

**XXV CONGRESSO DO CONPEDI -  
CURITIBA**

**DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS V**

**GUSTAVO RABAY GUERRA**

**DAVID AUGUSTO FERNANDES**

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria – CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN

**Vice-presidente Norte/Centro** - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP

**Secretário Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC

**Secretário Adjunto** - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

**Representante Discente** – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches – UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)

Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

#### **Secretarias:**

**Relações Institucionais** – Ministro José Barroso Filho – IDP

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF

**Educação Jurídica** – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDI

**Eventos** – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC

Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG

Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA

**Comunicação** – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

---

D598

Direitos e garantias fundamentais V [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UNICURITIBA;

Coordenadores: David Augusto Fernandes, Gustavo Rabay Guerra – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-355-9

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: CIDADANIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: o papel dos atores sociais no Estado Democrático de Direito.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Congressos. 2. Garantias Fundamentais. I. Congresso Nacional do CONPEDI (25. : 2016 : Curitiba, PR).

CDU: 34



## XXV CONGRESSO DO CONPEDI - CURITIBA

### DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS V

---

#### **Apresentação**

Com o término da Segunda Guerra Mundial a sociedade internacional passou a ver o ser humano de forma diferente, favorecendo a maturação de vários direitos, que anteriormente existiam, mas não possuíam efetividade. Entre estes direitos estão aqueles que compõem o núcleo rígido e irredutível de direitos e garantias fundamentais, que a cada dia se sedimentam no ambiente social com maior vigor. Muitos desses, por vezes, ainda em fase de enunciação teórica, jurisprudencial e, até mesmo, de sua legalidade constitutiva.

Neste XXV Congresso do CONPEDI Curitiba, no Grupo de Trabalho de Direitos e Garantias Fundamentais V, o tema em comento irradiou a ilação de vários operadores do Direito, que neste evento participaram, tendo eles disponibilizado destacado tempo de pesquisa para produzi-los, buscando trazer a luz suas visões e reflexões alusivas aos Direitos e Garantias Fundamentais, objetivando uma maior divulgação do mesmo, estando neste momento a disposição de todos os interessados para sua livre apreciação e análise.

Os temas apresentados refletiram o que há de mais atual na percepção da adequada dimensão político-constitucional dos direitos fundamentais, espraiando-se por diferentes perspectivas, muitas delas opostas em seu sentido mais evidente, mas intimamente unidas quando debatidos de modo essencial as razões afirmativas e pressupostos dos direitos e garantias postos na ordem jurídica nacional e internacional. Especial atenção se teve com a imensa diversidade de campos de formação e atuação dos participantes, com destaque para aqueles oriundos da academia, da advocacia, do Ministério Público, dos órgãos jurisdicionais e até da alta judicatura nacional (STJ).

Seja por meio de discussões em torno da teoria geral dos direitos e garantias fundamentais, da função da jurisdição constitucional, inclusive do ativismo crescente, os trabalhos apresentados perpassaram novos e antigos dilemas práticos e teóricos, tais como aqueles que envolvem valores centrais do Estado democrático – dignidade humana, saúde, propriedade, intimidade, honra, privacidade, liberdade de consciência religiosa, meio ambiente equilibrado, direito à origem genética, igualdade, solidariedade – e discussões incrivelmente recentes, como a questão do cumprimento de pena antes do trânsito em julgado, a questão do direito ao esquecimento, a natalidade e encarceramento feminino no Brasil, o acesso dos refugiados aos esportes, e, finalmente, a corrupção e a restrição dos direitos fundamentais.

A transversalidade dos temas assegurou um rico debate e a possibilidade de se olhar de forma múltipla, dinâmica e, ao mesmo tempo, consubstanciada, para diversos matizes sociais, econômicos, culturais e, claro, jurídico-dogmáticos relacionados aos Direitos e Garantias Fundamentais. Em síntese, estudos edificantes e muitas questões levantadas para construções e interlocuções. Que se sigam outros tão bons quanto o vertente!

David Augusto Fernandes - Pós-doutor em Democracia e Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra/Portugal, Doutor e Mestre em Direito. Professor Adjunto do Instituto de Ciências da Sociedade da Universidade Federal Fluminense/Macaé. Líder do grupo de pesquisa denominado “Direito Penal Internacional: seus crimes, sua incidência na sociedade brasileira e os Direitos Humanos”, da UFF/Macaé. Delegado de Polícia Federal. Email: davidaf@id.uff.br.

Gustavo Rabay Guerra - Doutor em Direito, Estado e Constituição pela Universidade de Brasília. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco. Professor Adjunto da Universidade Federal da Paraíba. Professor da Faculdade Internacional da Paraíba (FPB). Líder dos grupos de pesquisa do Laboratório Internacional de Investigação sobre Transjuridicidade, Justiça e Política, ambos da UFPB. Sócio do Rabay, Bastos e Palitot Advogados. Email: grabay@rbpadvogados.com.br.

**AS CONCEPÇÕES ADOTADAS PARA DESIGNAR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA  
NO CONTEXTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA NA PERSPECTIVA DE  
INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

**THE CONCEPTS ADOPTED TO DESIGNATE PERSONS WITH DISABILITIES IN  
THE CONTEXT OF BRAZILIAN SOCIETY IN THE PERSPECTIVE OF  
INCLUSION AND EXCLUSION**

**Roberto Carlos Ferreira Soares <sup>1</sup>  
Guilherme Bittencourt Martins <sup>2</sup>**

**Resumo**

O presente trabalho aborda a utilização dos conceitos que foram adotados na sociedade brasileira para designar pessoas com deficiência, destacando fatos históricos nacionais que evidenciaram os primeiros atendimentos por parte do Estado, bem como apontando aspectos da conceituação como elementos segregadores, analisando o modelo médico, social e o biopsicossocial como agentes de referência tanto para inclusão, como para a exclusão das pessoas com deficiência na sociedade atual.

