

**INSTITUIÇÃO TOLEDO DE ENSINO
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

CLÁUDIA BERBERT CAMPOS

**A TUTELA CONSTITUCIONAL DAS
PESSOAS PORTADORAS DE FISSURA
LABIOPALATAL**

**BAURU / SP
2006**

**INSTITUIÇÃO TOLEDO DE ENSINO
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

CLÁUDIA BERBERT CAMPOS

**A TUTELA CONSTITUCIONAL DAS
PESSOAS PORTADORAS DE FISSURA
LABIOPALATAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito (Área de Concentração: Sistema Constitucional de Garantia de Direitos), do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, para a obtenção do título de Mestre em Direito, sob a orientação do Professor Doutor Livre-Docente Luiz Alberto David Araujo.

**BAURU / SP
2006**

C186 Campos, Cláudia Berbert

A tutela constitucional das pessoas portadoras de fissura labiopalatal / Cláudia Berbert Campos – Bauru, SP : C. B. Campos, 2006.

145 f.; 22cm.

Dissertação (Mestrado) – Instituição Toledo de Ensino – Centro de Pós-graduação - Bauru, orient. Prof^o Dr^o Luiz Alberto David Araújo

1. Direitos e garantias individuais - Deficiente 2. Direito adquirido 3. Fissura labiopalatal I. Título

CDD 342.087

CLÁUDIA BERBERT CAMPOS

**A TUTELA CONSTITUCIONAL DAS
PESSOAS PORTADORAS DE FISSURA
LABIOPALATAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito (Área de Concentração: Sistema Constitucional de Garantia de Direitos), do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, para a obtenção do título de Mestre em Direito, sob a orientação do Professor Doutor Livre-Docente Luiz Alberto David Araujo.

Banca Examinadora

Bauru / SP, ____ de _____ de 2006.

DEDICATÓRIA

A Deus pela glória da vida e bênção de ser mãe.

Ao meu querido esposo Ricardo, pela cumplicidade em todos os momentos e aos nossos filhos Bruno e Renan, que com ternura souberam aguardar a conclusão deste trabalho.

Aos meus pais Alceu e Clélia, irmãos, cunhados e sobrinhos, pelo amor carinhoso e doce, sempre presente em minha vida.

À minha sogra Ivone, pelo amor e dedicação tão presentes em nossa relação e família.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Dr. Luiz Alberto David Araujo, pela sinceridade, dedicação e apoio sempre presentes.

À Dra. Eliana Franco Neme pelo incentivo nesta árdua luta e pela amizade de longos anos.

A todos os funcionários da Instituição Toledo de Ensino que, de alguma forma, contribuíram para esse trabalho.

À Professora Maria Luíza de Pretto, pessoa especial e inesquecível, a quem tive o privilégio de conhecer.

Ao Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas pela confiança e carinho dedicados nestes longos anos de parceria entre a FUNCRAF e HRAC/USP (“Centrinho”).

Aos colegas da FUNCRAF e HRAC/USP (“Centrinho”) que, com tanto amor e carinho, dedicam suas vidas em prol dos portadores de fissura labiopalatal e deficiência auditiva de todo o Brasil.

RESUMO

Objetivamos tratar de algumas considerações legais sobre a fissura labiopalatal, enfocando a proteção constitucional às pessoas portadoras desta deficiência, expondo a importância de seu enquadramento como uma deficiência, os enfoques que pode englobar e os reflexos deles resultantes no tocante à integração de tais pessoas ao convívio social. Além de descrever o que compreende a fissura labiopalatal, pretende-se ampliar o horizonte daquelas pessoas que analisarão a legislação infraconstitucional integrativa, para considerá-la como um tipo de deficiência, mesmo que provisória – susceptível de reabilitação, e, considerando-a como deficiência, alertar a Administração Pública, a quem incumbe tornar as providências visando ao cumprimento dos comandos constitucionais em prol dessas pessoas. A idéia de elaboração do presente trabalho decorreu do propósito de divulgar aos operadores do estudo e tratamento dos portadores de fissura labiopalatal, os aspectos legais e os institutos de defesa das pessoas portadoras desta deficiência, defendendo-se a idéia de que também deve ser considerada como uma deficiência, mesmo que provisória e susceptível de reabilitação. O portador de fissura labiopalatal deve ter assegurado o pleno exercício de seus direitos básicos, a saber: à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico. Igualmente, deve estar inserido efetivamente na política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, que estabelece o desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar-lhe sua plena integração no contexto sócio-econômico e cultural, bem como a implementação de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que lhe assegurem o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e da lei, propiciem o seu bem-estar pessoal, social e econômico e, finalmente, que lhe seja garantida a igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhe é assegurado, sem privilégios ou paternalismos.

Palavras chaves: Tutela Constitucional. Deficiência. Fissura Labiopalatal.

ABSTRACT

The aims at to approach some legal considerations on cleft lip palate, focusing the constitutional protection of people who have this handicap, exposing the importance of its framing as a handicap, the focuses that can include and, its resultant reflexes concerning to the integration of such people to the social conviviality. Besides describing what cleft lip palate includes, it is intended to enlarge the horizon of those people that will analyze the infraconstitutional and integrate legislation, to consider it as a kind of handicap, even if temporary – susceptible of rehabilitation, and, considering it as a handicap, to alert the Public Administration, that takes the providences seeking the execution of the constitutional commands on behalf of those people. The idea of elaboration of the present work, elapsed with the purpose of publishing to the operators of the study and treatment of individuals with cleft lip and/or palate, the legal aspects and the institutes of defense of individuals with this handicap, defending the idea that cleft lip palate should also be considered as a handicap, even if temporary and susceptible of rehabilitation. The person with a cleft lip and/or palate must have assured of her basic rights, including the following rights: education, health, work, sport, tourism, leisure, Social Welfare, transport, public construction, house, culture, the help to the childhood and the maternity, and others that are current of the Constitution and of the laws and propitiate the personal, social and economical well-being to these people. Equally, the full exercise of the basic rights should be inserted inside of the national politics for the integration of the individuals with a handicap together with the National Program of Human Rights that establishes the development of an united action of the State and of the civil association to assure to these individuals the full integration in the socioeconomic and cultural context, as well as the implementation of mechanisms and legal and operational instruments that assure these people the full exercise of their basic rights guaranteeing the equality of opportunities, without privileges or paternalism.

Key words: Constitutional Tutelage. Deficiency. Cleft Lip Palate.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	A PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA	13
2.1	Considerações Históricas	13
2.2	Terminologia	25
2.3	Análise Conceitual	32
2.3.1	<i>Noções introdutórias</i>	32
2.3.2	<i>Dicionários</i>	33
2.3.3	<i>Doutrina</i>	34
2.3.4	<i>Resolução nº 3.447 da ONU</i>	37
2.3.5	<i>Constituição Federal de 1988</i>	38
2.3.6	<i>Decreto nº 941/93</i>	40
2.3.7	<i>Decreto nº 3.298/99</i>	41
2.3.8	<i>Decreto nº 3.956/01</i>	43
2.3.9	<i>Decreto nº 5.296/04</i>	44
2.3.10	<i>Considerações finais</i>	45
3	A EVOLUÇÃO CONSTITUCIONAL BRASILEIRA DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA	48
3.1	A Constituição Federal de 1824	48
3.2	A Constituição Federal de 1891.....	48
3.3	A Constituição Federal de 1934.....	49
3.4	A Constituição Federal de 1937.....	50
3.5	A Constituição Federal de 1946.....	50
3.6	A Constituição Federal de 1967.....	51
3.6.1	<i>Emenda constitucional nº 01 de 1969</i>	51
3.6.2	<i>Emenda constitucional nº 12 de 1978</i>	52
3.7	A Constituição Federal de 1988.....	53
3.7.1	<i>Direitos assegurados</i>	53
3.7.2	<i>Fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana</i>	55
3.7.3	<i>Fundamento no princípio da igualdade</i>	58
	a) igualdade formal	60

	b) igualdade material.....	65
	c) os efeitos das normas que consagram a isonomia	68
4	A FISSURA LABIOPALATAL.....	70
4.1	Conceito	70
4.2	Etiologia	72
	a) doenças.....	72
	b) radiação.....	73
	c) estações do ano	73
	d) tabagismo	73
	e) alcoolismo	73
	f) idade dos pais	73
	g) drogas anticonvulsivantes.....	74
	h) sedativos.....	74
	i) substâncias antiblásticas	74
	j) agrotóxicos.....	74
	k) deficiências nutricionais	75
4.3	Classificação	77
4.3.1	<i>Idéia Geral</i>	77
	a) fissura labial unilateral.....	77
	b) fissura labial bilateral.....	78
	c) fissuras palatinas	78
4.3.2	<i>Critério de Spina</i>	79
	a) grupo I – fissuras pré-forame incisivo	80
	b) grupo II – fissuras transforame incisivo	82
	c) grupo III - fissuras pós-forame incisivo.....	83
	d) grupo IV - fissuras faciais raras.....	84
4.4	Tratamento	85
4.5	Fatores de Discriminação.....	86
4.6	Comprometimento Funcional Decorrente da Fissura Labiopalatal	89
4.7	Enquadramento da Fissura Labiopalatal na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10	96
4.8	Previsão da Fissura Labiopalatal na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF	96
5	O ENQUADRAMENTO DA FISSURA LABIOPALATAL COMO DIFICIÊNCIA.....	98
5.1	A Convenção de Guatemala – Decreto nº 3.956/01	98

5.1.1	<i>Os Tratados Internacionais no Brasil</i>	99
5.1.2	<i>Os Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos Ratificados no Brasil antes da Emenda Constitucional nº 45</i>	103
5.1.3	<i>A Convenção de Guatemala como Tratado de Direitos Humanos</i>	108
5.2	A Equivocada Interpretação Literal dos Decretos nºs 3.298/99 e 5.296/04	110
5.3	Fundamento Constitucional para o Enquadramento da Fissura Labiopalatal como Deficiência	115
5.3.1	<i>O resgate da interpretação do princípio da dignidade da pessoa humana</i>	115
5.3.2	<i>O resgate da interpretação do princípio da igualdade</i>	117
5.4	O Estado Social: a assistência social como condutora de interpretação.....	118
6	CONCLUSÃO	125
	REFERÊNCIAS	128

1 INTRODUÇÃO

Conforme dados fornecidos pela Organização das Nações Unidas, existe cerca de 600 milhões de pessoas no mundo que têm algum tipo de deficiência. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existe cerca de 24,5 milhões de pessoas portadoras de deficiência, aproximadamente 14,5% da população brasileira.

Diante dessa considerável parcela da população que possui algum tipo de deficiência, nos propomos a investigar uma deformidade congênita específica, denominada fissura labiopalatal, cuja incidência é a de um caso para cada 650 nascimentos e estimativa de 241.646 portadores no Brasil, onde do universo de quase 700 indivíduos na faixa etária entre 16 e 35 anos e com 5 anos de tratamento, apurou-se que a parcela de 55% não se encontra inserida no mercado de trabalho.

Tomando-se por base a incidência de casos e a estimativa atual de portadores de fissura labiopalatal em todo o Brasil, indaga-se sobre a efetividade dos direitos constitucionais garantidos a esse grupo, bem como, quais os fatores que podem estar contribuindo para esse índice de desemprego.

Diante disso, a discussão do presente trabalho consiste em verificar se esse determinado grupo se enquadra ou não como categoria de deficiência, bem como, de que forma os dispositivos legais existentes definem o termo deficiência e se contemplam efetivamente todas as categorias de deficiência que afetam o ser humano, em conformidade com o que dispõe a Constituição Federal de 1988.

Para abordagem deste estudo foi necessária a citação de critérios alheios à ciência do Direito, que são imprescindíveis para a perfeita delimitação do tema, dentre os quais, a incursão no campo da área médica, através da citação de textos básicos e inclusão de fotografias dos tipos de fissura existentes. A utilização desses critérios é justificada pela imperiosidade de se trazer uma abordagem adequada ao estudo, inclusive em decorrência da complexidade de tratamento desta anomalia congênita. Todavia, nossa intenção não foi aprofundar o estudo dessa área distinta ou mesmo esgotá-lo, pretendendo, apenas, trazer algum subsídio para a discussão da matéria.

Neste contexto, propomos uma análise dos aspectos peculiares dessa anomalia congênita amparando-se em conceitos próprios da medicina, odontologia, fonoaudiologia, serviço social e psicologia para investigar se essa deformidade pode causar seqüelas e comprometimentos funcionais aos seus portadores capazes de causar-lhes algum tipo de discriminação que acarrete dificuldade de integração na sociedade e inserção no mercado de trabalho.

E, assim, indagar se as normas legais de proteção e integração das pessoas portadoras de deficiência têm contemplado o grupo de cidadãos portadores de fissura labiopalatal assegurando-lhes efetivamente o pleno exercício dos direitos sociais e individuais consagrados pela Constituição Federal de 1988, para o alcance de seu pleno bem estar pessoal, social e econômico, dentre os quais: o direito à saúde e ao trabalho.

2 A PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

2.1 Considerações Históricas

Ao tratarmos da pessoa portadora de deficiência, não poderíamos deixar de citar os preconceitos e tratamento legal conferido às mesmas ao longo da história, tão segregacionistas e discriminatórios, configuradores do estigma da exclusão, culturalmente criado dentre as experiências históricas vivenciadas pela humanidade e que atualmente refletem na convivência social das pessoas portadoras de deficiência. Tudo isso, sem a preocupação severa de abordar esses momentos dentro da ordem cronológica de alguns fatos históricos.

O *Código de Humarabi* (século XVII a.C.) que, com o intuito de punir os infratores da época, previa um catálogo de castigos que resultavam na mutilação física com previsão de punições severas que guardavam uma correlação muito íntima com a parte do corpo utilizada no delito, onde, por exemplo, *o homem que arrancasse o olho de outro homem, deveria ter o seu olho também arrancado; o filho que batesse em seu pai, teria suas mãos cortadas; o homem que quebrasse o dente de um ser igual, também deveria ter seu dente quebrado; o médico que matasse o paciente durante a operação deveria ter sua mão decepada; o barbeiro que raspasse o sinal de escravo deveria ter a sua mão decepada; o filho que renegasse os pais deveria ter a sua língua cortada; o filho adotivo que reconhecesse a casa do pai natural deveria ter seu olho arrancado.* Castigos e punições que em razão da gravidade, originavam na pessoa o estigma da deficiência, acarretando a sua exclusão ou rejeição da sociedade.

No mesmo sentido, o *Código de Manu*, ao tratar do capítulo destinado ao crime de injúria previa, aos infratores, as penas de *língua cortada, estilete de ferro em brasa, óleo fervendo pela boca*, dentre outras. No tocante aos portadores de deficiência, no Art. 612, estabelecia a *proibição sucessória daqueles que não eram admitidos a herdar*, sendo: *os eunucos, os homens degregados, os cegos, surdos de nascimento, os loucos, mudos e estropiados*.

Considerando a deficiência física e sensorial como uma espécie de punição de Deus, os Hebreus impediam qualquer portador de deficiência de ter acesso à direção dos serviços religiosos, dando um tratamento excessivamente discriminatório, que se manifestava de forma explícita nos textos das leis vigentes ou postulados religiosos daquela época, onde os portadores de deficiência física e mental ou com qualquer outra anormalidade, teriam certo grau de impureza ou pecado.¹ Como ilustração, podemos citar os exemplos de Otto Marques da Silva, onde:

[...] chegou a ser determinado por Moisés no seu livro levítico (conjunto de normas e orientação para os sacerdotes): O homem de qualquer das famílias de tua linhagem que tiver deformidade corporal, não oferecerá pães ao seu Deus, nem se aproximará de seu ministério; se for cego, se coxo, se tiver nariz pequeno ou grande ou torcido; se tiver um pé quebrado ou a mão, se for corcunda [...].²

Conforme demonstração histórica de Moacyr de Oliveira, na Europa primitiva constata-se a existência de atos de extermínio de pessoas portadoras de deficiência pelos povos e hordas selvagens, através do seguinte relato:

¹ ALVES, Rubens Valteciades. **Deficiente físico: novas dimensões da proteção ao trabalhador**. São Paulo: LTr, 1992, p. 19.

² SILVA, Otto Marques da. **A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje**. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde (CEDAS), 1986, p. 40.

[...] os ‘*wendes*’ matavam os pais e outros membros idosos da família e todos os que se tornassem inaptos para a guerra e o labor; coziam ou comiam-nos, ou os enterravam vivos. Os ‘*hérules*’ eliminavam igualmente seus velhos e doentes. Na Germânia setentrional conservaram-se traços desses costumes até épocas relativamente pouco afastadas de nós.³

Detecta-se que na antiguidade remota e entre os povos primitivos, o tratamento destinado às pessoas portadoras de deficiência assumiu dois aspectos básicos:

a) alguns os exterminavam por considerá-los grave empecilho à sobrevivência do grupo. Os povos avessos às pessoas portadoras de deficiência eram os Sirionos (antigos habitantes das selvas da Bolívia) que, por suas características de povo semi-nômade, não transportavam doentes e portadores de deficiência, abandonando-os à própria sorte; e os Balis (nativos da Indonésia), que eram impedidos de manter contatos amorosos com pessoas muito diferentes do normal;⁴

b) outros os protegiam e sustentavam para buscar a simpatia dos deuses ou como gratidão pelos esforços dos que se mutilavam em guerra. Os hindus ao contrário dos hebreus, sempre consideraram os cegos pessoas de sensibilidade interior mais aguçada, justamente pela falta de visão e estimularam o ingresso de pessoas portadoras de deficiência visual nas funções religiosas.⁵

Os gregos e os romanos tinham verdadeira obsessão contra os defeitos

³ OLIVEIRA, Moacyr de. **Deficientes: sua tutela jurídica**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1981, p. 13.

⁴ FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho protegido do portador de deficiência**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997, p. 135.

⁵ Ibid., p. 136.

físicos. Numa cidade-estado onde a bravura, a valentia e a coragem eram consideradas as maiores virtudes, não havia lugar para as pessoas portadoras de deficiência.

Platão, no Livro terceiro de sua *República*, pensou de forma utópica em criar uma sociedade ideal, defendendo a aplicação de medidas eugênicas como uma maneira de fortalecer a unidade do Estado. Na república platônica, as pessoas portadoras de deficiência apareciam como um mal e, portanto, deveriam ser eliminados da sociedade ideal que era visualizada. Conforme Olney Queiroz Assis, para Platão, os ‘melhores’ homens deveriam unir-se às ‘melhores’ mulheres o mais freqüentemente possível; e os ‘defeituosos’ com as ‘defeituosas’ o mais raro possível. Os filhos dos primeiros deveriam ser criados e os dos segundos não, para que o rebanho pudesse conservar-se na mais alta qualidade. Quanto às crianças doentes ou defeituosas, deveriam ser levadas a paradeiro desconhecido e secreto.⁶

A obsessão contra as pessoas portadoras de deficiência estendeu-se aos romanos, conforme verificamos no primeiro código romano, a Lei das XII Tábuas. Em seu texto, na Tábua IV, que trata do pátrio poder, aparece a influência do costume grego de levar-se ao pai o filho recém-nascido para que, tomando-o ou não nos braços, lhe sentenciasse a vida ou a morte. Assim, já existia a previsão de eliminar as crianças que viessem a nascer com deformidades. “Lê-se na Tábua IV: I – que o filho nascido monstruoso seja morto imediatamente; II – que o pai tenha sobre o filho o direito de vida e de morte”.⁷

⁶ ASSIS, Olney Queiroz; POZZOLI, Lafayette. **Pessoa deficiente: direitos e garantias**. 2.ed. -São Paulo: Editora Damásio de Jesus, 2005, p. 64.

⁷ OLIVEIRA, 1981, p. 12.

Diante desta lei, era comum a exposição de crianças às margens dos rios ou em lugares sagrados para serem mortas, após terem sido mostradas para cinco vizinhos que comprovassem as anomalias físicas e/ou mentais. Apesar do infanticídio de pessoas portadoras de deficiência, resultar em prática legal havia uma burla à lei. Os mendigos e escravos salvavam da morte essas crianças expostas para explorá-las como futuros pedintes, devido ao fato de que a mendicância se tornara um negócio muito rentável na Roma Antiga.⁸

Defendia-se a perpetuação de uma espécie superior e perfeita, distante de qualquer defeito estético ou funcional, eliminando-se da sociedade aquelas pessoas que pudessem prejudicar esse ideal.

Nesse sentido, Moacyr de Oliveira menciona o pensamento do filósofo Juvenal, sobre o ideal de uma raça superior: “*Mens sana in corpore sano*”, pela qual o filósofo exalta a saúde do corpo, condição indispensável à do espírito, valeria como expressivo lema do mundo desportivo.⁹

A Grécia antiga (séculos IX a VIII a.C.), ao tempo de Licurgo, foi das civilizações que mais deixaram fortes expressões de crueldade em relação às pessoas portadoras de deficiência. Para o povo espartano as crianças pertenciam ao Estado, e suas vidas eram decididas pelas pessoas mais velhas através do Conselho de Anciãos da cidade. Se elas nascessem fracas e disformes eram condenadas à morte, atiradas do Monte Taigeto, com cerca de 2.400 metros de altitude, pois a falta de robustez não poderia ser transmitida para gerações

⁸ SILVA, 1986, p. 23.

⁹ OLIVEIRA, 1981, p. 13.

futuras.¹⁰ Aqueles escolhidos para a vida, eram mandados para o campo, a partir dos doze anos de idade, onde deveriam aprender a sustentar-se sozinhos, e caso não morressem de fome ou frio, estariam aptos a viver como soldados de Esparta.¹¹ Pela Lei de Esparta, as crianças mal constituídas, os recém-nascidos frágeis ou portadores de deficiência deveriam ser eliminados. A Lei de Atenas prescrevia que todas as pessoas inúteis deveriam ser mortas quando a cidade estivesse sitiada.

Conforme Olney Queiroz Assis, uma estratégia do Estado que parecia não obedecer a uma estrutura lógica; pois, ao mesmo tempo que procurava meios para excluir as pessoas portadoras de deficiência, seja pela exposição das crianças mal constituídas, seja pela eliminação dos *inúteis* em tempo de guerra, consolidavam uma estrutura penal calcada na lei de Talião que, via de regra, só contribuía para o aumento de pessoas portadoras de deficiência que o próprio Estado desejava excluir.¹²

O antigo mundo grego usufruiu de uma fase notabilizada pelo culto à beleza estética e que se consagrou na educação helênica, na fama dos jogos olímpicos, na glória da maratona e na riqueza de sua estatuária de tipos apolíneos.

Na Idade Média, acreditou-se por muitos anos, que as pessoas portadoras de deformidades físicas detinham poderes especiais oriundos dos demônios, bruxarias e divindades malignas, razão pela qual, tinham poucas chances de sobrevivência.

¹⁰ Ibid., p. 12.

¹¹ FIGUEIREDO, Guilherme José Purvin de. **Direitos da pessoa portadora de deficiência**. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997, p. 48.

¹² ASSIS; POZZOLI, 2005, p. 75.

Sobre o assunto, Otto Marques da Silva cita que:

[...] apesar de todas as concepções místicas, mágicas e muito misteriosas, de muito baixo padrão, que foram a tônica da cultura das populações menos privilegiadas e mais empobrecidas durante muitos séculos da Idade Média, em muitas partes da Europa e do Oriente Médio, os casos de doenças e de deformações das mais diversas naturezas ou causas passaram aos poucos a receberem mais atenção.¹³

Podemos afirmar que nesta fase detectou-se, ainda que de forma tímida, um processo de inclusão da pessoa portadora de deficiência bem como o início de uma contribuição para o surgimento da cultura da dignidade da pessoa humana. Um período onde os senhores feudais e governantes detentores do poder chegaram a criar hospitais e abrigos para acolhê-los, com a cooperação da igreja católica, com sua doutrina baseada no Cristianismo.

Não obstante, no final da Idade Média, com a dissolução das vassalagens feudais foi lançado no mercado de trabalho um número bastante expressivo de indivíduos não absorvidos pela manufatura nascente, e que se tornaram mendigos, vagabundos, ladrões.

Nesse período, na Inglaterra durante o reinado de Henrique VII, a legislação prescrevia que os vagabundos sadios seriam flagelados e encarcerados ou amarrados atrás de um carro e açoitados até que o sangue lhes corresse pelo corpo. Na primeira reincidência além da pena de flagelação, metade da orelha seria cortada; na segunda seria enforcado como criminoso irrecuperável e inimigo da comunidade. A legislação da vadiagem cuidava de mutilar os indivíduos impingindo-lhes, de um só golpe, a marca visível da deficiência, como por exemplo, a prova pelo fogo ou pela água fervente, ou seja, depois que o acusado havia colocado a mão sobre um ferro quente, ou na água

¹³ SILVA, 1986, p. 197-221.

fervente, a mesma era envolvida em um saco, que era lacrado. Se, três dias depois, não aparecesse marca de queimadura, ele era declarado inocente.¹⁴

Diante do caráter religioso que predominou na Era Cristã, as pessoas portadoras de deficiência tinham tratamento de caridade, mas continuavam a ser excluídas do convívio social, em decorrência de suas deformidades, sendo vistas como objetos e não como pessoas.

