

II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS HUMANOS E EFETIVIDADE: FUNDAMENTAÇÃO E PROCESSOS PARTICIPATIVOS

DANIELA MARQUES DE MORAES

JOANA STELZER

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

Representante Discente - FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM - Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuriitiba - Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Unifor - Ceará

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

Direitos humanos e efetividade: fundamentação e processos participativos [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Daniela Marques De Moraes; Joana Stelzer – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-143-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos humanos. 3. Efetividade. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS HUMANOS E EFETIVIDADE: FUNDAMENTAÇÃO E PROCESSOS PARTICIPATIVOS

Apresentação

É com intensa satisfação que coordenamos o Grupo de Trabalho (GT) 'Direitos Humanos e Efetividade: Fundamentação e Processos Participativos I' que, de forma virtual, mas, irmanada, reuniu os congressistas no II Encontro Virtual do Conpedi, denominado 'Direito, Pandemia e Transformação Digital: Novos Tempos, Novos Desafios?', durante os dias 02, 03, 04, 05, 07 e 08 de dezembro de 2020. Reunidos em ambiente totalmente on-line, os pesquisadores tiveram oportunidade para debater suas temáticas jurídicas com profundidade e apurado senso crítico.

O que se relata nestes Anais e que o leitor agora tem em mãos é a parte mais significativa do que passamos nos últimos meses em plena pandemia, um ambiente social que estava sob a ameaça do Novo Coronavírus, ou seja, a pesquisa individual que desenvolvemos em meio às notícias de contaminação e de socorro às vítimas. Essa superação precisava ser destacada. Como afirmou Aldous Huxley, "Existe apenas um canto do universo que você pode ter certeza de aperfeiçoar, que é você mesmo." Com efeito, em cada mesa, em cada escritório, estavam jovens e maduros pesquisadores que se debruçavam para compor seus artigos, muitas vezes compartilhando em co-autoria (e também pelas plataformas on line) as correções e as discussões teóricas sobre o que viria a ser a submissão ao Conpedi.

Nesse GT, tivemos oportunidade de presenciar os relatos de diversas unidades da Federação, estávamos no Pará, no Rio Grande do Sul, no Distrito Federal, em Minas Gerais e tantas outras localidades para escutar sobre os Direitos Humanos. Os debates quase foram unânimes quanto ao avanço do capitalismo que avassala o Estado e sua sociedade, introduzindo a lógica mercantil, em vigorosa ameaça à dignidade humana.

Essa riqueza de ideias espalhou-se em temas de Direitos Humanos atinentes aos indígenas, à discriminação contra deficientes, à ressocialização e inclusão social dos apenados, às pessoas com transtorno mental e aos direitos sociais da população transexual e intersexual no País. Quanto ao papel do Estado na promoção dos Direitos Humanos foram trazidos os casos de Edward Snowden e Giulio Regeni. As discussões foram de extrema riqueza e alcançaram aspectos polêmicos como a união entre jusnaturalismo e positivismo para a concretização dos direitos humanos, as ações coletivas em face das empresas de cigarro, o papel da mídia digital e o direito humano à alimentação adequada. A temática da educação também emergiu

na discussão dos caminhos metodológicos para a compreensão da formação da educação em direitos humanos, além das ponderações sobre a legitimidade da defensoria pública em garantir o acesso à educação e promover a educação jurídica.

Em síntese, foram todas discussões dos Direitos Humanos sob olhares inovadores e de excelência acadêmica, que já tinham sido abalizadas pela seleção do double blind peer review e que se consagraram nas apresentações.

Deseja-se proveitosa leitura desse material e fica a esperança que os Direitos Humanos possam se efetivar progressivamente, pois que é irreversível a evolução humana.

Profa. Dra. Daniela Marques De Moraes

Profa. Dra. Joana Stelzer

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direitos Humanos e Efetividade: Fundamentação e Processos Participativos apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Direitos Humanos e Efetividade. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

**A CONSTRUÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO CONTRA DEFICIENTES: A
NECESSIDADE DE UTILIZAR O CONCEITO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA**

**THE CONSTRUCTION OF DISCRIMINATION AGAINST DISABILITIES: THE
NEED TO USE THE SOCIAL CONCEPT OF DISABILITIES**

Stephanie Lucke Dell' Aquila ¹

Resumo

O artigo analisa a atual conceituação da deficiência como conceito médico e a necessidade de adotar sua definição social. Através da pesquisa bibliográfica e da análise do filme “55 passos”, busca-se demonstrar a construção social da deficiência através da imposição de padrão de normalidade, da estruturação das relações de poder e da criação de “out-groups”. Conclui-se que para formação de legislação antidiscriminação efetiva é necessário adotar o conceito social visando construir estrutura social universal, que abarque as mais variadas combinações de habilidades individuais, não deixando de considerar condições desfavoráveis.

Palavras-chave: Deficiência, Discriminação, Conceito social, Direito, Dignidade

Abstract/Resumen/Résumé

The article analyzes the current concept of disability as a medical concept and the need to adopt its social definition. Through bibliographic research and analysis of the film “55 Steps”, we seek to demonstrate the social construction of disability through the imposition of a standard of normality, the structuring of power relations and the creation of “out-groups”. It is concluded that for the formation of effective anti-discrimination legislation it is necessary to adopt the social concept in order to build a universal social structure, which encompasses the most varied combinations of individual skills, while considering unfavorable conditions.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Disability, Discrimination, Social concept, Law, Dignity

¹ Advogada e mestranda em Teoria Geral e Filosofia do Direito na Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

1 Introdução

“Disabled people provided living proof of Satan’s existence and his Power over humans. Thus, visibility impaired children were seen as “changelings” – the Devil’s substitutes for human children. (...) Martin Luther proclaimed he saw the Devil in a disabled child; he recommended killing them” (HAFFTER, 1968 apud BARNES, 1997).