**Palavras-chave:** Conceitos, Modelos, Pessoas com deficiência

**Abstract/Resumen/Résumé**

This paper discusses the use of the concepts that were adopted in Brazilian society to designate persons with disabilities, highlighting national historical facts that showed the initial care by the state, as well as pointing out aspects of conceptualization as segregating elements, analyzing the medical, social model and the biopsychosocial reference agents both for inclusion and for the exclusion of persons with disabilities in society today.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Concepts, Models, Person with disabilities

---

<sup>1</sup> Mestrado em Direito, pós-graduado em Administração de RH, pós-graduado em Direito e Processo do Trabalho, pós-graduando em Direito do Trabalho. Psicólogo e Advogado

<sup>2</sup> Mestrado em Direito, pós-graduado em Formação de Professores para Educação Superior Jurídica. e Advogado. Professor Universitário.

## INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência não são um grupo homogêneo. A deficiência pode ter natureza física, sensorial, intelectual, ou ainda outra condição que determine a dificuldade de interagir na sociedade.

Ao longo da história da humanidade as pessoas com deficiência foram tratadas e reconhecidas como seres sagrados, lembradas para serem exterminadas ou simplesmente ignoradas.

Em todos os casos, essas pessoas eram chamadas e rotuladas por nomes que trazia pejorativo negativo quanto à sua condição física, mental ou sensorial.

Ao se apontar os primeiros atendimentos por parte do estado brasileiro para as pessoas com deficiência, através da criação de associações, logra-se entender pelos apontamentos históricos as intenções e os fatos que cercaram o período, que foi marcado pelo apoio familiar.

Decorre então buscar a compreensão da evolução do entendimento no contexto da sociedade brasileira quanto à concepção e suas referências que estabeleceram as fronteiras das nomenclaturas para designar pessoas com deficiência, bem como os eventos que colaboraram e influenciaram o pensamento nacional.

No entanto, é sabido que as fontes externas, entendidas como tratados internacionais representaram fator decisivo na formulação de normatizações internas, mas não é o objeto nesta discussão, tendo em vista a busca para compreensão dos nomes imputados e os seus conteúdos tratados pelo pensamento interno, inclusive pelos ordenamentos.

Com esse enfoque, passa-se a analisar os modelos de referência para entendimento da pessoa com deficiência, perscrutando o modelo médico, o social até desaguar no biopsicossocial com ênfase na concepção de pessoa com deficiência.

O retrato das abordagens é consignado dentro uma visão integrativa que evidencia que os pensamentos definidores que procuraram conceber ou parametrizar a pessoa com deficiência, estavam atrelados ao modo de pensar da sociedade histórica, o que deve ser refletido dentro de uma perspectiva crítica que promove a inclusão, mas ao mesmo tempo em que indica traços de exclusão.

Logo, o desafio é buscar a compreensão do significado do entendimento das concepções que foram utilizadas para designar pessoas que pela natureza física, sensorial e intelectual que acabaram sendo denominadas por nomes que apenas retratavam aspectos que são inerentes à pessoa humana.

## 1 NOTAS HISTÓRICAS SOBRE O TRATAMENTO E O RECONHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE BRASILEIRA

A questão da deficiência sempre esteve presente nas narrativas, mesmo na época do homem primitivo, e neste sentido, apontava para o mundo sagrado, a qual era elevada ao *status* de divina.

Em outra ponta da mesa da história, em diversas culturas, as pessoas com deficiência eram avaliadas como inúteis, sendo consideradas como um encargo e apontadas como inferiores diante de outros membros, logo eram classificadas para serem exterminadas.

Em outro momento, passaram ao esquecimento, marginalizadas dentro do contexto social, mantidas e restringidas dentro de um espaço social que não chamasse atenção das demais pessoas.<sup>1</sup>

Segundo a visão de Otto Marques da Silva, as pessoas com deficiência no Brasil colonial eram de inteira responsabilidade de suas famílias (1987, p. 284):

As condições delas no Brasil do século XIX não era outra. Ou antes, certamente que era outra e bem pior do que é hoje – e as pessoas eram apelidadas de “aleijadas”, “manetas”, “pernetas”, “zambas”, “cambaia”, “mancas”, “paralíticas”, “ceguinhas”, “loucas”, “bobas”, e defeituosas de um modo geral ficavam sendo problema de seu grupo familiar e nunca do Estado ou da sociedade.

As iniciativas preconizadas pelo Brasil imperial alavancada pela postura de Dom Pedro II mediante a criação de algumas organizações como o Imperial Instituto dos Meninos Cegos em 17 de setembro de 1854, o Asilo dos Inválidos da Pátria em 1868 e o Instituto dos Surdos-Mudos em 1887, cujo objetivo do então Imperador era a demonstração política de que a jovem nação possuía as mesmas credenciais humanistas das potências europeias (SILVA, 1987, p.285-289).

A criação do Asilo dos Inválidos da Pátria foi considerada uma necessidade pelo fato de atender e abrigar os soldados brasileiros mutilados nas operações de militares.<sup>2</sup>

Essas evidências também servem de marco de referência para indicar o início da presença do Estado com relação à assistência para as pessoas com deficiência, mas ainda, distante da prestação de direitos específicos de proteção.

---

<sup>1</sup> Otto Marques da Silva em sua obra *A Epopéia Ignorada* estabelece uma linha de tempo em que demarca com muita propriedade como as pessoas com deficiência eram tratadas pelas sociedades e culturas diferentes.

<sup>2</sup> O Asilo dos Inválidos da Pátria foi criado para atender soldados brasileiros feridos e mutilados durante os combates na Guerra do Paraguai. Esse foi o maior conflito armado internacional ocorrido na América do Sul. Foi travada entre o Paraguai e a Tríplice Aliança, composta pelo Brasil, Argentina e o Uruguai. A guerra estendeu-se de dezembro de 1864 a março de 1870.

No entanto, a Segunda Guerra Mundial trouxe para o cenário mundial a problematização das questões dos direitos humanos e a busca de solução para a grande quantidade de soldados e civis que foram mutilados durante o conflito e que teriam que serem incorporados na sociedade produtiva.

A participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial não gerou número expressivo de veteranos com sequelas na mesma proporção como foram com os países que tiveram seus territórios ocupados ou que diretamente permaneceram em confronto ao longo da duração da guerra, ainda assim, os acidentes de trabalho apresentavam índices preocupantes de tal sorte que a previsão constitucional em 1946 passou a tratar o assunto no inciso XVII do artigo 157 quando abordava a obrigatoriedade da instituição do seguro pelo empregador contra os acidentes do trabalho.

Neste sentido, Luiz Alberto David Araujo (2011, p. 15-16) apontou outros fatores que influenciaram as deficiências no Brasil:

Por certo que, no Brasil, as guerras mundiais não acarretaram a conscientização do problema da deficiência, tal como ocorreu no velho continente. Entre nós, o número elevado de pessoas portadoras de deficiência não tem a mesma causa dos países da Europa e dos Estados Unidos. Nosso índice assustador se deve aos acidentes de trânsito, à carência alimentar e à falta de condições de higiene. Essa taxa da deficiência no Brasil, que atinge dez por cento da população, fato reconhecido pela Organização das Nações Unidas, só recentemente resultou em preocupação constitucional.

Por outro lado, a tentativa da sociedade em conceituar a deficiência acabou por rotulá-la, ou seja, pessoas com deficiência passaram a serem chamadas não por seus nomes, mas serem reconhecidas por suas deficiências, como foi observado por Otto Marques da Silva (1987, p. 380): “[...] débeis mentais, leprosos, tuberculosos, cancerosos, paráliticos, cegos, surdos, excepcionais [...]”.

As dificuldades encontradas pelas famílias e as limitações do Estado em atender as demandas de atendimento, levou as famílias com dependentes com deficiência ao desenvolvimento de ações conjuntas visando à formação de diversas associações de caráter civil na tentativa de fomentar melhorias de atendimento especializado para pessoas com deficiência.<sup>3</sup>

O tratamento e o reconhecimento dado pela sociedade brasileira durante muito tempo esteve deslocado dos palcos públicos, restrita a vida doméstica, alcançando ao longo dos anos

---

<sup>3</sup> Dentre diversas associações que prestam serviços de atendimento social, médico, psicológico, de integração, merece destaque o trabalho executado pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE que desenvolve atividades de prevenção, tratamento, promoção e desenvolvimento da pessoa com deficiência.

uma reviravolta na medida em que a sociedade civil passou a se organizar para melhorar o atendimento e prestar pressão no corpo político para alavancar adesões para formulação de legislações protetivas.

Foi, no entanto, com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que as condições de reconhecimento de direitos e garantias para as pessoas com deficiência tiveram o crescimento normativo.

## **2 OS MARCOS NORMATIVOS BRASILEIRO DEFINIDORES DO TERMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

As pessoas com deficiência eram chamadas por diversos nomes que traziam a imputação de uma celeuma social de estigmatização, colocando-as nas margens da participação integral da sociedade.

No âmbito do ordenamento interno, merece registro que a Constituição de 1967 trouxe a expressão “excepcional” estampada no artigo 175, § 4º que se restringia ao conceito das pessoas com deficiência mental.

Tal ideia confundia na medida em que não explicava se a pessoa estava acima de uma condição quando comparada aos demais ou se coloca numa condição de incapacidade.

A própria vocábulo deficiência, traz a ideia negativa, de algo que não funciona de forma adequada. A definição da palavra deficiência encontrada nos compêndios dos dicionários escolares dão conta como sendo: “que tem deficiência, falho, imperfeito, incompleto, escasso” (BUENO, 1985, p. 329).

O termo “deficiência”, utilizado na concepção de Eugênia Augusta Gonzaga Fávero (2004, p. 24), não deveria trazer uma conotação negativa, pois uma deficiência não pode ser vista como imperfeição ou defeito, pois pondera, com razão, que não existe perfeição ou ausência total de defeitos, ou seja, não se pode concordar que as pessoas sem deficiência sejam perfeitas.

Essa impressão é traduzida pela condição de sua deficiência e não da pessoa, o que instiga que a sociedade busca estabelecer padrões de comportamentos que devem ser seguidos pela maioria. A contrapartida implica na segregação daqueles que, pela aparência ou pelo desempenho, são diferentes do que ditado pela minoria.

Segundo José Pastore (2000, p. 22), a aparência afeta as relações humanas:

[...] costumam ser formadas pela primeira impressão. E nesse caso, chamam mais atenção os atributos (as deformidades) do que os portadores desses atributos (seres humanos). Em outras palavras, as deformidades vêm antes das pessoas. A partir daí compõe-se uma visão desumana e estereotipada das pessoas.

Apontamento interessante realizado por José Roberto Anselmo (2003, p. 263): “é comum a verificação de que a pessoa portadora de deficiência é atribuída uma comparação para com as demais pessoas, ditas normais”. A consequência dessa comparação implica na segregação daquilo que é apresentado como modelo padrão social, que ecoa nas mídias, fazendo com que o diferente seja segregado.

O padrão estético diferente pode levar à condição de não aceitação, o que gera a exclusão da pessoa da convivência social, o que fere o direito de participar, de comungar a vivência com outros.

É salutar apontar que a diferença causada pela aparência, pela performance, pelo desempenho não é somente a explicação para a rejeição, para a segregação, pois são as ideias, conceitos arraigados na mentalidade da sociedade que concebe uma experiência cultural que expressa modelos prontos que devem ser absorvidos e praticados pela maioria.

Ainda assim, a condição apresentada pela pessoa com deficiência não é tão diferente daquilo que a espécie humana define, porque um único exemplar da espécie humana é tão diferente de qualquer outro dentro de toda a espécie humana, mesmo os gêmeos idênticos, diferem pelo comportamento e atitudes que tomam pelas escolhas de vida e como conclui Antonio da Silva Ortega (2012, p. 142): “a deficiência não pode ser obstáculo para a pessoa alcançar o sucesso profissional, ela é considerada uma qualidade encontrada em qualquer um de nós, como o sexo, cor, raça, origem”.