Com o advento da Revolução Industrial, perdurou o estigma da exclusão, agravado pelas novas formas de deficiência surgidas em razão do excesso das jornadas de trabalho, atividades insalubres, alimentação precária e condições inadequadas para o trabalho, que vieram a causar elevado número de mutilações, lesões sensoriais e mentais em diversos trabalhadores.

O homem foi tomado por novas formas de deficiência e assim excluído da sociedade, asseverando que a Era Industrial fez surgir o homem que assumia uma concepção de máquina, fadado a um modelo de racionalização e de produtividade do trabalho; campo fértil para o desenvolvimento do preconceito de que a pessoa portadora de deficiência não se ajustava à engrenagem que o sistema exigia por tratar-se de uma “máquina-defeituosa”, portanto, plenamente descartável.¹⁵

Dessa forma, verificamos que a constituição histórica da pessoa portadora de deficiência como uma pessoa estigmatizada social e culturalmente encontra as suas raízes na mutilação, na punição, no extermínio e nos mecanismos da exclusão a que ela se vincula. A deficiência determinava que seu portador era um pária na sociedade, um criminoso e por

¹⁴ ASSIS; POZZOLI, 2005, p. 141.

¹⁵ Ibid., p. 154/155.

isso, rejeitado, marginalizado.

Assim, culturalmente foi sendo formado o relacionamento entre a pessoa portadora de deficiência e a sociedade, sob o estigma geral da exclusão.

Foi com o Renascimento (surgimento de um espírito científico), que o assistencialismo cedeu lugar à postura profissionalizante e integrativa das pessoas portadoras de deficiência. As ciências em geral sofreram um grande avanço, impulsionando uma visão mais humanitária das atitudes sociais, especialmente com os portadores de deficiência física. As pinturas em telas da época revelam, nas artes, como se procurava mudar a situação social dessas pessoas.¹⁶

Já na Idade Moderna, podemos perceber um tratamento mais específico e diferenciado das atitudes sociais em relação aos portadores de deficiência, onde surgiram inventos com o intuito de propiciar-lhes trabalho e locomoção, tais como a cadeira de rodas, bengalas, bastões, muletas, próteses, macas, veículos adaptados e camas móveis. Muitas outras idéias foram inventadas a partir do século XIX.

Com a criação do Código de Braille por Louis Brail iniciou-se uma integração dos portadores de deficiência visual ao mundo da linguagem escrita. Foram surgindo preocupações não mais de proteger e amparar as pessoas portadoras de deficiência, mas de desenvolver políticas que tinham como meta inseri-las no convívio social e de reintegrá-las através de políticas de readaptação ou habilitá-las, através de políticas de habilitação.

¹⁶ SILVA, 1986, P. 228.

No campo das artes há outras obras imortais criadas por pessoas portadoras de deficiência, como por exemplo, Ludwig Van Beethoven, que mesmo com impedimentos no sistema auditivo compôs *Apaiçonata* e *Sonata ao Luar* (Sinfonias nº 3 até 6), em 1804.

Entre nós, Antônio Francisco Lisboa, o Aleijadinho que mesmo com alguns dedos das mãos perdidos ou imobilizados, mandava que seus auxiliares ou empregados amarrassem o martelo e cinzel em suas mãos para esculpir suas obras barrocas em Minas Gerais.

Em Portugal, Antonio Feliciano de Castilho, portador de deficiência visual, com incapacidade total para enxergar, adquirida aos seis anos de idade, tornou-se um dos maiores nomes da literatura portuguesa.

Na Inglaterra, Lord Byron considerado um garoto aleijado devido a uma anormalidade física no pé, era autor de memoráveis poemas e morreu na Grécia como herói nacional grego, devido às suas lutas para libertação desse país.

Nos Estados Unidos, Helen Keller, escritora e conferencista norte-americana, foi a maior surda-cega de todos os tempos e um marco nos esforços para melhor compreensão das potencialidades do ser humano para superar problemas considerados insuperáveis pelos próprios portadores de deficiência e pela sociedade.

No início da colonização brasileira feita pelos portugueses, entre os índios era rara a manifestação de deficiências. As poucas deficiências que os índios portavam decorriam de guerra ou acidente da selva. A deficiência congênita ou adquirida por doenças não foi notada.

No período da escravidão no Brasil, os escravos eram submetidos aos maus-tratos constantes, aos castigos físicos e aos acidentes nos trabalhos dos engenhos ou da lavoura. Esse tratamento dispensado pelo senhor do engenho aos seus escravos contribuía para o aumento da população portadora de deficiência; mas, essa população não era notada na escuridão das senzalas e quando observada, era eliminada.

Com a chegada do Século XX encontramos a idéia do *homem perfeito* cultuada desde o antigo mundo grego, refletida através da proposta de criação de *tipos de criaturas válidas, sadias e belas*, formulada em 1833 por Francisco Galton¹⁷ sobre o aprimoramento das raças com estudo de métodos eugênicos. Reflexo dos valores culturais daquela época, com destaque Cintra Ribas, com os seguintes ensinamentos:

Assim é que em qualquer sociedade existem valores culturais que se consubstanciam no modo como a sociedade está organizada. São valores que se refletem imediatamente no pensamento e nas imagens dos homens, e norteiam as suas ações. São valores que terminam por se refletir nas palavras com que os homens se exprimem. Assim sendo, em todas as sociedades a palavra ‘deficiente’ adquire um valor cultural segundo padrões, regras e normas estabelecidas no bojo de suas relações sociais.¹⁸

Percebemos, assim, que as raízes que alicerçaram a construção histórica e cultural da pessoa portadora de deficiência na sociedade decorrem do extermínio, da rejeição, da exclusão, da punição, da incapacidade, da falta de moralidade etc. Estes estigmas foram assimilados pela sociedade como um todo, gerando comportamentos e informações incompatíveis com a realidade do portador de deficiência, o qual, muitas vezes é considerado incapaz, desprovido

¹⁷ OLIVEIRA, 1981, p. 13.

¹⁸ RIBAS, João Batista Cintra. **O que são pessoas deficientes?** São Paulo: Nova Cultural/Brasiliense, 1985, p. 12.

de discernimento e sem eficiência para o trabalho, de gozar horas de lazer ou estudar, pelo fato de portar uma deficiência.

Também em 1934, na Alemanha, Adolf Hitler justificava sua política racista pretendendo, de forma deturpada, eliminar o povo judeu através do método eugênico, por considerá-lo uma raça inferior.

Sobre Hitler, Jean-Jacques Chevallier ao transcrever passagens de *Mein Kampf*, afirma que:

O Estado racista procederá de modo que só o indivíduo são possa procriar. Dos outros, suprimirá materialmente (esterilização) a faculdade de se reproduzir. Se durante seiscentos anos se houvessem excluído da possibilidade de geração dos indivíduos fisicamente degenerados ou atingidos por doenças mentais, a humanidade [...] gozaria uma saúde que hoje dificilmente se poderia imaginar [...].¹⁹

Somente a partir do século XX, principalmente após as Guerras Mundiais que resultaram no aumento avultante de pessoas portadoras de deficiência, em decorrência dos ferimentos e mutilações de guerra, foi que o Estado e a sociedade passaram a esboçar sensibilidade e maior conscientização da defesa e proteção dessas pessoas.

Foi quando, no ano de 1921, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) publicou um informe recomendando que os Estados-membros tomassem iniciativas legais para amparar os mutilados de guerra, publicando em 1925, durante a Conferência Internacional do Trabalho, a Recomendação nº 22, considerada como o primeiro reconhecimento por parte da comunidade internacional dos direitos e das necessidades das pessoas portadoras de deficiência.²⁰

¹⁹ FIGUEIREDO, 1997, p. 49.

²⁰ ASSIS, Olney Queiroz. **O Estado e as pessoas portadoras de deficiência**. Disponível em: <<http://www.advogado.com/ppd>>. Acesso em: 15 jan. 2005.

De forma mais específica, a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências – Resolução nº 3.447, aprovada em 1975 pela Assembléia Geral das Nações Unidas, projetou direitos e garantias às pessoas que padecessem de algum tipo de deficiência, para que pudessem exercê-los em condições de igualdade com os demais indivíduos.

Difundindo-se em diversos países, esse documento veio a provocar uma conscientização global em relação à necessidade de estabelecer-se às pessoas portadoras de deficiência, direitos e garantias capazes de resgatar sua dignidade como pessoa humana através da supressão do estigma de aversão, extermínio, exclusão e marginalização da sociedade.

2.2 Terminologia

Quando buscamos uma terminologia mais adequada para as pessoas portadoras de deficiência, detectamos que não há uniformidade em sua nomenclatura, pois a expressão ou denominação do que venha a ser pessoa portadora de deficiência é uma questão que traz sempre uma divergência terminológica. Muitos termos ou denominações utilizadas nos revelam concepções equivocadas ou enraizadas em preconceitos, que são elaboradas por uma interpretação criada através de imagens veiculadas ou artigos publicados pelos meios de comunicação.

Na legislação estrangeira, encontramos muitos países que adotam uma terminologia específica, cujas expressões, muitas vezes, revelam a suavidade ou despreparo no tratamento realizado pelo legislador. Como exemplo, citamos a Espanha, que utiliza a expressão *discapacitados* e *minusválidos*; os Estados Unidos

da América que faz uso da terminologia *handicapped persons* e *disabilityies*; a França e a Itália que se utilizam de expressões que equivalem a deficiente, sendo *disabili*, na Itália, e *handicapés*, na França; a Província de Quebec, que adota as terminologias *personne handicapée* ou *handicapé e*, finalmente, Portugal que usa as expressões *diminuídos* ou *pessoas deficientes*.

A Declaração Universal das Pessoas Portadoras de Deficiência, aprovada pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas, em dezembro de 1975, definiu o que vem a ser pessoa portadora de deficiência. E no ano de 1980, passou-se a ter uma classificação dos casos de deficiência, apresentada pela Organização Mundial de Saúde. Entretanto, essa nova terminologia não conseguiu eliminar o estigma e preconceito em relação à expressão deficiente.

No Brasil, a escolha de uma terminologia adequada e a busca de uma definição de pessoa portadora de deficiência tem sido freqüente em todos os trabalhos jurídicos que tratam sobre o tema. A preocupação inicial em relação à terminologia foi abordada em 1981, por Moacyr de Oliveira, e segundo ele: “[...] *o cuidado das expressões, termos e definições atende em parte, aos princípios da ética profissional. Evita-se a linguagem contundente dos tempos em que faltava consciência científica do problema*”.²¹

Apesar de muito utilizado, o termo deficiente revela-se bastante preconceituoso, carregado de conotação excludente. Neste sentido, Antonio Herman de Vasconcelos e Benjamin, desaconselha a utilização desta terminologia, pois, conforme ele:

[...] não está pacificada sequer a adequação da terminologia empregada. Muitos argumentam, com razão, que o termo ‘deficiente’ mais serve para ressaltar as diferenças do indivíduo do que suas

²¹ OLIVEIRA, 1981, p. 12.

similaridades com o chamado grupo ‘normal’. Daí desaconselhar-se o uso do vocábulo deficiente físico e deficiente mental, preferindo-se as expressões ‘portador de deficiência física’ e ‘portador de deficiência mental.’²²

A Convenção 159 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, convalidado pelo Brasil através do Decreto nº 129 de 22/05/91, usa o termo inválido. Conforme bem observa Lafayette Pozzoli, a adoção desse termo corresponde à expressão, em português, de pessoa portadora de deficiência. Em razão de nossa cultura, seria uma discriminação realizar simplesmente uma tradução literal da referida terminologia empregada, mas, de outro lado, não deixa de ser discriminatório o uso do termo *deficiente* fazendo referência ao conjunto, pois o mesmo faz menção a uma parcela do segmento *pessoa portadora de deficiência*, que é a deficiência física.

No entanto, existe também a deficiência sensorial e a mental, conforme classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde sobre as deficiências. Porém, no contexto jurídico, basta o uso puramente da forma contemporânea e correta de referir-se ao segmento completo como pessoa portadora de deficiência.²³

Ao tecer comentários sobre a expressão *pessoas portadoras de deficiência* utilizada no texto constitucional e na Lei nº 7.358/99, Guilherme José Purvin de Figueiredo reflete que:

[...] não obstante, em última análise, insitamente contenha ela uma contradição. Com efeito, na maior parte das vezes, as PPD’s se ‘ressentem de uma ausência ou redução’ (locomoção, sensorial, psicológica). Ora, se o verbo ‘portar’ significa ‘carregar consigo uma ausência’, e paradoxal a idéia de ‘carregar consigo uma ausência’. Na verdade, a sigla ‘PPD’ constituiu uma senha que identifica a

²² BENJAMIN, Antonio Herman de Vasconcellos e. **A tutela das pessoas portadoras de deficiência pelo Ministério Público**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997, p. 15.

²³ PUSSOLI, Lafaiete. **A pessoa portadora de deficiência no âmbito dos direitos humanos**. São Paulo: LTr, 1998, p. 91.

vanguarda dos movimentos sociais ‘de’ e ‘para’ portadores de deficiência. Estes buscam contrastar sua ação com vetustas visões moralistas – o PPD como objeto de um plano de ação religiosa – e, ao mesmo tempo, violentas – a exclusão do PPD do convívio social.²⁴

Alguns doutrinadores questionam a expressão pessoas portadoras de deficiência, propondo que a mesma seja substituída por portadores de necessidades especiais.

Para Eugênia Augusta Gonzaga Fávero,²⁵ o termo portador não é a forma mais correta de se fazer referência às pessoas que possuem deficiência, ainda que seja o termo constante na Constituição Federal e de algumas leis posteriores; e alega que os movimentos sociais identificaram que a expressão portadores cai muito bem para coisas que a pessoa carrega e/ou pode deixar de lado, não o sendo para características físicas, sensoriais ou mentais do ser humano. Desta forma, defende que o termo mais adequado seria pessoa com deficiência, pois quanto mais natural for o modo de se referir à deficiência, como qualquer outra característica da pessoa, mais legitimado é o texto. Que esse termo poderá ser utilizado com as variações pessoa que possui deficiência, ou que tem deficiência, que a adquiriu e que seja aliado à pessoa da qual se está falando no momento. Assim, se o assunto é trabalho, trabalhadores com ou sem deficiência; se o assunto é educação, alunos que têm deficiência etc.

Na área da educação, utiliza-se a terminologia pessoas com necessidades educativas especiais,²⁶ cuja adoção dessa terminologia tem causado preocupação para alguns estudiosos, dentre os quais, o Professor Doutor José Geraldo Silveira Bueno, que alega que a substituição do termo não poderia ficar no nível

²⁴ FIGUEIREDO, 1997, p. 48.

²⁵ FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Direitos das pessoas portadoras com deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004, p. 21-23.

²⁶ CARVALHO, Rosita Edler. **A nova LDB e a educação especial**. 2ª ed. Rio de Janeiro: WVA, 1998, p. 65.

meramente filológico e abstrato, sem reportar-se à realidade concreta, pois, que ao mesmo tempo que o termo pode significar ampliação de oportunidades incluídas, pode também significar a incorporação de um grande número de crianças que não teriam nenhum tipo de necessidades especiais. Diante disso, defende que a questão sobre terminologia, deve ser tratada mais pela área da política do que pela área filológica ou legal, concluindo seu posicionamento ao dizer que:

Do meu ponto de vista, termos como ‘deficiente, surdo, cego’ são muito mais precisos do que ‘alunos com necessidades especiais’ e, assim, a inclusão deste último termo, por exemplo, na nova Lei de Diretrizes e Bases, se não for discutido politicamente, pode significar, na verdade, a reiteração, ou mais, a ampliação dos processos de segregação, de separação, de afastamento da escola regular de um número extremamente grande de crianças que, em razão do fracasso na escola, possam ser caracterizadas como tal, isentando-se, dessa forma, as políticas educacionais e os processos pedagógicos na construção desse mesmo fracasso.²⁷

Apesar das terminologias acima apontadas, a Constituição Federal de 1988 utilizou a expressão pessoas portadoras de deficiência, ao contrário da Emenda Constitucional de 1969, que adotava a terminologia deficiente e excepcional, vindo a Lei nº 7.358/89, em seu Art. 1º, a utilizar essa mesma denominação.

Ao analisarmos o conteúdo da Constituição de 1988, detectamos que, ao tratar sobre a deficiência, adotou a expressão **pessoa portadora de deficiência**, prevendo em diversas passagens, direitos e garantias inerentes a essa categoria, senão vejamos:

- a) Art. 7º, inc. XXXI, quando proíbe qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

²⁷ BUENO, José Geraldo Silveira. **Práticas institucionais e exclusão social da pessoa deficiente**. In: Conselho Regional de Psicologia. Educação Especial em Debate. São Paulo: Casa do Psicólogo/CRP – 6ª região, 1996, p. 41.

b) Art. 23, inc. II, que define a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

c) Art. 24, inc. XIV, quando define a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre a proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

d) Art. 37, inc. VII, quando prevê que a lei estabelecerá a reserva de percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

e) Art. 203, inc. IV, quando estabelece que a assistência social deverá ser prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, tendo dentre os seus objetivos, a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e, inc. V, quando prevê o benefício mensal de um salário mínimo 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;

f) Art. 208, inc. III, quando atribui ao Estado o dever de garantir atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

g) Art. 227, § 1º, inc. II, ao definir a criação pelo Estado de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o

trabalho e a convivência, e a facilitação de acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos;

h) Art. 227, § 2º, quando estabelece que a lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência;

i) Art. 244, quando também estabelece que a lei disporá sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo atualmente existentes, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência, conforme disposto no Art. 227, §2º.

Consideramos que essa expressão seja a mais adequada, pois revela a adequação do tratamento à pessoa portadora de deficiência. Nesse mesmo sentido, Luiz Alberto David Araujo expõe que:

Pessoas portadoras de deficiência, tem o condão de diminuir o estigma da deficiência, ressaltando o conceito de pessoa; é mais leve, mais elegante e diminui a situação de desvantagem que caracteriza esse grupo de indivíduos. Pelos motivos acima, a expressão ‘pessoas portadoras de deficiência’, onde o núcleo é a palavra ‘pessoa’ e ‘deficiência’ apenas um qualitativo, foi aquela que julgamos mais adequada para este estudo. Há valorização da ‘pessoa’ a qualificação, apenas, completa a idéia nuclear.²⁸

Fica claro que a pessoa porta uma deficiência, não sendo ela mesma a própria deficiência; uma pessoa humana completa com todas as características de ser racional que lhe expressam um *valor* merecedor de todo *tratamento digno* em qualquer circunstância.

²⁸ ARAUJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3ª ed. rev. amp. e at. In: Publicação oficial da coordenadoria nacional para integração da pessoa portadora de deficiência. Brasília: CORDE, 2003, p. 21.

Diante disso, para nosso estudo, adotaremos a expressão *peessoas portadoras de deficiência*, por revelar-se a mais técnica e adequada para o contexto social e legal.

2.3 Análise Conceitual

2.3.1 Noções introdutórias

Por tratar-se de um tema amplo, após tratarmos sobre a terminologia utilizada no presente estudo, consideramos ser necessária uma abordagem sobre o conceito de pessoa portadora de deficiência, para que o tema aqui estudado discorra com mais clareza e precisão.

É comum associarmos as pessoas portadoras de deficiência com o estigma de somente portarem deficiências aparentes e perceptíveis aos nossos olhos, tais como, a cegueira, a surdez, a inexistência de um membro, enfim, pessoas que apresentem alguma inaptidão para desenvolver suas atividades comuns.

Buscando esclarecer esse equívoco e a dificuldade de conhecimento em torno do que, efetivamente, deve ser considerado para chegar-se a um conceito de portador de deficiência, é que serão apontados os diferentes critérios para sua conceituação, que vão desde as definições dadas pelos dicionários na procura de um conceito usual, até às conceituações mais específicas, como aquelas encontradas na doutrina, na Constituição Federal de 1988, na Resolução nº 3.447 da Organização das Nações Unidas, na Convenção de Guatemala e nos

Decretos n^os 941/93, 3.298/99 e 5.296/04 que regulamentaram leis que tratam da pessoa portadora de deficiência.

Enfatizamos que conceituar pessoa portadora de deficiência requer cuidados específicos, em virtude das diversas causas e condições peculiares que cada deficiência pode apresentar dentro do grau com que se apresenta, acarreta ao seu portador e que se refletem na sua integração social.

2.3.2 *Dicionários*

Ao analisarmos o que contêm alguns dicionários, encontramos definições como a de Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, onde o termo deficiente vem anunciado como “*falta, falha, carência, imperfeição, defeito*”.²⁹

Segundo Cândido de Oliveira, o termo deficiente significa “*Deficiente, adv. – falha, míngua, insuficiência, falho, imperfeito, incompleto*”.³⁰

Já Adalberto Prado e Silva considera deficiente como “*falta, lacuna, imperfeição, insuficiência, falho, incompleto, escasso*”.³¹

Conforme as definições encontradas nos dicionários, a idéia de deficiência está sempre associada a alguma falta ou falha sensorial, motora ou mental.

²⁹ FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio: século XXI – o dicionário da língua portuguesa**. 17^a ed. São Paulo: Fronteira, 2004, p. 614.

³⁰ OLIVEIRA, Cândido. **Dicionário mor da língua portuguesa**. 5^a ed. Rio de Janeiro: Nova, 1999, p. 717. 2 vol.

³¹ SILVA, Adalberto Prado e. **Novo dicionário brasileiro: Melhoramentos Ilustrado**. 11^a ed. São Paulo: Melhoramentos, 2000, p. 472. 2 vol.

Conclui-se assim que a conceituação encontrada nos verbetes dos dicionários não é suficiente para designar o que vem a ser pessoa portadora de deficiência.

Para que essa conceituação seja dada de um modo mais objetivo, é necessário procurarmos outros critérios de conceituação. Diante desse objetivo vamos ver o que nos ensina a doutrina a esse respeito.

2.3.3 Doutrina

Apesar de poucos doutrinadores terem se dedicado ao assunto, encontramos algumas conceituações do que vem a ser pessoa portadora de deficiência. Nesse rol de estudiosos do tema podemos citar Manuel Gonçalves Ferreira Filho³² que, ao comentar a Emenda Constitucional nº 1 de 1969, que alterou a redação do Art. 175, § 4º da Carta de 1967, definiu pessoa portadora de deficiência como: “[...] *aqueles que por motivos físicos ou mentais se encontram em situação de inferioridade em relação aos chamados normais*”.

Para Pontes de Miranda: “*peçoas que, por falta ou defeitos físicos ou psíquicos, ou por procedência anormal (nascido, por exemplo, em meio perigoso) precisam de assistência*”.³³

Ao escrever sobre a tutela jurídica da pessoa portadora de deficiência, Moacyr de Oliveira, conceitua-os como sendo: “[...] *indivíduo com capacidade*

³² FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Comentários à Constituição Brasileira**. São Paulo: Saraiva, 1985, p. 78. 3 vol.

³³ MIRANDA, Pontes de. **Comentários à Constituição de 1967, com a emenda nº 01 de 1969**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1972, p. 333. tomo VI.

*parcial, o semiválido para o trabalho e a atividade rotineira, ou que apresenta diferenças pessoais de ordem mental nas primeiras fases de seu desenvolvimento”.*³⁴

Ao tratar sobre o que é deficiência, Eugênia Augusta Gonzaga Fávero cita que:

Deficiência é uma limitação significativa física, sensorial ou mental e não se confunde com incapacidade. A incapacidade para alguma coisa (andar, subir escadas, ver, ouvir etc.) é uma consequência da deficiência, que deve ser vista de forma localizada, pois não implica em incapacidade para outras atividades.³⁵

Segundo Roberto Bolonhini Junior:

Ser portador de deficiência não implica necessariamente ter uma anomalia física visível, como a falta de um membro ou ainda, ter cegueira absoluta, deficiência mental etc. Ser deficiente, muitas vezes, é ser aparentemente perfeito física e psiquicamente, embora apresente uma anomalia imperceptível, determinada na maioria dos casos, por perícia médica. Assim, abrange um grande número de situações que envolvem anomalias físicas, psíquicas, fisiológicas, muitas vezes de difícil caracterização, onde, a título de exemplo, um indivíduo que apresenta insuficiência renal pode ser considerado uma pessoa portadora de deficiência.³⁶

Elida Séguin já conceitua o termo deficiente como sendo *“qualquer indivíduo que apresente uma limitação física ou/e mental, real ou imaginária, que o desvie do padrão modelo fixado pelo grupo social a que pertence, dificultando sua vida emocional e social.”*³⁷

Ao comentar sobre o modelo médico defendido por Agnes Fletcher,

³⁴ OLIVEIRA, 1981, p. 11.

