



“NADA SOBRE NÓS SEM NÓS”: MOVIMENTOS SOCIAIS E A RUPTURA DO PARADIGMA MODERNO DE DEFICIÊNCIA

“Nothing about us without us”: social movements and the rupture of modern disability paradigm

Marcos Augusto Maliska

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil, Curitiba, PR, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2555397371714650> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3470-9304>

E-mail: marcosmaliska@yahoo.com.br

Beatriz Fracaro

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil, Curitiba, PR, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2179853464020274> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9823-4926>

E-mail: beatriz.fracaro@hotmail.com

Trabalho enviado em 06 de agosto de 2021 e aceito em 22 de setembro de 2021



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Rev. Quaestio Iuris., Rio de Janeiro, Vol. 15, N.01., 2022, p. 345-376.

Marcos Augusto Maliska e Beatriz Fracaro

DOI: 10.12957/rqi.2022.61539

RESUMO

O presente artigo objetiva analisar a relevância e influência dos movimentos sociais, a nível nacional e internacional, na consolidação do modelo social, que opera uma ruptura na definição tipicamente moderna de deficiência. Para tanto, enfatizou-se o processo de transição do modelo médico de integração ao modelo social de inclusão no Brasil. Desenvolvida através do método dedutivo e procedimento bibliográfico, a pesquisa permitiu concluir que a participação social das pessoas com deficiência na Constituinte, bem como na elaboração da Convenção da ONU sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, contribuiu de maneira expressiva para os progressos no tratamento inclusivo dessas pessoas, sobretudo pela abertura da Constituição Federal de 1988 ao pluralismo e pela positivação do paradigma social na Convenção, internalizada no ordenamento jurídico pátrio com status constitucional. Entretanto, faz-se a ressalva de que a inclusão plena ainda não é uma realidade, e que sua concretização requer o empreendimento de esforços mútuos entre a Sociedade e o Estado.

Palavras-chave: Modelo médico e social. Direitos humanos e fundamentais. Movimentos sociais. Pessoas com deficiência. Abertura constitucional.

ABSTRACT

The objective of this article is to analyze the relevance and influence of social movements, at national and international levels, in the consolidation of the social model, which operates a break in the typically modern definition of disability. For this, the transition process from the medical model of integration to the social model of inclusion in Brazil was emphasized. Developed through the deductive method and bibliographic procedure, the research allowed the conclusion that the social participation of people with disabilities in the Constituent, as well as in the elaboration of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, contributed in an expressive way to the progress in the inclusive treatment of these people, especially by the opening of the Federal Constitution of 1988 to pluralism and by the positivation of the social paradigm in the Convention, internalized in the country's legal system with constitutional status. However, it is noted that full inclusion is not yet a reality, and that its implementation requires the undertaking of mutual efforts between society and the State.

Keywords: Medical and social model. Human and fundamental rights. Social movements. People with disabilities. Constitutional pluralism.



1. INTRODUÇÃO

A existência da deficiência é tão antiga quanto a existência humana. A deficiência foi vista e tratada de formas distintas no percurso histórico, porém, guardadas as particularidades, houve um ponto comum: a invisibilidade. Todas as formas de negação foram impostas socialmente a essas pessoas, por não se adequarem aos padrões de normalidade estabelecidos em cada contexto histórico, social e cultural.

Desse modo, por muito tempo as pessoas com deficiência ocuparam os papéis e espaços sociais que a sociedade lhes reservava. Na antiguidade, em algumas sociedades sequer viver lhes era permitido. Na Idade Média, eram consideradas castigos de Deus. Na modernidade foram alvo de objetificação científica: no início, o pensamento científico resultou em sua segregação e, posteriormente, no processo de integração, o qual não deixa de ser um modo ainda bastante excludente de tratamento.

Esse histórico de discriminação - ora expressa, ora velada, mas sempre presente - passou a ser contestado por movimentos sociais de pessoas com deficiência, no século XX, em especial nas décadas de 1970 e 1980. O engajamento das pessoas com deficiência nesses movimentos revela-se de extrema importância no processo de rompimento de antigos estigmas sociais e conquista de espaço e de direitos, nos planos formal e material.

A luta pela visibilidade e voz ganhou espaço no Brasil em momento coincidente com o declínio do regime militar, seguido do processo de redemocratização do país. As pessoas com deficiência puderam participar do processo de elaboração da Constituição Federal de 1988, inclusive insurgindo-se contra tentativas do Constituinte de lhes reservar um espaço “especial” no texto constitucional: essas pessoas não almejam ser tratadas como especiais, e sim como iguais, gozando de condições que lhes garantam o exercício pleno de cidadania.

Entretanto, apesar da abertura da Constituição Federal Brasileira de 1988 ao pluralismo, à heterogeneidade social, em busca da construção de uma sociedade livre, justa e solidária, permanece em seu texto uma predominante nota assistencialista, voltada muito mais à proteção e reabilitação da pessoa com deficiência do que à sua plena inclusão na sociedade. Não que o cuidado e a assistência sejam sempre dispensáveis, mas a experiência histórica demonstra que a proteção em excesso pode se tornar tirânica, ao ponto de aniquilar a possibilidade de livre desenvolvimento da personalidade.

Considerando a perpetuação de situações excludentes, as pessoas com deficiência seguiram na busca pela plena inclusão, e, sob o lema “Nada sobre Nós sem Nós”, participaram da elaboração de um documento internacional de cunho vinculante que consiste em um marco na mudança paradigmática no tratamento da deficiência. A Convenção Internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ao contemplar o modelo social ou de direitos humanos, desloca o foco da deficiência das limitações do indivíduo para as barreiras que este encontra na sociedade. Deficiência passa a ser um conceito social, aberto, em construção.

O Brasil tornou-se signatário da referida Convenção em 2008, a qual ingressou no ordenamento pátrio com status equivalente ao de emenda constitucional. Anos após a internalização da Convenção, precisamente em 2016, passa a vigor no Brasil a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), um microssistema que impõe o desafio de adequação das legislações nacionais aos princípios e diretrizes da Convenção, a qual integra o bloco de constitucionalidade brasileiro.

Com base no panorama apresentado, a problemática que impulsiona a presente pesquisa pode ser sintetizada na seguinte questão: como os movimentos sociais contribuíram (e ainda contribuem), através da presença e participação efetiva das pessoas com deficiência na arena democrática, para o rompimento do paradigma médico/reabilitador de deficiência, tipicamente moderno, e a consequente consolidação do paradigma social de deficiência, voltado à plena inclusão?

Portanto, o objetivo do presente artigo é investigar, por meio método dedutivo e procedimento de pesquisa bibliográfico, a hipótese de que a ruptura com o modelo médico de deficiência decorre de um processo de mobilização social, a princípio fragmentado e por iniciativa de terceiros (familiares e profissionais) e, posteriormente, como uma demanda unificada e com participação direta das pessoas com deficiência. Esse processo resultou, no plano interno, no reconhecimento de direitos das pessoas com deficiência na Constituição Federal de 1988 (abertura ao pluralismo), e, no plano internacional, na Convenção da ONU sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, que é um símbolo da cooperação entre Estados para a inclusão das pessoas com deficiência.

A fim de verificar a hipótese, propõe-se um plano de trabalho dividido em três partes: (i) sumária abordagem histórica acerca do tratamento da deficiência no mundo ocidental, partindo do modelo da prescindência, e, posteriormente, enfatizando a passagem das fases de segregação e integração, baseadas no modelo médico de abordagem da deficiência, tipicamente moderno, para a

fase de inclusão, pautada no modelo social ou de direitos humanos de abordagem; (ii) análise da influência dos movimentos sociais das pessoas com deficiência no Brasil na elaboração da Constituição Federal de 1988, e dos resultados obtidos através desse processo de mobilização social rumo à inclusão, especialmente a abertura da Constituição ao pluralismo; e (iii) a internalização da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – que contempla expressamente a adoção do modelo social de deficiência – com status equivalente ao de emenda constitucional no ordenamento jurídico brasileiro, como fruto da continuidade da mobilização social, bem como expressão da abertura da Constituição para fora, em prol da promoção e proteção dos direitos humanos e fundamentais das pessoas com deficiência.

2. OS DIFERENTES MODELOS DE ABORDAGEM DA DEFICIÊNCIA NA HISTÓRIA: DA PRESCINDÊNCIA À INCLUSÃO

A exclusão e discriminação fizeram parte da trajetória histórica social das pessoas com deficiência. Trata-se de um passado - que, em certa medida, ainda se confunde com o presente - marcado pela invisibilidade e pela negação de direitos e garantias fundamentais às pessoas com deficiência, legitimado em grande medida pela sociedade.

Cada contexto histórico-cultural elegeu o seu padrão de normalidade, e aqueles que nele não se enquadraram, tiveram que arcar com as consequências. Algumas fases da história da deficiência podem ser identificadas, com a ressalva de que estes momentos não foram necessariamente lineares e sucessivos. Guardadas as peculiaridades, a trajetória das pessoas com deficiência teve fases de extermínio, de caridade, de institucionalização e de inclusão (ALMEIDA, 2019, p. 32).

O modelo de deficiência predominante na Antiguidade foi o da prescindência¹, segundo o qual o deficiente era visto como um ser socialmente inútil, portanto, “prescindível”, motivo pelo qual se justificava sua exclusão. Na antiguidade clássica, em especial na Grécia e Roma Antiga, eram comuns práticas eugênicas (submodelo eugênico de prescindência), voltadas ao extermínio direto dos deficientes (BARBOSA-FOHRMANN; KIEFER, 2020, p. 135).