Com o advento da Constituição Federal de 1988, houve separação e uma individuação do entendimento para a compreensão para enquadrar a pessoa com deficiência dentro de uma concepção que angariasse direitos e garantias, passando a ser conhecida como pessoa portadora de deficiência.

A referida Constituição ainda mantém a mesma expressão em diversas passagens, como por exemplo: o art. 7º, inc. XXXI – “proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência”.

Para Cibelle Linero Goldarb (2009, p. 30), ocorre um erro na expressão utilizada pelo constituinte que fixa “portador de deficiência”, na medida em que o termo portador sugere ao mesmo tempo em que a pessoa carrega algo, ou transporta alguma coisa, devido à expressão “portador”, isto é, quem porta alguma coisa.

Possibilita também entender que a pessoa poderia optar por sair de casa e deixar lá a sua deficiência, seja visual, física, intelectual, ao mesmo tempo em que fortalece mais o nome da deficiência do que a pessoa em si mesma.

A expressão pessoa portadora de deficiência passou a ser substituída por outra conhecida por longo tempo por “portadores de necessidades especiais” que também foi largamente combatida tendo em vista que a expressão é gênero que contém além das pessoas com deficiência, acolheria os idosos, as gestantes e outros grupos que por razões da situação necessitem de tratamento diferenciado, além de perpetuar a palavra “portadora”.

Neste sentido, Michelle Dias Bublitz (2015, p. 20) esclarece que a terminologia “portadores de necessidades especiais” estava relacionada às necessidades educacionais especiais de algumas crianças com deficiência, sendo o termo utilizado na área da educação e que passou a ser difundido para todas as circunstâncias fora do ambiente escolar.

No entanto, a fim de regulamentar e parametrizar o atendimento, o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que instituiu a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência que de forma diferente de outros documentos que regulavam a matéria, tratou de definir valores para enquadrar e classificar as deficiências mediante atributos por tipo de deficiência: física, auditiva, visual, mental e múltipla, além de estabelecer classificações quanto a deficiência, deficiência permanente e incapacidade prevista no artigo 3º:

Art. 3º: [...].

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.

A definição para deficiência expressa no inciso I do artigo 3º acima recortado possibilita verificar que a deficiência era considerada eminente com foco na pessoa com deficiência, sendo inclusive apontada a expressão “normal” como parâmetro de exclusão das pessoas que apresentassem uma “perda ou anormalidade”.

A expressão “deficiente permanente” é definida por Antonio Rulli Neto (2002, p. 31) como sendo “[...] aquela deficiência 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”.

Importante distinguir os conceitos de deficiência do inciso I com o de incapacidade marcado no inciso III, pois muitas vezes os mesmos são adotados como sinônimos, quando na verdade definem ocorrências totalmente distintas.

Segundo Antonio Rulli Neto (2002, p. 31): “a incapacidade diz respeito fundamentalmente à impossibilidade de expressão adequada da vontade enquanto a deficiência se deve a uma limitação que nem sempre atinge os limites da incapacidade jurídica”, como sendo diferenciadora que não impede o deficiente de alcançar objetivos quando não tendo as barreiras sociais.

Para Paulo Rebelo (2008, p. 23), a deficiência é atributo do indivíduo e impõe ao mesmo comprometimento da sua capacidade funcional, enquanto a incapacidade é o comprometimento total em relação às exigências de determinada atividade na avaliação da capacidade funcional.

Em outras palavras os conceitos demonstram que a deficiência é algo inerente ao corpo, ligada à condição física ou mental da pessoa, como por exemplo, a falta de um membro do corpo humano. Por outro lado, a incapacidade é o resultado da relação entre a deficiência e as eventuais barreiras do meio.

A dificuldade deve então ser entendida, levando-se em conta o grau de dificuldade para a integração social e, não apenas, a constatação de uma falha sensorial ou motora (ROSTELATO, 2009, p. 25).

Neste sentido, Glauco Roberto Marques Moreira (2008, p. 25) reforça: “[...] que o problema do preconceito não repousa na deficiência em si mesma e sim no relacionamento do portador da deficiência com a comunidade”.

O reconhecimento que a incapacidade não é inerente à pessoa, considerando-a como um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social, muda o enfoque da deficiência para a diferença, o que, de certa forma, é evidenciada no conceito formulado de deficiência no artigo 1º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o seu Protocolo Facultativo<sup>4</sup> que considera a deficiência como um impedimento

---

<sup>4</sup> A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o seu Protocolo Facultativo foi ratificado pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

de longo prazo de natureza sensorial, física, mental e intelectual que impede a interação da pessoa com o seu meio ambiente.

Essa formatação de conceito traz uma nova dimensão de deficiência temporal, ou seja, “[...] aquele que hoje é considerado deficiente pode não o ser amanhã” (RULLI NETO, 2002, p. 31).

Ademais, o conceito de deficiência demonstra uma qualidade de flexibilidade que é muito própria da condição do homem enquanto ser humano que está em constante transformação, pois os conceitos que nomearam a deficiência foram se alterando ao longo do tempo na medida em que se tirou o foco e a responsabilidade da deficiência como causa da própria pessoa e passou a enxergá-la em relação com a sociedade.

No entanto, o enquadramento estabelecido Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que instituiu a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência poderá sofrer alterações significativas diante da aprovação da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), tendo em vista a legislação traz no caput do artigo 2º a definição da pessoa com deficiência:

Art. 2º: Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com uma ou mais barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A motivação do legislador para evocar uma visão ampliada do conceito de pessoa com deficiência aparece translúcida no Parecer nº 266, de 2015, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal, cujo Relator, Senador Romário de Souza Faria apontou o seguinte destaque:

Acolhemos a sugestão da Câmara dos Deputados. Não há uma deficiência intrínseca. A deficiência decorre de uma característica atípica da pessoa em interação com barreiras de diversas categorias existentes na sociedade. Por isso, o conceito de deficiência está em permanente evolução, uma vez que cada vez mais se estudam e se descobrem condições raras de indivíduos que os impedem de exercer plenamente suas potencialidades, dada a existência dessas barreiras mencionadas. Não podemos, portanto, correr o risco de, ao adotarmos uma solução pela descrição exhaustiva dos tipos de deficiência, cancelar o engessamento de situações abrigadas sob o guarda chuva da segurança jurídica em detrimento de novas situações de impedimentos de natureza física, mental, sensorial, intelectual obstrutivos da plena participação na sociedade, não acobertados pelos rígidos padrões tipificados pela legislação.