³⁵ FÁVERO, 2004, p. 24-25.

³⁶ BOLONHINI JUNIOR, Roberto. **Portadores de necessidades especiais: as principais prerrogativas e a legislação brasileira.** São Paulo: Arx, 2004, p. 18.

³⁷ SÉGUIN, Elida. **Minorias e grupos vulneráveis: uma abordagem jurídica.** Rio de Janeiro: Forense, 2002, p. 199

através do qual a deficiência é vista como “*um problema do indivíduo e, por isso, ele próprio teria de adaptar à sociedade ou teria de ser mudado por profissionais através da reabilitação ou cura*”, Romeu Kazumi Sassaki, explica que esse modelo tem sido responsável em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes para incluir em seu seio as pessoas portadoras de deficiência e/ou de outras condições atípicas para que estas possam buscar o seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional.³⁸

Conforme conceituação formulada por membros do Ministério Público do trabalho, dentre os quais, Maria Aparecida Gugel, pessoa portadora de deficiência é:

toda aquela que sofreu perda, ou possua anormalidade, de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que venha gerar uma incapacidade para o desempenho de atividade dentro do padrão considerado normal para o homem, podendo a gênese estar associada a uma deficiência física, auditiva, visual mental, quer permanente, quer temporária.³⁹

Constata-se que alguns conceitos apontam como foco a necessidade de assistência, a capacidade parcial para o trabalho e a limitação para determinadas atividades, e outros as pessoas e o diagnóstico de suas deficiências com base na experiência da saúde e que podem agrupar a *deficiência*, *incapacidade* e o *impedimento*.

Diante disso, entendendo o sentido amplo das diversas conceituações existentes, entendemos que não podem ser tomadas isoladamente e em caráter

³⁸ SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão. Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 2003, p. 29.

³⁹ GUGEL, Maria Aparecida; FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da; LUCAS, Adélio Justino; ANDRADE, Denise Lapolla de Paula Aguiar; COLLO, Janilda Maria de Lima. **Comentários ao Decreto 3298/99**. Disponível no site <http://www.pgt.mpt.gov.br>. Acesso em 15.03.2006.

absoluto, pois devido à dificuldade de conceituação em função do enquadramento proposto pelos sistemas apresentados podemos caminhar a uma definição imprecisa do termo. Assim, fica patente a necessidade de recorrer-se também a uma análise de conceituações legais.

2.3.4 Resolução nº 3.447 da ONU

Para efeitos jurídicos, a legislação nacional e internacional estabelece uma definição para as pessoas portadoras de deficiência, que vem expressa na Declaração das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência - Resolução nº 3.447, aprovada pela Organização das Nações Unidas – ONU, em 09 de dezembro de 1975, onde:

O termo pessoas deficientes refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar a si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas e mentais.⁴⁰

Referido conceito é adotado pelo Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência, apontando o foco para as pessoas e diagnosticando suas deficiências, através da distinção de *deficiência*, *incapacidade* e *impedimento*, com base na experiência de saúde, onde:

Deficiência: toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica; Incapacidade: toda restrição ou falta (devido a uma deficiência) da capacidade de realizar uma atividade na forma ou na medida em que se considera normal a um ser humano; Impedimento: situação desvantajosa para um determinado indivíduo, em consequência de uma deficiência ou de uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de um papel que

⁴⁰ ASSIS; POZZOLI, 2005, p. 253.

é normal em seu caso (em função da idade, sexo e fatores sociais e culturais).⁴¹

Ao comentar sobre a Declaração da Organização das Nações Unidas – ONU e a nova terminologia – pessoas deficientes, bem como a classificação publicada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, João Baptista Cintra Ribas diz que embora apontem o foco para as pessoas, diagnosticando suas deficiências, e mostrando quem é ou não portador de deficiência, não deixaram de enfocar a própria imagem obscura, estigmatizante que todos nós temos sobre o assunto, e utiliza a expressão: “*Eu não sei se a nossa imagem muda significadamente ao sabermos que tal pessoa não é ‘incapacitada’, mas apenas ‘deficiente’*”.⁴²

Diante disso, podemos concluir que a conceituação das pessoas portadoras de deficiência é ampla, podendo ser obtida através de variadas fontes, daí a necessidade imperiosa de recorrer-se a outros critérios de interpretação que nos são dados pelos princípios contidos na Constituição Federal de 1988, onde encontramos o cerne dos valores do sistema constitucional do Estado Democrático de Direito.

2.3.5 Constituição Federal de 1988

A Constituição da República inaugurou, em 05 de outubro de 1998, um Estado Democrático de Direito que não guarda grandes afinidades com o ideário neo-liberal, elegendo fundamentos e objetivos que se distanciam radicalmente

⁴¹ MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência**. São Paulo: SENAC, 1997, p. 13.

⁴² CINTRA, João B. **O que são pessoas deficientes?** São Paulo: Nova Cultural, 1985, p. 13.

de modelos autoritários ou totalitários, tendo a dignidade da pessoa humana como um de seus cinco fundamentos. Iniciou assim, uma nova era em nosso ordenamento jurídico, de maior concretude e eficácia rumo à igualdade e dignidade da pessoa humana como imperativos de justiça social, onde, conforme afirma Jorge Miranda: “*faz da pessoa fundamento e fim da sociedade e do Estado*”.⁴³

Com seu advento, houve uma transição democrática em nosso país, com redefinição e institucionalização dos direitos humanos, banindo de nosso ordenamento jurídico o regime militar autoritário que perdurou de 1964 a 1985.

Conforme bem assevera Flávia Piovesan:

Com a Constituição Federal de 1988 há uma redefinição do Estado Brasileiro, bem como dos direitos humanos fundamentais. Extrai-se do sistema constitucional de 1988 os delineamentos de um Estado intervencionista, voltado ao bem-estar social. O Estado constitucional democrático de 1988 não se identifica com um Estado de direito formal, reduzido a simples ordem de organização e processo, mas visa a legitimar-se como um Estado de justiça social, concretamente realizável. O texto constitucional de 1988 confirma, nesse sentido, o esgotamento do modelo liberal de Estado, estabelecendo um Estado de bem-estar social, intervencionista e planejador.⁴⁴

Desta forma, consagrou de forma expressa em seu Art. 3º, como objetivo fundamental da República Federativa do Brasil: construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e regionais; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

⁴³ MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional: direitos fundamentais**. 3ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Coimbra, 2000, p. 180. tomo IV.

⁴⁴ PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 2ª ed. rev. ampl. e at. São Paulo: Max Limonad, 2003, p. 350.

Conforme já dito em oportunidades anteriores, ao tratar sobre a *deficiência*, adotou a expressão pessoa portadora de deficiência, entretanto, não definiu o que seria deficiência. Isso, com a certeza de que, através de seus princípios, pudéssemos chegar a mais adequada interpretação do conceito global de pessoas portadoras de deficiência, alicerçado pelos fundamentos de cidadania e dignidade da pessoa humana, com base no objetivo precípua de promoção do bem a todos sem quaisquer formas de discriminação acoplado à busca da igualdade das pessoas menos favorecidas nas mais diversas situações e garantia expressa do direito de habilitação, reabilitação e integração das pessoas portadoras de deficiência na vida comunitária.

2.3.6 Decreto nº 941/93

O Decreto nº 914 de 6 de setembro de 1993, apresenta uma definição jurídica da pessoa portadora de deficiência, nos seguintes moldes:

[...] pessoa portadora de deficiência é aquela que apresenta em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

Logo após esse Decreto, tivemos a publicação da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social, que em seu Art. 20, §2º, apresentou um conceito de pessoa portadora de deficiência, definindo-a, para fins de concessão de benefício de prestação continuada, como *aquela que é incapacitada para a vida independente e para o trabalho*.

Tanto essa definição como aquela proposta pelo Decreto nº 941/93 são restritas, pois consideram o caráter permanente da deficiência e vêem a pessoa

portadora de deficiência somente em relação ao benefício de prestação continuada, não considerando outros direitos a que o portador faz jus.

O benefício da prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência foi regulamentado em 8 de dezembro de 1995, pelo Decreto nº 1.744, completando em seu Art. 2º, inc. II, a definição anteriormente dada pela Lei Orgânica da Assistência Social, que assim dispõe:

Art. 2º: Para os fins deste Regulamento, considera-se:

[...]

I – pessoa portadora de deficiência: aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênitas ou adquiridas, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.

Nota-se que essa definição veio a ser mais completa que aquela contida na Lei Orgânica da Assistência Social, considerando não só a deficiência, mas a relação com o trabalho e a atividade da vida diária, entretanto, também considera o caráter permanente da deficiência quando adota a terminologia *anomalias ou lesões irreversíveis*, sem considerar-se que existem anomalias ou lesões de natureza congênita que são susceptíveis de tratamento e reabilitação, e até que esse processo seja concluído, o indivíduo pode estar impedido de desempenhar suas atividades diárias e de trabalho, em virtude do grau de dificuldade de integração social que possui decorrente da deficiência da qual é portador, como é o caso da fissura labiopalatal.

2.3.7 Decreto nº 3.298/99

O Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, veio regulamentar a Lei nº

7.853 de 24 de outubro de 1989, consolidando as normas de proteção já contempladas na mencionada lei ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, trazendo uma classificação legal das deficiências. Veio assim, a adotar na esfera nacional, a classificação expressa pela Organização das Nações Unidas – ONU, através da Resolução nº 3.447, procurando definir para os efeitos legais quem é a pessoa portadora de deficiência.

Em seu Art. 3º, inc. I, traz para si, o *componente da incapacidade* ao definir a deficiência. Inicialmente, especifica o que vem a ser a deficiência, deficiência permanente e incapacidade, estabelecendo em seguida, um enquadramento e classificação da pessoa portadora de deficiência em suas diversas formas, ou seja, deficiência física, auditiva, visual, mental ou múltipla, conforme prescreve:

Art. 3º: Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I – deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II – deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III – incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

O mesmo Decreto, em seu Art. 4º, estabelece que:

Art. 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I – deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de

membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II – deficiência auditiva – perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:

- a) de 25 a 40 decibéis (db) – surdez leve;
- b) de 41 a 55 db – surdez moderada;
- c) de 56 a 70 db – surdez acentuada;
- d) de 71 a 90 db – surdez severa;
- e) acima de 91 db – surdez profunda; e
- f) anacusia;

III – deficiência visual – acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

IV – deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho;

V – deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

2.3.8 Decreto nº 3.956/01

O Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001, veio promulgar a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, denominada de *Convenção de Guatemala*, por ter sido realizada na cidade de Guatemala, em 7 de junho de 1999.

Em seu Art. I define deficiência como *uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de*

exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Referido dispositivo legal, objetivou eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência, em todas as suas formas e manifestações, reafirmando que têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que os demais indivíduos e que esses direitos, inclusive o direito de não serem submetidas a discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade que são inerentes a todo ser humano.

2.3.9 Decreto nº 5.296/04

O Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, veio regulamentar a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, e deu prioridade de atendimento às pessoas portadoras de deficiência, aos idosos com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos, às gestantes, às lactantes e às pessoas acompanhadas por crianças de colo e, a Lei nº 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.

Referido Decreto, traz no parágrafo primeiro do Art. 5º, a definição do que considera pessoa portadora de deficiência, conforme segue:

Art. 5º: [...]

§ 1º – Considera-se, para os efeitos deste Decreto:

I – pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

a) deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

b) deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

c) deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

e) deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências; e
II – pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

2.3.10 Considerações finais

Após o advento da Constituição Federal de 1988, pudemos constatar o quanto evoluiu a legislação brasileira relativa às pessoas portadoras de deficiência, buscando contemplar de forma mais clara e ampla, a tutela de seus

direitos em igualdade com os demais indivíduos e em condições dignas de todo ser humano.

Também percebemos como a conceituação de pessoa portadora de deficiência é ampla e se origina das mais variadas fontes, devido a complexidade de seu sentido, o que nos leva a constatar que tais critérios não são suficientes e que o correto é recorrer aos critérios de interpretação que nos são dados pelos princípios contidos na Constituição Federal, pois será através desses princípios que iremos encontrar a essência do sistema constitucional, pois conforme nos ensina Celso Ribeiro Bastos:

Embora não se possa dizer dos princípios que eles possam gerar direitos subjetivos, desempenham eles, no entanto, uma função transcendental dentro da Constituição. São eles que lhe dão feição de unidade ao Texto Constitucional, determinando suas diretrizes fundamentais. É por esta razão que os princípios ganham em abrangência, eis que eles se irradiam por todas as demais normas que sejam meras regras do Texto Constitucional, influenciando na sua interpretação, na determinação do seu conteúdo, e, até mesmo, tornando inconstitucionais tais regras cujo teor pretenda impor comandos que conflitem com os princípios.⁴⁵

Entendemos que através da Constituição de 1988, é que encontramos os princípios constitucionais que servirão de base para uma perfeita interpretação do conceito de pessoas portadoras de deficiência. Fruto do Estado Democrático de Direito que elegeu como um de seus cinco fundamentos a cidadania e a dignidade da pessoa humana e, mencionou, como um dos objetivos fundamentais, *promover o bem de todos, sem quaisquer formas de discriminação*. Que também apontou o princípio da integração, buscando com isso uma forma de igualar as pessoas menos favorecidas aos diversos setores, determinando em seu Art. 203, inc. IV, a *habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração na vida comunitária*.

⁴⁵ BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Celso Bastos Editora, 2002, p. 79.

Assim, qualquer que seja a forma de conceituar as pessoas portadoras de deficiência ou a classificação que se utilize, devemos, sempre que possível, adotar critérios inclusivos que permitam a integração da pessoa à vida comunitária. Daí porque compartilhamos da conceituação proposta pelo professor Luiz Alberto David Araujo, que ensina o seguinte:

O que define a pessoa portadora de deficiência não é falta de um membro nem a visão ou audição reduzidas. O que caracteriza a pessoa portadora de deficiência é a dificuldade de se relacionar, de se integrar na sociedade. O grau de para a integração social é que definirá quem é ou não portador de deficiência.⁴⁶

Seguindo os ensinamentos de Luiz Alberto David Araújo,⁴⁷ podemos afirmar que o critério inclusivo significa não violação do comando legal, mas a utilização de critérios de interpretações possíveis encontradas na lei, que no caso específico deve ser extensivo, como forma de atender ao comando fixado no princípio fundamental inserido no Art. 3º, inc. IV da Constituição Federal, conceituando-se as pessoas portadoras de deficiência na medida de sua integração social.

Diante disto, devemos buscar essa conceituação com base nos princípios constitucionais que têm por finalidade neutralizar as discriminações em relação às pessoas portadoras de deficiência e inclui-las no convívio social, uma vez que a Constituição não autoriza exclusões que se revelem contrárias às finalidades das normas constitucionais.

⁴⁶ ARAUJO, 2003, p. 23/24.

⁴⁷ Id. **Acesso ao emprego: discriminação em razão de deficiência – o acesso ao emprego e a proteção processual em defesa da igualdade.** In: Temas relevantes de direito material e processual do trabalho: estudos em homenagem ao professor Pedro Paulo Teixeira Manus. Carla Tereza Martins Romar e Otávio Augusto Reis de Souza (coords.). São Paulo: LTr, 2000, p. 82.

3 A EVOLUÇÃO CONSTITUCIONAL BRASILEIRA DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

3.1 A Constituição Federal de 1824

A Constituição outorgada em 1824 era marcada por um grande liberalismo que se retratava, sobretudo, no rol dos direitos individuais e na adoção da separação de poderes que, além dos três clássicos, acrescentava um quarto: o Poder Moderador.

Este constitucionalismo liberal encontrava plena consonância com as idéias dominantes da época, mas tinha dificuldades para se tornar eficaz em razão do pequeno desenvolvimento econômico do País; a falta de participação política; as grandes distâncias e a precariedade dos transportes e das comunicações.

Podemos, assim, mencionar que o texto constitucional de 1824 cuidou de garantir o direito à igualdade, no inc. XIII de seu Art. 179.

3.2 A Constituição Federal de 1891

Através da Constituição Federal de 1891, o Brasil implanta, de forma definitiva, tanto a Federação quanto a República, tendo como conquista a previsão constitucional do *Habeas Corpus*, como instrumento jurídico na

repressão das prisões indevidas e dos atentados ao direito de locomoção em geral, e que já estava introduzido no Código Criminal de 1830.

Igualmente ao texto constitucional anterior, continuou a garantir o direito à igualdade, no parágrafo segundo de seu Art. 72.

3.3 A Constituição Federal de 1934

Com caráter democrático dotado de certo cunho social, a Constituição de 1934 procurou conciliar a democracia liberal com o socialismo, no domínio econômico-social e o presidencialismo com o parlamentarismo, na esfera governamental, representando um compromisso diante das diversas forças que protagonizavam os diversos movimentos e eventos políticos que a antecederam.

Também manteve o direito à igualdade no inc. I de seu Art. 113, sinalizando certo conteúdo do direito à integração social da pessoa portadora de deficiência, quando preconiza em seu Art. 138 o seguinte:

Art.138. Incumbe à União, aos Estados e aos Municípios, nos termos das leis respectivas:

a) assegurar amparo aos desvalidos, criando serviços especializados e animando os serviços sociais, cuja orientação procurarão coordenar;

b) estimular a educação eugênica;

[...]

e) proteger a juventude contra toda exploração, bem como contra o abandono físico, moral e intelectual;

f) adotar medidas legislativas e administrativas tendentes a restringir a mortalidade e a morbidade infantis; e de higiene social, que impeçam à propagação das doenças transmissíveis;

g) cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais.

3.4 A Constituição Federal de 1937

Como sucessora da Constituição democrática e social de 1934, a Constituição de 1937 inspirou-se no modelo fascista, de cunho eminentemente autoritário, concentrando no Presidente da República competência para coordenar a atividade dos órgãos representativos de grau superior, dirigir a política interna e externa da nação, promover ou orientar a política legislativa de interesse nacional e superintender a administração do país, conforme previsto em seu Art. 73.

Este texto constitucional não avançou na idéia embrionária de direito à integração da pessoa portadora de deficiência sinalizada pela Constituição de 1934, restringindo-se a proteger, apenas, a igualdade no inc. I de seu Art. 122 e, reproduzir direitos já previstos pela Constituição anterior, em seu Art. 127, ao prever que:

Art. 127 - A infância e a juventude devem ser objeto de cuidados especiais por parte do Estado, que tomará todas as medidas destinadas a assegurar-lhes condições físicas e morais de vida sã e de harmonioso desenvolvimento das suas faculdades.

3.5 A Constituição Federal de 1946

A Constituição Brasileira de 1946 pôs fim ao estado autoritário que vigia no País sob diversas modalidades desde 1930, e era a busca de um Estado democrático que visava o incremento de medidas que melhor assegurassem os direitos individuais. Foi considerada como o marco da inauguração de um período de liberdades democráticas, onde começa a aparecer previsão esparsa

sobre os direitos da pessoa portadora de deficiência, fazendo menção, mesmo que breve, ao direito à Previdência Social dos trabalhadores que se tornassem inválidos, conforme inc. XVI de seu Art. 157.

3.6 A Constituição Federal de 1967

A Constituição de 1967 surgiu no período de ditadura militar, onde as liberdades democráticas foram consagradas apenas formalmente. Manteve o direito à igualdade no parágrafo primeiro do Art. 150. A garantia previdenciária também é garantida no inc. XVI de seu Art. 158, nos moldes do diploma de 1946.

3.6.1 Emenda constitucional nº 01 de 1969

A Emenda nº 01 à Constituição de 1967, resguardou a garantia de igualdade no parágrafo primeiro de seu Art. 153. No entanto, veio a trazer grande inovação ao dispor sobre lei especial de assistência à maternidade, infância e à adolescência e sobre a educação de excepcionais, no parágrafo quarto de seu Art. 175, diploma onde, efetivamente, veio a constar de forma expressa, a proteção específica das pessoas portadoras de deficiência, conforme segue:

Art. 175 - A família é constituída pelo casamento e terá direito à proteção dos poderes públicos.
[...]

§ 4º. Lei especial sobre a assistência maternidade, infância e à adolescência e sobre a educação de excepcionais.

3.6.2 *Emenda constitucional nº 12 de 1978*

O maior avanço nessa questão surgiu com a Emenda nº 12 à Constituição Federal de 1967, promulgada em 17 de outubro de 1978, que em seu artigo único, assegurou melhoria de condição social e econômica aos portadores de deficiência, especialmente através de educação especial e gratuita; possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos; assistência e reabilitação social e econômica, bem como a proibição de discriminação quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários, nos seguintes termos:

Artigo único - É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante:

I — educação especial e gratuita;

II — assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do País;

III — proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários;

IV — possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.

Referido diploma veio a refletir o grande avanço na proteção das pessoas portadoras de deficiência, tendo sido promulgado num contexto histórico em que a Assembléia Geral da ONU acabara de aprovar a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências no ano de 1975.

Constata-se, assim, que a inserção da proteção específica dos direitos das pessoas portadoras de deficiência somente surgiu depois da efetivação dos direitos sociais nos diplomas constitucionais modernos. Pois, foi a partir da Segunda Guerra Mundial que se verificou a necessidade das prestações positivas do Estado, momento

em que, diante da quantidade de vítimas do conflito, surgiu a necessidade de proteção destas pessoas.

3.7 A Constituição Federal de 1988

Ao tratarmos da Constituição Federal de 1988, podemos verificar que referido diploma não trouxe uma proteção concentrada e específica sobre o assunto, como fora no diploma anterior, apresentando-a de forma dispersa, através de vários dispositivos alocados em capítulos distintos.

3.7.1 *Direitos assegurados*

Além do genérico princípio da igualdade, que vem assegurado na cabeça do Art. 5º, o inc. XXXI do Art. 7º traça regra isonômica específica em relação às pessoas portadoras de deficiência, dispondo que *todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, liberdade, igualdade, segurança e à propriedade.*

Por sua vez, a regra específica da isonomia, assim se manifesta no inc. XXXI do Art. 7º, com a previsão de que *são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência.*

No inc. VIII de seu Art. 37, que traça disposições gerais sobre a Administração Pública, a Constituição Federal de 1988, assegura *reserva de mercado às pessoas portadoras de deficiência*.

No capítulo referente à seguridade social, do título da ordem social, na seção destinada à assistência social, em seu Art. 203, a Constituição de 1988 garante o direito à habilitação e reabilitação.

Já no Art. 208, inc. III, ao traçar os princípios que devem fundar a educação no Brasil, prevê a obrigatoriedade de ensino especializado, com preferência na rede regular de ensino.

No capítulo referente à família, criança, adolescente e idoso, a Constituição Federal em seu Art. 227, parágrafo primeiro, inc. II, cuidou de traçar metas a serem cumpridas em relação ao tratamento das pessoas portadoras de deficiência.

No Art. 23 e seu inc. II, o texto constitucional deixou para a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, o cuidado com a proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, ficando reservada, concorrentemente, à União Federal, aos Estados e ao Distrito Federal, a competência legislativa sobre a proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência, por força do Art. 24, inc. XIV.

Procurou o texto constitucional de 1988 em princípio, ser mais pormenorizado que o anterior, entretanto, por ter sido composto de normas programáticas, gera dificuldade em sua aplicação integral, pois que fragmentou em diversos artigos, o tratamento dispensado pela Emenda nº 12 de 1978, enriquecendo-os de novos direitos que

não estavam previstos no citado dispositivo, como, por exemplo, a obrigatoriedade de pagamento de um salário mínimo para os carentes portadores de deficiência.

3.7.2 Fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana

Conforme ensina José Afonso da Silva, a dignidade da pessoa humana “é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida”.⁴⁸

Considerada como o primeiro fundamento de todo o sistema constitucional posto e o último arcabouço da guarita dos direitos individuais, a dignidade da pessoa humana é o principal direito fundamental constitucionalmente garantido, que serve como base e direção na construção e a interpretação do sistema jurídico brasileiro para aplicação do princípio da igualdade.