¹ Para Rafael de Asís (2020, p. 4), a prescindência “*en términos generales se caracterizaba por la consideración de la discapacidad como una situación producto de un castigo divino o natural y por la defensa de la necesidad de acabar con la propia vida de las personas discapacitadas o, en el mejor de los casos, por la defensa de la necesidad de marginarlas*”.

Conforme Agustina Palacios (2008, p. 38-43), uma marcante característica desse modelo é que considera que as pessoas com deficiência nada têm a contribuir para a comunidade. Pelo contrário, a sua existência consiste em um peso a ser suportado pela família ou pelas demais pessoas da sociedade, sem nenhuma contrapartida. Concebe, portanto, que uma vida em tais condições não é digna de ser vivida, e com isso legitima-se a eugenia. Em Esparta, por exemplo, bebês recém-nascidos com algum tipo de deformidade ou debilidade eram atirados do monte Taigeto, não apenas por razões religiosas, como também por razões práticas, haja vista que não teriam aptidão para servir militarmente.

Com o advento do Cristianismo, a prática da eliminação compulsória passou a ser condenada, pois, segundo a doutrina cristã, até mesmo os “diferentes” possuem alma, portanto, também são filhos de Deus (WALBER; SILVA, 2006, p. 31). Contudo, durante a Idade Média a deficiência esteve atrelada a explicações místicas, sendo interpretada como um castigo divino, seja por um pecado cometido pelos pais ou por anunciação de uma catástrofe próxima (BARBOZA; ALMEIDA, 2017, p. 13).

Rejeitada a conduta de eliminação sumária, o modelo de prescindência na Idade Média manifestou-se por meio do submodelo da marginalização. Embora sobreviventes, pessoas com deficiência pertenciam ao grupo dos socialmente excluídos, em condição de mendicância, buscando sua sobrevivência na caridade, ou então, se submetendo a atividades degradantes destinadas ao entretenimento alheio. Ademais, em que pese o infanticídio em razão da deficiência não fosse mais praticado, era muito comum o abandono dessas crianças (MENEZES; MENEZES; MENEZES, 2016, p. 556-557).

Além da associação ao pecado, a deficiência também foi relacionada durante a Idade Média com a possessão diabólica, o que despertava ainda mais medo e repulsa na sociedade. Durante a Inquisição, pessoas com deficiência, em especial deficientes mentais (ditos “loucos”), foram submetidas a castigos e, até mesmo, à fogueira. A associação da deficiência com o pecado/possessão perdurou até o final da Idade Média (WALBIER; SILVA, 2006, p. 31).

A mudança de perspectiva que se seguirá em relação à deficiência tem suas bases em um contexto maior de transformações - sociais, culturais, econômicas e políticas - que emergem no período pós-renascentista, especialmente na Europa a partir do século XVII. A modernidade, termo utilizado para designar esse longo processo histórico, encontrou aporte em ideais filosóficos e buscou romper em definitivo com o pensamento medieval, em especial no tocante ao domínio da fé religiosa e seus dogmas, a qual, no projeto moderno civilizatório, de visão cartesiana, viria a ser

substituída pela razão instrumental ou pragmática, vista como única capaz de conduzir a humanidade ao progresso (BITTAR, 2014, p. 28-32).

No âmbito jurídico, o plano civilizatório moderno pautou-se na igualdade entre os indivíduos alcançada mediante a sujeição de todos a uma única lei, de caráter geral e abstrato. Seguindo o mesmo ideal de racionalidade moderna, os indivíduos submetidos à generalidade da lei foram alçados à condição também formal de cidadãos e de sujeitos de direito (BRAZZALE, 2017, p. 23-25).

Já no campo das ciências e da medicina, inova-se ao permitir que o ser humano teste a natureza através da experimentação, colocando-a à prova, e, desse modo, põe fim ao misticismo das explicações religiosas, inclusive sobre doenças e epidemias. Com isso, o homem conseguiu dominar a natureza, domínio este que acabou por se estender ao próprio homem (BITTAR, 2014, p. 31). A homogeneidade e a ordem modernas, enquanto expressões da racionalidade instrumental, tiveram seu custo: a segregação e a marginalização social (BITTAR, 2014, p. 43-44). Ao invocar a análise de Michel Foucault a esse respeito, Eduardo Carlos Bianca Bittar (2014, p. 50-51) pontua que há no projeto da modernidade

um corrente sentido de *normalização*, do qual participa a *normatização* como instrumento jurídico de homogeneização dos comportamentos e de pasteurização das condições necessárias para a fabricação do homem-modelo ideal para a garantia do sistema moderno. [...] há um paralelo entre o surgimento das codificações de direitos e o enrijecimento dos sistemas de aprisionamento, enclausuramento, distanciamento e exclusão sociais, onde a anormalidade é tratada como severidade.

Portanto, é no contexto moderno que surgem as bases do modelo médico de deficiência. Esse modelo, que se consolida no século das luzes, parte do pressuposto de que a deficiência advém de causas naturais ou biológicas, explicadas cientificamente. Trata-se, portanto, de uma questão de saúde, uma doença ou defeito que demanda um processo de reabilitação ou normalização, especialmente através dos recursos provenientes da medicina (MENEZES; MENEZES; MENEZES, 2016, p. 560).

Desse modo, o modelo médico ensejou o processo de institucionalização das pessoas com deficiência. Elas, que até então tinham sido alvo de abandono ou punição, passam a ser alvo de segregação (WALBIER; SILVA, 2006, p. 32). Conforme pontuam Ana Paula Barbosa-Fohrmann e Sandra Filomena Wagner Kiefer (2020, p. 136), os séculos XVII e XVIII constituem um período que ficou conhecido como “grande reclusão”, em razão da institucionalização em massa. A política de institucionalização se mantém no século XIX, fortalecida especialmente pela incipiente



medicina psiquiátrica, que passa a definir os padrões de normalidade e exercer controle social, através da segregação (ALMEIDA, 2019, p. 44).

A respeito do paradigma moderno de deficiência, sintetiza Bruno Sena Martins (2016, p. 24):

As pessoas com deficiência foram historicamente submetidas às construções modernas que as definiram como menos pessoas – porque viventes em corpos patológicos, disfuncionais e anormais. Em consequência, foram confrontadas com um apagamento sistemático das suas vozes e das suas reflexividades em favor dos discursos da biomedicina ou da autoridade dos profissionais da reabilitação.

A política de segregação institucional persistiu até meados do século XX, quando uma nova mudança na percepção da deficiência emerge, sobretudo em decorrência dos resultados catastróficos das duas Guerras Mundiais, que tiveram como saldo um significativo contingente de soldados vitimados durante o combate (mutilados), o que chamou atenção da sociedade e, principalmente, da Organização das Nações Unidas (ONU), cuja atuação voltou-se, em conjunto com outras organizações internacionais, para a criação de programas de assistência e reabilitação (LEITE; SEGANTIN, 2018, p. 123-124).

A atuação da ONU foi fundamental para o despontar do processo de integração da pessoa com deficiência. A integração visa romper com histórico de total exclusão e segregação das pessoas com deficiência, através da inserção destas, a princípio, em sistemas sociais gerais, ou seja, na família, na educação, no trabalho e no lazer (LEITE; SEGANTIN, 2018, p. 126).

Contudo, apesar de sua relevância para a ruptura com um modelo totalmente excludente, a integração também se guia pelo princípio da normalização, ou seja, busca reduzir as diferenças para que a pessoa com deficiência, através de um esforço unilateral, se aproxime ao máximo das pessoas consideradas “normais”. As diferenças constituem, desse modo, um obstáculo à aceitação social da pessoa com deficiência (SASSAKI, 2005, p. 21-22). A esse respeito, Agustina Palacios (2008, p. 67) pontua que:

La mirada se encuentra centrada hacia la diversidad funcional - a las actividades que la persona no puede realizar - por lo que se produce una enorme subestimación con relación a las aptitudes de las personas con discapacidad. En consecuencia, las respuestas sociales se basan en una actitud paternalista, centrada en los déficits de las personas que - se considera - tienen menos valor que el resto - las válidas o capaces -.

Para Ana Paula Barbosa-Fohrmann (2016, p. 738), o modelo médico se manifestou tanto na segregação, quanto na integração. Acerca da segregação, a autora entende ser sinônima de exclusão,

tendo em vista que gera a privação plena da pessoa com deficiência de qualquer forma de convívio social. Já a integração reforça a necessidade de a pessoa com deficiência adaptar-se, ela própria, ao meio social de pessoas ditas “normais”, ou então a um meio especializado, no qual terá uma convivência social restrita aos seus pares, ou seja, somente interagirá com outras pessoas com deficiência.

No século XX, os anseios da modernidade pelo progresso através da técnica e da ciência desmoronaram diante de um desrespeito sem precedentes à dignidade humana nas Guerras. Esse cenário trouxe consigo também um movimento de contestação dos valores postos diante das incongruências sociais. Nesse processo, destaca-se o movimento de “Maio de 68”, que a princípio se tratou de um movimento estudantil, mas que acabou por se expandir para outros grupos e minorias. Questionava-se a guerra, a injustiça social, a ditadura, o conservadorismo, a fome, o machismo, a sexualidade, e outros tantos temas. Em suma, a década de 1960 foi o momento histórico de deflagração da luta pela democratização e pelo reconhecimento da diferença, através de movimentos globais em busca do rompimento com os paradigmas modernos e sua racionalidade (BITTAR, 2014, p. 76-86).