Igualdade. Se houvesse uma busca por valores fundamentais por detrás do funcionamento da sociedade, com certeza a igualdade apareceria como um dos mais importantes princípios. Thomas Jefferson se refere à igualdade como um direito “inerente e inalienável” de todos os seres (FRANÇA, 2014, p. 17); é um valor que decorre da própria humanidade. A importância do princípio pode ser percebida devido à sua presença em todos os documentos legais, tendo em vista que a “isonomia”, igualdade de todos perante a lei, é uma das bases da Constituição Federal Brasileira de 1988.

Sandra Friedman, em sua obra “Direito Antidiscriminação”, aborda conceito multidimensional de igualdade se contrapondo a noção de igualdade como princípio único, que falharia em abarcar todos os possíveis significados do conceito “igualdade” tais como igualdade de resultados, igualdade de oportunidade ou dignidade. O conceito de Friedman leva em conta quatro aspectos do princípio: redistributivo, de reconhecimento, transformador e substancial.

A dimensão redistributiva está relacionada à necessidade de quebrar o ciclo de desvantagens associados a status ou a “outgroups”. Já a de reconhecimento busca promover o respeito pela dignidade e pelo valor do indivíduo ao mesmo tempo em que redireciona o estigma, a estereotipagem, a humilhação e a violência devido à identificação com determinado grupo. O aspecto transformador é a acomodação das diferenças e a busca por mudanças estruturais. A última dimensão, igualdade substancial, deve facilitar participação plena social e política.

De acordo com o princípio da igualdade, todos deveriam ser tratados da mesma forma independente de características, grupo ou status. A prática é outra: há discriminação. O conceito de discriminação pode ser bem diferente se considerados aspectos temporais, legais, formais, entre outros, mas, o que se pode concluir é que se trata de formas inconscientes e sistêmicas de

tratamento desvantajoso de indivíduos em contextos institucionais específicos (QUEIROZ e FEFERBAUM, 2019, p. 417). Se levado em conta o conceito multidimensional de Friedman, a discriminação ocorre no momento em que não se busca promover a igualdade em seus quatro aspectos.

Em se tratando da questão da discriminação, um dos grupos que recebe tratamento desfavorável em decorrência de suas características são os deficientes. O conceito de deficiente, assim como o de discriminação, pode variar muito, principalmente se levado em conta definições realizadas por diferentes documentos legais, além da evolução do próprio conceito através do tempo.

Porém, é perceptível que as conceituações se dividem em deficiência como conceito médico e como conceito social. A deficiência como conceito médico está relacionada a limitações individuais, já como conceito social, liga-se a ideia da sociedade estabelecendo limitações ao indivíduo a partir do momento que cria barreiras incapacitantes (FRIEDMAN, 2011, p. 95).

A forma como o termo “deficiência” é compreendida, como conceito médico ou como social, é fundamental, já que é a partir da abordagem do conceito que a discriminação em si e as formas de combatê-la serão pensadas. Enxergar o deficiente através do conceito médico é perigoso, já que pode transformá-lo em mero objeto de caridade, tratamento médico ou proteção social, sem vontade própria (FRIEDMAN, 2011, p. 95).

Atribuir “deficiência” a alguém pressupõe a existência de um indivíduo “normal” em relação ao qual o primeiro é “deficiente”, o próprio significado do termo é discriminatório. A associação do grupo a anormalidade favorece o desenvolvimento de uma visão de inferioridade, facilitando a difusão da ideia de que os membros não teriam capacidade de fazer suas próprias escolhas.

A inferioridade através da qual os deficientes passam a ser enxergados torna-os desfavorecidos em relação ao resto da sociedade, tendo suas necessidades, desejos e direitos marginalizados, como se a deficiência não fosse uma fase que pode estar presente na vida de qualquer ser humano, podendo acometer qualquer pessoa a qualquer tempo, mas uma característica permanente e específica atribuída a um grupo. Perde-se a ideia de fluidez e continuidade do conceito de deficiência (FRIEDMAN, 2011, p. 95).

O objetivo principal do artigo é demonstrar que a construção da deficiência é social, logo, para pensar em legislação antidiscriminatória efetiva é necessário adotar o conceito em sua concepção social. Para fundamentar o argumento, três evidências da formação do conceito no bojo das relações sociais serão trazidos: imposição de padrão de normalidade, estruturação de relações de poder e formação de “outgroups”. A análise do filme “55 Passos” trará um exemplo prático da questão e endossará a posição adotada.

Inicialmente, é preciso verificar que a sociedade se estrutura ao redor de padrão de normalidade instituído arbitrariamente; há escolha de algumas características que são privilegiadas em decorrência de outras, já que nenhum humano possui um completo repertório de habilidades que poderiam corresponder ao “ideal” (FRIEDMAN, 2011, p. 96), “normal”. Logo, é necessário entender de que forma ocorre tal imposição e quais suas consequências.

Segundamente, há relevante questão de poder envolvida em taxar indivíduos como inferiores: a possibilidade de dominá-los. A necessidade de formar sujeitos “dóceis”, que produzam ao máximo sem questionar cria também a inevitabilidade de manter sobre controle aqueles que não se enquadram, já que podem influenciar os que estão submissos a formação capitalista e causar perturbações sociais.

Em terceiro lugar, numa sociedade marcada pelo controle e pela dominação, grupos vulneráveis são importantes, já que são mais facilmente controlados. Concentrar os indivíduos em “out-groups” possibilita que as práticas de poder sejam mais efetivas, pois exercer o poder de forma unitária garante a convergência da força, além de identificar quem são os membros do grupo. Por último, a utilização do conceito tendo em vista limitações individuais pode aumentar ainda mais a discriminação sofrida pelo grupo.