Como bem atestam Celso Ribeiro Bastos e Ives Gandra Martins, “a referência à dignidade da pessoa humana parece conglobar em si todos aqueles direitos fundamentais, quer sejam os individuais clássicos, quer sejam os de fundo econômico e social”.⁴⁹

Para Manoel Gonçalves Ferreira Filho, a dignidade da pessoa humana é “o reconhecimento de que, para o direito constitucional brasileiro, a pessoa humana tem uma dignidade própria e constitui um valor em si mesmo que não

⁴⁸ SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 15^a ed. São Paulo: Malheiros, 1999, p. 93.

⁴⁹ BASTOS, Celso Ribeiro; MARTINS, Ives Gandra. **Comentários à Constituição do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988: Art. 1º a 4º**. 2^a ed. São Paulo: Saraiva, 2001, p. 472. 1 vol.

pode ser sacrificado a qualquer interesse coletivo”.⁵⁰

Compartilhando do entendimento de Ingo Wolfgang Sarlet, entendemos como dignidade da pessoa humana a quantidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais, que assegurem à pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.⁵¹

Referido conceito adota os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, como critério aferidor do que seja uma vida saudável, quando se refere a um completo bem-estar físico, mental e social, que pelo seu reconhecimento amplo no âmbito da comunidade internacional, poderia igualmente servir como diretriz mínima a ser assegurada pelo Estado.

A Constituição Federal de 1988 não pode ser interpretada como dispositivo normativo alheio à realidade social, pelo contrário, ela tem por essência a efetivação dos fins de um Estado Democrático de Direito pautado nos primados da dignidade da pessoa humana e na igualdade de liberdade. Por conseguinte, deve ser entendida em coerência com os valores sociais vigentes em sua época. Referida concepção traz a idéia de razoabilidade aos preceitos constitucionais, os quais não devem ser compreendidos como pura abstração de forma a divergir da realidade do mundo fenomênico.⁵²

⁵⁰ FERREIRA FILHO, 1985, p. 19. 1 vol.

⁵¹ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 3ª ed. rev. at. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004, p. 59/60.

⁵² SILVA, 1999, p. 41.

Por essa razão é que os princípios fundamentais da República Federativa do Brasil, previstos no Art. 1º da Constituição Federal de 1988, ocupam o ápice da pirâmide jurídica nacional, posicionando-se como viga mestra do ordenamento jurídico, cuja inobservância configura a mais grave forma de ofensa a um comando normativo, por revelar o desrespeito a todo sistema legal e ordenamento pátrio.

Conforme bem diz Celso Antônio Bandeira de Mello, “violiar um princípio é muito mais grave do que transgredir uma norma, posto que consiste na violação de todo o sistema de comandos, e não ofensa a um mandamento específico”.⁵³

Oportuno salientar-se que o primado da dignidade da pessoa humana não está somente defendido na Constituição Federal de 1988, posto que já existia a sua previsão na já comentada Declaração de Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência - Resolução nº 3447, aprovada pela ONU em 9 de dezembro de 1975, com a seguinte menção:

As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana. As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar uma vida decente, tão normal e plena quanto possível.

Diante disso, a pessoa portadora de deficiência tem o direito fundamental de exigir tratamento digno aos demais membros da sociedade e ao Estado, os quais por sua vez, têm o dever e respeitá-lo da mesma forma que os ditames constitucionais lhes asseguram esse mesmo direito.

⁵³ MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **Elementos de direito administrativo**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988, p. 230.

3.7.3 *Fundamento no princípio da igualdade*

O Princípio da Igualdade está contido no Art. 5º da Constituição Federal de 1988, onde detectamos uma preocupação do Constituinte de tratar as pessoas igualmente, sem qualquer distinção onde, a regra isonômica não admite privilégio – tratamento igualitário às pessoas, o que podemos denominar de igualdade formal ou igualdade perante a lei.

Tal princípio não corresponde a uma norma igual em iminência à outra qualquer, ou mesmo aos outros princípios, no contexto constitucional, pois não é aleatoriamente que foi situado pelo constituinte no próprio *caput* do Art. 5º, diversamente dos demais princípios e garantias individuais que foram enunciados nos demais itens em que esse dispositivo capital se desdobra.

A igualdade perante a lei não é expressão equivalente à igualdade de direitos e obrigações, porque poderia ser ardilosamente entendida como uma igualdade apenas formal, no sentido de que nada adiantaria quanto ao conteúdo da lei. E é para espancar esses ardis hermenêuticos que a Constituição Federal, em mera aparência de redundância, enuncia no item I do mesmo Art. 5º, a igualdade entre homens e mulheres em direitos e obrigações. Aí se manifesta o caráter substancial no interior da própria legalidade, como moradia da isonomia.

Como premissa de assegurar-se o primado da legalidade e da isonomia que também a Constituição proclama no §1º do seu Art. 5º que “*as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata*”. Significa afirmar que essas normas são auto-aplicáveis e auto-executáveis. Nestas condições a Magna Carta fornece o remédio para os espaços de integração legislativa, onde se houver algum na disciplina legal que venha a

ensejar agressões escancaradas ou sub-reptícias à legalidade, impõe-se ao Judiciário assegurar o primado da Constituição Federal, pois sendo o princípio constitucional da igualdade auto-aplicável prescinde à integração legislativa.

Assim, para assegurar-se a plena satisfação dos direitos da pessoa portadora de deficiência, devemos considerar que seu patrimônio jurídico resume no cumprimento do direito à igualdade, tanto no cuidado de fazer cumprir a obediência à isonomia de todos, diante do texto legal para evitar discriminações, como também, colocando as pessoas portadoras de deficiência numa situação privilegiada em relação aos demais cidadãos. Posição perfeitamente justificada diante da própria dificuldade de integração natural desse grupo de pessoas. Seriam tutelas positivas apresentadas de forma distinta, em virtude da duplicidade de pontos de vista sobre o entendimento do princípio da igualdade.

Ao mesmo tempo, nossa Lei Magna procura realçar certos valores e direitos de pessoas ou grupos, que necessitam de proteção especial, distinguindo essas situações, ou seja, estabelecendo um *discrímen* que é perfeitamente aceito, já que tem plena adequação à realidade vivida por tais grupos. Além disso, tratando-se de poder constituinte originário, não se cogitaria de limitação alguma. Tem-se, no caso, a igualdade material ou igualdade na lei. Isto significa que, conforme o modelo adotado pelo constituinte, estaríamos diante de uma autorização para desigualar na lei.

Comentando sobre a interpretação do princípio da igualdade, o Professor Paulo Bonavides demonstra a dificuldade em conceituá-lo hodiernamente:

[...] os domínios da interpretação constitucional testemunha controvérsias inumeráveis com relação ao conceito de igualdade, sobretudo em razão do prestígio que a igualdade fática ou material

entrou a desfrutar naqueles sistemas onde a força do social imprime ao Direito os seus rumos.⁵⁴

José Afonso da Silva ao citar Pontes de Miranda, adverte para a necessidade de desigualar em busca da igualdade:

Esses fundamentos é que permitem, à legislação, tutelar pessoas que se achem em posição econômica inferior, buscando realizar o princípio de igualização, como salienta Pontes de Miranda, *in verbis*: ‘A desigualdade econômica não é, de modo nenhum, desigualdade de fato, e sim a resultante, em parte, de desigualdades artificiais, ou desigualdades de fato *mais* desigualdades econômicas mantidas por leis. O direito que em parte as fez, pode amparar e extinguir as desigualdades econômicas que produziu. Exatamente aí é que se passa a grande transformação da época industrial, com a tendência à maior igualdade econômica, que há de começar, como já começou em alguns países, pela atenuação mais ou menos extensa das desigualdades’.⁵⁵

Estes conteúdos distintos, embutidos no princípio da igualdade, têm conseqüências diversas. No entanto, é inegável que o conceito de igualdade adotado pelo constituinte engloba as duas modalidades. A posição é adotada por José Afonso da Silva⁵⁶ e José Souto Maior Borges.⁵⁷

a) igualdade formal:

A igualdade formal ou igualdade perante a lei cuida, apenas e tão-somente, da aplicação do direito, que é feita pelo julgador e pelo intérprete, seja ele o administrador público ou qualquer particular. Deve ele aplicar de forma igual o direito, sem distinção.

⁵⁴ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 13ª ed. São Paulo: Malheiros, 2003, p. 378.

⁵⁵ SILVA, 1999, p. 193.

⁵⁶ Ibid., p. 191.

⁵⁷ BORGES, José Souto Maior. **O princípio da isonomia e sua significação na Constituição de 1988**. In: Revista de direito público, nº 93. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1990, p. 34.

O *caput* do Art. 5º da Constituição Federal de 1988 procurou garantir a igualdade, enunciando o tema. Assim menciona o referido artigo:

Art. 5º: Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

Conforme já dito, o atual texto constitucional passou a colocar a igualdade na estrutura e ápice do artigo, fixando-a como princípio constitucional e não mais como um dos direitos individuais. Desta forma, a igualdade foi elevada como pressuposto do entendimento de todos os demais princípios, deixando de ser dispositivo comum para ser regra matriz da constituição.

Comentando o dispositivo, Celso Ribeiro Bastos afirma que:

O atual artigo isonômico teve trasladada a sua topografia. Deixou de ser um direito individual tratado tecnicamente como os demais. Passou a encabeçar a lista destes direitos que foram transformados em parágrafos do artigo igualizador. Esta transformação é prenhe de significação. Com efeito, reconheceu-se à igualdade o papel que ela cumpre na ordem jurídica. Na verdade, a sua função é de um verdadeiro princípio a informar e a condicionar todo o restante do direito. É como se estivesse dito: assegura-se o direito de liberdade de expressão do pensamento, respeitada a igualdade de todos perante este direito. Portanto, igualdade não assegura nenhuma situação jurídica específica, mas na verdade garante o indivíduo contra toda má utilização que possa ser feita da ordem jurídica.⁵⁸

A igualdade se constitui em princípio sempre presente em qualquer interpretação do texto constitucional. Não discorda dessa posição especial Souto Maior Borges,⁵⁹ ao comentar o princípio isonômico da Constituição Federal.

⁵⁸ BASTOS; MARTINS, 2001, p. 14. 2ª ed.at. 2 vol.

⁵⁹ BORGES, 1990, p. 34-40.

Assim, todo texto deverá ser interpretado tendo como base o princípio da igualdade, que funcionará como regra mestra de toda a hermenêutica constitucional e infraconstitucional.

A regra isonômica traz logo um primeiro significado, qual seja, o de tratar igualmente todos perante a lei, O ato normativo infraconstitucional posto e sua aplicação não podem deixar de dar tratamento igualitário a todos.

Na realidade, o princípio democrático da igualdade significa que a aplicação do direito deve ser idêntica diante da lei e do ato normativo, não podendo o juiz, o administrador ou o particular, praticar qualquer discriminação diante da aplicação da lei.

Ao comentar a necessidade de aplicação igual do direito, Celso Antonio Bandeira de Mello afirma que:

A lei não deve ser fonte de privilégios ou perseguições, mas instrumento regulador da vida social que necessita tratar equitativamente todos os cidadãos. Este é o conteúdo político-ideológico absorvido pelo princípio da isonomia e juridicizado pelos textos constitucionais em geral, ou de todo modo assimilado pelos sistemas normativos vigentes. Em suma: dúvida não padece que, ao se cumprir uma lei, todos os abrangidos por ela hão de receber tratamento parificado, sendo certo, ainda, que ao próprio ditame legal é interdito deferir disciplinas diversas para situações equivalentes.⁶⁰

A igualdade formal, no entanto, não vem anunciada apenas no caput do Art. 5º. O constituinte pretendeu realçar o princípio, reafirmando-o nas situações em que julgou necessário. Existe assim, a repetição do princípio isonômico (igualdade formal), sempre procurando lembrar, seja ao

⁶⁰ MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **O conteúdo jurídico do princípio da igualdade**. 3ª ed. at. 13ª tiragem. São Paulo: Malheiros, 2005, p. 10.

administrador, seja ao legislador infraconstitucional, seja, ainda, ao juiz, que a igualdade deve ser sempre aplicada onde seja necessária. A transposição desse princípio para a situação específica que se pretende proteger, não pode ser passível de críticas, mesmo que diante de repetição e evidente desnecessidade, pois constitui um reforço ao sistema e não erro de redação.

Ao analisarmos o conteúdo do inc. XXXI do Art. 7º da Constituição Federal temos que:

Art. 7º: São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem melhoria de sua condição social:

[...]

XXXI – proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência.

Ora, na realidade, o texto da Constituição Federal apenas reforçou o princípio já constante na cabeça do Art. 5º, de que todos são iguais perante a lei e que não se pode discriminar. No inc. XXXI do Art. 7º, explicitou que a regra da igualdade deve se estender à relação de trabalho, proibindo qualquer forma de discriminação, tanto para salários, como para critérios de admissão.

Conforme bem assinala Manoel Gonçalves Ferreira Filho, ao comentar o inc. XXI, do Art. 7º: “*Tem-se aqui outra projeção do princípio da igualdade (v. Art. 5º, caput) que a Constituição teve o cuidado de enunciar*”.⁶¹

Neste ponto, fica claro que a pessoa portadora de deficiência não está habilitada para toda e qualquer profissão. O princípio constitucional não tem a extensão de permitir que uma pessoa portadora de fissura labiopalatal pretenda pleitear um emprego onde a fala ou comunicação verbal seja essencial (v.g. locutor de rádio; operador de telemarketing).

⁶¹ FERREIRA FILHO, 1985, p. 105. 1 vol.

A regra constitucional afirma que não pode haver qualquer discriminação, desde que não haja correlação lógica entre a situação discriminada e o bem protegido. Assim, por exemplo, uma pessoa portadora de fissura labiopalatal poderá concorrer, de igual para igual, em qualquer vaga de emprego que não o exponha a situações vexatórias ou humilhantes, em decorrência de sua dificuldade de fala ou de outros fatores que possam comprometer o pleno desempenho de suas funções e atividades. Importante, destarte, que se verifique a habilitação do candidato, de modo a que não se faça juízo preconceituoso, deixando-se de pôr em prática a regra isonômica, constitucionalmente anunciada e reforçada.

Desta forma, respeitada a situação de habilitação, a pessoa portadora de deficiência não pode sofrer qualquer discriminação, tanto em relação à forma de admissão, como em relação ao salário. Na realidade, não pode sofrer qualquer discriminação em relação a nenhum aspecto de seu contrato de trabalho (local de trabalho, condições de salubridade e periculosidade, horário, jornada etc.).

A Constituição Federal, por entender que as violações do princípio poderiam ser mais freqüentes na área da admissão e do salário, frisou esses dois aspectos do contrato trabalhista. Nenhuma lei, portanto, poderá ser produzida ferindo esse princípio, assim como nenhum empregador poderá discriminar a pessoa portadora de deficiência que esteja plenamente habilitada para o emprego ou função, inclusive, quanto a salários e critérios de admissão, de modo que se possa fazer incidir a regra isonômica.

Entenda-se bem que não estamos diante de uma autorização genérica e incondicional para a contratação das pessoas portadoras de deficiência.

b) igualdade material:

A igualdade material ou igualdade na lei resulta na proteção de determinados grupos, situações específicas e certos valores, os quais o Constituinte buscou proteger. Essa escolha é desvinculada de qualquer critério preestabelecido sendo, na realidade, um ato político.

Teve assim, especial atenção para a gestante, o trabalhador, as populações indígenas, o meio ambiente e aos portadores de deficiência, que recebem o amparo singular necessário para que se possam igualar-se na lei, ou seja, para que tenham as mesmas condições das pessoas não portadoras de deficiência.

Vista sob o ângulo de proteção de certos grupos sociais, a igualdade material nada mais é do que a explicitação de princípios constantes nos fundamentos e objetivos do Estado Brasileiro enunciados respectivamente, nos Arts. 1º e Art. 3º da Constituição Federal.

O Art. 1º estabelece o seguinte:

Art. 1º: A República Federativa do Brasil, formada, pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I – a soberania

II – a cidadania

III – a dignidade da pessoa humana [...].

E o Art. 3º afirma que:

Art. 3º: Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil;

I – construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II – garantir o desenvolvimento nacional;

III – erradicar a pobreza e marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

O cuidado especial com certos grupos vem de encontro com os propósitos dos artigos primeiro e terceiro da Lei Maior. Neste caso, a proteção das pessoas portadoras de deficiência nada mais é do que uma forma de proteger a cidadania e a dignidade da pessoa humana, eliminando as desigualdades sociais.

Percebeu o constituinte que o grupo necessitaria, por sua própria condição, de uma proteção específica indispensável para que pudesse integrar-se socialmente, ou seja, participar da sociedade em condições de igualdade.

A regra isonômica da igualdade perante a lei não se constitui em norma e proteção, mas apenas de instituição de princípio democrático, extensível a todos, inclusive aos portadores de deficiência, princípio este que coloca o grupo protegido em condições de integração social.

Assim, para a equiparação de certas situações ou grupos, tais como os trabalhadores, os indígenas, as gestantes e as pessoas portadoras de deficiência, existem regras que, de fato, discriminam, protegem, colocam privilégios e benefícios imprescindíveis sob a ótica política do constituinte, muito bem apontados por Celso Ribeiros Bastos:

É o princípio da igualdade um dos princípios de mais difícil tratamento jurídico. Isto em razão do entrelaçamento existente no seu bojo de ingredientes de direito e elementos metajurídicos. A igualdade substancial postula o tratamento uniforme de todos os homens. Não se trata, como se vê, de um tratamento igual perante o direito, mas de uma igualdade real e efetiva perante os bens da vida.⁶²

⁶² BASTOS, 2002, p. 317.

Desta forma, diante da carga humanitária que traz consigo, a igualdade material vincula o intérprete e o legislador infraconstitucional na preservação dos valores contidos nas normas específicas de proteção constitucional, ou seja, o legislador infraconstitucional da igualdade material tratará sempre diferentemente e de forma privilegiada, dentro dos limites constitucionais, o grupo ou o valor protegido. Por sua vez, o intérprete não poderá perder de vista a proteção de tais bens, sempre cuidando de aplicar o direito em conformidade com a proteção constitucional adotada.

No tocante às pessoas portadoras de deficiência, a igualdade material ou igualdade na lei aparece em diversos dispositivos legais, tais como:

a) a Lei nº 8.742/93 que prevê em seu Art. 20, o benefício de prestação continuada à pessoa portadora de deficiência e aos idosos com mais de 65 anos de idade, conforme transcrito:

Art. 20 - O benefício de prestação continuada é a garantia de 1(um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, entende-se por família a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. [...]

b) A Lei nº 8.213/91 que estabelece em seu Art. 93, a reserva de vagas no mercado de trabalho aos portadores de deficiência, cujo conteúdo da norma vem repetido no Art. 36 do Decreto nº 3.298/99, com o seguinte teor:

Art 36 - A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos com beneficiários

da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada, na seguinte proporção:

I - até duzentos empregados, dois por cento;

II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;

III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou

IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

c) a Lei nº 8.112/90 que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, estabelecendo em seu Art. 5º, §2º a destinação de até 20% das vagas oferecidas nos concursos públicos para os portadores de deficiência, nos seguintes termos:

Art. 5º - [...]

§ 2º Às pessoas portadoras de deficiência é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras; para tais pessoas serão reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso.

Estes são alguns dos dispositivos legais em que aparece a igualdade material ou igualdade na lei, onde a proteção nada mais é do que uma forma de proteger a cidadania e a dignidade da pessoa humana, eliminando as desigualdades sociais. Prosseguindo, indagamos quais seriam os efeitos das normas que consagram a isonomia? É o que procuraremos demonstrar logo em seguida.

c) os efeitos das normas que consagram a isonomia:

As normas que consagram a isonomia têm efeito imediato e integrativo na medida em que possibilitam a equiparação de direitos e oportunidades na busca da integração sócia daquele indivíduo menos favorecido.

No tocante à proteção especial conferida aos portadores de deficiência, valendo-se do critério acima explicitado, verificaremos que as normas garantidoras da isonomia, seja a do Art. 5º, seja aquela constante no Art. 7º, são do tipo de mera aplicação, ou seja, são normas completas que não necessitam de nenhuma complementação para o perfeito entendimento e incidência. Pertencem à espécie de normas irregulamentáveis, tendo em vista que, qualquer outra disposição poderia vir a diminuir o sentido da igualdade já assegurado.

Sendo assim, não poderá surgir qualquer tipo de norma que permita que a pessoa portadora de deficiência venha a sofrer algum tipo de discriminação na admissão de emprego, mesmo a pretexto de regulamentar a regra isonômica.

Desta forma, em relação ao portador de fissura labiopalatal, a Constituição Federal assegura os mesmos direitos e garantias que são conferidos aos portadores de outras categorias de deficiência. Qualquer norma infraconstitucional que venha a afrontar esses direitos e garantias deve ser considerada inconstitucional.

4 A FISSURA LABIOPALATAL

Para que possamos entender o que é a fissura labiopalatal é imprescindível adentrarmos na seara de sua essência, traçando um estudo que venha a abordar o seu conceito, etiologia, classificação, tratamento e os fatores de discriminação dessa anomalia congênita, fazendo-nos compreender a extensão e comprometimento funcional que vem a acarretar aos seus portadores. É assim que propomos.

4.1 Conceito

Considerada como uma das deformidades congênitas mais freqüentes no seres humanos, ao pesquisar sobre a fissura labiopalatal encontramos diversos conceitos, dentre os quais, apontaremos três como elementares para o desenvolvimento do presente trabalho.

Ao tratar sobre os aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados aos pacientes portadores de fissuras labiopalatinas, o cirurgião-dentista Camilo Aquino Melgaço em conjunto com outros estudiosos, conceitua as fissuras labiopalatinas como “alterações faciais de origem embriológica, resultante da falta de fusão dos processos nasais mediais entre si, e destes com os processos maxilares (lateralmente)”.⁶³

⁶³ DI NINNO, Camila Queiroz de Moraes Silveira; MELGAÇO, Camilo Aquino; PENNA, Letícia Macedo; *et al.* **Aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatinas.** In: *Jornal brasileiro de ortodontia e ortofacial*, vol. VII, nº 37. São Paulo, 2002, p. 23.

Leopoldino Capelozza Filho, em conjunto com outros docentes da Faculdade de Odontologia de Bauru, ao tratar dos conceitos na etiologia das fissuras labiopalatinas, se reporta às fissuras de lábio e/ou palato como sendo “*anomalias faciais congênicas, resultantes de qualquer alteração no decorrer do desenvolvimento embrionário humano, que podem variar desde pequenas assimetrias nas relações maxilares até defeitos faciais com maiores comprometimentos estéticos e funcionais.*” Para ele, estas malformações são resultantes da falta de coalescência dos processos maxilar, mandibular e frontonasal, afirmando que o desenvolvimento insuficiente de um ou mais desses processos, ou a ocorrência de falhas na desintegração da superfície epitelial nas regiões de contato entre os processos, pode resultar na ocorrência das mais variadas fissuras.⁶⁴

Ao tratar sobre os aspectos epidemiológicos e etiologia das fissuras labiopalatais, Emerson Chaves Furlaneto juntamente com outros autores, conceitua a fissura labial e fissura palatina como “*má formações congênicas constituindo-se em importantes anomalias pela sintomatologia e pelo desagradável aspecto estético a elas associado*”.⁶⁵

No âmbito fonoaudiológico, Kummer ressalta que:

[...] uma fissura é uma abertura anormal ou é uma fissura em uma estrutura anatômica que normalmente deveria estar fechada. Uma fissura de lábio é o resultado de uma falha de parte do lábio durante a formação do feto. A fissura do palato ocorre quando as partes do véu palatino (céu da boca) não se fundem normalmente durante o

⁶⁴ ALVARES, Ana Lúcia Gabos; CAPELOZZA FILHO, Leopoldino; ROSSATO, Claudenir; *et al.* **Conceitos vigentes na etiologia das fissuras labiopalatinas.** In: Revista brasileira de cirurgia, vol. LXXVIII, nº 04. São Paulo, 1998, p. 233.

⁶⁵ FURLANETO, Emerson Chaves; PRETTO, Salete Maria. **Estudo epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de defeitos de face da PUCRS.** In: Revista Odonto Ciência, vol. XV, nº 29. Porto Alegre, 2000, p. 40.

desenvolvimento fetal, resultando numa abertura ou comunicação grande entre a cavidade oral e a cavidade nasal.⁶⁶

Assim, tomando por base os conceitos acima apresentados, podemos concluir que a fissura labiopalatal é uma *anomalia congênita decorrente da alteração do desenvolvimento embrionário humano, que compromete a estrutura facial de um indivíduo e resulta no comprometimento funcional e estético dos lábios, nariz, maxilas e/ou palato de seu portador.*

Para efeito legal e jurídico, sugerimos a adoção dos termos dessa conclusão para tomarmos a conceituação global e objetiva da fissura labiopalatal no desenvolvimento do presente trabalho.

