS e da RCPD.

## 6. Pedidos finais.

Posto tudo isso, o MPF requer:

- a) a citação dos demandados para, querendo, contestar esta demanda;
- b) o deferimento da tutela de urgência, nos termos acima explicitados;
- c) a juntada das provas documentais anexas, produzidas no âmbito do PA n 1.23.000.001707/2025-40 (cujos documentos são citados ao longo da inicial);
- d) ao final, a **procedência** dos pedidos para confirmar a tutela de urgência e determinar:

d.1) à **HU Brasil**, que retome imediatamente o atendimento, no Centro Especializado em Reabilitação (CER) II do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), das pessoas com autismo encaminhadas pela regulação municipal de Belém/PA, independentemente de possuírem doenças raras/comorbidades de maior complexidade;

d.2) ao **Município de Belém** que, ao regular pessoas com autismo ao CER II do HUBFS, não utilize como critério de prioridade, por si, a condição de possuir doenças raras/comorbidades de maior complexidade, salvo se associadas a outros critérios técnicos de urgência e gravidade, à luz dos normativos do SUS e da RCPD.

Dá-se à causa o valor de R\$ 2.268.000,00, correspondente ao valor anual decorrente de sua habilitação como CER II.

Por fim, deixa-se de solicitar audiência de conciliação a fim de evitar atrasos, uma vez que a recomendação expedida não foi acatada, bem como não houve interesse em transigir durante reunião realizada às vésperas do ajuizamento desta ação.<sup>1</sup>

*Data da assinatura eletrônica.*

*(assinado eletronicamente)*

MANOELA LOPES LAMENHA LINS CAVALCANTE

Procuradora da República

1

br.zoom.us/rec/share/bEknO2l6fSJ4WaKQnKtg5Gr01b5oZSh\_qKXsd2Esk2Uuieux9wKOXpZOF6G4Zc-  
p.1lxWTlhE9WyKrQci?  
pwd=DHMCnSiqNjQech8zOQAAIAAAAbyQ6Zz66VKju7wZ9wAe25N2xFSwrvIr1RQZS24C5GjYCiyOC  
pYRkCHZ5uTMUPMEDAwMDAwNA