Através das referências bibliográficas e da análise de caso através da óptica do cinema, será possível concluir a importância da adoção do conceito social de deficiência, já que a discriminação é criada no conflito entre a sociedade e as características do indivíduo. A adoção atual como termo médico impossibilita criação de práticas efetivas antidiscriminação, pois não considera a própria realidade da discriminação. Logo, para evoluir nessa direção, é preciso pensar nas verdadeiras origens do processo discriminatório.

2 A imposição de padrão de normalidade

A discriminação interpretada como uma conduta isolada de indivíduos não é suficiente para justificar cenários de exclusão; torna-se necessário observar sua manifestação em normas

e comportamentos discriminatórios presentes no cotidiano das organizações, pautadas em relações de poder e na “normalidade” das dinâmicas sociais, resultado de práticas que combinam estereótipos, falta de atenção e ignorância (QUEIROZ e FEFERBAUM, 2019, p. 417).

A caracterização de um indivíduo com um conjunto específico de “defeitos” corporais assim como sua discriminação são antigas e podem ser verificadas em vários momentos da história da humanidade, contribuindo para a construção de um estigma ao redor do deficiente. A própria mitologia degrada sua imagem: Hefesto, filho de Zeus, é expulso do Olimpo por ser “coxo”. Percebe-se ligação entre a limitação física de Hefesto e sua expulsão do Olimpo (FRANÇA, 2014, p. 6), simbolizando a exclusão da vida pública que até hoje faz parte da realidade dos deficientes.

Na civilização grega, sociedade que tem no guerreiro uma figura central, o corpo e sua condição física eram de grande importância, tornando o infanticídio de crianças “defeituosas” comum, assim como em Esparta, onde os imaturos, os fracos e os defeituosos eram descartados em esgotos, por exemplo.

O surgimento do “bobo da corte” também revela a atmosfera de ridicularização criada ao redor de pessoas com corpos diferenciados. Na Idade Média, a “inferioridade” de pessoas com deficiências é incorporada pela Igreja Católica que associou deficiência à pecado ou à castigo, como por exemplo, nas passagens da Bíblia em que Jesus Cristo realiza a cura de deficiências através de seus atos milagrosos. Outras religiões seguiram a tendência de discriminação, como por exemplo, o Livro dos Espíritos que faz referência a doença mental como uma espécie de corretivo ao espírito (FRANÇA, 2014, p. 8).

Com a racionalização do pensamento a partir do século XVIII, a medicina passa a ser o campo de conhecimento a definir os rumos da deficiência, inaugurando o Paradigma Biomédico da abordagem do corpo, no qual o corpo assume o centro do processo normalizador terapêutico, através da institucionalização e da reabilitação, ao passo que a perseguição e o extermínio tornam-se cientificamente fundamentados (FRANÇA, 2014, p. 9).

A instrumentalização da deficiência sobre o domínio da ciência, em especial da medicina, trouxe a necessidade de conceituar indivíduos com “diferenças” corporais. A Organização Mundial da Saúde no documento nomeado Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) de 1976, classifica a deficiência como

condição individual caracterizada pela perda ou anomalia de alguma estrutura ou função do corpo, advinda principalmente de doenças, devendo ser classificadas por parâmetros objetivos para a composição de um quadro clínico.

Com tal definição, é criado conceito médico de deficiência, que tem a doença como ponto de partida para a discussão, ou seja, era necessário um desvio do padrão considerado “normal” pela sociedade para que existisse a deficiência. Porém, o que seria um padrão normal de funcionamento do corpo?

A normalidade está associada a habilidades comuns às pessoas com a mesma idade e sexo em cada sociedade; execução de ações como fariam na média as pessoas que não têm deficiência, sendo assim um conceito bioestático (FRANÇA, 2014, p. 9). Logo, a deficiência vincula-se a limitação individual tendo como centro o próprio corpo do indivíduo, sendo considerada um desvio.

Dessa forma, o principal objetivo em relação aos “desviantes” seria a ação sobre seus corpos, através da habilitação e da reabilitação, para que executem funções mais próximas possíveis do normal. Perpetuam-se as ideias de deficiência como um defeito que deve ser corrigido atribuindo aos integrantes do grupo uma característica que os isola do resto da sociedade, transformando um conceito contínuo e fluído em uma espécie de rótulo permanente de inferioridade.

A primeira questão acerca do problema em encarar a deficiência como conceito médico é que a deficiência não é um atributo humano, mas uma condição universal, embora infinitamente variada que pode afetar a condição humana. Não é uma característica de alguns indivíduos se não uma situação, temporária ou permanente, que pode acometer qualquer pessoa a qualquer tempo (FRIEDMAN, 2011, p. 97).

Logo, enxergar como uma limitação individual é transformar uma condição que pode atuar sobre o corpo em uma característica proveniente do corpo, colocando aqueles nessa situação em posição de inferioridade devido a “defeito” corporal individual.

Em segundo lugar, o padrão que estabelece o normal funcionamento do corpo pressupõe um repertório completo de habilidades quais um ser humano idealmente deveria ter, porém, nenhum humano possui o repertório completo; todos possuem algum defeito em relação ao padrão ideal (FRIEDMAN, 2011, p. 97), então por que a ausência de certas habilidades é normal enquanto a ausência de outras é deficiente?

É como se fosse esperado de todos que atingissem desempenho semelhante em execução de tarefas, o que não se percebe nem entre pessoas “sem deficiência” e mesmo assim serve para a construção de uma “menor-valia” humana e social das pessoas com deficiência (FRANÇA, 2014, p. 11).

O objetivo deve ser criar uma estrutura social que abarque os mais variados tipos de combinação de habilidades e não concentrar pessoas com a falta de habilidades específicas em um grupo e afirmar que um modelo de organização que atenda suas necessidades é especial, quando deveria ser a regra. A questão não seria mais normalizar o corpo, mas tornar a própria deficiência como algo normal, a partir da intervenção na sociedade, emancipando-a do corpo e colocando-a no seio da interação social.