4.2 Etiologia

No decorrer de nosso estudo, pudemos concluir que a etiologia das fissuras labiopalatais é bastante controvertida, não sendo possível isolar-se um fator causal específico. Constatamos também, que diversos estudos apontam a grande incidência dos fatores ambientais e genéticos sobre sua origem, onde existe 01 caso para cada 650 nascimentos.

Ainda em relação ao mesmo estudo de Capellozza Filho⁶⁷ e outros autores, demonstram que as causas mais comuns decorrem dos seguintes fatores:

a) doenças: especialmente quando ocorridas no primeiro trimestre da

⁶⁶ BZOCH, K. R. **Fatores etiológicos relacionados com a fala do fissurado de palato** (Etiological factors related to cleft palate speech). 2ª ed. In: Communicative disorders related to cleft lip and palate. Boston: Little Brown, 2004, p. 560.

⁶⁷ ALVARES; CAPELOZZA FILHO; ROSSATO, 1998, p. 236-237.

gravidez, dentre elas a epilepsia, a toxoplasmose, a varíola, estando o sarampo e a varicela dentre as suspeitas. O risco de aborto em mulheres grávidas também tem uma correlação com a ocorrência de casos de fissuras, além da diabete. O estado emocional da gestante também é um fator de influência, especialmente se ocorrer tensão emocional no primeiro trimestre da gravidez.

b) radiação: a exposição em mulheres grávidas à radiação tem efeito teratogênico sobre o embrião, principalmente na realização de exames radiográficos, podendo ocasionar inclusive o aborto.

c) estações do ano: embora controverso, existem estudos sobre a incidência de nascimentos de crianças com fissuras labiopalatais em determinadas épocas do ano, sendo no mês de maio a incidência maior de nascimentos com fissuras completas; no mês de fevereiro das fissuras de palato e no mês de outubro dos nascimentos com fissuras de lábio.

d) tabagismo: as gestantes que fumam têm maior probabilidade de gerar portadores de fissura labiopalatal, tendo sido constatado na literatura que o fumo durante a gestação (5 ou mais cigarros por dia) é mais freqüente entre as mães dessas crianças.

e) alcoolismo: um estudo realizado neste sentido verificou que as mães com um certo grau de alcoolismo durante a gestação apresentaram maior número de filhos com fissuras do que as mães que não possuíam o vício.

f) idade dos pais: há controvérsia na correlação entre a idade dos pais e a incidência de fissuras labiopalatais, sendo que a maior correlação foi com a idade paterna devido à hipótese de que a causa provável seria uma mutação

do gene paterno, com a idade. Porém, quando as fissuras apresentam-se associadas a outras malformações, há um aumento na incidência diretamente proporcional à idade dos pais para todos os tipos de fissuras. Em razão dessa controvérsia, existem autores que afirmam ser pequeno o aumento da incidência com o aumento da idade dos pais, não se constituindo motivo de preocupação para aqueles que desejarem ter filho com idade acima da média.

g) drogas anticonvulsivantes: as pesquisas têm demonstrado que essas drogas apresentam efeito teratogênico na formação de fissuras labiopalatais. Esses medicamentos, geralmente usados por mães epiléticas, reduzem o nível de ácido fólico no sangue, sendo necessário um controle rigoroso, inclusive com um suprimento adicional. Nesses casos, a frequência de filhos com fissuras foi dez vezes maior que o normal.

h) sedativos: tiveram seus efeitos confirmados em diversas pesquisas. A ingestão de benzodiazepinas (diazepam) entre as mães de crianças com fissuras labiopalatais foi quatro vezes maior do que em mães de crianças normais.

i) substâncias antiláblicas: quase todas as substâncias químicas empregadas como antitumorais demonstraram ser potentes teratógenos. Com a utilização dessas drogas, além da fissura palatina se obtém com frequência a fissura labial, e com a actinomicina D é certa a falta de fusão de todos os processos embrionários da face.

j) agrotóxicos: embora não comprovada como definitiva em pesquisas, a hipótese de correlação entre a utilização de agrotóxicos e a incidência de fissuras tem merecido considerações e estudos mais detalhados.

k) deficiências nutricionais: a questão da deficiência nutricional, embora controvertida, deve ser considerada como uma das causas de ocorrência da fissura labiopalatal.

Constata-se, assim, que não existe um fator único que possa ser considerado de maior importância, não se conhecendo um teratôgeno universal que possa causar fissuras em humanos, mas, conforme menciona Leopoldino Capelozza Filho,⁶⁸ os fatores ambientais são importantes e a possível prevenção para esta malformação pode resultar na adoção de medidas de estabelecimento de um meio intra-uterino ótimo, especificamente durante o primeiro trimestre (mãe e feto) e no aconselhamento genético, baseado nos riscos de recorrência.

Quando abordamos a questão do risco geral da ocorrência de qualquer tipo de malformação congênita na população, temos os estudos efetuados por Antonio Richieri-Costa,⁶⁹ que demonstram ser de 3% (três por cento) o risco geral de sua ocorrência, ou seja, de cada 100 crianças que nascem, três terão uma malformação congênita qualquer, desde pequenas anomalias, como um dedo a mais (polidactilia) até defeitos mais graves, como a anencefalia.

Ao tratarmos sobre a análise do modelo multifatorial de incidência das fissuras labiopalatais, conforme os estudos citados de Capelozza Filho⁷⁰ e outros autores, constatamos que existem diversas causas para sua ocorrência, dentre as quais, que a incidência (risco empírico) diminui acentuadamente dos pacientes de primeiro grau para os segundo grau e depois mais suavemente os de segundo para os de terceiro grau e que, na condição multifatorial, o risco varia de uma

⁶⁸ Ibid., p. 236-237.

⁶⁹ RICHIERI-COSTA, Antonio. **Atuação da medicina na reabilitação das lesões lábio palatais: genética.** Encontro Nacional de Coordenadores do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais. Universidade de São Paulo – Bauru. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais, 1990, p. 12-14.

⁷⁰ ALVARES; CAPELOZZA FILHO; ROSSATO, 1998, p. 238-239.

família para outra, dependendo do número de indivíduos afetados na genealogia.

Para as fissuras de lábio e palato o risco aumenta com o número de pacientes afetados. O risco empírico calculado para o segundo filho de pais com um filho afetado com fissura lábio-palatal está entre 4,5 e 5%. Se um dos pais é afetado e um filho também, o risco aumenta entre 10,5 e 17,4%. Se uma criança apresenta fissura labial, o risco para o filho subsequente será aproximadamente 2,6%, e se houver fissura lábio-palatal o risco aumenta 5,6%.

Segundo estudos de Richieri-Costa,⁷¹ as fissuras isoladas encaixam-se no modelo de herança multifatorial. Sendo assim, um casal que não tenha parentes próximos com fissura tem um risco de 1:650 de ter uma criança com fissura (risco geral da população)⁷². Caso isto aconteça, o risco para que um segundo filho também venha a ser afetado está em torno de 5%. Num casal que já tenha dois filhos com fissura, o risco para o terceiro filho está em torno de 10% e esse risco vai aumentando proporcionalmente, relacionado com o número de afetados. Quando um dos cônjuges tem fissura, o risco para que tenham uma criança afetada é de 5%. Após o nascimento de uma criança com fissura, este risco aumenta para 10%, e após o nascimento de duas crianças com fissura, o risco aumenta para 20% e assim proporcionalmente.

Vimos assim, que a maior parte das fissuras é causada pela interação de muitos fatores genéticos e ambientais, individualmente indistinguíveis que consiste em causas multifatoriais. Segundo Capelloza Filho,⁷³ essa teoria é a

⁷¹ RICHIERI-COSTA, 1990, p. 12-14.

⁷² Considerando-se esse índice (1:650) como o risco geral da população, a estimativa do número de pessoas portadoras de malformações congênitas labiopalatais no Brasil, com base na população estimada para 1992/1993 (151.556.831 habitantes) é de aproximadamente 233.000 casos (IBGE, Ministério do Planejamento e Orçamento. População estimada total: 1992-1993. São Paulo: IBGE, 1995).

⁷³ ALVARES; CAPELOZZA FILHO; ROSSATO, 1998, p. 239.

mais aceita na literatura, por permitir avaliar os riscos de recorrência.

4.3 Classificação

Para estabelecer o tratamento de reabilitação de pacientes com lesão labiopalatal, faz-se necessário o conhecimento dos diversos tipos de fissuras e das respectivas estruturas envolvidas.

4.3.1 *Idéia Geral*

Para que tenhamos uma idéia geral sobre a forma de apresentação da fissura labial e palatina, preliminarmente optamos por apresentar o estudo de Paulo Roberto de Mello Gomes e José Marcos Mélega,⁷⁴ conforme segue:

a) fissura labial unilateral: várias são as formas possíveis de acometimento da fissura labial unilateral, indo desde as alterações menores sobre o lábio, tais como um simples entalhe sobre o vermelhão, até o acometimento de todo o lábio, podendo ter ainda, associação da deformidade do lábio com o assoalho da narina, com ou sem alteração do arco alveolar.

⁷⁴ ALTMANN, Elisa Bento de Carvalho. **Fissuras labiopalatinas**. 4ª ed. Carapicuíba: Pró-fono, 1997, p. 61.



vista externa



vista interna

b) fissura labial bilateral: apresentam como característica alterações anatômicas importantes, principalmente quando associadas às fissuras palatinas, onde a de gravidade maior fica por conta da ausência de certos elementos bilaterais como a ausência do cinturão muscular do lábio cuja pré-maxila projeta-se muitas vezes sem relação com os segmentos maxilares e alveolares devido ao crescimento a partir do septo nasal. Além das assimetrias o pró-lábio é de volume variável, a columela curta, as asas nasais são alargadas e planas e os arcos alveolares, sem manter relação com a pré-maxila, podem apresentar colapso.



vista externa



vista interna

c) fissuras palatinas: as fissuras palatinas podem apresentar-se associadas ou não às fissuras labiais e são deformidades que interferem diretamente nas funções orgânicas e funcionais de seus portadores.



vista externa



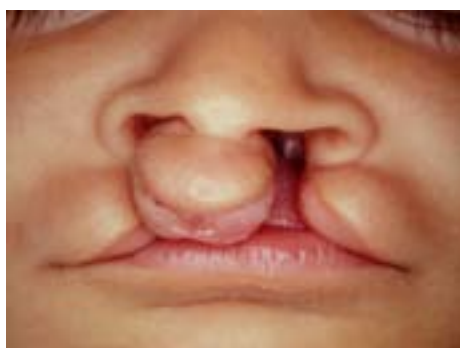
vista interna



vista externa



vista interna



vista externa



vista interna

4.3.2 *Cr terio de Spina*

Dentre as classifica es utilizadas para as fissuras labiopalatais, citamos a utilizada pelo pr prio Hospital de Reabilita o de Anomalias Craniofaciais de Bauru, baseada no cr terio de Spina, com uma modifica o proposta por Omar

Gabriel da Silva Filho⁷⁵ e outros autores, especialmente na inclusão das fissuras medianas também no grupo II.

Essa classificação fundamenta-se na teoria embriológica, que reconhece os mecanismos independentes de formação das estruturas anteriores (palato primário) e posteriores (palato secundário) ao forame incisivo, ponto de referência anatômico escolhido para sua apresentação, sendo que, para melhor entendimento, as fendas pré-forames são as de lábio, as pós-forame são as do palato (céu da boca) e as transforame são as que envolvem lábio, alvéolo (gengiva) e palato e são popularmente conhecidas como lábio-leporino (fissuras labiais) e/ou goela de lobo (fissuras palatais).

Nesta classificação das fissuras, é adotado como referência o forame incisivo, ponto de junção na formação de toda a região lábio-palatina, estabelecendo-se quatro grupos de fissura: Grupo I, Grupo II, Grupo III e Grupo IV.

a) grupo I: fissuras pré-forame incisivo

São aquelas que se localizam atrás do forame incisivo, comprometendo o lábio, rebordo alveolar e assoalho nasal e podem ser: unilateral (direita ou esquerda), bilateral e mediana.

Unilateral (direita ou esquerda) – as fissuras pré-forame incisivo unilaterais, nas formas mais complexas, apresentam alteração do lábio, assoalho da narina e arcada alveolar, notando-se solução de continuidade ao nível do incisivo lateral e canino, além da porção anterior do palato. Podem ser completa e incompleta.

⁷⁵ SILVA FILHO, Omar Gabriel da. **Classificação das fissuras lábio-palatinas: breve histórico, considerações clínicas e sugestões de modificação.** In: Revista Brasileira de Cirurgia, vol. LXXXII, nº 02. São Paulo, 1992, p. 59-65.

- 1) **completa**: compromete tecidos moles, rebordo alveolar e assoalho nasal.



- 2) **incompleta**: compromete apenas os tecidos moles.



- 3) **bilateral**: completa ou incompleta.



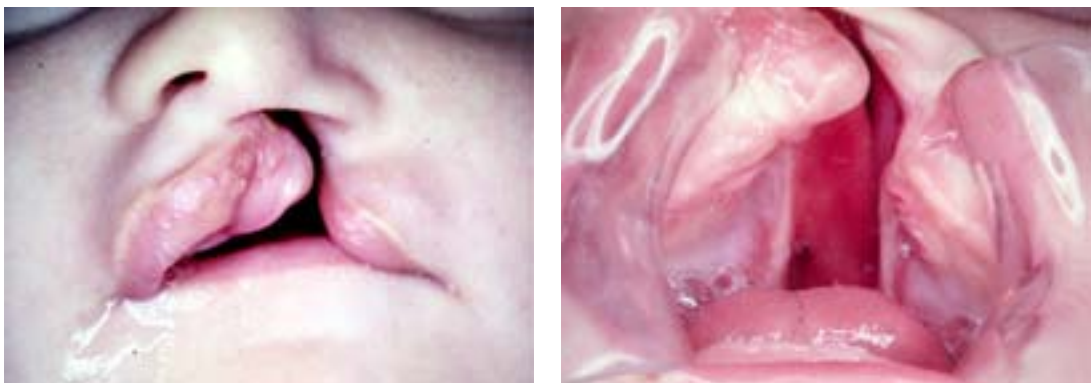
4) **mediana**: completa ou incompleta.



b) grupo II: fissuras transforame incisivo

São aquelas que passam pelo forame incisivo, atingindo estruturas anteriores e posteriores a ela, comprometendo lábio, assoalho nasal, rebordo alveolar, palato duro e mole, e podem ser: unilateral (direita e esquerda) e bilateral.

1) **unilateral (direita e esquerda).**



2) bilateral.**3) mediana.****c) grupo III: fissuras pós-forame incisivo**

São aquelas que se localizam atrás do forame incisivo, ou seja, que atingem só o palato e podem ser: completa e incompleta.

1) completa: comprometem toda a extensão dos palatos duro e mole.

2) **incompleta**: podem comprometer apenas o palato mole, o palato mole e parte do palato duro, ou só a úvula (úvula bífida).



d) grupo IV: fissuras faciais raras.

Nesse grupo estão englobadas as fissuras oblíquas, transversais, do lábio inferior, do nariz etc.

São aquelas que têm o envolvimento de outras estruturas da face, que se manifestam com a falta de fusão dos processos envolvidos na vida embrionária.



4.4 Tratamento

Através da explanação já feita no presente trabalho, qualquer um de nós, mesmo que seja leigo na área de ciências médicas, poderá constatar que a deformidade labial e/ou palatal somente é tratada através de procedimento cirúrgico em sua fase inicial, conforme o tipo, grau e gravidade. Necessitando da participação de outras especialidades, como da ortodontia para compensar as deficiências do crescimento da maxila ou colapso dos arcos dentários; da fonoaudiologia para acompanhamento das funções vitais de deglutição, sucção, respiração e, posteriormente, audição e fala; dentre outras.

Diante de suas diferentes alterações anatômicas possíveis, faz-se necessária a realização de um diagnóstico detalhado para a obtenção de um planejamento cirúrgico adequado, a ser realizado por uma equipe multidisciplinar.

Em relação à melhor época para a realização da intervenção cirúrgica, qualquer que seja a forma de sua apresentação ou classificação, o mais conveniente é que seja realizada entre os 03 (três) aos 12 (doze) primeiros meses de vida, ficando as demais etapas de tratamento previstas nos períodos posteriores, tais como, a revisão cirúrgica – quando necessário, a cirurgia sobre esqueleto osteocartilaginoso nasal – após os 15 (quinze) anos, a cirurgia sobre maxila e mandíbula para a correção de seqüelas - após o pleno desenvolvimento ósseo da face (avaliação pela idade óssea), além da integração e tratamento multidisciplinar entre as diversas áreas de medicina, odontologia, fonoaudiologia, psicologia, enfermagem, fisioterapia, recreação/educação e serviço social. Daí porque o tempo de tratamento pode levar, em média, cerca de 18 (dezoito) anos.

A intervenção de uma equipe especializada, multidisciplinar e integrada para o tratamento das fissuras labiopalatinas é de suma importância para a prevenção das seqüelas decorrentes de seus distúrbios estéticos e funcionais inerentes, tais como, deformidades estéticas, funcionais e alterações psicológicas, que podem ser agravados segundo a extensão da lesão ou pela ausência de tratamento adequado.

4.5 Fatores de Discriminação

Inúmeros são os fatores de discriminação pelos quais passam os portadores de fissuras labiopalatais, tendo início na fase de seu nascimento.

Segundo Montagnolli,⁷⁶ o nascimento de uma criança com fissura frustra as expectativas familiares, principalmente maternas, do filho idealizado durante toda a gestação. Nesta fase, são inúmeros os níveis de sentimentos experimentados pelos pais, que na expectativa do nascimento de seu filho são comunicados sobre a ocorrência da fissura, cabendo à mãe a decisão de ver ou não a criança logo após o nascimento.

Esse fator de discriminação é confirmado por Maria Inês Gândara Graciano,⁷⁷ quando menciona que a literatura traduz que a reação consiste numa seqüência de sentimentos que se inicia com choque, negação do defeito e rejeição, seguindo-se de ira e tristeza até a culpabilidade (dirigida a própria

⁷⁶ MONTAGNOLLI, L.C.; ROCHA, C. M. G. **Manual de orientação sobre fissuras orofaciais**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais. Universidade de São Paulo. São Paulo, 1991, passim.

⁷⁷ GRACIANO, Maria Inês Gândara. **Construindo espaços: a história das associações de pais e portadores de lesões lábio-palatais e a contribuição do serviço social**. Tese de Doutorado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: PUC/SP, 1996, p. 53.

pessoa, ao cônjuge ou à equipe de saúde).

Com o crescimento, a discriminação social tende a aumentar, conforme podemos demonstrar a partir do estudo realizado por Sônia Tibet Mesquita⁷⁸ junto ao Serviço Social do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais, estratificando-se indivíduos por faixa etária de 7 a 12 anos e acima de 12 anos e classe social de menos e mais favorecidos, constatando que 33% dos pacientes encontravam dificuldades no relacionamento escolar, apesar de grande índice de apoio e liberação das escolas (95,1%), 22,7% no relacionamento profissional e 18,3% no relacionamento social.

Esses dados revelaram a grande incidência de portadores de fissura com problemas psico-sociais em suas atividades cotidianas, especialmente na escola, trabalho e vida social, decorrentes do longo período de tratamento e das pressões sociais decorrentes das exigências estéticas e de comunicação supervalorizadas na sociedade atual.

A dificuldade de integração social da pessoa portadora de fissura é também revelada, através do estudo realizado por Maria Irene Bacheга,⁷⁹ tratando sobre a percepção do defeito por adolescentes portadores de malformações em tratamento, que redundou na sugestão de que sejam realizadas pesquisas práticas a fim de avaliar as dificuldades, angústias e expectativas dos portadores de malformação lábio-palatal, desde o nascimento até a idade adulta, em virtude das seguintes constatações:

⁷⁸ MESQUITA, Sônia Tibet. **As repercussões sociais das malformações congênitas lábio-palatais no cotidiano de seus portadores**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais – Universidade de São Paulo, 1991, passim.

⁷⁹ BACHEGA, Maria Irene. **Má-formação lábio-palatal em pacientes de 14 a 18 anos, atendidos há cinco ou mais, em hospital especializado: percepção do defeito e percepção sobre a instituição**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo. São Paulo: 1993, passim.

- no tocante à identificação da fissura lábio-palatal, já ouviram e sabem utilizar o termo correto para este defeito, e quanto aos nomes populares (lábio-leporino e goela de lobo), a identificação é insatisfatória e apresentam conhecimentos errôneos dos termos;
- antes de iniciar o tratamento, os portadores de malformação lábio-palatal podem apresentar problemas de dentes (87,3%), de fala;
- (84,9%) de estética (61,2%) e de preconceito (53,4%) e que, mesmo operados e em tratamento recebem uma gama de apelidos dados a esse defeito, dentre os quais: boca torta, fanhoso, boquinha, nariz torto, nariz amassado, quem-quem, boca rasgada, beijuda, fanho e outros;
- a percepção do paciente no contexto do trabalho mostra que o indivíduo enfrenta o preconceito e tem dificuldade para trabalhar enquanto o defeito não for corrigido cirurgicamente. O aspecto negativo que mais enfrenta no seu dia a dia é a curiosidade por parte da sociedade.

O estigma e discriminação social também revela-se através do estudo feito por Radighieri,⁸⁰ sobre os aspectos sociais do cotidiano dos portadores de malformações crânio-faciais, onde constatou-se que o nascimento de uma pessoa portadora de alguma deficiência, gera consciente e inconscientemente, certos comportamentos em razão do estigma social atribuído aos mesmos. Esses fatores (estigma e discriminação social), embutidos no comportamento da sociedade para com os portadores de deficiências, são fundamentais para a ocorrência de alterações sociais, cuja busca da reabilitação global é que

⁸⁰ RADIGHIERI, K. C. **Aspectos sociais do cotidiano dos portadores de malformação crânio-facial**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais Universidade de São Paulo, 1994, passim.

estabelecerá uma melhora nas suas relações com a sociedade.

Diante do exposto, em razão da complexidade que demanda o tratamento da fissura labiopalatal, conclui-se que a discriminação social de seus portadores decorre da dificuldade de comunicação decorrente da fala *fanhosa* agregada ou não da visualização aparente no rosto, acarreta aos seus portadores o constrangimento e inibição de serem expostos a situações vexatórias.

4.6 Comprometimento Funcional Decorrente da Fissura Labiopalatal

Em relação ao comprometimento funcional que a fissura labiopalatal apresenta, podemos ressaltar a dificuldade de alimentação, as infecções respiratórias e de ouvido médio, a dificuldade de sucção e de deglutição e o escape nasal de alimentos. Fatores que podem comprometer o desenvolvimento normal de seu portador e trazer conseqüências durante toda a sua vida.

Uma dessas conseqüências está na dificuldade da fala, em decorrência do fechamento velofaríngeo, quando ocorre um acoplamento entre as cavidades oral e nasal, fazendo com que haja uma perda indesejada de fluxo de ar pela cavidade nasal, durante a produção da fala, comprometendo o equilíbrio da ressonância oro-nasal e passando a predominar uma ressonância nasal excessiva.

Sabemos que a fala é uma modalidade complexa da linguagem simbólica, que depende da integração do sistema nervoso central, audição, aparelho respiratório, laringe e cavidades supra-glóticas. É o dom da comunicação do ser humano, capaz de proporcionar sua integração social através da transmissão de idéias, informações, instrução, educação etc.

Assim, para que um indivíduo produza os sons da fala normal, além da boa articulação, deve possuir um equilíbrio perfeito da ressonância oro-nasal, resultante do funcionamento da válvula velofaríngea.

Conforme ensina Maria Inês Pegoraro-Krook:

[...] a fissura palatal compromete várias estruturas oro-faciais que são essenciais para a fala. De todas as alterações da fala, nenhuma é tão característica e tão severa como aquela do portador de fissura palatina. A hipernasalidade, a emissão de ar nasal, a diminuição de pressão intra-oral e os distúrbios articulatorios resultam numa fala típica, que se torna estigma na vida destes indivíduos.⁸¹

Com notória precisão, expressa detalhadamente o sentimento de um portador de fissura labiopalatal que não consegue ser entendido, ao afirmar que a importância central da fala na vida individual e coletiva do homem é amplamente reconhecida pelos estudiosos do comportamento humano. A angústia de não se fazer entender, de não conseguir se expressar, reprime a criatividade e a capacidade de aprender e gera uma autovisão negativa, potencialmente capaz de conduzir ao desajuste psico-social.