A mera igualdade formal, expressa na máxima de que “Todos são iguais perante a lei”, embora revolucionária ao tempo de sua criação, deixa de ser suficiente em sociedades plurais, porquanto seja demasiadamente genérica. O foco das democracias contemporâneas está na obtenção da visão concreta sobre o ser humano, que revele suas reais necessidades e dificuldades, pois esse é o caminho para que se possa garantir materialmente o gozo de direitos (AUTOR E OUTRO, 2011).

Por isso, o modelo médico integracionista de deficiência também passou a ser contestado pelas primeiras percepções acerca do vínculo existente entre as formas de organização social vigentes e o histórico de discriminação e marginalização a que eram submetidas às pessoas com deficiência. Os movimentos sociais se opõem à igualdade formal e à universalização dos sujeitos, reivindicando o reconhecimento de suas subjetividades. A esses movimentos que se proliferaram nas décadas de 1970 e 1980, denominou-se “Novos Movimentos Sociais”, dando voz às mais diversas insurgências contra distintas formas de exclusão e opressão (MARTINS, 2016, p. 25-26).

Importa destacar que os Novos Movimentos Sociais se caracterizam pela criação de identidade coletiva de determinados grupos, enfatizando aspectos culturais em detrimento do aspecto econômico. Esses movimentos passam a questionar de forma mais aguda as discriminações e diferenças sociais, seja em razão de gênero, raça, idade, entre outros fatores (GOHN, 2019, p. 56).

Em relação às pessoas com deficiência, a busca pela criação de uma identidade coletiva não é objetivo de fácil alcance, tendo em vista se tratar de um grupo heterogêneo, ou seja, formado por pessoas com características distintas e que, na maior parte da história, foi definido de forma heterônoma (ASÍS, 2020, p. 3-4). Para Rafael de Asís (2020, p. 4) “*esta heteronomía implica tanto una ausencia de identidad como el manejo de una serie de estereotipos que condicionan la visión de la persona con discapacidad y que dificultan ese sentimiento de pertenencia*”.

Nesse sentido, a identidade até então atribuída aos deficientes definia-se por um aspecto objetivo e estático, decorrente da visão da inerência da deficiência ao indivíduo, pautada essencialmente em pressupostos médico-biológicos, desconsiderando o aspecto relacional da identidade (PINHEIRO; BOTH, 2017, p. 226-229). Conforme pontuam Rosalice Fidalgo Pinheiro e Laura Garbini Both (2017, p. 234):

a identidade é uma construção social que se situa no campo da representação, e não de algo dado, tal qual um postulado ou herança biológica. Trata-se de construção e representação, que se ocorre no âmbito de contextos, de circunscrições culturais e históricas que localizam, marcam e orientam as posições dos atores, dos sujeitos, das pessoas, dos grupos, das relações e das hierarquias.

Essa afirmação identitária mostrou-se essencial para assegurar maior visibilidade ao grupo e às suas reivindicações, assim como para reforçar o sentimento de pertencimento, imprescindível para o êxito de lutas políticas (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 15).

É nos movimentos das pessoas com deficiência - a partir da década de 1970, em especial nos Estados Unidos² e na Inglaterra - que se encontra a nascente do modelo social de inclusão. Em busca da igualdade de participação e do reconhecimento dos seus direitos, as pessoas com deficiência e suas organizações passaram a colocar em evidência o nexos existente entre as limitações vivenciadas, o ambiente e as atitudes da sociedade (BARBOSA-FOHRMANN; KIEFER, 2020, p. 138).

² O Movimento de Vida Independente tem sua origem em 1962, em Berkeley, quando o grupo conhecido como "Os Tetras Rolantes", composto de 7 pessoas, todas com deficiências severas resolveu agir, sob a liderança de Edward V. Roberts. Eles “criaram o serviço de atendentes pessoais de que eles mesmos precisavam a fim de viver com autonomia” (SASSAKI, 2005). Ainda a respeito desse movimento, Agustina Palacios (2008, p. 107-108) acrescenta que “*esto acentuó - entre otras cuestiones - los derechos civiles, el apoyo mutuo, la desmedicalización, y la desinstitucionalización. Así, se verá que el denominado ‘movimiento de vida independiente’ se opuso al dominio profesional y a la provisión burocrática de los servicios sociales y su escasez, mientras demandaba oportunidades para que las personas con discapacidad desarrollaran sus propios servicios en el mercado.*”

A década de 1980 ficou conhecida como a “Década das Pessoas com Deficiência nas Nações Unidas”, devido à declaração do “Ano Internacional das Pessoas Deficientes” (1981) e ao lançamento do “Programa de Ação Mundial sobre as Pessoas Portadoras de Deficiência” (1982). Foi a partir de então que o modelo social de inclusão passou a predominar nos princípios e políticas internacionais, assim como nas legislações destinadas às pessoas com deficiência. No entanto, a substituição do modelo médico pelo social só veio a ser plenamente positivada no ano de 2006, com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BARBOSA-FOHRMANN; KIEFER, 2020, p. 142-143).

O modelo social tem por base a ideia de que a deficiência, por si só, não pode servir de causa justificadora das desigualdades e da exclusão que ainda se perfazem em relação às pessoas com deficiência. A esse respeito, frisa-se que a democracia em sociedades complexas, multiculturais, plurais e heterogêneas reflete os anseios por cidadania, respeito às diferenças e identidades, e inclusão. O intuito inclusivo, entretanto, não se coaduna com pretensões homogeneizantes, pelo contrário, desafia a conciliação entre o plural e o singular, entre as particularidades e universalidades (AUTOR E OUTRO, 2011).

Logo, o modelo social objetiva superar a compreensão individualista e biomédica da deficiência, e passa a tratá-la como um conceito sociológico. Isso quer dizer que, para romper com o histórico de segregação, padrões sociais excludentes precisam ser alvo de transformações, assim como devem ser eliminadas barreiras de todas as naturezas – sociais, intelectuais, culturais, atitudinais e arquitetônicas – possibilitando a concretização de um contexto inclusivo e solidário (SARLET; SARLET, 2019, p. 346-347).

Sintetizando a perspectiva de deficiência no modelo social, Heloisa Helena Barboza e Vitor Almeida (2017, p. 17) apontam que:

as causas da deficiência não são religiosas, nem somente médicas - são predominantemente sociais. As raízes dos problemas não são as restrições ou faltas (diferenças) individuais, mas as limitações ou impedimentos impostos pela sociedade que não tem os meios/serviços/instrumentos adequados para que essas pessoas sejam consideradas incluídas na sociedade.

Em síntese, a ideia do modelo social ou de direitos humanos da deficiência, que, ao menos em termos teóricos e legais, é o modelo predominante atualmente, é romper em definitivo com o paradigma médico, assentado no assistencialismo, integracionismo e paternalismo, que por tanto tempo orientaram a visão acerca da deficiência (BARBOSA-FOHRMANN; KIEFER, 2020, p. 144-145).



Contudo, precisamente quanto ao paternalismo, mister ponderar que o Estado Social, tal como é o Brasil, ao contrário do Estado Liberal, é um Estado intervencionista, pois uma de suas funções precípua é justamente garantir direitos fundamentais, dentre eles direitos sociais e, com isso, permitir que as pessoas gozem de condições de vida dignas. Desse modo, não se mostra cabível no âmbito do Estado Social a presunção de que toda e qualquer atitude de cunho paternalista seja infundada (crítica antipaternalista liberal), em que pese seja seu dever respeitar, na maior medida possível, a autonomia dos indivíduos. Em suma, ações paternalistas demandam inevitavelmente certo nível de intervenção na esfera de liberdade do indivíduo, porém essa interferência só é aceitável na medida em que justificável por razões atreladas ao bem-estar, necessidade, ou outro motivo razoável (AUTOR E OUTRO, 2018).

Na sequência, nota-se que, nessa linha evolutiva traçada em relação às perspectivas da deficiência, a questão terminológica foi e continua sendo um dos instrumentos da luta política empreendida pelas pessoas com deficiência pela inclusão. Primeiramente, buscou-se afastar termos utilizados até meados do século XX, como, por exemplo, “inválido”, “incapaz” e “defeituoso”. O primeiro passo foi a adoção do termo “pessoa deficiente”, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (1981). O fato da palavra “pessoa” preceder a palavra “deficiente” representou um avanço na luta contra a reificação e inferiorização das pessoas com deficiência. Posteriormente, adotou-se a expressão “pessoa portadora de deficiência”, assim como se popularizaram as expressões “portadores de necessidades especiais” ou “pessoas com necessidades especiais”. No entanto, esses termos também foram questionados, pois, a deficiência não é algo que se porta, mas sim que faz parte da pessoa. Além disso, pessoas com deficiência não queriam ser vistas como pessoas especiais, e sim como cidadãos. Atualmente, a expressão considerada terminológica e substancialmente adequada é “pessoa com deficiência”, consagrada na CDPD, que humaniza a questão da deficiência e se encontra em consonância com o modelo social (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 16-17).³

É importante reconhecer que, tanto o modelo médico quanto o modelo social, visam, em sentido amplo, o direito das pessoas com deficiência à convivência social. Ocorre que no modelo médico, esse direito somente se substancializa se a pessoa com deficiência, mediante esforços

³ Atualmente, já se fala a respeito de um novo modelo de abordagem da questão da deficiência, qual seja o modelo da diversidade, centrado na dignidade humana e no valor da diversidade. Em relação à terminologia, esse modelo sugere a substituição da expressão “pessoa com deficiência” por “pessoa com diversidade funcional” (ROLLWAGEN, 2020, p. 27-28). Contudo, no presente artigo, a designação pela qual se opta é pessoa com deficiência, haja vista ser o termo adotado pela CDPD e pela Lei nº 13.146/2015.

unilaterais, consegue se normalizar ao máximo (integração). Como as chances de êxito em muitos casos são diminutas, o resultado da adoção de práticas integrativas, via de regra, será a manutenção da exclusão dessas pessoas dos ambientes sociais. Portanto, as apostas no modelo social inclusivo decorrem da imposição da conjugação de esforços sociais para a superação de barreiras, de modo que a inclusão passa a ser responsabilidade de todos (WALBER; SILVA, 2006, p. 36).