“A deficiência é uma situação de opressão causada por condições sociais específicas, vivenciadas por imposição àqueles que possuem corpo com lesão” (ALVES, BAMPI, GUILHEM, 2010, p. 5). A diferença do modelo médico para o modelo social é a causalidade da deficiência, sendo o corpo a causa do primeiro e a estrutura social a do.

No modelo social, “a deficiência é fruto das desvantagens ou restrições provocadas pela organização social contemporânea que pouco ou nada considera aqueles que possuem lesões físicas e os exclui das principais atividades da sociedade” (ALVES, BAMPI, GUILHEM, 2010, p. 8), ou seja, a responsabilidade pelas desvantagens das limitações corporais das pessoas para a incapacidade da sociedade em prever e se ajustar à diversidade.

Os principais fundamentos de adoção do modelo social de deficiência são que o corpo “lesado” não explica e nem justifica o fenômeno social e político da subalternidade dos deficientes e que a solução para os conflitos resultantes não deveria estar centrada na terapêutica, mas sim na política.

Justificar que a discriminação sofrida pelos deficientes é devido à perda de habilidades, provocadas por lesão, é confundir lesão com deficiência. Lesão é a expressão biológica da limitação e não deve ser confundida com deficiência, que é um processo estritamente social (ALVES, BAMPI, GUILHEM, 2010, p. 8), já que algumas expressões das limitações, como o baixo nível educacional e o desemprego dos membros do grupo, por exemplo, não poderiam ser logicamente justificados apenas por limitações individuais; qual seria a razão, por exemplo, de um indivíduo com locomoção reduzida, ter um baixo nível de escolaridade?

A dificuldade de acesso ao ambiente escolar. A falta de rampas de acesso, elevadores, pessoal qualificado, portas ampliadas, banheiros adaptados, entre muitos outros fatores impede a integração do indivíduo, ou seja, a evasão escolar não tem relação com a sua limitação física; esta não representa um entrave ao aprendizado, o que representa um empecilho é a exclusão realizada pela própria estrutura física escolar.

A forma como a sociedade lida com a deficiência, tendo em vista o predomínio do modelo médico, é de corrigir os “defeitos”, pautada na terapêutica. Com o modelo social, a deficiência não é mais entendida como um problema do indivíduo, uma trajetória pessoal, mas como consequência da construção da estrutura social pouco sensível à diversidade que só poderia ser transformada através da ação política.

A deficiência passa a ser tratada como situação de discriminação coletiva e de opressão social (ALVES, BAMPI, GUILHEM, 2010, p. 8), logo, para que a elaboração de uma lei antidiscriminação seja plausível antes é necessário firmar o conceito como social para que as propostas realizadas sejam pautadas no surgimento de um modelo universal que absorva a diversidade e não adaptações que reforcem o estigma e a necessidade “especial”.

Como previamente mencionado, a sociedade deve adaptar-se para oferecer mobilidade, comunicação, interação social, cognição e uso dos sentidos para os mais diversos tipos de combinações de habilidades, não privilegiar certo conjunto de habilidades e se estruturar ao redor dele. A deficiência surge com a criação de barreiras incapacitantes pela própria sociedade, logo, esta é uma construção social.

O “deficiente” é construído no momento em que é excluído socialmente pelo ambiente inadequado ao seu padrão de funcionamento desviante do “normal”. Se houvesse uma estrutura universal que contemplasse todos os tipos de padrões de funcionamento, não faria sentido falar em alguém “limitado” em sua participação social, muito menos em um indivíduo com necessidades especiais que impossibilitem sua inclusão, portanto, só existe deficiente em contraste com atual estrutura “deficiente” para incluir a todos.

3 A estruturação de uma relação de poder

Com a evolução do modelo capitalista, tornou-se objetivo econômico e político do poder controlar a vida dos homens para transformá-los em força de trabalho, dando-lhes uma utilidade econômica máxima ao mesmo tempo em que diminui sua capacidade de revolta, para

que estes se tornem politicamente dóceis (FOUCAULT, 2015, p. 234). O poder disciplinar, mecanismo que possibilita a dominação, de acordo com Michel Foucault:

“trabalha o corpo dos homens, manipula seus elementos, produz seu comportamento, enfim, fabrica o tipo de homem necessário ao funcionamento e à manutenção da sociedade industrial, capitalista. (...) E esse controle minucioso das operações do corpo(...), da correlação de um gesto específico com o corpo que produz” (FOUCAULT, 2015, p. 234)

O tipo de indivíduo ideal para uma sociedade baseada na produção e no consumo é aquele do qual se pode extrair a maior força de trabalho e ao mesmo exercer o maior controle possível das ações. Dessa forma, é possível identificar que o padrão de normalização construído socialmente considera ideal o indivíduo com um conjunto específico de habilidades, como a capacidade de produzir e a inclinação a obedecer.

É perceptível que as limitações consideradas “deficiências” são, na realidade, limitações à capacidade de produzir, como um tetraplégico, que não conseguiria, por exemplo, realizar algumas tarefas que envolvem atividade física e limitações ao cumprimento de ordens, como um deficiente mental, com diminuição de suas faculdades mentais, que dificultam a assimilação e cumprimento das leis.

O modo mais fácil de lidar com grupos de indivíduos que possuem uma taxa de produtividade “baixa” e que ainda podem representar risco ao sistema vigente é concentrá-los e excluí-los, ou seja, é mais fácil exercer controle sobre eles e impedir que causem perturbações sociais, do que adequar a estrutura para comportá-los: além de aumentar os custos de produção com adaptações, seria necessário também adequar-se a uma média inferior de produtividade individual, o que seria incompatível com o sistema capitalista.