Neste sentido, é louvável o reconhecimento dado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência no que tange em definir a pessoa com deficiência nos mesmos parâmetros da

Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu o Protocolo Facultativo, mas ainda assim, deve ser entendido como um conceito de referência que está em plena evolução, pois a dimensão do ser humano é evolutiva que não pode ser estancada, mas deve ser acompanhada e atualizada na curva do próprio desenvolvimento.

### **3 A EVOLUÇÃO DO MODELO MÉDICO, SOCIAL E BIOPSISSOCIAL COM RELAÇÃO À CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA**

O modelo médico assim denominado por entender a deficiência como sendo uma doença que deve ser tratada, determinou, durante muito tempo, as orientações que diz respeito à condição da pessoa com deficiência mantendo a centralização das deficiências na pessoa.

A partir dessa perspectiva a deficiência passou a ser concebida como um mal gerado pela pessoa ou condição de saúde que necessitaria de assistência médica para ser tratada por profissionais especializados da área de saúde.

Esse argumento é compartilhado por Michelle Dias Bublitz (2015, p. 28) que entende que a explicação e as descrições das condições da deficiência prevaleceram por muito tempo, como forma de orientação para elaboração de diagnósticos de tratamento e recuperação.

A conjectura indicava que o tratamento deveria seguir um padrão específico, inclusive com especialidades médicas e de outros profissionais capacitados para atendimento em instituições criadas para esse fim.

Neste segmento, Romeu Kazumi Sasaki (2010, p. 28) apontou: “[...] tão arraigado é o modelo médico da deficiência que, note-se, ele tem influenciado fortemente o discurso dos próprios defensores da causa das pessoas deficientes”, principalmente quando a proposta tem sido manter as pessoas com deficiência somente em instituições.

O modelo médico, também conhecido por biológico, permitiu estabelecer classificações, categorias e critérios estritamente técnicos por meio de conceitos e definições ancoradas em causas relativas à deficiência inerentes à pessoa, sem levar em consideração os fatores externos ou ambientais.

O problema estaria no indivíduo, pois o entendimento, nessa época, era de que as pessoas com deficiência deveriam adaptar-se à sociedade se desejassem fazer parte desta. A ideia aceita era a de que a sociedade era perfeita em si, que não precisaria fazer modificações ou adaptações em razão destas pessoas, pois não contribuíam ao desenvolvimento da sociedade de forma alguma, afinal eram vistas como incapazes, diferentes, anormais (MADRUGA, 2013, p. 60).

Segundo Cláudia Werneck (2005, p. 33): “o modelo médico tem relação com a homogeneidade porque tratou a deficiência como um problema do indivíduo”, que implicou na obrigação do sujeito em se esforçar para se normalizar perante os olhos da sociedade.

Neste sentido, Romeu Kazumi Sassaki (2010, p. 29) creditou a responsabilidade do modelo médico pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar as suas estruturas e atitudes para incluir as pessoas com deficiência.

Por outro lado, não há dúvida da necessidade de instituições com finalidade de prover e preparar as pessoas com deficiência para que sejam inseridas no meio social, mas deveriam também cumprir o papel de conscientizar a comunidade com relação as deficiências como sendo naturais e inerentes ao ser humano e não como algo negativo.

A melhor evidência dessa projeção foi estampada no inciso I do artigo 3º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, retratou perfeitamente o modelo médico ao elencar que a deficiência é “perda ou anormalidade” de uma estrutura, ainda mais quando utilizou como parâmetro o considerado “normal”.

É evidente que com o desenvolvimento de novas perspectivas para entendimento do ser humano, algumas questões não poderiam ser respondidas pelo modelo médico, mesmo porque o ser humano é agente de mudanças e sua capacidade de adaptar-se ao meio e fazer alterações, possibilita que sempre haja questionamentos quanto a forma de ver o mundo.

O surgimento do modelo social fez mudar o ponto da discussão da pessoa para a sociedade, apontando que a deficiência deve ser entendida como um problema social, criado pela sociedade. A deficiência é condição própria do ser humano que acaba sendo potencializada pelas condições impostas no meio ambiente social.

Este modelo considera a deficiência como um problema social criado e basicamente imerso na questão da falta de integração completa dos indivíduos na sociedade, ou seja, a apatia pelo processo de inclusão e de direitos da pessoa com deficiência.

Essa conjuntura demonstra a influência do meio ambiente como elemento facilitador ou impeditivo quanto à participação da pessoa com deficiência para interação no meio social.

Na opinião de Michelle Dias Bublitz (2015, p. 26), o problema: “está na sociedade e não no indivíduo”, demonstrando com isso a perspectiva que a questão a ser debatida está no contexto social que gera exclusão.

Seguindo essa mesma linha raciocínio, Romeu Kazumi Sassaki (2010, p. 44) ao comentar sobre o modelo social da deficiência apontou que “os problemas da pessoa com deficiência não estão nela tanto quanto estão na sociedade”.

Seguindo na defesa do modelo social, Livia Barbosa, Debora Diniz e Wederson Santos (2010, p. 103) também apontaram: “o modelo social da deficiência, ao resistir à redução da deficiência aos impedimentos, ofereceu novos instrumentos para a transformação social e a garantia de direitos”, com isso queria dizer que não era a natureza que oprimia, mas a cultura da normalidade, que descrevia alguns padrões adequados.

A tese central do modelo social permitiu o deslocamento do tema da deficiência dos espaços domésticos para a vida pública. A deficiência não é matéria da vida privada ou de cuidados familiares, mas é uma questão de justiça.