Sumariamente traçado o percurso histórico da deficiência e apontados os principais pontos da transição do modelo médico para o modelo social de abordagem da deficiência, assim como as características que os distinguem, importa verificar os aspectos dessa transição (ainda não finda) no âmbito nacional, enfatizando a relevância da participação das pessoas com deficiência por meio dos movimentos sociais no processo de elaboração da Constituição Federal Brasileira de 1988.

3. MOVIMENTO POLÍTICO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL E SUA INFLUÊNCIA NA CONSTITUINTE DE 1988

As formas de tratamento dispensadas às pessoas com deficiência no Brasil não destoam do histórico geral apresentado. Na maior parte do tempo, o tratamento teve caráter caritativo ou assistencialista, sendo que o Estado se omitia quanto à necessidade de elaboração de políticas públicas voltadas ao atendimento da imensa gama de demandas sociais desse grupo de pessoas (FERREIRA; CABRAL FILHO, 2013, p. 102).

Do mesmo modo, os movimentos sociais também aconteceram no Brasil objetivando reverter o cenário de segregação, e podem ser separados basicamente em duas fases: a fase inicial caracteriza-se pelo engajamento das famílias e de profissionais responsáveis pelo atendimento e acompanhamento de pessoas com deficiência em busca de espaço para o tema da deficiência nas agendas políticas; a fase seguinte, por sua vez, passa a envolver a participação direta das pessoas com deficiência na luta contra a invisibilidade e discriminação. Em ambas as fases se verifica a atuação predominante de associações da sociedade civil (MAIOR, 2017, p. 30).

Até a primeira metade do século XX, a atuação do Poder Público em prol da pessoa com deficiência foi pouco significativa no Brasil. As iniciativas que se constata restringiam-se aos cegos e surdos, e não abrangiam todo o território nacional. Diante da escassez de ações do Estado, a sociedade civil chamou para si a iniciativa de criar organizações voltadas ao atendimento das pessoas com deficiência nas áreas da educação e da saúde (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 22).

Nota-se que os modelos de deficiência constatáveis ao longo da história se repetem, em certa medida, no âmbito educacional. Essa afirmação baseia-se no fato de que, de início, as pessoas com deficiência estiveram completamente privadas da escolarização. Posteriormente, são tomadas iniciativas de ensino em ambientes apartados dos “normais”, que é o caso das escolas especiais (ROLLWAGEN, 2020, p. 80-82).

Nesse sentido, pode-se dizer que um primeiro passo rumo à integração da pessoa com deficiência no Brasil se deu com a criação das escolas especiais para crianças com deficiência mental – à época chamadas de “excepcionais” ou “portadoras de necessidades especiais” –, em redes paralelas de ensino. A educação especial não se tratava de política pública, assim como também não tinha um viés inclusivo⁴. Contudo, não deixou de representar um importante passo na evolução do tratamento conferido à pessoa com deficiência no plano nacional. A iniciativa, em um primeiro momento, se deve às Associações Pestalozzi, e, posteriormente, às Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAEs (MAIOR, 2017, p. 30).

O Instituto Pestalozzi foi criado em 1926, no Estado do Rio Grande do Sul, inspirado no pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi. Mas o movimento pestalozziano ganhou força no Brasil de maneira mais notória quando a educadora e psicóloga russa Helena Antipoff veio para Minas Gerais e criou a Sociedade Pestalozzi em Belo Horizonte, em 1932. Anos depois, em 1954, foi criada no Rio de Janeiro a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), voltada ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual e múltipla através da prestação de serviços de educação, saúde e assistência social (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 26-27).

Em 1962, o Brasil já contava com 16 (dezesseis) APAEs, e, durante a realização do 1º Encontro Nacional de Dirigentes Apaeanos, foi deliberada a criação da Federação Nacional das APAEs (Fenapaes), fundada em novembro do mesmo ano. Poucos anos mais tarde, em 1970, foi fundada também a Federação Nacional das Sociedades Pestalozzi (Fenasp) (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 26-27).

⁴ De acordo com os princípios e diretrizes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que como será visto adiante, foi ratificada pelo Brasil em 2008, no modelo social de deficiência, integrar não é o bastante, é preciso incluir. Para tanto, demanda-se uma inserção completa do aluno com deficiência no ambiente escolar, o que, por sua vez, requer uma reformulação do sistema educacional. Vale ressaltar, nesse aspecto, que inclusão não se resume a altos índices de matrículas ou à simples presença desses alunos na escola regular; é preciso que as barreiras sejam eliminadas a fim de que os alunos com deficiência tenham condições plenas de presença, participação e progresso na aprendizagem (ROLLWAGEN, 2020, p. 80-82).

Além dessas organizações voltadas especialmente à educação e assistência, convém mencionar a criação dos centros de reabilitação no Brasil no século XX. Essa iniciativa decorreu da inspiração que estudantes de medicina e outros especialistas tiveram nos grandes centros de reabilitação da Europa e América do Norte, criados para atender as vítimas da Segunda Guerra Mundial. Apesar da inspiração, os centros de reabilitação no Brasil tiveram uma finalidade diversa: o atendimento de pessoas acometidas pelo surto de poliomielite no início do século XX, que era a principal causa de deficiência em território nacional à época. A Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, fundada em 1954, foi um dos primeiros centros de reabilitação brasileiro (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 27-28).

O embrião da transição integração-inclusão no Brasil está na década de 1960, com o crescente movimento de busca das pessoas com deficiência pelo protagonismo de suas próprias vidas, e ganha maior destaque no fim da década de 1970, quando se coloca em evidência o contraste existente entre as instituições “para” atendimento de pessoas com deficiência e instituições “de” pessoas com deficiência (MAIOR, 2017, p. 31).

Para compreender essa dicotomia de/para, cumpre esclarecer que as organizações “para” pessoas com deficiência são aquelas cuja atuação, embora voltada para direitos das pessoas com deficiência, não as envolve diretamente no processo decisório, ao passo que as organizações “de” pessoas com deficiência são aquelas criadas, geridas e integradas, em sua totalidade ou ao menos majoritariamente, por pessoas com deficiência, garantindo seu protagonismo e autonomia no processo (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 41).

Até a década de 1970, as práticas em relação às pessoas com deficiência eram predominantemente assistencialistas, concentradas, como mencionado, basicamente na área da educação. A tutela que foi imposta às pessoas com deficiência, seja pelas famílias ou pelas instituições, também pode ser considerada uma forma de opressão, afinal de contas impedia que gozassem de espaço para participar de decisões que lhes diziam respeito. Assim, em que pese no século XX já se verificassem iniciativas dirigidas às pessoas com deficiência, somente no final da década de 1970, com a emergência do movimento das pessoas com deficiência, que estas, inspiradas pelo lema internacionalmente difundido “Nada sobre Nós sem Nós”, passaram a desempenhar um papel ativo em relação as suas próprias lutas, enquanto agentes de sua própria história (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 14).

O aumento e a visibilidade da mobilização das pessoas com deficiência no Brasil foram beneficiados pela conjuntura da época, ou seja, pelo declínio do regime militar e início do processo de redemocratização no Brasil. A nível internacional, a promulgação do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD) pela ONU em 1981, com o tema “Participação Plena e Igualdade”, também contribuiu sobremaneira para que as pessoas com deficiência e suas demandas ganhassem destaque, nacional e internacionalmente (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 35-37).

Denota-se a ênfase na participação com o intuito de que haja um fortalecimento da sociedade civil rumo à construção de uma realidade social diferente, livre de discriminações, desigualdades, exclusões e demais formas de injustiça social. Segundo Maria da Glória Gohn (2019, p. 53), a participação em processos sociais e a cidadania são temas que se articulam, pois “nos processos que envolvem a participação popular, os indivíduos são considerados ‘cidadãos’”.⁵

Uma das iniciativas mais relevantes no âmbito do movimento políticos das pessoas com deficiência durante o processo de redemocratização foi a criação da Coalizão Pró-Federação Nacional, diante da necessidade de articulação nacional do movimento e de amadurecimento das demandas coletivas (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 37-38).

A Coalizão promoveu três Encontros Nacionais de Entidades de Pessoas Deficientes, entre 1980 e 1983. O 1º Encontro, realizado em Brasília no ano de 1980, contou com a presença de cerca de mil deficientes (físicos, cegos, surdos, etc.), e foi extremamente positivo para estabelecer o diálogo no grupo, bem como para criar os laços de identidade e sentimento de pertencimento, essenciais na busca por uma pauta comum a partir dos problemas coletivos, aumentando as chances de êxito das reivindicações (FERREIRA; CABRAL FILHO, 2013, p. 104-105).