Considerando que a fala é uma das formas mais antigas de comunicação entre seres humanos, Bzoch⁸² a define como uma forma extremamente complexa do comportamento humano, dependente não apenas da integridade orgânica do sistema nervoso central e demais órgãos do mecanismo da fala, mas também dependente de inúmeros fatores ambientais, psicológicos e desenvolvimentais, cujo portador está sujeito, além de apresentar falha na integridade orgânica de órgãos do mecanismo da fala, os

⁸¹ PEGORARO-KROOK, Maria Inês. **Avaliação da fala de pacientes que apresentam inadequação velofaríngea e que utilizam prótese de palato**. Tese de Doutorado em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Escola Paulista de Medicina pela Universidade Federal de São Paulo: 1995, passim.

⁸² BZOCH, 2004, p. 67-76.

quais podem resultar em distúrbios da comunicação.

Dentre as causas de distúrbios da comunicação, a autora destaca que podem ser divididas em duas categorias, sendo os fatores orgânicos e os fatores funcionais.

Define como fatores orgânicos, aqueles que *são anormalidades estruturais diagnosticáveis que quando mudadas por conduta física resultam em uma medida direta de melhora no comportamento da fala* (ex.: o fechamento cirúrgico da abertura do palato duro conduz à eliminação imediata da emissão nasal de ar e da distorção da ressonância hipernasal). Já em relação aos fatores funcionais, como *todas as outras causas supostas que não são tratadas diretamente por conduta física* (isto é, hábitos, habilidades motoras, atitudes e auto-imagem), onde, as causas funcionais de anormalidades na fala podem existir concomitantemente com os fatores estruturais.

Ao afirmar que uma fissura é uma abertura anormal ou é uma fissura em uma estrutura anatômica que é normalmente fechada, Kummer⁸³ deixa claro o comprometimento que a fissura labiopalatina traz para a fala.

Conforme a autora descreve, as fissuras podem variar em extensão e largura, dependendo do grau de fusão das estruturas envolvidas na forma; ao do lábio e palato. Sendo importante observar que juntamente com a fissura labiopalatal, todas as estruturas estão presentes, mas não se fundiram juntas e nem normalmente. Além disto, estas estruturas podem ser hipoplásicas ou hipo-desenvolvidas em sua formação. Igualmente, estão freqüentemente associadas com malformações do nariz, dos olhos, e de outras estruturas faciais.

⁸³ KUMMER, A. W. *Cleft palate and craniofacial anomalies: effects on speech an resonance*. San Diego: Singular, 2000, p. 560.

Afirma que, enquanto a presença de uma fissura de lábio traz mais comprometimento para a estética do que a fissura de palato, a presença de uma fissura de palato traz problemas mais sérios para a fala. Os indivíduos nascidos com fissura de lábio e fissura de palato, portanto, têm risco de apresentarem problemas com a alimentação, a fala, a ressonância, a audição, e também a estética.

Afirma também que, apesar de definidos como problemas estéticos, os comprometimentos na aparência decorrentes das condições básicas da fissura causam sérios desvios anatômicos, funcionais e psicossociais. Estes desvios estéticos podem ser decorrentes de variações na etiologia e gravidade da fissura, mas também podem ser decorrentes de seqüelas das varias formas de tratamento a que o indivíduo é sujeito. Conseqüentemente, a severidade na estética e na função varia de acordo com a extensão da região afetada e malformada.

De forma específica, as alterações nas estruturas do palato que ocorrem na fissura palatina podem acarretar distúrbios de fala específicos como a hipernasalidade (fala fanhosa) e as alterações articulatórias decorrentes do escape nasal pelo nariz durante a produção da fala (os sons são produzidos com fraca pressão ou com uso de pontos articulatórios atípicos). Estes distúrbios de fala podem gerar graves prejuízos para a inteligibilidade de fala (efetividade da comunicação).

A correção cirúrgica da fissura não garante um desenvolvimento normal da fala uma vez que comprometimentos fisiológicos, psicossociais, ambientais e desenvolvimentais podem continuar. Isto é, a cirurgia permite apenas a correção da anatomia, mas, os demais comprometimentos requerem um processo de reabilitação de longa duração. Diante disso, mesmo após a correção da fissura pela cirurgia, a fala de muitos indivíduos continua não sendo compreensível,

nem mesmo pelos familiares mais próximos, devido à permanência dos distúrbios da comunicação e demais comprometimentos citados.

Nenhum pesquisador discorda das seqüelas de comunicação decorrentes da fissura labiopalatal. Diante disso, várias são as propostas de classificação e avaliação dos distúrbios de fala específicos nesta população. A exemplo disso, temos Pegoraro-Krook,⁸⁴ que propõe uma classificação do tipo e grau das alterações de fala associada à fissura labiopalatal, com atenção particular para a articulação e a ressonância da fala.

No caso da articulação, a autora sugere que sejam observados o ponto (onde) e modo (como) de como o som é produzido e se o mesmo é acompanhado, ou não, de escape de ar pelo nariz. Ocorrendo a ressonância, propõe classificar a presença da hipernasalidade (fala fanhosa) e da hiponasalidade (fala do gripado). Sempre que possível o grau de severidade da alteração deve também ser obtido podendo variar desde normal (alteração inexistente) até alteração muito severa.

A identificação de alterações de fala como a hipernasalidade, a emissão de ar nasal e a fraca pressão, ou ainda o uso de pontos articulatorios atípicos durante a produção de sons orais reflete e caracteriza a repercussão da fissura na comunicação. Em conjunto, estas alterações alteram a inteligibilidade da fala e comprometem o desenvolvimento do indivíduo. Isto é, mesmo depois de corrigida a fissura (por meio cirúrgico ou protético) as seqüelas que a mesma deixa com relação à comunicação podem tornar a fala do indivíduo difícil de compreender, mesmo até para os familiares mais próximos.

⁸⁴ PEGORARO-KROOK, 1995, passim.

A autora, ainda discute a importância de se avaliar a repercussão da fissura na inteligibilidade de fala e propõe o uso da seguinte classificação:

- **inteligibilidade de fala normal** – para os casos onde a inteligibilidade de fala for clara, sem nenhuma dificuldade para o entendimento e compreensão do enunciado, da idéia e da própria fala;
- **comprometimento leve da inteligibilidade** – para os casos onde a inteligibilidade se encontrar levemente prejudicada, porém é possível entender o enunciado e compreender a idéia;
- **comprometimento leve para moderado da inteligibilidade** – para os casos onde houver dificuldade para entender parte do enunciado, mas sem causar prejuízo na compreensão da idéia;
- **comprometimento moderado da inteligibilidade** – para os casos onde houver dificuldade para entender parte do enunciado, causando certo prejuízo na compreensão da idéia;
- **Comprometimento moderado para severo da inteligibilidade** – para os casos onde houver grande dificuldade para entender a maior parte do enunciado, causando grande prejuízo na compreensão da idéia;
- **comprometimento severo da inteligibilidade** – para os casos onde for impossível entender o enunciado e a compreensão integral da idéia.

Comprometimentos orgânicos (muitas vezes classificados erroneamente apenas como estéticos) e os comprometimentos funcionais decorrentes da fissura labiopalatal trazem alterações físicas, sensoriais e funcionais que

comprometem a comunicação do indivíduo levando-o a encontrar barreiras sociais, emocionais e conseqüentemente psicológicas.

Seus portadores são privados do ajustamento social necessário para que possam desenvolver suas habilidades individuais, seja na escola, no trabalho ou na comunidade, colocando-os numa situação de desvantagem em relação aos demais indivíduos, principalmente na oportunidade de emprego e vaga em concursos, tanto pela dificuldade de terem sua fala compreendida, como também pela estética desfigurada ou carregada em razão das seqüelas da fissura labiopalatal, fatores que contribuem para a discriminação social freqüente.

4.7 Enquadramento da Fissura Labiopalatal na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10

Oportuno salientar que a fissura labiopalatal está prevista no Capítulo XVII da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10, adotada pelo Ministério da Saúde desde janeiro de 1998, que inclui as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, agrupadas em três categorias, sendo: fenda palatina, fenda labial e fenda labial com fenda palatina.

Neste mesmo dispositivo, encontramos o grupo dos sintomas e sinais relativos à fala e à voz, bem como o grupo dos transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem, freqüentemente encontrados nos

portadores de fissura labiopalatal em decorrência da sintomatologia ou seqüelas que causam um comprometimento funcional.

4.8 Previsão da Fissura Labiopalatal na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF

O comprometimento funcional dos portadores de fissura labiopalatal acarretado em decorrência da sintomatologia ou seqüelas dessa anomalia, está previsto na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, que tem como objetivo geral proporcionar uma linguagem unificada e padronizada como um sistema de descrição da saúde e de estados relacionados à saúde, encontramos a definição dos componentes da saúde e alguns componentes do bem-estar relacionados com ela, tais como, educação e trabalho.

Os domínios contidos neste instrumento (CIF) podem ser considerados como *domínios da saúde e domínios relacionados à saúde*, descritos na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade em duas categorias básicas como sendo a primeira relacionada com as funções e estruturas do corpo e a segunda com as atividades e participação do ser humano.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF pertence à categoria das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial da Saúde – OMS, para aplicação em vários aspectos da saúde. A categoria de classificações internacionais da OMS fornece um sistema para a codificação de uma ampla gama de informações sobre a saúde (*e.g.* diagnóstico, funcionalidade e incapacidade – razões para o contato com os

serviços de saúde) e utiliza uma linguagem comum padronizada que permite a comunicação sobre saúde e assistência médica em todo o mundo, entre várias disciplinas e ciências.

Desta forma, agrupa sistematicamente diferentes domínios de uma pessoa em um determinado estado de saúde (*e.g.* o que uma pessoa com uma doença ou transtorno faz ou pode fazer), onde define o termo ***funcionalidade*** como abrangente de *todas as funções do corpo, atividades e participação* e, de maneira similar, o termo ***incapacidade*** como abrangente **de *incapacidades, limitação das atividades ou restrição na participação.***

5 O ENQUADRAMENTO DA FISSURA LABIOPALATAL COMO DEFICIÊNCIA

Através do presente trabalho, podemos constatar com clareza que à vista das alterações orgânicas e funcionais, a fissura labiopalatal é uma deformidade estética que produz dificuldades para o desempenho de funções. Assim sendo, não pode ser excluída do rol de deficiências previsto nos dispositivos legais existentes no Brasil.

Assim sendo, a inserção e enquadramento dessa anomalia como *deficiência* encontra amparo jurídico através de três bases fundamentais que, a seguir, passamos a relacionar.

5.1 A Convenção de Guatemala – Decreto nº 3.956/01

O primeiro grande fundamento jurídico para a inserção e enquadramento da fissura labiopalatal como categoria de deficiência encontra-se alicerçado pelo conteúdo da Convenção de Guatemala promulgada pelo Presidente da República através do Decreto nº 3.956, de 08 de outubro de 2001, e que permanece em pleno vigor no sistema jurídico interno brasileiro, mesmo com a entrada em vigor da Emenda Constitucional n. 45, assim como outros Tratados que já se encontravam ratificados antes de sua promulgação.

Antes de aprofundarmos na análise da Convenção de Guatemala, diante da importância do tema, torna-se imprescindível tecermos algumas

considerações sobre os Tratados Internacionais em relação às novas disposições estabelecidas pela Emenda Constitucional nº 45, para daí então, voltarmos ao tema central.

5.1.1 Os Tratados Internacionais no Brasil

O presente tópico não tem por objetivo esgotar o tema, mas tem como finalidade principal, abordar alguns aspectos relevantes dos procedimentos de aprovação dos tratados internacionais à luz do atual ordenamento constitucional brasileiro.

O conceito de tratado internacional está definido no Art. 2º, I, “a” da Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados, como: “*acordo internacional celebrado por escrito entre Estados e regido pelo Direito Internacional, que consta de um instrumento público, quer de dois ou mais instrumentos conexos, qualquer que seja sua denominação particular.*”

Assim, independentemente da denominação que tenha cada documento seja tratado, convenção, ato internacional, pacto, acordo, carta, estatuto, protocolo etc., onde o vocábulo “tratado” é considerado gênero, do qual as demais denominações são espécies.

De acordo com o Art. 49, I da Constituição Federal, é de competência do Congresso Nacional “*resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional*”.

O procedimento previsto no ordenamento constitucional nacional prevê ser de competência do Presidente da República, enquanto chefe do Poder Executivo e representante da União, a competência para negociar e concluir os tratados internacionais. Posteriormente, o ato internacional deverá ser submetido à apreciação do Congresso Nacional que, nesta fase, poderá aprová-lo ou rejeitá-lo. Se rejeitado, o trâmite congressual é arquivado. Na hipótese de aprovação, haverá a expedição do decreto legislativo, promulgação e publicação. Ademais, com a aprovação do Congresso Nacional, o Presidente da República poderá efetivamente concluir o tratado internacional, que ocorre normalmente com a sua assinatura, troca dos instrumentos, aceitação, aprovação, ratificação ou adesão, conforme dispõe o Art. 11 da Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados.

Até a promulgação da Emenda Constitucional nº 45, de 08 de dezembro de 2004, em virtude da ausência de expressa disposição constitucional sobre o posicionamento hierárquico que os tratados tinham em relação ao ordenamento jurídico brasileiro, a doutrina se dividia em duas correntes interpretativas acerca do tema. A primeira considerava os tratados incorporados no direito interno brasileiro como normas infraconstitucionais equiparadas hierarquicamente às leis ordinárias, ou seja, no plano ordinário, cujo decreto legislativo não poderia alterar a Constituição Federal com a inclusão de direitos, por ter sua característica rígida e sua regra de imutabilidade implícita através dos princípios contidos no em seu Art. 60 e parágrafos. Essa era a posição adotada pelo Supremo Tribunal Federal, onde os tratados internacionais de direitos humanos incorporavam-se ao direito brasileiro com o *status* de lei ordinária, com o princípio da *lex posteriori revogat anteriori*, ou seja, podendo ser revogado por leis posteriores - no plano ordinário.

Outra corrente doutrinária considerava os tratados como superiores às

leis, não podendo ser revogados por leis posteriores, ou seja, em razão do conteúdo do § 2º do mesmo Art. 5º da Carta de 1988, havia o entendimento de que aqueles tratados que versassem sobre direitos humanos tinham *status* de norma constitucional, uma vez que tal dispositivo estabelecia em sua redação que os *“direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais, em que a República Federativa do Brasil seja parte”*. Desta forma, levava-se em consideração a fundamentalidade desses direitos e a primazia da pessoa humana, que pela sistemática adotada pela Constituição, deveriam ser incorporados como norma constitucional.

Compartilhando desse entendimento, Flávia Piovesan, entendia que em decorrência deste dispositivo, a Constituição assumia expressamente o conteúdo constitucional dos direitos constantes dos tratados internacionais, dos quais o Brasil era parte, ainda que estes direitos não fossem enunciados sob a forma de normas constitucionais, mas sob a forma de tratados internacionais, lhes era conferido valor jurídico de norma constitucional, pois preenchiam e completavam o catálogo de direitos fundamentais previstos no texto constitucional.⁸⁵

Igualmente, Antônio Augusto Cançado Trindade, sem adotar expressamente a posição de erigir esses tratados à categoria de norma constitucional, manifestou entendimento de que nossa Constituição lhes conferia um tratamento diferenciado, afirmando o seguinte:

O disposto no Art. 5(2) da Constituição Brasileira de 1988 se insere na nova tendência de Constituições latino-americanas recentes de conceder um tratamento especial ou diferenciado, também no plano do direito interno aos direitos e garantias individuais internacionalmente

⁸⁵ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 5ª ed. rev. ampl. e at. São Paulo: Max Limonad, 2002, p. 78.

consagrados. A especificidade e o caráter especial dos tratados de proteção internacional dos direitos humanos encontram-se, com efeito, reconhecidos e sancionados pela Constituição Brasileira de 1988: se, para os tratados internacionais em geral, se tem exigido a intermediação pelo Poder Legislativo de ato com força de lei, de modo a outorgar as suas disposições, vigência ou obrigatoriedade no plano do ordenamento jurídico interno, distintamente, no caso dos tratados de proteção internacional dos direitos humanos em que o Brasil é Parte os direitos fundamentais neles garantidos passam, consoante os artigos 5(2) e 5(1) da Constituição Brasileira de 1988, a integrar o elenco dos direitos constitucionalmente consagrados e direta e imediatamente exigíveis no plano do ordenamento jurídico interno.⁸⁶

O fato é que esta Emenda Constitucional nº 45 provocou uma mudança significativa em relação aos Tratados Internacionais, através do acréscimo do § 3º ao Art. 5º da Carta de 1988, estabelecendo que *“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”*.

A redação do dispositivo, como se percebe, é materialmente semelhante à do Art. 60, § 2º, segundo o qual toda proposta de emenda à Constituição *“será discutida e votada em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros”*.

A semelhança dos dispositivos está relacionada ao fato de que, antes da entrada em vigor da referida Emenda Constitucional nº 45, os tratados internacionais de direitos humanos, antes de serem ratificados pelo Presidente da República, eram exclusivamente aprovados, por meio de decreto legislativo, *por maioria simples*, nos termos do Art. 49, I da Constituição, o que gerava inúmeras controvérsias jurisprudenciais sobre a aparente hierarquia *infraconstitucional* desses instrumentos internacionais no nosso direito interno.

⁸⁶ TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. 2ª ed. rev. at. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2003, p. 513. 1 vol.

5.1.2 Os Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos Ratificados no Brasil antes da Emenda Constitucional nº 45

Não obstante as ponderações acima, a alteração do texto constitucional brasileiro através da Emenda n. 45, sob o pretexto de acabar com as discussões referentes às contendas doutrinárias e jurisprudenciais, relativas ao *status* hierárquico dos tratados internacionais de direitos humanos no ordenamento jurídico brasileiro, veio a inovar, ao admitir distinção hierárquica entre tratados.

Esta distinção hierárquica revela-se no processo de conclusão dos tratados, que continuou sendo na forma dos artigos 49, I e 84, VIII da Constituição Federal, através do ingresso na órbita do direito interno brasileiro com o *status* de Lei Ordinária, mas, com a possibilidade dos tratados de direitos humanos virem a ter o *status* de norma constitucional através do *quorum* estabelecido no referido § 3º do Art. 5º.

Antes de adentrarmos na análise deste dispositivo, seria oportuno tratarmos sobre o significado da expressão direitos humanos. Assim, em relação à definição de direitos humanos, citamos os ensinamentos de Dalmo de Abreu Dallari⁸⁷ onde a expressão direitos humanos seria uma forma abreviada de mencionar os direitos fundamentais da pessoa humana, e que esses direitos são considerados fundamentais porque sem eles a pessoa humana não consegue existir ou não é capaz de se desenvolver e de participar plenamente da vida.

Igualmente, Louis Henkin afirma que:

⁸⁷ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. 7ª impressão. São Paulo: Moderna 2002.

Direitos humanos constituem um termo de uso comum, mas não categoricamente definido. Esses direitos são concebidos de forma a incluir aquelas 'reivindicações morais e políticas que, no consenso contemporâneo, todo ser humano tem ou deve ter perante sua sociedade ou governo', reivindicações estas reconhecidas como 'de direito' e não apenas por amor, graça ou caridade.⁸⁸

No entender de Antonio Enrique Pérez Luño:

Os direitos humanos surgem como um conjunto de faculdades e instituições que, em cada momento histórico, concretizam as exigências de dignidade, liberdade e igualdade humanas, as quais devem ser reconhecidas positivamente pelos ordenamentos jurídicos, nos planos nacional e internacional.⁸⁹

A redação do dispositivo induz à conclusão de que apenas as convenções assim aprovadas teriam valor hierárquico de norma constitucional, o que traz a possibilidade de alguns tratados de direitos humanos serem aprovados sem este *quorum*, passando a ter (aparentemente) valor de norma infraconstitucional, ou seja, de mera lei ordinária, podendo ocorrer que determinados instrumentos internacionais relativos a esta matéria, aprovados por processo legislativo não qualificado, acabem por subordinar-se à legislação ordinária.⁹⁰

Diante disso, indagamos como ficariam os tratados sobre direitos humanos ratificados anteriormente à entrada em vigor da Emenda 45? Perderiam eles o *status* de norma constitucional, que aparentemente detinham em virtude do § 2º do Art. 5º da Constituição, caso agora não fossem aprovados pelo *quorum* do § 3º do mesmo Art. 5º?

Para resposta às indagações acima formuladas, partimos da simples leitura

⁸⁸ HENKIN, Louis. **The rights of man today**. New York: Columbia University Press, 1988, p.1/3.

⁸⁹ LUÑO, Antonio Enrique Pérez. **Derechos humanos, Estado de derecho y constitución**, 4ª ed., Madrid, Tecnos, 1991, p. 48.

⁹⁰ SILVA, Bruno Freire; *et al.* **Reforma do Judiciário: análise interdisciplinar e estrutural do primeiro ano de vigência**. Curitiba: Juruá, 2006, p. 47/48.

do referido § 3º do Art. 5º da Constituição, que prevê a possibilidade dos tratados internacionais sobre direitos humanos equivaler às emendas constitucionais, desde que sejam aprovados pela maioria qualificada ali prevista.

Contudo, não existe neste dispositivo qualquer menção dos compromissos já assumidos anteriormente pelo Brasil, podendo levar à interpretação de que, não obstante determinado tratado de direitos humanos tenha sido ratificado há vários anos, pode o Congresso Nacional novamente aprová-lo, mas agora pelo *quorum* do § 3º, para que então mude do *status* de lei ordinária para o *status* de norma constitucional, no entendimento do que prevalecia no Supremo Tribunal Federal.

Constata-se que tal dispositivo teve o propósito de não atribuir expressamente uma dimensão constitucional aos tratados de direitos humanos, anteriores à Emenda 45, cuja condição só ocorreria a partir de sua promulgação e desde que atendida a exigência do *quorum* qualificado.

Em relação a essa omissão, na obra citada de Bruno Freire Silva, temos o entendimento de Valério de Oliveira Mazzuoli, de que o procedimento estabelecido pelo citado § 3º do Art. 5º não é salutar ao princípio da segurança jurídica, que deve reger todas as relações sociais, nem aos princípios que regem as relações internacionais do Brasil, onde seria muito melhor ter a jurisprudência se posicionado a favor da índole constitucional e da aplicação imediata dos tratados de direitos humanos, nos termos do § 2º do Art. 5º da Constituição, do que criar um terceiro parágrafo que só traz insegurança às relações sociais e cria distinção entre instrumentos internacionais que têm o mesmo fundamento ético.⁹¹

Ademais, deixar à livre escolha do Poder Legislativo a atribuição aos

⁹¹ Ibid., p. 53

tratados de direitos humanos de equivalência às emendas constitucionais é permitir que se trate de maneira diferente, instrumentos com igual conteúdo principiológico. Daí a razão de defender que o novo § 3º do Art. 5º da Constituição não pode, de qualquer maneira, prejudicar o entendimento que vinha sendo seguido por boa parte da doutrina brasileira em relação ao § 2º do mesmo Art. 5º da Constituição, interpretando-os conjugadamente, uma vez que se encontram dentro de um mesmo contexto jurídico.

Argumenta o mesmo autor que deve ser excluído o entendimento de que os tratados de direitos humanos não aprovados pela maioria qualificada do § 3º do Art. 5º equivaleriam hierarquicamente à lei ordinária federal, uma vez que os mesmos teriam sido aprovados apenas pela maioria simples (nos termos do Art.49, I, da Constituição) e não pelo *quorum* que lhes impõe o referido parágrafo. Assim, o que se deve entender é que o *quorum* que o § 3º estabelece serve tão-somente para atribuir eficácia *formal* a esses tratados no nosso ordenamento jurídico interno, e não, para atribuir-lhes a índole e o nível *materialmente* constitucionais que eles já têm em virtude do § 2º do mesmo Art. 5º da Constituição.

Diante disso, para o autor, os tratados internacionais de proteção dos direitos humanos ratificados pelo Brasil antes da Emenda 45, já teriam *status* de norma constitucional, em virtude do disposto no § 2º do Art. 5º da Constituição Federal, segundo o qual, os direitos e garantias expressos no texto constitucional “*não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte*”, pois na medida em que a Constituição *não exclui* os direitos humanos provenientes de tratados, é porque ela própria *os inclui* no seu catálogo de direitos protegidos, ampliando o seu “bloco de constitucionalidade” e atribuindo-lhes hierarquia de norma constitucional.