A crítica ao modelo médico não significa ignorar o quanto os avanços nessa área garantiram bem-estar às pessoas, pois ofereceram respostas às necessidades de saúde, que é um bem universal.

A importância da abordagem social exige a responsabilidade e a ação compartilhada com a própria sociedade gerando mudanças comportamentais que representem a geração de condições para a participação de pessoas com deficiência, em todas as áreas da vida social.

O principal obstáculo se manifesta na desinformação das pessoas que acreditam que a deficiência é aspecto negativo e que durante toda a existência não estarão sujeitas a qualquer condição que as leve a aquisição ou o desenvolvimento de alguma deficiência.

A partir desta abordagem, a questão da deficiência deixou de ser individual centrada nas limitações, se deslocando para a sociedade como geradora da desigualdade social pela falta de oportunidades.

O modelo social possibilitou alargar o campo de discussões quanto à deficiência como experiência de desigualdade compartilhada que não são as deficiências propriamente em suas particularidades, mas pessoas com deficiências que são discriminadas e oprimidas pela cultura da normalidade.

A questão da deficiência tratada pelo modelo médico, contestada pelo social possibilitou a reflexão de que a deficiência estaria na dificuldade de interação entre a pessoa e o meio ambiente, considerando o vetor médico, o individual e o social, possibilitando um novo acesso a compreensão através da visão global do ser humano dentro de uma perspectiva biopsicossocial.

Neste sentido, María Fernanda Stang Alva (2011, p. 07) afirmou que:

Un elemento clave de este cambio de paradigma lo há representado el pasaje desde la deficiencia de la discapacidad centrada en el déficit y a partir de condiciones médicas hacia una concepción más dinámica e integral, que la piensa como un complejo proceso de salud, económico, sociocultural y también político, un

fenómeno diverso, en el que la discapacidad se conforma en la interacción entre las capacidades funcionales de la persona y su entorno físico y social.

O modelo biopsicossocial vem consagrado inclusive no texto da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, mas especificamente no § 1º do artigo 2º quando pressupõe que o critério para avaliação da deficiência poderá ser biopsicossocial dirigida por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que considerará aspectos relativos aos impedimentos nas funções e estruturas, os fatores que podem afetar a interação tanto pelo meio ambiente de interação como aqueles subjetivos, as limitações quanto ao desempenho das atividades e a interação social.<sup>5</sup>

Esses elementos estabelecem critérios que servem de referência para enquadrar a pessoa como sendo deficiente. É um avanço importante quando comparado ao texto atual do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 que definiu a pessoa com deficiência plenamente pelo modelo médico, conforme já mencionado anteriormente.

Ainda assim, o texto inovador da Lei apontou que “poderá ser”, o que não estabelece a obrigatoriedade e nem a garantia de cumprimento, mas necessariamente haverá a comoção para adequação diante do critério definidor de pessoa com deficiência pronunciada pela referida legislação, pois afinal, as legislações devem atender o interesse da sociedade, na mesma proporção defendida pelo pensamento de John Rawls (1995, p. 17) quando analisa as teorias de justiça:

*[...] una teoría, por muy atractiva, elocuente y concisa que sea, tiene que ser rechazada o revisada si no es verdadera; de igual modo, no importa que las leyes e instituciones estén ordenadas y sean eficientes: si son injustas han de ser reformadas o abolidas.*

Essa concepção permite ver o ser humano dentro de um contexto maior que exorbita a deficiência, mas considera o sujeito em si mesmo dentro de um cenário social, que determina que o conceito de deficiência não se feche unicamente na vertente de um modelo exclusivo, mas na construção de alternativas que combinam as melhores práticas e cujo resultado seja o mais benéfico.

Segundo Robert L. Schalock (1999, p. 87) esta forma de pensar sobre as pessoas com deficiência estabeleceu novas bases de concepção:

*Una nueva concepción de la discapacidad en la que la discapacidad de una persona resulta de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive. Una visión transformada de lo que constituye las posibilidades de vida de las personas con*

---

<sup>5</sup> Com relação a avaliação da deficiência pelo modelo biopsicossocial, o texto da lei prevê que estará em vigor, conforme o artigo 124, em até 2 anos a partir da vigência.

discapacidad. Esta visión supone enfatizar en la autonomía (self-determination), la integración, la igualdad y en las capacidades. Un modelo de apoyo que remarque las prestación de servicios a las personas con discapacidad y se centre en la vida con apoyo, en el empleo y en la educación integrada. Una interconexión del concepto de calidad de vida con el de mejora de la calidad, garantía en el mantenimiento de la calidad, gestión de la calidad y evaluación centrada en los resultados. El desplazamiento hacia una aproximación no-categorica de la discapacidad, que se focalice en las conductas funcionales y en las necesidades de apoyo de las personas sin tener en cuenta sus diagnósticos clínicos.

Esse patamar cujo enfoque traz uma interação do modelo médico que produz os resultados clínicos com a visão social de integração do sujeito no meio funcional de seu viver, com suas relações interpessoais, traduz a vontade do legislador impulsionado pelas forças sociais que a pessoa com deficiência seja considerada não somente pelo aspecto de sua natureza, ou pelas barreiras que o meio ambiente lhe impõe, mas deve ser considerada a sua participação como ser atuante que pode contribuir para o bem social.

A lucidez dessa intenção pode ser conferida na sequência, no artigo 3º que definiu os vetores de atuação e motivadores para execução das políticas públicas, tais como: a acessibilidade, desenho universal, tecnologia assistida ou chamada por ajuda técnica, barreiras, comunicação, adaptações razoáveis, elemento de urbanização, mobiliário urbano, pessoa com mobilidade reduzida, residências inclusivas, moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, atendente pessoal, profissional de apoio escolar e acompanhante.

Esses elementos trazidos pela lei em comento permitem a fomentação de instrumentos para efetivar o direito da igualdade de oportunidades não somente para as pessoas que são beneficiadas pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, mas a para outras pessoas que pela natureza de suas deficiências, possuem dificuldades de interagir com o meio ambiente devido às barreiras que limitam ou impedem a participação da pessoa na sociedade.