Após o longo período de opressão vivenciado durante a ditadura militar no Brasil, as expectativas em relação à nova Constituição que viria a ser elaborada pela Assembleia Nacional Constituinte (ANC), convocada na Emenda Constitucional nº 26/1985, eram as mais altas e variadas. Foram criadas nove comissões temáticas, divididas em vinte e quatro subcomissões ao todo. Dentre as medidas determinadas no Regimento Interno da ANC merecem destaque a realização de audiências públicas pelas subcomissões, para que a sociedade pudesse ser ouvida, além da apreciação de emendas populares, desde que subscritas por pelo menos trinta mil

⁵ Pela pertinência com o que ora se expõe, cabe mencionar que, em Nota Introdutória à Edição Brasileira da obra *Estado Constitucional Cooperativo*, de Peter Häberle (2007), pondera-se que “a cidadania que se quer não é mais aquela constituída nos moldes do tradicional Estado Nacional homogeneizante e negador das diferenças. A cidadania do Século XX irá procurar combinar igualdade de oportunidade com respeito à diferença. A tarefa é difícil, mas esse é o desafio do direito constitucional do Estado constitucional cooperativo.”.

assinaturas (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 34).

As pessoas com deficiência, que até então não encontravam no texto constitucional nenhuma referência aos seus direitos, exceto a Emenda nº 12 de 1978 - denominada Emenda Thales Ramalho,⁶ passaram a participar assiduamente das discussões da ANC, articulando-se por meio do Ciclo de Encontros “A Constituinte e os Portadores de Deficiência” (1986 e 1987), onde expressaram sua reprovação em relação ao anteprojeto da Constituição, haja vista que entendiam como discriminatória a destinação de um capítulo específico para pessoas com deficiência, intitulado “Tutelas Especiais”. Queriam ser tratados como iguais, e não como especiais (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 65-67).

Além do ciclo de encontros, outra forma de participação ativa das pessoas com deficiência na Constituinte foi a apresentação de duas Emendas Populares à ANC, nas quais pleiteavam alterações no texto do projeto da Constituição. Dentre as mudanças sugeridas na emenda, pode ser citada, a título exemplificativo, a inserção, de maneira expressa, da igualdade de direitos das pessoas com deficiência na redação do artigo constitucional, que, no entanto, não foi acatada (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 68-70).

Indiscutivelmente, toda a efervescência social das décadas de 1960 a 1980 acabou por repercutir substancialmente no texto final da Constituição de 1988, com a positivação de uma ampla gama de direitos de grupos até então sistematicamente excluídos (AUTOR, 2013), dentre eles o das pessoas com deficiência. O êxito é, em certa medida, tributável ao fato de que as mobilizações ocorreram nos limites da política institucional, especialmente pela via das emendas populares e audiências públicas, com diálogo entre parlamentares e extraparlamentares (DELAZARI, 2015, p. 36-38). A ordem constitucional “se abre para dentro, para a sua própria sociedade, no sentido de que, além de garantir o pluralismo, a ordem constitucional se abre para ele” (AUTOR, 2013).

O pluralismo tornou-se algo tão significativo na Constituinte, que foi contemplado como fundamento da República, no art. 1º, inciso V da CF/88. Salienta-se, nesse ponto, que a expressão “pluralismo político”, positivada na Constituição, deve ser interpretada de forma abrangente, não apenas como referência ao pluralismo político-partidário, mas à abertura do país para a diversidade social, cultural e política (AUTOR, 2018).

⁶ Artigo único. “É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I - educação especial e gratuita; II - assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país; III - proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários; IV - possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.”

O princípio do pluralismo é responsável por romper com o ideal moderno de homogeneidade na ordem constitucional, fundado na negação das diferenças. Pondera-se que, em uma sociedade multicultural, extremamente diversificada em termos antropológicos, sociológicos, psicológicos, dentre outros, os direitos à liberdade e à igualdade somente se substancializam mediante a afirmação das particularidades (AUTOR, 2013).

A base do direito à diferença se encontra na tolerância, pois ela permite que pessoas, embora diferentes, sejam livres e “iguais”, em uma sociedade pluralista (AUTOR E OUTRO, 2013). Em sociedades marcadas por profundas desigualdades sociais em razão de processos sociais discriminatórios, como é o caso da sociedade brasileira, as pessoas são chamadas a conviver de modo pacífico, de forma tolerante em relação à diversidade de projetos de vida que se manifestam no espaço público, especialmente àqueles pertencentes aos grupos sociais que historicamente estiveram em desvantagem. Essa tolerância é expressão do princípio da solidariedade, que em conjunto com a liberdade e igualdade, forma o instrumental para a edificação de uma sociedade democrática, na qual a dignidade humana é efetivamente respeitada (AUTOR E OUTRO, 2013).

Ao lado do pluralismo, a dignidade da pessoa humana também foi alçada à condição de fundamento da República (art. 1º, inciso III). Ademais, no art. 3º, inciso IV da CF/88, foi elencado como objetivo fundamental da República “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”. Essas disposições – pluralismo, dignidade humana e vedação à discriminação -, aliadas à cláusula geral de igualdade prevista no art. 5º, caput, da CF/88, consolidam o compromisso constitucional com o reconhecimento e respeito às diferenças (PINHEIRO; BOTH, 2017, p. 231).

A esse respeito, pela pertinência, cumpre mencionar trecho do Voto proferido pelo Ministro Relator Luiz Edson Fachin no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5357/ Distrito Federal (BRASIL, STF, 2016)⁷:

Pluralidade e igualdade são duas faces da mesma moeda. O respeito à pluralidade não prescinde do respeito ao princípio da igualdade. E na atual quadra histórica, uma leitura focada tão somente em seu aspecto formal não satisfaz a completude que exige o princípio. Assim, a igualdade não se esgota com a previsão

⁷ A ADI 5357 foi ajuizada pela Confederação Nacional dos Estabelecimentos de Ensino (CONFENEN) com o intuito de questionar a constitucionalidade de normas da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) que estabelecem a obrigatoriedade de as escolas privadas promoverem a inserção de pessoas com deficiência no ensino regular, adotando as medidas necessárias para adaptação, sem repasse do ônus financeiro aos particulares. Salienta-se, nesse ponto, que o Estatuto da Pessoa com Deficiência foi elaborado com vistas a dar concretude ao compromisso internacional assumido pelo Brasil ao se tornar Estado Parte da Convenção Internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assunto que será abordado com maior precisão no último item do presente artigo.

normativa de acesso igualitário a bens jurídicos, mas engloba também a previsão normativa de medidas que efetivamente possibilitem tal acesso e sua efetivação concreta.

Nesse aspecto, a Constituição Federal de 1988 distanciou-se do ideal de igualdade meramente formal, e buscou se aproximar da igualdade material. Por reconhecer o processo de exclusão vivenciado pelas pessoas com deficiência, optou por garantir-lhes proteção especial (LEITE, 2012, p. 35), estabelecendo um “estatuto privilegiado de sujeito de direito às pessoas com deficiência” (PINHEIRO; BOTH, 2017, p. 227).

De um modo geral, a principal conquista visível na Constituição, resultante da participação do movimento das pessoas com deficiência, foi a garantia de direitos dessas pessoas ao longo de todo o texto constitucional, restando vetada a proposta inicial de criar um capítulo específico de “Tutelas Especiais” voltadas a elas. Vislumbra-se, portanto, que a transversalidade do tema da deficiência na Constituição é um ponto positivo para a trajetória ainda incipiente da inclusão no Brasil (LANNA JÚNIOR, 2010, p.70).

A Constituição Federal de 1988, ao longo de seu texto, ocupou-se em positivar várias normas específicas voltadas às pessoas com deficiência, dentre elas: proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador *portador* de deficiência (art. 7º, XXXI); reserva de percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas *portadoras* de deficiência e definição legal dos critérios de sua admissão (art. 37, VIII); assistência social voltada à habilitação e reabilitação das pessoas *portadoras* de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária (art. 203, IV); garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa *portadora* de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (art. 203, V); atendimento educacional especializado aos *portadores* de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (art. 208, III); adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo atualmente existentes a fim de garantir acesso adequado às pessoas *portadoras* de deficiência (art. 244); entre outras.

Apesar da notável importância do tratamento constitucional que lhes foi reservado, grande parte dos dispositivos anda apresenta natureza essencialmente assistencialista, ou seja, voltam-se predominantemente à proteção, à habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência. Portanto, o tratamento que a Constituição Federal Brasileira de 1988 reservou-lhe ainda tende mais à integração na vida comunitária, do que à inclusão propriamente dita (BARBOZA; ALMEIDA, 2017, p. 9).

Esse viés mantém a pessoa com deficiência subestimada, assim como, de certo modo, reforça antigos estigmas que sobre ela recaem, focando especialmente nas privações decorrentes da deficiência, em detrimento das potencialidades do indivíduo. Ainda, esse enfoque nas privações é propício para a adoção de atitudes excessivamente paternalistas por parte do Estado e da Sociedade (BARBOZA; ALMEIDA, 2017, p. 14).

Ademais, a ausência de uma definição acerca da pessoa com deficiência no texto constitucional deu margem para que o paradigma médico fosse acolhido na esfera infraconstitucional, o que se nota, por exemplo, nos Decretos nº 3.298/99⁸ e nº 5.296/2004, os quais estabeleceram taxativamente critérios objetivos de reconhecimento da deficiência, que, embora extremamente eficazes na garantia de segurança jurídica aos intérpretes e aplicadores do direito, são fortemente estigmatizantes (PINHEIRO; BOTH, 2017, p. 227-228).