Igualmente, Flávia Piovesan defende a mesma idéia de que o novo dispositivo veio a reconhecer de modo expresso a natureza materialmente constitucional dos tratados de direitos humanos, onde, para que os mesmos obtenham assento formal na Constituição, requer-se a observância do *quorum* qualificado idêntico àquele exigido para a aprovação de emendas à Constituição, nos termos do Art. 60, § 2º, da Carta de 1988. Nesta hipótese os tratados de direitos humanos formalmente constitucionais são equiparados às emendas à Constituição, passando a integrar formalmente o texto constitucional.⁹²

Mesmo diante dos fortes argumentos apresentados, entendemos que a previsão contida no §3º do Art. 5º, veio a exteriorizar o desejo do Estado Brasileiro de permanecer soberano no tocante à hierarquia dos tratados em sua ordem jurídica interna, deixando evidente que todos os tratados internacionais de direitos humanos ratificados antes da promulgação da Emenda Constitucional nº 45 equivalem hierarquicamente à lei ordinária federal, conforme entendimento prevalecente do Supremo tribunal Federal, podendo elevar-se ao patamar de norma constitucional se aprovados pelo Congresso Nacional no *quorum* do §3º, convalidando-se a idéia de que esse dispositivo teve o propósito de não atribuir expressamente uma dimensão constitucional aos tratados de direitos humanos anteriores à Emenda 45, cuja condição só ocorreria a partir de sua promulgação e desde que atendida a exigência do *quorum* qualificado.

Diante do exposto, consideramos que todos os tratados internacionais significativos sobre direitos humanos já ratificados no Brasil antes desta Emenda, pertencentes ao sistema global, dentre os quais, a Convenção Internacional sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), a Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação

⁹² TAVARES, André Ramos. **Reforma do Judiciário no Brasil pós-88: (des)estruturando a justiça: comentários completos à EC n. 45/04**. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 72.

Contra a Mulher (1979) e Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional (1998), bem como, aqueles pertencentes ao sistema interamericano de direitos humanos, dentre as quais, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969) e a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência – Convenção de Guatemala (1999) se encontram em pleno vigor, incorporados no ordenamento jurídico interno brasileiro com o *status* de lei ordinária.

5.1.3 A Convenção de Guatemala como Tratado de Direitos Humanos

Conforme já citado no presente trabalho, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, denominada de *Convenção de Guatemala*, foi ratificada pelo Brasil através do Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001, ou seja, antes da promulgação da Emenda Constitucional nº 45.

Teve como objetivo eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência, em todas as suas formas e manifestações, reafirmando que têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que os demais indivíduos e que esses direitos, inclusive o direito de não serem submetidas a discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade que são inerentes a todo ser humano. Referindo-se pois, aos direitos e garantias fundamentais da pessoa humana.

Por ser a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência – Convenção de Guatemala, um tratado internacional de direitos humanos

incorporado em nosso sistema jurídico interno com o *status* de lei ordinária através do Decreto nº 3.956/01, que se encontra em vigor, deve ter o seu conceito de *deficiência* considerado e aplicado, uma vez que é dotado de caráter amplo e irrestrito, não rotulado ou enquadrado a determinadas categorias, conforme definição contida em seu Art. I, nº 1, abaixo transcrito:

O termo ‘deficiência’ significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Não se vê nesse dispositivo nenhum conceito de deficiência que venha a excluir determinada categoria, porque se leva em consideração a restrição causada pela *deficiência*, que vem a limitar a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, e que pode ser causada ou agravada pelo ambiente econômico e social em que o indivíduo vive, podendo ser de caráter permanente ou transitório e apresentar-se como uma restrição física, mental ou sensorial.

Igualmente, ao verificarmos o conteúdo nº 2, letra ‘a’ deste mesmo artigo, constatamos que a citada Convenção também define o ato de *discriminação* contra todas as pessoas portadoras de deficiência, como sendo toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, conseqüência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais.

Desta forma, considerando-se que o Decreto nº 3.956/01 encontra-se vigente em nosso direito interno com força de lei ordinária federal que trata de direito e garantia fundamental da pessoa humana, defendemos a posição de que deve prevalecer sobre os Decretos nºs 3.298/99 e 5.296/04, que tendem a

restringir o campo de *peçoas portadoras de deficiência* que necessitam ser contempladas com a proteção legal contra atos discriminatórios que tenham por efeito ou propósito de impedir ou anular o gozo de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais, principalmente em relação aos portadores de fissura labiopalatal.

5.2 A Equivocada Interpretação Literal dos Decretos nºs 3.298/99 e 5.296/04

O segundo grande fundamento jurídico para a inserção e enquadramento da fissura labiopalatal como categoria de deficiência, encontra-se alicerçado na interpretação gramatical dos Decretos nºs 3.298/99 e 5.296/04.

Relembrando que o conteúdo de ambos os decretos é a *peçoas portadora de deficiência*, temos que o Decreto nº 3.298/99 tratou de regulamentar a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, *consolidando as normas de proteção por ela já contempladas, dispondo sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, trazendo uma classificação legal das deficiências* e o Decreto nº 5.296/04 tratou de regulamentar a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, *que deu prioridade de atendimento às peçoas portadoras de deficiência, aos idosos com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos, às gestantes, às lactantes e às peçoas acompanhadas por crianças de colo*, e a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, *que estabeleceu normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das peçoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida*.

Conforme dito anteriormente, ao consolidar as normas de proteção

contempladas pela Lei nº 7.853/89 e dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, o Decreto nº 3.298/99 veio a adotar na esfera nacional a classificação expressa pela ONU – Organização das Nações Unidas, através da Resolução nº 3.447, procurando definir para os efeitos legais quem é *pessoa portadora de deficiência*.

Com muito acerto, em seu Art. 3º, inc. I, trouxe para si o *componente da incapacidade* ao definir a deficiência especificando, inicialmente, o que vem a ser a deficiência, deficiência permanente e incapacidade, conforme prescreve:

Art. 3º: Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I – deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II – deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III – incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Entretanto, ao estabelecer em seu Art. 4º, o enquadramento e classificação da pessoa portadora de deficiência, associou a deficiência física com diversas formas de alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano que acarretam o comprometimento da função física, excetuando *as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções*, previsão essa que tem acarretado o equívoco de não incluir-se a fissura labiopalatal por considerá-la uma deformidade estética que não produz dificuldade para o desempenho de funções. É o que verificamos em seu Art. 4º, inc. I, que estabelece o seguinte:

Art. 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I – deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Da mesma forma, o Decreto nº 5.296/04 reafirma o que está contido no Decreto nº 3.298/99, trazendo em seu Art. 5º, § 1º, a definição do que considera *pessoa portadora de deficiência*, nos seguintes termos:

Art. 5º: [...]

[...].

§ 1º – Considera-se, para os efeitos deste Decreto:

I – pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

a) deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Pela mesma razão, esse dispositivo reafirmou o equívoco gerado pelo citado decreto ao associar a deficiência física a diversas formas de alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano que acarretam o comprometimento da função física, excetuando as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções, trouxe forçosamente o entendimento de que a fissura labiopalatal não está incluída como deficiência, por tratar-se de deformidade estética que não produz dificuldade para o desempenho de funções.

Assim sendo, dentro do conteúdo proposto no Art. 4º, inc. I do Decreto nº 3.298/99 e no Art. 5º, § 1º, inc. I, ‘a’ do Decreto nº 5.296/04, em relação às categorias de deficiência física propostas, constatamos que ambos se referem ao termo excetuando as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Excluindo determinadas categorias de deficiência, ambos os dispositivos ferem o conteúdo da Lei nº 7.853/89 que objetivou consolidar as normas de proteção por ela já contempladas ao dispor sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e prever em seu Art. 1º o seguinte:

Art. 1º - Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

§ 1º Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito.

§ 2º As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade.

Desta forma, tomando-se uma interpretação literal e inclusiva destes decretos, em consonância com a especificidade da anomalia congênita fissura labiopalatal, sua complexidade de tratamento e os fatores de discriminação causados aos seus portadores, concluímos que a interpretação equivocada de sua exclusão como categoria de deficiência se choca com os princípios e dispositivos constitucionais de defesa, igualdade, dignidade da pessoa humana e integração social das pessoas portadoras de deficiência.

Mesmo que seja considerada como uma deformidade estética, a fissura labiopalatal produz dificuldade para o desempenho de funções, uma vez que atinge a funcionalidade do ser humano impedindo ou dificultando a sua inclusão social.

Ao longo dos anos de aplicação desses decretos, vem sendo detectada uma interpretação restritiva em relação à fissura labiopalatal por considerar-se taxativo o elenco das categorias de deficiência física apresentadas em seu bojo, que vem impedindo aos seus portadores o desenvolvimento de uma vida plena através da igualdade de tratamento e oportunidades para obtenção de uma inclusão social plena, através de alguns benefícios legais que contemplam as pessoas portadoras de deficiência.

Esses benefícios correspondem ao de concessão do amparo assistencial aos portadores de deficiência e aos idosos com mais de 65 anos de idade, instituído através da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742, de 1993), com valor fixo igual a um salário-mínimo, garantido mediante a comprovação de não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família, onde, considera-se que uma família está incapacitada de prover a manutenção do inválido ou do idoso, se a renda mensal familiar *per capita* for inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo; a concessão do **transporte municipal e intermunicipal gratuito** para fins de tratamento; a obrigatoriedade de **reserva de cotas no mercado de trabalho**, instituída através da Lei nº 8.213/91, que fixa os seguintes percentuais: “A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção: até 200 empregados – 2%, de 201 a 500 empregados – 3%, de 501 a 1.000 – 4% e de 1001 em diante – 5%; e, neste diapasão, a **reserva de vagas em concurso públicos**”, que impõe que a União reserve, em seus concursos, até 20% das vagas a portadores de deficiências,

havendo iniciativas semelhantes nos Estatutos Estaduais e Municipais, para o regime dos servidores públicos.

A exclusão da fissura labiopalatal como deficiência decorre de uma interpretação equivocada que não pode prosperar, tendo em vista que o enquadramento e classificação de *pessoa portadora de deficiência* limitado ao rol de categorias de *deficiência* previsto nestes decretos, acarreta a exclusão de outras categorias que se enquadram perfeitamente no conceito global de *deficiência* como sendo *uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social*, como é o caso da fissura labiopalatal.

5.3 Fundamento Constitucional para o Enquadramento da Fissura Labiopalatal como Deficiência

O terceiro fundamento jurídico para a inserção e enquadramento da fissura labiopalatal como categoria de deficiência encontra-se alicerçado pela Constituição Federal de 1988, através da aplicação do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e Princípio da Igualdade.

5.3.1 *O resgate da interpretação do princípio da dignidade da pessoa humana*

Conforme dito, a dignidade da pessoa humana é o principal direito

fundamental que a Constituição Brasileira garante. É o primeiro fundamento de todo o sistema constitucional posto e o último arcabouço da guarita dos direitos individuais, que serve como base e direção na construção e a interpretação do sistema jurídico brasileiro para aplicação do princípio da igualdade.

Tanto as pessoas portadoras de fissura labiopalatal, como as pessoas portadoras de qualquer outra deficiência, são merecedoras do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, sendo detentora da gama de direitos fundamentais que lhes assegurem contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, e venham a lhes garantir condições existenciais mínimas para uma vida saudável, em comunhão com os demais membros de sua sociedade.

Considerando-se os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, o critério aferidor do que seja uma vida saudável é o completo bem-estar físico, mental e social do ser humano, diretriz mínima que deve ser assegurada pelo Estado no âmbito de toda a comunidade internacional.

Conforme já afirmamos, o primado da dignidade da pessoa humana também é defendido pela ONU, na Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência – Resolução nº 3447, aprovada em 09 de dezembro de 1975, onde faz a seguinte menção:

As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana. As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar uma vida decente, tão normal e plena quanto possível.

Diante disso, a pessoa portadora de fissura labiopalatal tem o direito

fundamental de exigir tratamento digno do Estado e de todos os demais membros da sociedade, conforme a Constituição Federal assegura, principalmente o de serem enquadrados como deficientes, para que possam viver dignamente, com oportunidade de trabalho e tratamento.

5.3.2 O resgate da interpretação do princípio da igualdade

Através do Princípio da Igualdade, adota-se a idéia de tratamento igualitário das pessoas sem qualquer distinção ou privilégio, como também, de colocar as pessoas portadoras de deficiência numa situação privilegiada em relação aos demais cidadãos, em razão da própria dificuldade de integração natural desse grupo de pessoas.

Isto porque nossa Constituição procura realçar certos valores e direitos de pessoas ou grupos, que necessitam de proteção especial, especificando ou distinguindo essas situações, estabelecendo um *discrímen* que perfeitamente aceite. Assim, para tais casos, estaríamos diante de uma autorização para desigualar na lei, ou seja, diante da necessidade de desigualar-se em busca da igualdade.

Diante disso, o enquadramento da fissura labiopalatal como deficiência, também encontra amparo constitucional no Princípio da Igualdade, como instrumento regulador da vida social que necessita tratar o seu portador equitativamente em relação a todos os demais portadores de deficiência. Assim sendo, ao se cumprir os dispositivos legais que prevêm a proteção dos portadores de deficiência, todas as categorias de deficiências abrangidas pelo conceito global, dentre as quais, a fissura labiopalatal, hão de receber tratamento parificado.

É imprescindível que o portador de fissura labiopalatal não venha a sofrer a discriminação de ser excluído da categoria de portador de deficiência, pela rotulação de que a sua deficiência é simplesmente estética e presunção de que não produz dificuldade alguma para o desempenho de funções.

Assim, considerando-se a carga humanitária da questão discutida ao longo deste trabalho, pelo Princípio da Igualdade, os intérpretes e legisladores infraconstitucionais ficam vinculados à preservação dos valores contidos nas normas específicas de proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência, para considerar o grupo de pessoas portadoras de fissura labiopalatal enquadrado nestas normas de proteção.

5.4 O Estado Social: a assistência social como condutora de interpretação

Conforme pudemos verificar ao longo deste trabalho, a Constituição Federal e as leis produzidas a partir de seus fundamentos são as principais armas para combater-se a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência.

A sociedade brasileira vem desenvolvendo em seu processo de democratização forte conscientização sobre a necessidade da proteção ao respeito dos direitos fundamentais da pessoa humana, privilegiando a análise de situações específicas e individualizadas, adotando comportamentos de ações afirmativas em prol das minorias e dos grupos vulneráveis, que permitiram importantes conquistas de direitos sociais e políticos.

Os direitos sociais são os direitos fundamentais do homem-social dentro

de um modelo de Estado que tende cada vez mais a dar prevalência aos interesses coletivos antes que os interesses individuais, priorizando a execução e implementação das chamadas políticas sociais na área da educação, saúde, assistência, previdência, trabalho e habitação, que facultem o gozo efetivo dos direitos constitucionalmente consagrados.

Podemos dizer que os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos indivíduos mais fracos, direitos que tendem a promover a equiparação e equilíbrio de situações sociais desiguais. Sendo assim, são direitos que se entrelaçam ao princípio da igualdade e dignidade da pessoa humana. Assim, as normas programáticas sobre direitos sociais previstas na Constituição Federal definem metas e finalidades, as quais o legislador ordinário deve elevar a um nível adequado de concretização.

Segundo Pontes de Miranda, as normas constitucionais programáticas são dirigidas aos três poderes estatais: elas informam os Parlamentos ao editar leis, bem como a Administração e o Judiciário ao aplicá-las, de ofício ou contenciosamente. A legislação, a execução e a própria jurisdição ficam sujeitas a esses ditames, que são programas dados à sua função.⁹³ Sem dúvida, as normas sociais programáticas requerem uma política pertinente à satisfação dos fins positivos nela indicados.

Neste patamar, a assistência social é que revela o instrumental colocado à disposição do legislador infraconstitucional para viabilizar o estado de Direito e suas preocupações sociais. É a partir dela que se pode concretizar a inclusão social.

⁹³ MIRANDA, Pontes de. **Comentários à Constituição de 1967, com a emenda nº 01 de 1969**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1972, tomo VI.

Ao analisarmos o texto constitucional, encontramos no Art. 6º da Constituição Federal o conteúdo dos direitos sociais, nos seguintes termos:

Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

No que diz respeito às pessoas portadoras de deficiência, o direito à assistência social vem estabelecido na norma do Art. 203 da Constituição Federal, nos seguintes termos:

Art. 203 – A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, e tem por objetivos:

(...)

IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de promover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

No tocante à habilitação e reabilitação que implicam o direito à saúde, a Carta Magna estabelece que:

Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção e recuperação.

Tais dispositivos podem ser relacionados a muitos outros, tão principiológicos e fundamentais como os artigos 1º e 3º da Constituição Federal, os quais mesmo que tomados isoladamente, revelam a imediata percepção dos valores que resguardam e buscam promover, a saber: a dignidade da pessoa humana e a igualdade entre os indivíduos.

Não obstante, além dos dispositivos citados, dentro do capítulo especial destinado à Ordem Social, a Constituição de 1988 relaciona todo um conteúdo de direitos sociais, a saber: a seguridade social; a saúde; a previdência social; a assistência social; a educação; cultura; desporto; ciência e tecnologia; comunicação social; o meio ambiente; a família, a criança, o adolescente e o idoso e os índios. Direitos que na sua atualização, dependem da satisfação de uma série de pressupostos de índole econômica, política e jurídica, uma vez que a Constituição confere ao legislador uma margem substancial de autonomia na definição da forma e medida em que o direito social deve ser assegurado.

Percebe-se que a constituição do Brasil não é um mero “instrumento de governo”, enunciador de competências e regulador de processos; mas, além disso, enuncia diretrizes, fins e programas a serem realizados pelo Estado e pela sociedade. Não compreende tão-somente, um “estatuto jurídico do político”, mas sim “um plano global normativo”, da sociedade e, por isso mesmo, do Estado Brasileiro.⁹⁴

Embora a eficácia dos direitos fundamentais sociais a prestações materiais dependa dos recursos públicos disponíveis, em razão do alcance das normas programáticas sobre esses direitos, constitui obrigação do Estado prover diretamente essa prestação a qualquer pessoa necessitada desses direitos sociais constitucionalmente assegurados. Noutras palavras, deve o Estado implementar e executar políticas públicas de integração, bem-estar e dignidade da pessoa humana, que venham a suprir as necessidades primárias daquelas pessoas que se encontram numa situação de hipossuficiência, discriminação ou carência.

Tanto os cidadãos como os governantes não podem se furtar do dever de

⁹⁴ Grau, Eros Roberto. **A ordem econômica na Constituição de 1988**. 9ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2004, p.320/321 e 325.

buscar, em atenção ao princípio da solidariedade social e em face da necessidade da realização do bem comum, a superação dos obstáculos que impedem a construção de uma sociedade justa. Contudo, a realização dessa tarefa não pode ser feita sem que se respeitem, com estrita fidelidade, os valores delineados e as limitações impostas no texto da Constituição da República. Argumentos de necessidade, por mais respeitáveis que possam ser, não devem prevalecer, jamais, sobre o império da Constituição. Razões de Estado, por sua vez, não podem ser invocados para legitimar o desrespeito e a afronta a princípios e a valores essenciais que informam o nosso sistema de direito constitucional positivo.

Neste diapasão, a assistência social às pessoas portadoras de deficiência é uma garantia constitucional e está sob a égide dos princípios e objetivos fundamentais previstos no Título Primeiro da Constituição Federal, dentre os quais a cidadania; a dignidade da pessoa humana; os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; a construção de uma sociedade livre, justa e solidária; a redução das desigualdades sociais e regionais; a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação e a prevalência dos direitos humanos.

Podemos dizer que a Constituição Federal de 1988 trouxe uma nova concepção para a assistência social brasileira, a qual veio a ser incluída no âmbito da seguridade social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, transitando na esfera dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A lei 8.742/93 cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido para o campo da seguridade social, configurando o triângulo juntamente com a saúde e a previdência social.

A inserção na seguridade social aponta para seu caráter de política de proteção social articulada a outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e condições dignas de vida. Segundo Di Giovanni⁹⁵, entende-se por proteção social:

As formas institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como o saber), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades.

Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de sua atuação.

Nesse sentido, a Política Pública de Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, pois configura responsabilidades de Estado próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros. E assim, exige-se que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso para serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade.

Devemos considerar os princípios e normas sobre direitos sociais como fonte de direitos e obrigações susceptíveis da intervenção do Judiciário em caso de omissões inconstitucionais. Assim sendo, tanto o Estado como a sociedade brasileira devem garantir a efetiva aplicação das normas consagradas do

⁹⁵ DI GIOVANNI, Geraldo. **Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil**. Campinas: Unicamp, 1998, p.10.

enquadramento da fissura labiopalatal como deficiência, ou seja, garantir o cumprimento integral dos direitos e garantias constitucionalmente assegurados para sua proteção e integração social.

Assim, diante de todo o exposto, no momento de considerar a abrangência da terminologia "pessoa portadora de deficiência", devemos entender o papel da assistência social dentro do conjunto constitucional e, servindo-se dele, adotar uma idéia mais abrangente, mais protetora do ser humano. Nesse sentido, os portadores de fissura labiopalatal devem ser envolvidos por esse conceito, ou seja, devem ser considerados como pessoas portadoras de deficiência.

6 CONCLUSÃO

1. A trajetória Histórica demonstra que o Estado e a sociedade nunca se preocuparam em inserir socialmente os portadores de deficiência, pelo contrário, até o século XIX, segregavam esses indivíduos com o abandono, extermínio, indiferença e exclusão do meio social.

2. Somente a partir do século XX, principalmente após as guerras mundiais que resultaram no aumento avultante de portadores de deficiência em decorrência dos ferimentos e mutilações de guerra, foi que o Estado e a sociedade passaram a esboçar sensibilidade e maior conscientização da defesa e proteção dessas pessoas.

3. A Recomendação nº 22 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, publicada no ano de 1925, foi considerada como o primeiro reconhecimento da comunidade internacional dos direitos e das necessidades das pessoas portadoras de deficiência.

4. Em relação ao Brasil, consideramos como marco da inauguração de um período de liberdades, a Constituição Federal de 1946, com previsão expressa de proteção à pessoa portadora de deficiência em seu Art. 157, inc. XVI, que veio a garantir o direito à Previdência Social dos trabalhadores que se tornassem inválidos.

5. Conforme a Constituição Federal de 1988 considera-se a terminologia *pessoa portadora de deficiência* como a mais adequada para tratar do contexto social e legal dos direitos e garantias ora tratados.

6. O que caracteriza a pessoa portadora de deficiência é a dificuldade de desempenhar funções, de se integrar na sociedade, de se relacionar, de se locomover, de se comunicar com seu próximo. A deficiência há de ser analisada conforme cada caso, levando-se em conta o grau de dificuldade para a integração social e não apenas pela constatação de tratar-se da falta de um membro ou de uma falha sensorial ou motora, por exemplo.

7. É patente a necessidade de revisão dos critérios atuais de enquadramento das categorias de deficiência inseridas, tanto no Decreto nº 3.298/99, como no Decreto nº 5.296/04, que tendem a excluir determinadas categorias de deficiência que também acarretam ao indivíduo dificuldade para o desempenho de funções e integração social.

8. Toda pessoa portadora de deficiência goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, devendo ser protegida contra qualquer ato de discriminação, maus tratos ou violência.

9. A Constituição Federal de 1988 estabelece em seu Art. 5º que todos são iguais perante a lei, e determina que todos os cidadãos têm direito a tratamento idêntico pela lei, em consonância com os critérios albergados pelo ordenamento jurídico, onde o tratamento jurídico discriminatório é permitido, desde que haja correlação lógica entre a situação discriminada e o bem protegido.

10. A fissura labiopalatal deve ser considerada como deficiência para assegurar aos seus portadores o pleno exercício dos direitos sociais e individuais consagrados pela Constituição Federal de 1988, dentre os quais, o direito à saúde e trabalho, contribuindo assim, para um pleno bem estar pessoal, social e

econômico dos mesmos. Seu não enquadramento como deficiência afronta os princípios constitucionais da Dignidade da Pessoa Humana e da Igualdade.

11. Devemos ter o cuidado de não adotar a interpretação errônea, da qual o rol de categorias de deficiência previstas e graduadas nos citados decretos é absoluto, uma vez que não enumera explicitamente outras categorias de deficiência que também acarretam ao indivíduo dificuldade para o desempenho de funções.

12. A assistência social é que revela o instrumental colocado à disposição do legislador infraconstitucional para viabilizar o estado de Direito e suas preocupações sociais. É a partir dela que se pode concretizar a inclusão social.

13. No momento de considerar-se a abrangência da terminologia "pessoa portadora de deficiência", devemos entender o papel da assistência social dentro do conjunto constitucional e, servindo-se dele, adotar uma idéia mais abrangente, mais protetora do ser humano. Nesse sentido, os portadores de fissura labiopalatal devem ser envolvidos por esse conceito, ou seja, devem ser considerados como pessoas portadoras de deficiência.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. 2ª ed. São Paulo: Mestre Jou, 2001.

ACCIOLI, Wilson. **Instituições de direito constitucional**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1984.