Qual seria a forma mais fácil de controlar os indivíduos? Tirar sua autonomia. Atuar sobre o corpo, controlar suas ações e gerenciar suas respostas, produzir um ideal de funcionamento e excluir àqueles que não se adequam (FOUCAULT, 2015, p. 238). Associar o corpo a uma máquina, impor sua produtividade, ignorar suas limitações incompatíveis com o sistema e jogar fora os que apresentam “defeitos”. O fracasso do homem atual é acreditar-se máquina e perceber-se humano.

A passagem da punição a vigilância, em meados do século XVIII, como forma de mecânica do poder, passa a atuar sobre o corpo:

“no ponto em que o poder encontra o nível dos indivíduos, atinge seus corpos, vem se inserir em seus gestos, suas atividades, seus discursos, sua aprendizagem, sua vida cotidiana. O século XVIII encontrou um regime por assim dizer sináptico de poder, de seu exercício *no* corpo social, e não *sobre* o corpo social” (FOUCAULT, 2015, p. 13).

Com a ascensão da sociedade capitalista, buscou-se a maior quantidade possível de força de trabalho, o que significaria mais condições para o sistema de produção funcionar melhor e em plena capacidade. Já que o corpo humano se tornou essencialmente força produtiva, todas as formas de desgastes irredutíveis à constituição das forças produtivas foram banidas, excluídas e reprimidas.

Surgiram mecanismos de exclusão como os aparelhos de vigilância, a medicalização da sexualidade, da loucura, da delinquência; uma micromecânica do poder que se mostrou economicamente vantajosa e politicamente útil (FOUCAULT, 2015, p. 234). Em decorrência dos benefícios econômicos e do lucro político das técnicas de poder da exclusão, principais objetivos da sociedade capitalista, esses mecanismos consolidaram o sistema e fizeram-no funcionar em conjunto.

Práticas capilares do poder, como aquelas percebidas na dinâmica familiar, se deslocam, se expandem, se modificam e depois são investidas e anexadas por fenômenos mais globais, passando a estruturar o sistema global de funcionamento da sociedade (FOUCAULT, 2015, p. 234).

De acordo com Max Weber, as relações sociais são pautadas na dominação, forma especial de poder, que molda ou influencia todas as ações sociais – ações dos indivíduos orientada pelas ações de outros indivíduos– (WEBER, 2000, p. 43). É através da dominação que o agente impõe a terceiros vontade própria, sendo realizada por diversos tipo de agentes, como o Estado e instituições econômicas e por diversos motivos, a administração do aparelho estatal, no caso do primeiro e para o acúmulo de bens econômicos, no caso do segundo, por exemplo (WEBBER, 1999, p. 12).

A análise da dominação em seu ínfimo e em sua brutalidade evidencia o Direito como instrumento dessa dominação ao veicular e colocar em prática relações de dominação, desencadeando um processo de sujeição. Os corpos são constituídos como sujeitos pelos efeitos do poder; corpo, gestos, discursos e desejos são identificados e constituídos como indivíduos.

Se antes o poder era enxergado a partir da relação soberano - súdito, pautando-se na formação de uma vontade única a partir da multiplicidade de indivíduos e das vontades, como quis fazer Hobbes no Leviatã, ele passa a apoiar-se nos corpos e seus atos, buscando o crescimento das forças dominadas e o aumento da força e da eficácia de quem as domina; surge o poder disciplinar (FOUCAULT, 2015, p. 234).

“Disability is too often the unacknowledged enabler that helps define and construct the social order. Each time communities banished them, charities helped them, socialites pitied them, cured or abused them, schools trained them, governments assisted them, medicine treated them, or sterilization destroyed them, disabled people became unwitting participants in the redemption on the non-disabled who struggles to secure their own status as “natural” or “normal” (KUDLICK, 2003).

O sistema disciplinar funda a sociedade de normalização, pautada no ideal de corpo que produz e obedece ao máximo. Esse novo mecanismo de poder, através de coerções disciplinares em instituições como escolas, hospitais e cadeias, fabrica indivíduos “ideais” para a sociedade. No seio desses locais, produzem-se corpos, gestos e comportamentos; solidifica-se o discurso da normalização como ideologia e atua-se, direta e indiretamente, sobre o sujeito com o objetivo de adequá-lo (FOUCAULT, 2015, p. 234). Tudo o que diverge do padrão é encarado como defeito e deve ser corrigido ou excluído, sendo o Direito mecanismo de enunciação e efetivação do desvio, perpetuando a discriminação da diferença.

O Direito, como mecanismo de poder, tem por objetivo prescrever as ações dos indivíduos e como este é fundado sobre ideologia de dominação capitalista, as ações são direcionadas para a criação e manutenção de um corpo social produtivo e obediente, ele mesmo rotulando, modificando e excluindo quem diverge.

O deficiente é caracterizado pelo próprio ordenamento, que se apropria da sua condição e passa a ditar, endossado pela medicina, como os indivíduos e os próprios deficientes devem

agir perante a deficiência, perpetuando seu modelo médico ao associá-la a limitação individual e estabelecer a figura de um indivíduo “limitado”, que precisa de auxílio para exercer suas necessidades, desejos e direitos.

Ao descrever o deficiente e enunciar as medidas “especiais” que devem ser tomadas em relação a ele para sua integração social, o ordenamento torna o deficiente objeto do Estado, do sistema de saúde e dos programas de caridade (FRIEDMAN, 2011, p. 97), resultando na perda de sua autonomia.

Observando as evidências de que a criação do indivíduo deficiente é favorável à ideologia de dominação presente na sociedade atual e que a criação de um indivíduo “limitado”, sem autonomia, favorece o controle sobre o grupo, percebe-se mais uma evidência de que a construção da deficiência é social.

Num contexto de estrutura de poder baseada em relações de dominação, é favorável criar um grupo que reforce o tipo de padrão de corpo e comportamento que deve ser atingido pela sociedade e que também seja mais propício ao controle, portanto, outro indício de que a construção da deficiência é social.