O conceito de pessoa com mobilidade reduzida representa a oportunidade de garantir o atendimento para pessoas que possuem dificuldade de locomoção por uma condição por uma redução efetiva de mobilidade, flexibilidade, coordenação motora ou mesma de percepção, merecendo tratamento diferenciado, como é o caso dos idosos, gestantes, lactantes, pessoas com crianças de colo e obesos.

A evolução do modelo médico, social para o biopsicossocial, antes de tudo, representa a construção da perspectiva inclusiva que expande e solidariza pessoas que necessitam de atendimento diferenciado pela simples razão de ser pessoa humana.

Esse reconhecimento solidariza com a dignidade da pessoa humana, na medida kantiana que aponta que o homem não deve ser tratado como meio, mas como fim em si

mesmo (SARLET, 2007, p.07), reforçando que todos são partícipes do processo de construção de uma sociedade justa.

Com relação à dignidade, Pietro de Jesús Lora Alarcón (2004, p. 53) aponta: “[...] surge como essência do ser, mas, também, na prática, emana de um conjunto de condições externas, fruto dos atos humanos necessários para atingir o desenvolvimento na seara social. [...]” e conclui o raciocínio: “[...] pressupõe condições de existência mínima, condizentes com a manutenção da vida em toda sua potencialidade”.

Esse pensamento conduz ao caminho que permite, de antemão, estabelecer a existência do elo da condição humana em interação com o meio ambiente social, mas que esse último deve proporcionar os meios para o desenvolvimento e aprimoramento das potencialidades humanas.

O campo de visão do modelo biopsicossocial possibilita que a pessoa com deficiência seja vista de forma global, em sua totalidade.

Nesta perspectiva, fica evidente a relação da evolução dos modelos de tratamento para pessoas com deficiência com o entendimento e compreensão do desenvolvimento humano ao longo da vida. Assim, as características dos indivíduos com deficiência não podem servir de obstáculo ao desenvolvimento educacional e profissional que permite o pleno atingimento do potencial e dos talentos desses seres que agora chamamos de pessoas com deficiência.

Tal modelo biopsicossocial ainda traduz uma ligação de pensamento que vincula a tentativa de reconhecer a pessoa que pela sua condição de sua natureza, necessita o reconhecimento, proteção e fortalecimento de medidas que permitam o seu acolhimento no seio social.

Ainda assim sugere que as mudanças não devem parar nesse patamar, logo deverão seguir novos avanços proporcionados pelas conjunturas sociais, como também tecnológicos que farão rever esses posicionamentos pois devem buscar a melhoria das condições de vida das pessoas com deficiência.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A inclusão da pessoa com deficiência na sociedade implica no esforço de desenvolver ações coordenadas em diversas frentes para a sua inserção no seio do convívio social com estabelecimento de critérios que possibilitem uma reflexão crítica para que as políticas públicas de inserção sejam inclusivas e não segregadoras.

As pessoas com deficiência ao longo da história estiveram no lado da obscuridade social, mesmo que alguns casos tivessem reconhecimento divino, ainda assim, estavam distantes de serem consideradas como pessoas que poderiam contribuir diretamente na sociedade. Serem divinas, esquecidas ou mesmo exterminadas, são situações que indicam que não eram aceitas pela condição da dignidade humana, mas somente reconhecidas pela deficiência, que em todos os casos tornava-se referência para serem segregadas do convívio social.

O retrato do Brasil imperial mostra que as pessoas com deficiência tinham unicamente o apoio de suas famílias, mesmo porque a sociedade brasileira não demonstrava a preocupação em trazer para o Estado a responsabilidade de fomentar meios de melhorias.

O fato da Guerra do Paraguai foi marcante porque obrigou o Estado brasileiro a dar destinação aos seus soldados mutilados, criando um instituto específico para esse fim, mas que mesmo assim teve objetivos políticos e de propaganda em benefício do Estado. A criação de outros dois institutos para atendimento de pessoas com deficiência sensorial reforça esse pensamento, pois não teriam meios de atender toda a demanda existente dentro do Estado monárquico.

Neste tocante, durante a República, o período foi de apatia com relação as melhorias das condições de vida das pessoas com deficiência, sendo que os avanços internos se deram pela vontade das organizações civis e não por parte do Estado, como se verifica no texto constitucional de 1967.

O assunto retorna ênfase após a Segunda Guerra, que reacende a questão dos direitos humanos e o tema das deficiências ganha destaque desencadeando a vontade legislativa para fomentar direitos e garantias que se viram consolidadas no texto constitucional de 1988.

Novamente não pode deixar de refletir que a quantidade de pessoas que foram mutiladas, tanto militares como civis, obrigou os países a se posicionarem para resolver a questão da inserção dessas pessoas que agora eram consideradas deficientes e que não poderiam à custa da figura do Estado.

Era necessário desenvolver ações que integrassem novamente na sociedade, fazendo com que tornassem produtivas e consumidoras de produtos e serviços.

No entanto, a evolução dos nomes que designavam as pessoas pela sua deficiência, demonstra que sociedade tratava de excluir a pessoa devido à condição de sua natureza humana que a diferenciava de seus pares.

O termo usado deficiência já traz o diferencial negativo ao seu portador, pois consigna a impressão que a pessoa humana não está completa, reforçando o estigma de exclusão diante das outras pessoas.

Essa terminologia que segrega faz com que seja reconhecida pela condição de sua natureza, o que a torna diferente dentro de um padrão de perfeição criado pelos anúncios televisivos, revistas, jornais, como também outros meios que mostram modelos criados para serem admirados e copiados pela maioria,

Em todos esses casos são modelos de aceitação nos grupos sociais e de destaque no mercado de consumo, mas seus mentores deixam de raciocinar que a natureza humana é propensa à condição de desenvolvimento de deficiências que, naturalmente, se firmam no decorrer da vida ou, em alguns casos, por seqüela em consequência de acidente ou mesmo por nascimento, pois a deficiência está relacionada com a natureza humana.