ALARCÓN, Pietro de Jesús Lora. **Reforma do Judiciário analisada e comentada**. São Paulo: Método, 2005.

ALFONSO, Reinery Luna; ZALDÍVAR, Esperanza Romero. ***Incidência de fissuras labiopalatinas em niños nascidos em el hospital maternoinfantil de camaguey***. In: Revista Cubana de Estomatologia, vol. XXIII, nº 01. Camaguey, 1986.

ALMEIDA, Renato R. de; SILVA FILHO, Omar Gabriel da. **Fissuras lábio palatais: o que o cirurgião dentista precisa saber**. In: Revista faculdade de odontologia de Lins, vol. V, nº 02. Lins, 1992.

ALTMANN, Elisa Bento de Carvalho. **Fissuras labiopalatinas**. 4ª ed. Carapicuíba: Pró-fono, 1997.

ALVARES, Ana Lúcia Gabos; CAPELOZZA FILHO, Leopoldino; ROSSATO, Claudenir; *et al.* **Conceitos vigentes na etiologia das fissuras labiopalatinas**. In: Revista brasileira de cirurgia, vol. LXXVIII, nº 04. São Paulo, 1998.

ALVES, Rubens Valtecídes. **Deficiente físico: novas dimensões da proteção ao trabalhador**. São Paulo: LTr, 1992.

AMARAL, Lígia Assumpção. **Participação na vida: direito fundamental**. In: Revista temas sobre desenvolvimento. São Paulo, vol. VIII, nº 46. São Paulo, 1999.

ANDRADE, José Carlos Vidra de. **Os direitos fundamentais na Constituição portuguesa de 1976**. Coimbra: Livraria Almedina, 1998.

ANGELO, Denise de Andrade Dias. **A auto-estima em adolescentes com e sem fissuras de lábio e/ou palato**. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto: EERP, 1994.

ARAUJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3ª ed. rev. ampl. e at. In: Publicação oficial da coordenadoria nacional para integração da pessoa portadora de deficiência. Brasília: CORDE, 2003.

_____. **Defesa dos direitos das pessoas portadoras de deficiência**. 1ª ed. São Paulo: RT, 2006.

_____. **Acesso ao emprego: discriminação em razão de deficiência – o acesso ao emprego e a proteção processual em defesa da igualdade**. In: Temas relevantes de direito material e processual do trabalho: estudos em homenagem ao professor Pedro Paulo Teixeira Manus. Carla Tereza Martins Romar e Otávio Augusto Reis de Souza (coords.). São Paulo: LTr, 2000.

ARAUJO, Luiz Alberto David; GRECO, Marco Aurélio. **Estudos para a revisão constitucional de 1993**. São Paulo: Instituto dos Advogados de São Paulo, 1993.

ARAUJO, Luiz Alberto David; NUNES JUNIOR, Vidal Serrano. **Curso de direito constitucional**. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

ARAUJO, Luiz Alberto David; SCAFF, Fernando Facury. **Constitucionalizando direitos: 15 anos da Constituição Brasileira de 1988**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Tradução de Roberto Raposo. 10ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

ASSIS, Olney Queiroz. **O Estado e as pessoas portadoras de deficiência**. Disponível em: <<http://www.advogado.com/ppd>>. Acesso em: 15 jan. 2005.

ASSIS, Olney Queiroz; POZZOLI, Lafayette. **Pessoa deficiente: direitos e garantias**. 2.ed. - São Paulo: Editora Damásio de Jesus, 2005.

AVIO, Alberto. *I diritti inviolabili nel rapporto di lavoro*. Milano: A Giuffrè, 2001.

BACHEGA, Maria Irene. **Má-formação lábio-palatal em pacientes de 14 a 18 anos, atendidos há cinco ou mais, em hospital especializado: percepção do defeito e percepção sobre a instituição**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo. São Paulo: 1993.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **Teoria geral da cidadania**. São Paulo: Saraiva, 1995.

BARBALHO, João U. C. **Constituição Federal Brasileira: comentários**. 2^a ed. Rio de Janeiro: Briguiet, 1924.

BARBOSA, Ruy. **Comentários à Constituição Federal Brasileira: coligidos e ordenados por Homero Pires**. São Paulo: Livraria Acadêmica, 1934. 6 vol.

BARBOZA, Hélio Batista; SPINK, Peter. **20 experiências de gestão pública e cidadania**. São Paulo: Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2002.

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

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Celso Bastos Editora, 2002.

BASTOS, Celso Ribeiro; BRITO, Carlos Ayres de. **Interpretação e aplicabilidade das normas constitucionais**. São Paulo: Saraiva, 1982.

BASTOS, Celso Ribeiro; MARTINS, Ives Gandra. **Comentários à Constituição do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988: Art. 5º a 17**. 2ª ed.at. São Paulo: Saraiva, 2001. 1 e 2 vols.

BENJAMIN, Antonio Herman de Vasconcellos e. **A tutela das pessoas portadoras de deficiência pelo Ministério Público**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

BEVERVANÇO, Rosana Beraldi. **Direitos da pessoa portadora de deficiência: da exclusão à igualdade**. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Defesa dos Direitos do Idoso e das Pessoas Portadoras de Deficiência, 2001.

BLANCO, Rafael; CIFUENTES, M. Angélica Muñoz; FUCHSLOCHER, Cauvi; *et al.* **Fissuras lábio-palatinas em Santiago de Chile: estudo epidemiológico**. In: Revista Médica Chilena, vol. XVI, nº 12. Santiago do Chile, 1988.

BLATTNER, Soraia Helena Bomfim. **Portadores de lesões lábio-palatais e suas relações no trabalho: estigma e realidade**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social – Faculdade de História, Direito e Serviço Social da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita”. Franca, 2000.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. 14ª tiragem. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

_____. **Igualdade e liberdade**. 4ª ed. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Ediouro, 2000.

BOLONHINI JUNIOR, Roberto. **Portadores de necessidades especiais: as principais prerrogativas e a legislação brasileira**. São Paulo: Arx, 2004.

BONAVIDES, Paulo. **Do Estado liberal ao Estado social**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1980.

_____. **Curso de direito constitucional**. 13ª ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

BORBA, F. da S. **Introdução aos estudos lingüísticos**. Campinas: Pontes, 1991.

BORGES, José Souto Maior. **O princípio da isonomia e sua significação na Constituição de 1988**. In: Revista de direito público, nº 93. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1990.

BOUZON, Emanuel. **O Código de Hammurabi**. 9ª ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

BROSCO, Heli Benedito. **Avaliação estética, psicológica, fonoaudiológica, pedagógica e social de portadores de fenda transforame incisivo unilateral**. Tese de Doutorado em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Bauru, 1978.

BRYAN, Jenny. **Conversando sobre deficiências**. Coleção Desafios. Tradução de André M. Andrade. São Paulo: Moderna, 1998.

BUENO, José Geraldo Silveira. **Práticas institucionais e exclusão social da pessoa deficiente**. In: Conselho Regional de Psicologia. Educação Especial em Debate. São Paulo: Casa do Psicólogo/CRP – 6ª região, 1996.

BZOCH, K. R. **Fatores etiológicos relacionados com a fala do fissurado de palato (*Etiological factors related to cleft palate speech*)**. 2ª ed. In: Communicative disorders related to cleft lip and palate. Boston: Little Brown, 2004.

CALLOU, D.; LEITE, Y. **Iniciação à fonética e à fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

CAMPANHOLE, Adriano; CAMPANHOLE Hilton Lobo. **Todas as Constituições do Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1976.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da Constituição**. 3ª ed. Coimbra: Almedina, 1998.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes; MOREIRA, Vital. **Fundamentos da Constituição**. Coimbra: Coimbra, 1991.

CARVALHO, Rosita Edler. **A nova LDB e a educação especial**. 2ª ed. Rio de Janeiro: WVA, 1998.

CASTAÑEDA, Ilva Myrian Hoyos. *La persona y sus derechos*. Santa Fé de Bogotá: Temis, 2000.

CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **A Constituição aberta e os direitos fundamentais: ensaios sobre o constitucionalismo pós-moderno e comunitário**. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

CINTRA, João B. **O que são pessoas deficientes?** São Paulo: Nova Cultural, 1985.

CLARK, J.; YALLOP, C. *An introduction to phonetics & phonology*. Boston: Oxford, 1990.

CORREIRÃO, Sérgio; LESSA, Sergio; ZANINI, Sílvio Antonio. **Tratamento das fissuras labiopalatinas**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Reviver, 1996.

COSTA, Luís César Amad; MELLO, Leonel Itaussu A. **História antiga e medieval**. São Paulo: Abril Educação, 1985.

CRETELLA JINIOR, José. **Comentários à Constituição de 1988**. Rio de Janeiro: Forense, 1989. 1 vol.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado**. 24^a ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

_____. **Direitos humanos e cidadania**. São Paulo: Moderna, 2002.

DE CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado. **Desenvolvimento humano: entre a determinação biológica e constituição histórico-cultural**. In: Revista da História Humana, vol. XII. São Paulo, 2001.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual**. Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil. Campinas: Unicamp, 1998.

DI NINNO, Camila Queiroz de Moraes Silveira; MELGAÇO, Camilo Aquino; PENNA, Letícia Macedo; *et al.* **Aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatinas**. In: Jornal brasileiro de ortodontia e ortofacial, vol. VII, nº 37. São Paulo, 2002.

DUBOIS, J. **Dicionário de lingüística**. São Paulo: Cultrix, 1973.

DUTKA-SOUZA, Jeniffer C R; PEGORARO-KROOK, Maria Inês; WILLIAMS, William N; MAGALHÃES, Lídia C T; ROSSETO, Patrícia C;

RISKI, John E. *Effect of Nasal Decongestion on Nasalance Scores*. In: The Cleft Palate-Craniofacial Journal, Vol. preprint, No. preprint, DOI: 10.1597/04-110, July 07, 2005.

FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Direitos das pessoas portadoras com deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

FELIPPE, Márcio Sotelo. **Razão jurídica e dignidade humana**. São Paulo: Max Limonad, 1996.

FERRAJOLI, Luigi. *Derechos y garantías. la ley del más débil*. Madrid: Editorial Trotta S.A., 1999.

_____. *Los fundamentos de los derechos fundamentales.*, Madrid: Editorial Trotta S.A., 2001.

FERRAZ, Anna Cândida da Cunha; FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves; GRINOVER, Ada Pellegrini. **Liberdades públicas**. São Paulo: Saraiva, 1978.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio: século XXI – o dicionário da língua portuguesa**. 17^a ed. São Paulo: Fronteira, 2004.

FERREIRA, Pinto. **Comentários a Constituição Brasileira**. São Paulo: Saraiva, 1991. 1 vol.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Comentários à Constituição Brasileira**. São Paulo: Saraiva, 1985. 1, 2 e 3 vols.

_____. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 1989.

FIGARO, André Domingues. **Comentários à reforma do Judiciário: Emenda Constitucional 45**. São Paulo: Premier Máxima, 2005.

FIGUEIRA, Emílio; GRACIANO, Maria Inês Gândara. **A deficiência: aspectos sociais de reabilitação e trabalho interdisciplinar**. In: Revista temas sobre desenvolvimento, vol. IX, nº 49. São Paulo, 2000.

FIGUEIREDO, Guilherme José Purvin de. **Direitos da pessoa portadora de deficiência**. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

FIORIN, J. L. (org.). **Introdução à lingüística: objetivos teóricos**. São Paulo: Contexto, 2002.

FONSECA, Márcio Alves. **Direito e exclusão: uma reflexão sobre a noção de deficiência.** In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho protegido do portador de deficiência.** In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia.** 3ª ed. São Paulo: Tempo Brasileiro, 1988.

FREITAS, José Alberto de Souza. **Fissuras labiopalatais: diagnóstico e uma filosofia interdisciplinar de tratamento.** In: Sinopse de Pediatria, nº 03. São Paulo, 1999.

FURLANETO, Emerson Chaves; PRETTO, Salette Maria. **Estudo epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de defeitos de face da PUCRS.** In: Revista Odonto Ciência, vol. XV, nº 29. Porto Alegre, 2000.

_____. **Fissuras labiopalatais: aspectos epidemiológicos e etiologia.** In: Revista Odonto Ciência, vol. XIV, nº 28. Porto Alegre, 1995.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e método: fundamentos de uma hermenêutica filosófica.** Salamanca: Síguene, 1996. tomo I.

GARCIA, Edinês Maria Sormani. **Direito de família: princípio da dignidade da pessoa humana.** São Paulo: Direito, 2003.

GONZÁLEZ, Vicente Mora; THORNTON, Patrícia; VISIER, Laurent. **Nuevas experiencias internacionales em matéria de empleo de personas com discapacidad.** Madrid: Escuela Libre Editorial, 2000.

GORRONDONA, José Luis Aguilar. **Tutela de menores en el derecho Venezolano.** In: Estudios juridicos, vol. XX. Caracas: Universidad Central de Venezuela, 1957.

GRACIANO, Maria Inês Gândara. **Construindo espaços: a história das associações de pais e portadores de lesões lábio-palatais e a contribuição do serviço social**. Tese de Doutorado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: PUC/SP, 1996.

_____. **Conhecimentos sobre as malformações congênitas lábio-palatais: um quadro geral de orientação à prática do serviço social**. In: Revista Serviço Social e Realidade, vol. VII, nº 02. Franca – UNESP, 1998.

GRAU, Eros Roberto. **A ordem econômica na Constituição de 1998**. 9ª ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

GRAVES, Robert. Eu, Claudius, Imperador. In: **Direitos da pessoa portadora de deficiência**. Publicação Oficial do Instituto de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1983.

GUGEL, Maria Aparecida; FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da; LUCAS, Adélio Justino; ANDRADE, Denise Lapolla de Paula Aguiar; COLLO, Janilda Maria de Lima. **Comentários ao Decreto 3298/99**. Disponível no site <http://www.pgt.mpt.gov.br>. Acesso em 15.03.2006.

GUIMARÃES, Samuel Pinheiro; PINHEIRO, Paulo Sérgio (orgs.). **Direitos humanos no século XXI**. Conferência: Apresentado em: Seminário Direitos Humanos no Século XXI. Rio de Janeiro: IPRI; 1998.

HENKIN, Louis. *The rights of man today*. New York: Columbia University Press, 1988

HORTA, Raul Machado. **Estudos de direito constitucional**. Belo Horizonte: Del Rey, 1995.

ISRAEL, Jean-Jacques. *Droit des libertés fondamentales*. Paris: L.G.D.J., 1998.

JACQUES, Paulino. **Da igualdade perante a lei: fundamento, conceito e conteúdo**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1957.

KUMMER, A. W. *Cleft palate and craniofacial anomalies: effects on speech an resonance*. San Diego: Singular, 2000.

LESSA, Sergio. **Tratamento das fissuras lábio-palatinas**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981.

LOPES, E. **Fundamentos da lingüística contemporânea**. São Paulo: Cultrix, 1976.

LUÑO, Antonio Enrique Pérez. *Derechos humanos, Estado de derecho y constitución*, 4ª ed., Madrid, Tecnos, 1991.

LYONS, J. **Linguagem e lingüística**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência**. São Paulo: SENAC, 1997.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér; OLIVEIRA, José Raimundo de; QUEVEDO, Antonio A. F. **Mobilidade, comunicação e educação: desafios à acessibilidade**. Campinas: WVA, 2000.

MARQUES, Christiani. **O contrato de trabalho e a discriminação estética**. São Paulo: LTr, 2002.

MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Conheça a Constituição: comentários à Constituição brasileira**. Barueri: Manole, 2005. 1 vol.

_____. **Conheça a Constituição: comentários à Constituição Brasileira**. Barueri: Manole, 2006. 2 vol.

MAZZILLI, Hugo Nigro. **O Ministério Público na Constituição de 1988**. São Paulo: Saraiva, 1989.

_____. **A defesa dos interesses difusos em Juízo**. 19ª ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

_____. **A pessoa portadora de deficiência e o Ministério Público**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

_____. **O deficiente e o Ministério Público**. In: Revista justitia, vol. CXLI. São Paulo: Ministério Público, 1998.

_____. **O Ministério Público e a pessoa portadora de deficiência**. In: Revista dos tribunais, vol. XC, nº 791. São Paulo, 2001.

MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **Eficácia das normas constitucionais sobre justiça social**. In: Revista de Direito Público, nº 57-58. São Paulo, 1981.

_____. **Elementos de direito administrativo**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988.

_____. **O conteúdo jurídico do princípio da igualdade**. 3ª ed. at. 13ª tiragem. São Paulo: Malheiros, 2005.

MELO, Sandro Nahmias. **O direito ao trabalho da pessoa portadora de deficiência: o princípio constitucional da igualdade: ação afirmativa**. São Paulo: LTr, 2004.

MESQUITA, Sônia Tibet. **As repercussões sociais das malformações congênitas lábio-palatais no cotidiano de seus portadores**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais – Universidade de São Paulo, 1991.

MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional: direitos fundamentais**. 3ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Coimbra, 2000. tomo IV.

MIRANDA, Pontes de. **Comentários à Constituição de 1967, com a Emenda nº 01 de 1969**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1972, tomo VI.

MONTAGNOLLI, L.C.; ROCHA, C. M. G. **Manual de orientação sobre fissuras orofaciais**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais – Universidade de São Paulo, 1991.

MORTARI, Liliane Mercadante; PAULA, Paulo Afonso Garrido de. **A defesa dos interesses da pessoa portadora de deficiência**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

MOUSSATCHÉ, Anna. **Diversidade e processo de integração: contribuições para uma reflexão sobre o tema**. In: A integração de pessoas com deficiência: contribuições sobre o tema. São Paulo: Memmon, 1997.

MUSSALIM, F.; BENTES, A. C. (org.). **Introdução à lingüística: domínios e fronteiras**. São Paulo: Cortez. 2001. 1 e 2 vols.

OLIVEIRA, Cândido. **Dicionário mor da língua portuguesa**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Nova, 1999. 2 vol.

OLIVEIRA, Moacyr de. **Deficientes: sua tutela jurídica**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1981.

PAIS, C. T. **Introdução à fonologia**. São Paulo: Global, 1981.

PEGORARO-KROOK, Maria Inês. **Avaliação da fala de pacientes que apresentam inadequação velofaríngea e que utilizam prótese de palato**. Tese de Doutorado em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Escola Paulista de Medicina pela Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 1995.

PEGORARO-KROOK, Maria Inês; DUTKA-SOUZA, Jeniffer C R; MAGALHÃES, Lídia C T; FENIMAN, Mariza R. **Intervenção Fonoaudiológica na Fissura Palatina**. In: FERREIRA, Leslie P; BEFI-LOPES, Débora M; LIMONGI, Suely C O (Org.). Tratado de Fonoaudiologia, São Paulo: Editora Roca, 2004.

PINA, Antonio Lopes. *La garantía constitucional de los derechos fundamentales*. Madrid: Civitas, 1991.

PINHEIRO JÚNIOR, Jesus Maués. **Fissuras lábio-palatais: considerações clínicas e morfológicas**. Belém: ABO-PA, 1997.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 5ª ed. rev. ampl. e at. São Paulo: Max Limonad, 2002.

_____. **Temas de direitos humanos**. 2ª ed. rev. ampl e at. São Paulo: Max Limonad, 2003.

_____. **A implementação do direito à igualdade**. Cadernos de Direito Constitucional e Ciência Política, nº 28. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

POCHMANN, Marcio. **Desenvolvimento, trabalho e solidariedade: novos caminhos para a inclusão social**. São Paulo: Cortez, 2002.

RADO, Adriana Romeiro de Almeida. **De barreiras arquitetônicas ao desenho universal**. In: Direitos da pessoa portadora de deficiência. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

PUSSOLI, Lafaiete. **A pessoa portadora de deficiência no âmbito dos direitos humanos**. São Paulo: LTr, 1998.

RADIGHIERI, K. C. **Aspectos sociais do cotidiano dos portadores de malformação crânio-facial**. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais Universidade de São Paulo, 1994.

RÁO, Vicente. **O direito e a vida dos direitos**. 5ª ed. São Paulo: Max Limonad, 1999.

RIBAS, João Batista Cintra. **O que são pessoas deficientes?** São Paulo: Nova Cultural/Brasiliense, 1985.

_____. **Viva a diferença: convivendo com nossas restrições ou deficiências**. São Paulo: Moderna, 1985.

RIBEIRO, Luiz Fernando. **Prevalência das Fissuras de Lábio e/ou palato em nísseis. Comparação com leucodermas no Brasil e com dados japoneses**. In: Revista pediatria moderna, vol. XXII, nº 10. São Paulo, 1987.

RICHIERI-COSTA, Antonio. **Atuação da medicina na reabilitação das lesões lábio palatais: genética**. Encontro Nacional de Coordenadores do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Láblio-Palatais. Universidade de São Paulo – Bauru. Bauru: Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Láblio-Palatais, 1990.

RULLI NETO, Antonio. **Direitos do portador de necessidades especiais**. São Paulo: Fiúza, 2002.

SÁ, Elizabet Dias de. **Acessibilidade: as pessoas cegas no itinerário da cidadania**. In: Mobilidade, Comunicação e Educação – Desafios à Acessibilidade. Campinas: WVA, 1999.

SAMPAIO, Adércio Leite Sampaio. **Direitos fundamentais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 3ª ed. rev. at. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 5ª ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003.

SILVA, Adalberto Prado e. **Novo dicionário brasileiro: melhoramentos ilustrado**. 11^a ed. São Paulo: Melhoramentos, 2000. 2 vol.

SILVA, Ana Maria de Barros. **A intervenção precoce em pessoas com múltiplas deficiências**. In: Direitos da pessoa portadora de Deficiência. Publicação Oficial do Instituto de Advocacia Pública. São Paulo: Max Limonad, 1997.

SILVA, Ana Maria Farias da; HEIDEMANN, Ivonete T. S. Buss. **Desvelando a deficiência em busca da cidadania**. São Paulo: Acta Paul. Enfermagem, 2002.

SILVA, Bruno Freire; *et al.* **Reforma do Judiciário: análise interdisciplinar e estrutural do primeiro ano de vigência**. Curitiba: Juruá, 2006.

SILVA, José Afonso da. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. 6^a ed. 2^a t. São Paulo: Malheiros, 2003.

_____. **O Estado democrático de direito**. In: Revista da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo, nº 30. São Paulo: Centro de Estudos, 1988.

_____. **Curso de direito constitucional positivo**. 24^a ed. rev. e at. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVA, Marcos Lupercio Novo. **Equipe multidisciplinar para a reabilitação de lesões lábio-palatais**. Bauru: HPRLLP, 1983.

SILVA, Otto Marques da. **A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje**. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde (CEDAS), 1986.

SILVA FILHO, Omar Gabriel da. **Fissuras lábio-palatais: considerações embriológicas**. Bauru: HPRLLP, 1990.

_____. **Classificação das fissuras lábio-palatinas: breve histórico, considerações clínicas e sugestões de modificação.** In: Revista brasileira de cirurgia, vol. LXXXII, nº 02. São Paulo, 1992.

SPROVIERI, Maria Helena S. **A integração da pessoa deficiente.** In: A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: SENAC, 1997.

STRECK, Lenio Luiz. **Jurisdição constitucional e hermenêutica: uma nova crítica do direito.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

SUNDFELD, Carlos Ari. **Fundamentos de direito público.** 4ª ed. rev. a. e at. São Paulo: Malheiros, 2002.

TAVARES, André Ramos. **Reforma do Judiciário no Brasil pós-88: (des)estruturando a justiça: comentários completos à EC n. 45/04.** São Paulo: Saraiva, 2005.

TEMER, Michel. **Constituição e política.** São Paulo: Malheiros, 1994.

TEPERINO, Maria Paula. **Comentários à legislação federal aplicável às pessoas portadoras de deficiência.** Rio de Janeiro: Forense, 2001.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos.** 2ª ed. rev e at. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2003. 1 vol.

VIVOT, Alejandro Rojo. **Considerações sobre a situação organizacional de entidades representativas de pessoa portadora de deficiência.** Brasília: CORDE, 1994.

WERNECK, Claudia. **Como Agregar valor ao social? Como agregar valor social ao conceito de inclusão.** In: Mobilidade, comunicação e educação: desafios à acessibilidade. Campinas: WVA, 2000.

_____. **Ninguém mais vai ser bonzinho, na sociedade inclusiva.** 2ª ed. Rio de Janeiro: WVA, 2000.

WERNER, D. **Guia de deficiências e reabilitação simplificada.** Brasília: CORDE, 1994.

ZABALA, Cristina Zoco. *Igualdad en la aplicación de las normas y motivación de sentencias (artículos 14 y 24.1 CE), jurisprudencia del tribunal constitucional.* Barcelona: J. M. Bosch Editor, 2003.