As relações sociais baseadas na dominação estabelecem mecanismos para que essa estrutura de poder possa se manter e um desses mecanismos é a criação de grupos vulneráveis, como o dos deficientes, que além de reforçarem a ideologia predominante na sociedade, intensifica o controle sobre os indivíduos. Logo, percebe-se que a forma como a sociedade se estrutura condiciona a formação de tais grupos, sendo a vulnerabilidade extremamente propícia à dominação. Portanto, como se observa fenômenos sociais por detrás da criação da deficiência, é necessário que esta seja estudada como conceito social.

O conceito social de deficiência justifica sua existência em decorrência de barreiras incapacitantes geradas pela própria sociedade (FRIEDMAN, 2011, p. 97). No que tange especificamente a relações de poder, num contexto social de dominação, estimula-se a criação de grupos de vulnerabilidade, logo, lutar contra a discriminação em virtude de deficiência é lutar contra uma estrutura de poder que busca perpetuar um padrão de normalidade propício a sua lógica de dominação e que tem como objetivo exercer um controle cada vez maior sobre os indivíduos. A luta é contra uma estrutura deficiente.

4 A Formação de “outgroups” e a perda da autonomia

A discriminação é o tratamento desfavorável de um indivíduo em relação a outro, logo, para a apuração da discriminação é necessário estabelecer um comparativo, porém, no caso de deficiência não existiria comparativo, já que não existe situação correspondente, como acontece no caso da equiparação salarial de mulheres em relação aos homens, por exemplo, logo, não bastaria apenas estabelecer tratamento igual entre deficientes e não deficientes, mas também levar em conta as adaptações que são necessárias para a inclusão real do deficiente, o que poderia significar tratamento “mais favorável”, se considerada uma dimensão de igualdade formal (FRIEDMAN, 2011, p. 166).

Esse tratamento “mais favorável” resulta na inevitável formação de um grupo “out”, “fora” da aplicação generalizada do ordenamento jurídico, já que, mesmo para superar as barreiras incapacitantes criadas pela sociedade através da introdução de estrutura universal incluiria, num primeiro momento, criar legislação que impusesse tal estrutura justificada pela inclusão de certo grupo. A organização em grupo permite que as minorias obtenham maior visibilidade e força na luta pelas suas demandas, mas, paradoxalmente, cria massa coesa de sujeitos “diferentes”, facilitando o endereçamento de discursos de ódio.

A discriminação em relação aos deficientes pode ser observada em dois momentos: na criação do “outgroup” (FRIEDMAN, 2011, p. 166) e na perda de sua autonomia. Parece contraditório mencionar esses dois momentos, já que a criação do grupo teria como intuito reconhecer os deficientes em seu contexto de discriminação e prover uma maior gama de direitos, aumentando sua autonomia quando o que ocorre é o oposto: a formação do grupo atua na direção da perda da autonomia.

Em relação ao “outgroup”, cria-se um grupo integrado por indivíduos com característica diferenciada que recebe tratamento desigual em relação a outro grupo. Porém, a existência do grupo reconhece característica que define o mesmo, a “deficiência”, como se a falta de certas habilidades específicas na pessoa fosse algo definitivo na sua vida e não uma condição temporária que pode acometer qualquer um (FRIEDMAN, 2011, p. 95).

Cria-se o “outro”, endereçando o estigma da deficiência para alguns indivíduos e classificando os integrantes do grupo como portadores de característica que desvia do padrão de normalidade criado pela estrutura de poder pautada na dominação, submetendo-os a posição de inferioridade.

A perda da autonomia é decorrente da formação desses grupos, que, na maioria das vezes, está relacionada com a adoção do conceito médico de deficiência. A visão desta como limitação individual e sua associação com doença coloca a habilitação e a reabilitação como as principais formas de lidar com a questão, ou seja, torna a cura principal objetivo, tornando o deficiente objeto de instituições que buscam sua recuperação.

Este não é mais sujeito de direitos, com vontade própria, mas alvo de agentes, legitimados pela ciência médica, que acreditam monopolizar a verdade sobre sua condição e a melhor maneira de lidar com esta, submetendo o indivíduo a sua vontade, como se ele não tivesse condições de escolher o que é melhor para si.

A perda da autonomia vai de encontro com a necessidade do poder em controlar o corpo social, já que possibilita a terceiros agir contra a vontade do indivíduo sob a justificativa de que aquela é a melhor escolha para ele, como por exemplo, casos de internação forçada em relação a pessoas com transtornos mentais.

5 Filme “55 Passos” e a construção social da deficiência

O filme “55 Passos”, do diretor Bille August, conta a história de Eleanor Riese, portadora de esquizofrenia crônica e sua batalha judicial contra tratamentos via antipsicóticos em hospitais psiquiátricos contra a vontade dos pacientes.

O núcleo da narrativa são as estipulações do artigo 5008 e seguintes do “Lanterman-Petris-Short Act”, na Califórnia, que preveem a internação involuntária de pessoas com transtornos mentais em instituições psiquiátricas por 72 horas se comprovado que o indivíduo representa perigo para si ou para outros ou que não tem condições mentais de fazer suas escolhas. Caso seja constatada a necessidade de tratamento intensivo, o indivíduo pode ser mantido por até 14 dias contra a sua vontade em tais instituições.

Eleanor, em decorrência de alguns surtos psicóticos, é diversas vezes internada em instituições psiquiátricas sob a justificativa do conteúdo previamente mencionado do “Lanterman-Petris-Short Act”. Nesses locais, Eleanor recebe doses extremamente altas de medicamentos antipsicóticos, além calmantes e injeções doloridas que a fazem dormir.