Portanto, apesar da mobilização social ter resultado na positivação de vários direitos de minorias, dentre elas pessoas com deficiência, o descompasso entre o direito positivado e a realidade torna necessário que esses grupos continuem a se mobilizar, a fim de reclamar a efetividade dos direitos, que apesar de formalmente garantidos, não se concretizam no plano material. Novamente, as insurgências encontram nos movimentos sociais um porta-voz de demandas ainda pendentes de materialização (DELAZARI, 2015, p. 103-104).

Dessa forma, a luta das pessoas com deficiência pela plena inclusão seguiu mesmo após a Constituição, resultando na elaboração de várias leis posteriores, até que, no ano de 2008 o Brasil tornou-se signatário da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o que viria a mudar de maneira radical a forma de tratamento do tema da deficiência nos anos seguintes.

⁸ O Decreto nº 3.298/1999 dispõe sobre a Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. De acordo com seu artigo 3º, “considera-se: I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.”

4 CONVENÇÃO DA ONU SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ABERTURA DA CONSTITUIÇÃO PARA FORA E CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

Os Estados Nacionais, embora dotados de soberania, estão inseridos em um contexto maior: a comunidade internacional. Não é mais viável pensar na existência isolada de um Estado, ou seja, em sua plena independência para com as relações internacionais. O Constitucionalismo pós-Segunda Guerra Mundial caracteriza-se pelo diálogo entre as nações e organismos internacionais, consistindo, desse modo, em um constitucionalismo essencialmente aberto. A abertura decorre da superação da mera coexistência entre Estados pela cooperação entre eles, e sua extensão vincula-se à solução pacífica de conflitos e à afirmação e proteção de direitos humanos (AUTOR, 2013).

Em regra, o grau de “abertura para fora” é extraído de dispositivos constantes na própria ordem constitucional (AUTOR, 2013). No caso da Constituição Federal Brasileira de 1988, estão elencados no artigo 4º os princípios que regem a atuação do país em suas relações internacionais.⁹ Destaca-se, dentre eles, o previsto no inciso II, que em conjunto com o disposto no art. 5º, §2º da CF/88, torna os direitos humanos “um critério normativo de abertura do texto constitucional à cooperação internacional” (AUTOR, 2007).

Para Flávia Piovesan (2018, p. 118), a consagração do princípio da prevalência dos direitos humanos “invoca a abertura da ordem jurídica interna ao sistema internacional de proteção dos direitos humanos”. Com isso, o país não apenas assume o compromisso de elaborar normas vinculadas aos direitos humanos, mas também integrá-las plenamente no ordenamento jurídico pátrio (PIOVESAN, 2018, p. 118).

No que tange à cooperação, trata-se de uma decorrência da abertura, e pode se dar no plano interno ou externo, assim como pode ser normativa ou material. A cooperação internacional pressupõe a relativização da exclusividade ou soberania irrestrita dos Estados, que deve dar lugar às cedências necessárias no contexto de um conjunto de vontades soberanas - soberania compartilhada - voltadas ao objetivo comum de cooperar em prol dos direitos humanos (AUTOR,

⁹ Art. 4º. “A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: I - independência nacional; II - prevalência dos direitos humanos; III - autodeterminação dos povos; IV - não-intervenção; V - igualdade entre os Estados; VI - defesa da paz; VII - solução pacífica dos conflitos; VIII - repúdio ao terrorismo e ao racismo; IX - cooperação entre os povos para o progresso da humanidade; X - concessão de asilo político. Parágrafo único. A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações.”

2013).

Para Peter Häberle (2007, p. 11), “o Estado Constitucional aberto somente pode existir, a longo prazo, como Estado cooperativo ou não é um ‘Estado Constitucional’”. Ainda, de acordo com este autor (2007, p. 70):

O prestígio do Estado constitucional cresce com sua força para a realização cooperativa dos direitos fundamentais. A estatalidade ganha, aqui, um novo patamar de legitimação. O ‘direito comum de cooperação’ recebe dos direitos fundamentais os mais fortes impulsos, integra-os para ‘tarefas da comunidade’ e tem neles um garante confiável.

Em termos de cooperação normativa no plano externo, destacam-se os tratados internacionais de direitos humanos. Os primeiros tratados de direitos humanos adotaram o ideal de igualdade universal, a qual, entretanto, não foi alcançada. Por essa razão, uma segunda fase de proteção de direitos humanos, atenta às diferenças e necessidades específicas de proteção, dirigiu-se aos grupos marginalizados, como os dos negros, índios, mulheres, crianças e pessoas com deficiência (MENEZES, MENEZES, MENEZES, 2016, p. 553).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), as pessoas com deficiência correspondem a mais de 15% da população mundial.¹⁰ Contudo, mesmo diante do número expressivo, instrumentos internacionais que versassem especificamente sobre direitos humanos das pessoas com deficiência eram escassos. Em regra, os tratados, de caráter geral ou destinados a determinados grupos vulneráveis, reconheciam o direito a não discriminação, e, eventualmente, faziam alguma menção em seu texto a respeito das pessoas com deficiência (TESÓN, 2020, p. 34).

No âmbito da Organização das Nações Unidas, os primeiros documentos internacionais voltados à pessoa com deficiência foram a Declaração dos Direitos do Retardado Mental (Resolução nº 2856, de 1971) e a Declaração dos Direitos da Pessoa Deficiente (Resolução n.º 3447, de 1975), seguidos de Resoluções e Recomendações específicas afetas ao tema (TESÓN, 2020, p. 34-35).

Os trabalhos realizados pela ONU desde a década de 1970 viabilizaram a organização da matéria atinente à deficiência no âmbito internacional, o que, segundo Inmaculada Vivas Tesón (2020, p. 35), “*ha permitido una toma de conciencia y compromiso internacional acerca de los derechos humanos de las personas privadas de autonomía, las cuales, durante mucho tiempo, han permanecido ‘invisibles’*”.

¹⁰ “Segundo a OMS, com dados de 2011, 1 bilhão de pessoas vivem com alguma deficiência – isso significa uma em cada sete pessoas no mundo”. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoascomdeficiencia/#:~:text=A%20ONU%20e%20as%20pessoas,para%20a%20invisibilidade%20dessas%20pessoas>. Acesso em: 13 ago. 2020.

Nesse processo, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) foi um divisor de águas. Consiste no primeiro tratado internacional a levar em consideração em sua elaboração a voz ativa dos movimentos sociais de pessoas com deficiência, sob o lema “Nada sobre Nós sem Nós” (MAIOR, 2017, p. 34).

Segundo Romeu Sasaki (2007), esse lema surge na década de 60, quando ainda vigia o modelo de integração da pessoa com deficiência. Contudo, difundiu-se a partir de 1981, em razão do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Ao fazer uma espécie de “tradução” do lema, o autor aduz que a mensagem que ele carrega é a de que “nenhum resultado a respeito das pessoas com deficiência haverá de ser gerado sem a plena participação das próprias pessoas com deficiência”. Consoante Flávia Balduino Brazzale (2017, p. 90), “a melhor forma de se repensar o direito do outro é a partir da fala de seus próprios protagonistas”.

A CDPD consolida um conjunto de medidas a serem adotadas pelos Estados, leia-se tanto Poder Público quanto Sociedade, em prol do pleno exercício de direitos humanos das pessoas com deficiência, em igualdade de condições com as demais pessoas, visando a isonomia material e a justiça social (MAIOR, 2017, p. 34). Nas palavras de Agustina Palacios (2008, p. 236):

este nuevo instrumento supone importantes consecuencias para las personas con discapacidad, contando entre las principales, la “visibilidad” de este colectivo dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas, la asunción indubitada del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, y el contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas.

O processo de negociação da CDPD ocorreu entre 2002 e 2006, e durante esse período realizaram-se oito sessões do Comitê Especial. Esse processo, como já mencionado, teve ampla participação do movimento social organizado - através de várias organizações não governamentais. Por meio da *International Disability Caucus* (Liga Internacional sobre Deficiência), criou-se uma rede com mais de setenta organizações de pessoas com deficiência – internacionais, regionais e nacionais, além de ONG’s – em que se organizaram as lideranças da sociedade civil. Contudo, a princípio, havia pouca participação de líderes dos países em desenvolvimento, que, por sua vez, abrangem o maior percentual de pessoas com deficiência do mundo.¹¹ Diante disso, foi elaborado o Projeto Sul, pela *Handicap International* e Instituto Interamericano sobre Deficiência, visando dar voz a essas lideranças (inclusive da América Latina) através da viabilização de suas

¹¹ Segundo dados da ONU, 80% das pessoas com algum tipo de deficiência no mundo vivem em países em desenvolvimento. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 13 ago. 2020.

participações na sétima e oitava sessões do Comitê, realizadas nos dois últimos anos do processo de negociação do tratado (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 90-92).

O Brasil participou do processo de elaboração da CDPD por iniciativa da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, e por intermédio da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE). A participação se deu tanto de forma direta, quanto através da atuação da diplomacia brasileira junto à ONU (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 93).