As nomenclaturas utilizadas para designar as pessoas com deficiência retratam o pensamento que a sociedade adota para lidar com essa questão. O modelo médico trazia a responsabilidade direcionada à pessoa em si e deveria ser tratada como tivesse uma doença, como a própria designação adotada pelo texto constitucional quando menciona “pessoa portadora de deficiência”, estando no mesmo patamar com as definições adotadas no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, ficando evidente que os nomes que designam trazem conteúdos que discriminam ainda mais as pessoas com deficiência.

O questionamento adotado pelo modelo social quando aponta que a sociedade tem responsabilidade no processo, dilui dentro de um coletivo a ideia que o problema da integração está na dificuldade de inserção criada pelas barreiras imposta pelo meio social.

Essa crença possibilitou o avanço na questão de acessibilidade e principalmente na criação de direitos e garantias que ainda não foram inteiramente efetivadas.

A formulação do modelo biopsicossocial possibilita que o entendimento do nome que rotula a pessoa com deficiência seja vista não pela sua deficiência, mas pela dificuldade da mesma em interagir na sociedade.

Portanto, o resultado para que a pessoa que pela sua natureza apresenta a condição diferenciada por quaisquer razões físicas, intelectuais ou sensoriais, seja integrada ativamente na sociedade não está somente no atendimento do texto legal, mas na forma como as pessoas são aceitas, dentro dos grupos sociais, ou seja, se deficiência ainda é compreendida como algo negativo, ainda será rotulada de pessoa com deficiência, mas se o entendimento que é uma condição que faz parte da natureza humana, então poderá ser designado por qualquer nome, pois estará protegida pelo simples fato de ser pessoa humana.

## REFERÊNCIAS

- ALARCÓN, Pietro de Jesús Lora. **Patrimônio Genético Humano e sua Proteção na Constituição Federal de 1988**. São Paulo: Método, 2004.
- ANSELMO, José Roberto. **A Questão da Acessibilidade das Pessoas Portadoras de Deficiência: direito da pessoa portadora de deficiência – uma tarefa a ser completada**. Bauru: Edite, 2003.
- ARAUJO, Luiz Alberto David; **A Proteção Constitucional das Pessoas com Deficiência**. 4. ed. Brasília: CORDE. 2011. Disponível em: <[http://www.luizalbertodavidaraujo.com.br/-free\\_download\\_5.html](http://www.luizalbertodavidaraujo.com.br/-free_download_5.html)>. Acesso em: 15 set. 2016.
- BARBOSA Lívia; DINIZ, Debora; SANTOS Wederson. Deficiência e Discriminação. *In*: DINIZ Debora; SANTOS Wederson (orgs.). **Deficiência, Direitos e Justiça**. Brasília: Letras Livres, 2010.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Constituição (1967). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/-constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/-constituicao67.htm)>. Acesso em: 15 set. 2016.
- \_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Constituição (1988). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 15 set. 2016.
- \_\_\_\_\_. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)>. Acesso em: 14 set. 2016.
- \_\_\_\_\_. **Decreto Legislativo nº 186, de 2008**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/congresso/DLG/DLG-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/congresso/DLG/DLG-186-2008.htm)>. Acesso em: 12 set. 2016.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)>. Acesso em: 14 set. 2016.
- \_\_\_\_\_. **Parecer nº 266, de 2015**. Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Congresso Nacional. Senado Federal. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 14 set. 2016.
- BUBLITZ, Michelle Dias. **Pessoa com Deficiência e Teletrabalho: um olhar sob o viés da inclusão social – reflexões à luz do valor social do trabalho e da fraternidade**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.
- BUENO, Francisco da Silveira. **Dicionário Escolar da Língua Portuguesa**. 11. ed. Rio de Janeiro: FAE, 1985.
- FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Direitos das Pessoas com Deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.
- GOLDFARB, Cibelle Linero. **Pessoas Portadoras de Deficiência e a Relação de Emprego: o sistema de cotas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2009.
- MADRUGA, Sidney. **Pessoas com Deficiência e Direitos Humanos: ótica da diferença e ações afirmativas**. São Paulo: Saraiva, 2013.

- MOREIRA, Glauco Roberto Marques. **Pessoas Portadoras de Deficiência: pena e Constituição**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2008.
- PASTORE, José. **Oportunidade de Trabalho para Portadores de Deficiência**. São Paulo: LTr, 2000.
- RAWLS, John. *Teoría de la Justicia*. Tradução de María Dolores Gonzáles. 2. ed. México: FCW, 1995.
- REBELO, Paulo. **A Pessoa com Deficiência e o Trabalho**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008.
- ROSTELATO, Telma Aparecida. **Portadores de Deficiência e Prestação Jurisdicional**. Curitiba: Juruá, 2009.
- RULLI NETO, Antonio. **Direitos do Portador de Necessidades Especiais**. São Paulo: Fiuza, 2002.
- SARLET, Ingo Wolfgang. As Dimensões da Dignidade da Pessoa Humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. *In*: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). **Dimensões da Dignidade: ensaios de filosofia do direito e direito constitucional**. Tradução de Ingo Wolfgang Sarlet, Pedro Schere de Mello Aleixo e Rita Dostal Zanini. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.
- SCHARLOCK, Robert L. *Hacia una Nueva Concepción de la Discapacidad*. IV Jornadas de Investigación – Apoyos, Audodeterminación y Calidad de Vida. Salamanca: Amarú, 1999.
- SILVA, Otto Marques da. **A Epopeia Ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo e ontem e de hoje**. São Paulo: CEDAS, 1987.
- STANG ALVA, María Fernanda. *Las Personas con Discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdade real*. *In*: **Serie Población y Desarrollo**, nº 103. Santiago de Chile: CEPAL. 2011. Disponível em: <<http://www.cepal.org/es/publicaciones/las-personas-con-discapacidad-en-america-latina-del-reconocimiento-juridico-la>>. Acesso em: 15 set. 2016.
- WERNECK, Cláudia. **Manual Sobre Desenvolvimento Inclusivo**. Rio de Janeiro: WVA, 2005.