Em uma das cenas, mostra-se situação de maus-tratos no Hospital St. Mary’s sofrida por Eleanor na qual funcionários valem-se de violência para administrar medicação na paciente e para trancá-la em quarto isolado, onde fica confinada por longo período sem ter seus gritos

ouvidos e sem poder ir ao banheiro. Evidencia-se situação degradante a qual a personagem é submetida, sem ter seus direitos fundamentais respeitados, com enorme prejuízo a sua dignidade.

Após o episódio extremamente humilhante, Eleanor entra em contato com o escritório de “Direitos dos Pacientes” e conhece Colette Hughes, que juntamente com o professor de Direito Constitucional Mort Cohen, representam Riese em ação contra o hospital St. Mary’s na qual alega-se que medicamentos antipsicóticos não poderiam ser ministrados sem o consentimento de pacientes com transtornos mentais, a não ser em casos em que a incapacidade seja legalmente reconhecida e que mesmo assim, demandariam consentimento do responsável legal.

O motivo da queixa são os efeitos colaterais dos medicamentos antipsicóticos que, ao invés de amenizarem os sintomas de Eleanor, os intensificam além de causarem outros tipos de complicações. Os medicamentos deixam Eleanor confusa, irritada, alheia da realidade e causam danos ao organismo resultando em dificuldade de urinar, fortes dores no corpo, intenso incômodo no estômago, entre outros, inclusive contribuindo para a formação de câncer na bexiga, causa de sua morte.

A personagem luta para demonstrar que tem consciência sobre seu corpo e busca provar que tem capacidade de escolher o que é melhor para si, sendo importante ressaltar que em nenhum momento Eleanor recusa se tratar, apenas quer poder escolher a forma como o tratamento será realizado, no caso, poder negar medicamentos que teoricamente ajudam na esquizofrenia mas que causam efeitos colaterais piores que o transtorno.

O caso RIESE v. ST MARY HOSPITAL AND MEDICAL CENTER, julgado em 1987 pela Corte de Apelação da Califórnia, tornou-se emblemático por ser o primeiro caso a reconhecer o direito de pacientes acometidos por transtornos mentais em recusar tratamentos; esses indivíduos passam a ser vistos como sujeitos de direito, que tem capacidade de fazer suas próprias escolhas e que por isso tem o direito de escolher como querem ser tratados.

A decisão fundamenta-se no fato de que as “limitações” dos deficientes, na maioria dos casos, acomete apenas parte do funcionamento do corpo e muitas vezes não atinge a capacidade de decisão do indivíduo, não fazendo sentido realizar procedimentos sem o seu consentimento. Além disso, alega-se afronta ao princípio do “freedom of speech”, previsto na Primeira Emenda da Constituição dos Estados Unidos.

O filme reforça a ideia da construção social da deficiência o que justifica o uso do conceito social do termo, ou seja, deficiência causada pela sociedade que cria barreiras incapacitantes (FRIEDMAN, 2011, p. 97), num contexto de tentativa de construção de mecanismos antidiscriminação em relação aos deficientes. O filme evidencia a forma como a instituição de padrão de normalização e relações de poder são decisivos para a construção da deficiência mental de Eleanor e toda a discriminação envolvida.

Eleanor possui esquizofrenia crônica, condição que a impede de ter uma vida “normal”, como emprego e relacionamento amoroso, por exemplo. No filme, percebe-se o abismo entre a estilo de vida de Eleanor e da advogada Collete. Enquanto Eleanor leva uma vida simples, dando importância a atividades corriqueiras como confeccionar relíquias e fazer piqueniques no parque, Collete está sempre correndo de um lado para o outro, cheia de prazos para cumprir, sem tempo para dormir e para dedicar ao seu namorado.

O choque entre os estilos de vida é algo bem marcante na película, principalmente em momentos nos quais Eleanor quer a atenção de Collete para coisas simples, como comprar um vestido para usar no Tribunal e a advogada está sempre atrasada para fazer algo ou realizando outra atividade ao mesmo tempo, chegando a irritar Eleanor que acusa Collete de sempre estar “olhando no relógio”.

A diferença de ritmo também é gritante na forma como ambas se movimentam, sendo comuns nas quais cenas Collete está correndo em contraposição a Eleanor que anda com dificuldade, chegando até mesmo a contar os degraus das escadas que sobe. Inclusive, o título do filme “55 passos” faz menção aos 55 degraus da escada da Corte de Apelação da Califórnia quais a personagem deveria subir para concluir seu objetivo, simbolizando o esforço que ela tem que fazer para ser reconhecida como sujeito de direitos.

Collete representa o padrão ideal de corpo e comportamento social. Sempre bem arrumada, realizando várias tarefas por dia e dedicando-se exaustivamente a seu trabalho, a advogada é retratada como determinada e esforçada, reforçando a idealização do corpo do qual se extrai a maior quantidade de força-trabalho.

Em contraposição, há Eleanor que está, na maioria das vezes, desarrumada, com muitas olheiras no rosto, além de não trabalhar e executar tarefas do dia-a-dia com dificuldade. Porém, Eleanor mora sozinha, consegue se locomover pela cidade, possui ciclo de amigos que estão sempre interagindo com ela, tem hobbies, provando que tem autonomia em sua vida. No filme,

o modo de vida de Eleanor parece “inferior” se comparado com a “frenesi” experimentada por Collete, mas, se observado isoladamente, percebe-se que este permite a Eleanor que sobreviva, mesmo que fora de um contexto de intensa performance individual.

Se não houvesse a normalização do padrão de funcionamento acelerado e extremamente produtivo de Collete, o estilo de vida de Eleanor não seria considerado deficiente, mostrando que parte de sua limitação provém de sua estigmatização social como “limitada” por não corresponder a um padrão de produtividade que distorce a realidade social.

Em segundo lugar, as relações de poder também interferem muito na construção da deficiência de Eleanor, provando que esta é proveniente da sociedade e não de limitação que a personagem teria. No contexto do filme, ter deficiência mental significa que o indivíduo pode ser internado involuntariamente, receber tratamento sem seu consentimento e ter sua dignidade desrespeitada, demonstrando como a existência de um ‘defeito’ torna um sujeito de direitos em um objeto de cura, que não tem autonomia sobre a sua própria doença.