A CDPD e seu Protocolo Facultativo foram aprovados pela Assembleia das Nações Unidas em 13 de dezembro de 2006, pela Resolução nº 61/106, e entraram em vigor em 3 de maio de 2008, quando, efetuada a vigésima ratificação.¹²

No Artigo Primeiro, a CDPD expressa seu propósito de “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”. Dentre os princípios gerais adotados pela Convenção, elencados no Artigo Terceiro, importa destacar a não-discriminação, a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, o respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade, e a igualdade de oportunidades. Além disso, a CDPD deixou cristalina a imposição de superação do paradigma médico, ao contemplar expressamente uma nova definição de pessoa com deficiência no Artigo Primeiro:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Em substituição a um conceito médico e fechado, a CDPD inaugura um conceito aberto de deficiência. A partir dessa nova definição, a deficiência não se restringe ao impedimento biológico da pessoa, seja físico e/ou psíquico, pois leva em conta a influência das barreiras sociais existentes, que geram ou agudizam situações de exclusão. Por isso, esse novo conceito de deficiência, além de aberto, é incompleto, pois está em constante evolução.¹³ Ademais, ele reforça a dialeticidade da

¹² Segundo dados constantes no site das Nações Unidas, atualmente a Convenção (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD*) conta com 181 ratificações e 163 assinaturas, e o seu Protocolo Facultativo com 94 ratificações e 94 assinaturas. Para mais informações: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>. Acesso em: 13 ago. 2020.

¹³ Segundo Flávia Piva Almeida Leite (2012, p. 48) “falar que a deficiência é um conceito em evolução é reconhecer que estamos descobrindo, ainda que de forma paulatina e contínua, que as pessoas com

identidade da pessoa com deficiência, ao demonstrar que ela “não é construída de modo isolado, mas na alteridade” (PINHEIRO; BOTH, 2017, p. 230).

Portanto, o fator de destaque do documento, que tem caráter vinculante, é a mudança radical que ele operou na sistemática jurídica da deficiência a nível internacional, ao introduzir um novo conceito de deficiência, orientado pelos princípios do “*in dubio pro capacitas*” e da intervenção mínima. Além disso, visando uma tutela efetiva das pessoas com deficiência, a CDPD contempla medidas para eliminar todas as formas de discriminação, bem como fomenta ações positivas em busca da igualdade, liberdade e dignidade (TESÓN, 2020, p. 35-37).

No mais, a CDPD e o Protocolo Facultativo contemplam um sistema de monitoramento dos Estados Partes. O artigo 34 da Convenção determina a criação de um Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e o artigo 35 prevê a sistemática de relatórios que devem ser elaborados periodicamente pelos Estados, nos quais devem apresentar as medidas adotadas para o cumprimento das obrigações assumidas no tratado, bem como os progressos alcançados.¹⁴ Ainda, através do Protocolo Facultativo é reconhecida a competência do Comitê para o recebimento de petições individuais ou de grupos vitimados por eventual violação dos direitos previstos na Convenção por algum dos Estados Partes, sendo que, em casos graves, permite-se até mesmo visita *in loco* para verificação e apuração dos fatos (PIOVESAN, 2018, p. 319-320).

A CDPD e seu Protocolo Facultativo foram ratificados pelo Congresso Nacional Brasileiro em 2008 por meio do Decreto Legislativo nº 186, conforme o rito previsto no art. 5º, §3º da Constituição Federal Brasileira de 1988, passando a vigor no plano interno com a publicação do Decreto nº 6.949/2009, com hierarquia equivalente à de emenda constitucional. Desse modo, a CDPD e seu Protocolo Facultativo passaram a integrar o bloco de constitucionalidade brasileiro, e, conseqüentemente, consistem em parâmetros para controle de convencionalidade e constitucionalidade (SARLET; SARLET, 2019, p. 341).

Desde então, um dos maiores desafios passou a ser a adequação das legislações nacionais, tendo em vista que qualquer diferenciação legal feita com base na deficiência passa a ser considerada discriminatória. Portanto, ao tornar-se Estado-Parte da CDPD, o Brasil assumiu,

deficiência têm capacidades e, que se elas continuarão tendo oportunidades (oportunidades que nunca antes puderam vivenciar), podendo, cada vez mais, demonstrá-las e desenvolvê-las”.

¹⁴ O Brasil encaminhou o seu primeiro relatório à ONU em 2015. Em resposta, o Comitê das Nações Unidas fez uma série de recomendações, dentre elas a implementação de mecanismos para consultas sistemáticas com pessoas com deficiência, visando sua participação nos processos de tomada de decisão relativos à implementação da Convenção. Para mais informações, consultar: <https://acnudh.org/pt-br/comite-onu-sobre-direitos-das-pessoas-com-deficiencia-divulgou-relatorio-sobre-o-brasil/>. Acesso em: 13 ago. 2020.



perante a comunidade internacional, a obrigação de garantir a igualdade de tratamento para pessoas com e sem deficiência no exercício da capacidade jurídica (TESÓN, 2020, p. 43).

O direito à igualdade mostra-se como um direito estruturante da Convenção, e expressa-se de maneira contundente na ampla vedação à tratamentos discriminatórios que o documento contempla. A esse respeito, segundo Flávia Balduino Brazzale (2017, p. 102-103),

para prover que a igualdade formal consubstanciada a partir da Convenção se transmute em igualdade real a ser concretizada no dia a dia destes indivíduos, há que ser garantida que a porta de ingresso comum à aquisição e exercício de todos os direitos que é a ‘capacidade jurídica’, seja a mesma para todos. Isto nada mais é que o acolhimento ao direito à diferença, que conforme Maria Celina Bodin de Moraes, parte da contemplação das diferenças existentes entre as pessoas, uma vez que a humanidade é diversificada e multicultural.

Mas, somente seis anos após a CDPD ser incorporada no ordenamento pátrio, portanto, de forma tardia, entra em vigor a Lei nº 13.145/2015 - Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD) – que endossou o modelo social de deficiência contemplado na CDPD, e, com isso, impôs uma mudança paradigmática na codificação civil de 2002, cujas disposições ainda se pautavam no modelo médico. A alteração mais significativa se deu na tradicional teoria das incapacidades, haja vista a necessidade de adequação da normativa infraconstitucional à capacidade legal das pessoas com deficiência, prevista no Artigo 12 da CDPD (BARBOSA-FOHRMANN; KIEFER, 2020, p.151-152).

A respeito do EPD, Ingo Wolfgang Sarlet e Gabrielle Bezerra Sales Sarlet (2019, p. 371) afirmam que “além de absorver os princípios e regras da Convenção, estabeleceu um microsistema normativo de alto potencial para a proteção e promoção dos direitos das pessoas com deficiência.”

Tanto a Convenção quanto o EPD impõem ao Estado o desafio de ponderar adequadamente os princípios da autonomia e da proteção. Tradicionalmente, o Estado (e a própria sociedade) recorreu à justificativa da necessidade de proteger a essas pessoas por sua vulnerabilidade para legitimar ações intervencionistas de medidas paternalistas, que chegaram ao ponto de suprimir a autonomia do indivíduo (BRAZZALE, 2017, p. 104). De acordo com o modelo atual, no entanto, o respeito à autonomia é a baliza para aferir a legitimidade de intervenções paternalistas, a fim de que não sejam tomadas medidas desproporcionais a ponto de comprometer injustificadamente a liberdade individual (BRAZZALE, 2017, p. 209).

No entanto, insta salientar que, apesar da grande mudança legislativa, o processo de inclusão da pessoa com deficiência ainda está em curso, e depende fortemente do reconhecimento e engajamento social. Mesmo com a garantia de direitos humanos e fundamentais positivada na



CDPD, na CF/88 e em diversas leis e decretos, a prática ainda se revela discrepante das previsões legislativas e constitucionais. Um dos motivos dessa discrepância está na ausência de uma cultura constitucional consolidada no Brasil, um país marcado por profundas desigualdades sociais, portanto carente dos principais pressupostos para a existência material do constitucionalismo, que são os princípios da igualdade e da liberdade (materiais) (AUTOR, 2016). A cultura constitucional no Brasil é uma obra em construção. Assim também o é a inclusão, uma obra ainda não finda, mas que por meio de lutas persistentes e constantes faz ecoar cada vez mais a voz e os direitos das pessoas com deficiência.

5. CONCLUSÃO

Não é necessário grande esforço para constatar que a participação das pessoas com deficiência na vida social e no desfrute dos espaços públicos ainda se mostra limitada, mesmo se tratando de uma minoria muito expressiva em termos quantitativos. Esse cenário é atribuído, em grande parte, à predominância até os dias atuais de uma racionalidade médica, que mantém viva a dicotomia entre normalidade e anormalidade.

Se outrora o modelo médico de deficiência, ideologicamente estruturado com base nos padrões da modernidade, representou um avanço em relação a um tempo pretérito de eliminação, é certo também que continua dando margem à discriminação da pessoa com deficiência.

Buscando romper com o paradigma moderno de deficiência, que ora as enclausurou com a institucionalização (segregação), ora visou às reabilitar e adequar à sociedade dos “normais” (integração), as pessoas com deficiência organizaram-se e engajaram-se em movimentos sociais, que eclodem a partir da década de 1960, em busca da igualdade, emancipação, dignidade e respeito.

No Brasil, esses movimentos começaram de forma fragmentada, mas se articularam até o ponto de construir uma pauta comum de reivindicações que acabou por influenciar na Constituinte, e colheu frutos na promulgação da “Constituição Cidadã”. O ambiente plural reconhecido e tutelado pela Constituição Federal de 1988 foi uma conquista para vários grupos, dentre os quais o das pessoas com deficiência, que tiveram muitos direitos reconhecidos ao longo do texto constitucional.

Entretanto, uma visão assistencialista e paternalista ainda predominava, amparada pelo modelo médico. As pessoas com deficiência queriam autonomia e inclusão, a integração não lhes bastou. Imbuídas do desejo de que a “pessoa” fosse vista antes da deficiência, continuaram lutando pelo direito de decidir sobre os rumos de suas próprias vidas, de modo que nada que lhes dissesse

respeito fosse decido longe dos seus domínios – daí a origem do lema do movimento: “Nada sobre Nós sem Nós”.

A Convenção Internacional da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência representou mais uma conquista da mobilização permanente das pessoas com deficiência, dessa vez operando uma ruptura de paradigma expressa em um texto normativo internacional vinculante: a consagração do modelo social de deficiência. Trata-se de um instrumento que se pauta na cooperação entre Estados na busca da proteção e da promoção dos direitos humanos das pessoas com deficiência.

Esse documento foi internalizado no Brasil com status equivalente ao de emenda constitucional, ou seja, passou a fazer parte do bloco de constitucionalidade brasileiro, o que implica na obrigatoriedade de adequação do sistema normativo como um todo aos seus comandos. É, sem dúvidas, o início de uma nova Era.

Mesmo assim, cabe frisar que apesar de tantos avanços, em termos práticos, o modelo médico ainda não foi totalmente superado, coexistindo ainda hoje com o modelo social. A inclusão é um processo que se faz dia-a-dia, é uma luta contínua, cujos instrumentos são a informação adequada, o empenho e a conjugação de esforços de “todas as pessoas”, indistintamente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vitor. **A capacidade civil das pessoas com deficiência e os perfis da curatela**. Belo Horizonte: Fórum, 2019.

ASÍS, Rafael de. Derechos humanos y discapacidad: algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e Lei Brasileira de Inclusão. 2 ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Processo, 2020. p. 3-30.

AUTOR E OUTRO, 2011.

AUTOR E OUTRO, 2013.

AUTOR E OUTRO, 2018.

AUTOR, 2007.

AUTOR, 2013.

AUTOR, 2016.



AUTOR, 2018.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. Os modelos médico e social de deficiência a partir dos significados de segregação e inclusão nos discursos de Michel Foucault e de Martha Nussbaum. **Revista Estudos Institucionais**, v. 2, n. 2, Mp. 736-755, jul./ dez. 2016. Disponível em: <https://estudosinstitucionais.com/REI/article/view/76/108>. Acesso em: 3 ago. 2020.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula; KIEFER, Sandra Filomena Wagner. Modelo social de abordagem dos direitos humanos das pessoas com deficiência. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e Lei Brasileira de Inclusão**. 2 ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Processo, 2020. p. 133-156.

BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. Reconhecimento, inclusão e autonomia da pessoa com deficiência: os novos rumos na proteção dos vulneráveis. *In*: BARBOZA, Heloisa Helena; MENDONÇA, Bruna Lima de; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo (coord.). **O Código Civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Rio de Janeiro: Processo, 2017. p. 1-30.

BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. **O direito na pós-modernidade**. 3. ed. mod. e atual. São Paulo: Atlas, 2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.357/ DF**. Ação Direta de Inconstitucionalidade. Medida Cautelar. Lei 13.146/2015. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Ensino inclusivo. Convenção Internacional Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. Indeferimento Da Medida Cautelar. Constitucionalidade da Lei 13.146/2015 (Arts. 28, § 1º e 30, caput, da Lei nº 13.146/2015). Relator: Ministro Edson Fachin, 09 jun. 2016. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4818214>. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Constituição. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 05 out. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao_compilado.htm. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 dez. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da



acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 dez. 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRAZZALE, Flávia Balduino. **A pessoa com deficiência e a ruptura do regime das incapacidades**. 2017. 219 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia) - Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2017. Disponível em: https://www.unibrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/03/mestrado_unibrasi_FlaviaBrandalise.pdf. Acesso em: 11 dez. 2020.

DELAZARI, Luiz Fernando Ferreira. **Movimentos Sociais e Constituição – a efetividade dos direitos fundamentais a partir da política**. 2015, 125 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia) - Faculdades Integradas do Brasil, Curitiba, 2015. Disponível em: https://www.unibrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/03/mestrado_unibrasil_LuizFernandoDelazzari.pdf. Acesso em: 15 dez. 2020.

FERREIRA, Gildete; CABRAL FILHO, Adilson Vaz. Movimentos Sociais e o Protagonismo das Pessoas com Deficiência. **SER Social**, v. 15, n. 32, p. 93-116, 30 set. 2013. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/13036. Acesso em: 26 jun. 2020.

GOHN, Maria da Glória. Teorias sobre a participação social: desafios para a compreensão das desigualdades sociais. **Caderno CRH**, v. 32, n. 85, p. 63-81, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/27655/19052>. Acesso em: 10 ago. 2020.

HÄBERLE, Peter. **Estado constitucional cooperativo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/historia_movimento_pcd_brasil.pdf. Acesso em: 7 ago. 2020.

LEITE, Flávia Piva Almeida. A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas Com Deficiência: Amplitude Conceitual. **Revista de Direito Brasileira (RDB)**, v. 3, n. 2, p. 31-53, 2012. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2654>. Acesso em: 15 ago. 2020.

LEITE, Flávia Piva Almeida; SEGANTIN, Adriano Fernando. Educação inclusiva: os avanços legislativos nos 30 anos da Constituição Federal de 1988, **Educação & Linguagem**, v. 21, n. 2, p. 119-140, jul./ dez. 2018. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/EL/article/view/9162/6446>. Acesso em: 5 ago. 2020.



MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, p. 28-36, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029/3365>. Acesso em: 26 jun. 2020.

MARTINS, Bruno Sena. Deficiência e modernidade: da naturalização à insurgência. In: MARTINS, Bruno Sena; FONTES, Fernando (orgs.) **Deficiência e emancipação social. Para uma crise da normalidade**. Almedina: Coimbra, 2016. p. 15-38. Disponível em: https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/80247/1/Deficiencia%20e%20modernidade_da%20naturalizacao%20a%20insurgencia.pdf. Acesso em: 5 ago. 2020.

MENEZES, Joyceane Bezerra de; MENEZES, Herika Janaynna Bezerra de; MENEZES, Abraão Bezerra de. A abordagem da deficiência em face da expansão dos direitos humanos. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 17, n. 2, p. 551-572, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/860>. Acesso em: 12 ago. 2020.

PALACIOS, Agustina. **El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Cinca: Madrid, 2008.

PINHEIRO, Rosalice Fidalgo; BOTH, Laura Garbini. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, Curitiba, v. 22, n. 2, p. 225-254, mai./ago. 2017. Disponível em: <https://revistaeletronicardfd.unibrazil.com.br/index.php/rdfd/article/view/1137>. Acesso em: 15 ago. 2020.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 18. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ROLLWAGEN, Aletya Dahana. **Educação inclusiva: a acessibilidade da pessoa com deficiência no ambiente educacional**. 2020. 192 p. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia) - Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang; SARLET, Gabrielle Bezerra Sales. As ações afirmativas, pessoas com deficiência e o acesso ao ensino superior no Brasil – contexto, marco normativo, efetividade e desafios. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 338-363, mai./ago., 2019. Disponível em: <https://revistaeletronicardfd.unibrazil.com.br/index.php/rdfd/article/view/1554>. Acesso em: 3 ago. 2020.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão** (Parte 1 e Parte 2). 2007. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/nada-sobrenos#:~:text=O%20lema%20'Nada%20Sobre%20N%C3%B3s,pol%C3%ADticas%20que%20afetar%C3%A3o%20sua%20vida%22>. Acesso em: 17 ago. 2020.

SASSAKI, Romeu. Inclusão: o paradigma do século XXI. **INCLUSÃO - Revista da Educação Especial**, out. 2005, p. 19-23. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/revistainclusao1.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2020.

TESÓN, Inmaculada Vivas. La convención ONU de 13 de diciembre de 2006 sobre los derechos



de las personas con discapacidad. La experiencia española. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e Lei Brasileira de Inclusão**. 2 ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Processo, 2020. p. 31-45.

WALBER, Vera Beatriz; SILVA, Rosane Neves da. As práticas de cuidado e a questão da deficiência: integração ou inclusão. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n. 1, p. 29-37, jan./mar. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n1/v23n1a04.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.

Sobre os autores:

Marcos Augusto Maliska

Doutor em Direito. Professor do Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado, do UniBrasil – Centro Universitário, em Curitiba-PR. Procurador Federal.

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil, Curitiba, PR, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2555397371714650> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3470-9304>

E-mail: marcosmaliska@yahoo.com.br

Beatriz Fracaro

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Direitos Fundamentais e Democracia do UniBrasil – Centro Universitário, em Curitiba-PR. Bolsista do Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares (PROSUP), da CAPES. Especialista em Direito Civil e Processual Civil pela Escola da Magistratura do Paraná - EMAP (2020). Graduada em Direito pelo UniBrasil (2019). Advogada (OAB/PR 103.030). Membro do Núcleo de Pesquisas em Direito Constitucional do UniBrasil (NUPECONST).

Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil, Curitiba, PR, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2179853464020274> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9823-4926>

E-mail: beatriz.fracaro@hotmail.com

Os autores contribuíram igualmente para a redação do artigo.