A perda da autonomia da personagem é proveniente da evolução de uma condição de parte do seu corpo, que funciona de maneira diferente do padrão – sua mente – para o corpo todo, atribuindo a limitação que era de uma parte para ela como um todo. Mas, como a própria decisão da Corte de Apelação no caso, a condição mental de Eleanor não define seu ser como um todo, logo, não faria sentido desprovê-la de sua autonomia sendo que ela tem plena capacidade de exercê-la.

Porém, como a perda da autonomia de um grupo de indivíduos vai de encontro com as relações sociais de dominação atuais, o exercício de controle sobre o grupo é desejado. As situações de abuso experimentadas por Eleanor no Hospital St. Mary’s, como a constante injeção de calmantes e seu enclausuramento, mostram a conveniência de concentrar os indivíduos no mesmo lugar e ter permissão para agir conforme necessário, é muito mais fácil exercer controle sobre eles dessa forma do que se eles estivessem cada um em sua casa. Logo, a construção da deficiência é social num contexto da necessidade de criar grupos de vulnerabilidade mais propensos à dominação.

6 Conclusão

A observação do caso de Eleanor mostra que sua deficiência é construída por padrão ideal de corpo inserido na base da sociedade, por uma estrutura de poder pautada na dominação e pela sua inserção em um “outgroup”, aglomerando todos os portadores de transtorno mental

num mesmo nível, como se suas limitações fossem iguais. Logo, barreiras incapacitantes estão na sociedade e é para elas que o esforço de uma política antidiscriminação deve ser direcionado.

A partir do momento que os problemas são enxergados no corpo social e não no indivíduo, almeja-se uma sociedade que ofereça estrutura para os mais diversos tipos de características pessoais, criando um ambiente de inclusão da diferença e não de preconceito e exclusão de pessoas que não possuem características propícias a um sistema específico.

Na resolução do caso, a Corte de Apelação concede o direito do deficiente mental de consentir sobre seu tratamento, salvo em casos específicos, equiparando-o a qualquer indivíduo cujo direito de consentir é previsto pelo direito. A decisão não cria um direito ‘especial’ para o deficiente em decorrência de certa condição individual, mas coloca todos os indivíduos no mesmo nível, considerando o deficiente um sujeito normal de direitos.

Se existe um panorama para o cenário do Direito antidiscriminação é o de lutar por uma estrutura universal e não criar mais diferenciações que estimulem a discriminação. O Direito deve fornecer auxílio para condições específicas, mas como situações que podem acometer qualquer um a qualquer tempo e não criar mais rótulos que transformem essas condições temporárias em características perpétuas. As pessoas não são deficientes, o sistema é que é.

7 Referências bibliográficas

55 PASSOS. Direção: Bille August. Título original: 55 Steps. Sony pictures, 2017, DVD, 1 filme, duração 115 minutos.

ALVES, Elioenai Dornelles, BAMPI, Luciana Neves da Silva, GUILHEM, Dirce. **Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência**. Revista Latino Americana de Enfermagem, jul.-ago., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_22.pdf> Acesso em: 10 de nov. 2019.

BARNES, Colin. **A Legacy of Oppression: A history of disability in western culture**. In: BARTON, Len; OLIVER, Mike. **Disability Studies: Past, present and future**. Leeds: The Disability Press, 1997.

CALIFÓRNIA. THE LANTERMAN-PETRIS-SHORT ACT, lei de 01 de julho de 1972.

Disponível em: < <https://law.justia.com/codes/california/2016/code-wic/division-5/part-1/>>. Acesso em: 15 de nov. 2019.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. CORTE DE APELAÇÃO DA CALIFÓRNIA. Apelação n. A034048. Caso RIESE v. ST MARY HOSPITAL AND MEDICAL CENTER. j. em 16 de novembro de 1987. Disponível em: < https://caselaw.findlaw.com/ca-court-ofappeal/1771297.html#footnote_4>. Acesso em: 15 de nov. 2019.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FRANÇA, Tiago Henrique. **A normalidade: uma breve introdução à história social da deficiência**. Revista Brasileira de História e Ciências Sociais, v.6, n.11, jul.-ago., 2014. Disponível em: < <http://www.rbhcs.com/rbhcs/article/download/205/199>>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

FRIEDMAN, Sandra. **Discrimination law**. 2.ed. Nova Iorque: Oxford University Press, 2011.

GELEDÉS. Guia de enfrentamento do racismo institucional. 2013. Disponível em: < <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Guia-de-enfrentamento-aoracismo-institucional.pdf>>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

HAFFTER, Carl. **The Changeling: history and psychodynamics of Attitudes to handicapped children in Europe folklore**. Journal of the History of the Behavioral Sciences, n.4, 1968.

KUDLIK, Catherine. **Disability History: Why we need another “other”**. The American Historical Review, Bloomington, n. 108, v.3, 2003. Disponível em: < <http://www.historycooperative.org/journals/ahr/108.3/kudlick.html> >. Acesso em: 15 de nov. 2019.

QUEIROZ, Rafael Mafei Rabelo, FEFERBAUM, Marina (coords). **Metodologia da pesquisa em direito: técnicas e abordagens para elaboração de monografias, dissertações e teses**. 2 ed., São Paulo: Saraiva Jur, 2019.

OLIVEIRA, Mara Regina de. **Cinema e Filosofia do Direito em diálogo**. São Paulo: Edição do autor, 2015.

WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Tradução de Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa. Revisão técnica de Gabriel Cohn. Brasília: Editora da Universidade de Brasília. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 1999.

WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Tradução de Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa. Revisão técnica de Gabriel Cohn, 3 ed. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2000.