

Universidade Brasil  
Campus de São Paulo

CARLOS EDUARDO MOREIRA DURCE

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA  
INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO AMBIENTE  
ARTIFICIAL E CULTURAL

PUBLIC CIVIL ACTION AS INSTRUMENT OF GUARANTEE OF THE  
INCLUSION OF THE PERSON WITH DEFICIENCY TO THE ARTIFICIAL AND  
CULTURAL ENVIRONMENT

São Paulo, SP  
2019

Carlos Eduardo Moreira Durce

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA INCLUSÃO DA  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO AMEBIENTE ARTIFICIAL E CULTURAL

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Veloso de Castro

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais da Universidade Brasil, como complementação dos créditos necessários para obtenção do Título de Mestre em Ciências Ambientais.

São Paulo, SP

2019

## FICHA CATALOGRÁFICA

## Termo de Autorização

### **Para Publicação de Dissertações e Teses no Formato Eletrônico na Página WWW do Respectivo Programa da Universidade Brasil e no Banco de Teses da CAPES**

Na qualidade de titular(es) dos direitos de autor da publicação, e de acordo com a Portaria CAPES no. 13, de 15 de fevereiro de 2006, autorizo(amos) a Universidade Brasil a disponibilizar através do site <http://www.universidadebrasil.edu.br>, na página do respectivo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, bem como no Banco de Dissertações e Teses da CAPES, através do site <http://bancodeteses.capes.gov.br>, a versão digital do texto integral da Dissertação/Tese abaixo citada, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira.

A utilização do conteúdo deste texto, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, fica condicionada à citação da fonte.

Título do Trabalho: **“AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO AMBIENTE ARTIFICIAL E CULTURAL”**

Autor(es):

Discente: Carlos Eduardo Moreira Durce

Assinatura: 

Orientadora: Cristina Veloso de Castro

Assinatura: 

Data: 30/outubro/2019

TERMO DE APROVAÇÃO

CARLOS EDUARDO MOREIRA DURCE

“AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA  
INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO AMBIENTE ARTIFICIAL E  
CULTURAL”

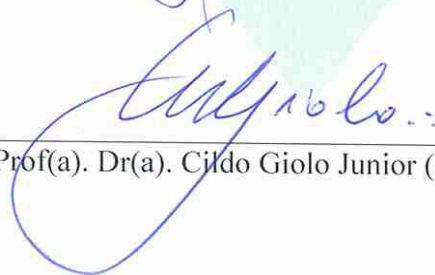
Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais da Universidade Brasil, pela seguinte banca examinadora:



Prof(a). Dr(a) Cristina Veloso de Castro (Presidente)



Prof(a). Dr(a) Juliana Heloisa Pinê Américo Pinheiro (Universidade Brasil)



Prof(a). Dr(a) Cildo Giolo Junior (UEMG)

Fernandópolis, 30 de outubro de 2019.

## DEDICATÓRIA

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, aos meus amados pais João Durce e Nadia Moreira Durce, e ao meu amado filho João Eduardo Durce.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar ao grande arquiteto do universo que é Deus por iluminar o meu caminho durante esta caminhada. Igualmente agradeço à orientadora Profa. Dra. Cristina Veloso de Castro, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta dissertação.

# AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO AMBIENTE ARTIFICIAL E CULTURAL

## RESUMO

A proposta do presente trabalho tem como objetivo a análise sócio jurídica do critério de inclusão e adaptação da pessoa com deficiência, e seus reflexos, interdisciplinares. Torna-se com princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, estabelecido na Carta Magna, bem como a influência dos tratados internacionais, nos critérios de acessibilidade, educação e acesso à saúde, além da evolução legislativa que estabelece as conquistas de direitos, intimamente ligados aos direitos humanos e ao princípio da vedação de retrocesso também denominado “efeito cliquet”, até a edição do Estatuto da Pessoa com Deficiência, este que por sua vez busca normatizar a integração do deficiente com tudo aquilo que o cerca, englobando os conceitos de meio ambiente natural, artificial e cultural. Além de apurar os critérios mínimos para a inclusão dessas pessoas, para fins de promover a plena integração social, no âmbito das ações individuais e coletivas. Por fim, proceder com o estudo comparativo da compatibilidade entre os dispositivos legais com os preceitos estabelecidos na Constituição Federal de 1988, verificando-se os avanços e retrocessos desta inclusão. Parte-se da hipótese que os mecanismos jurídicos e o aparelhamento estatal carecem de efetividade na implementação de políticas públicas ligadas ao meio ambiente e áreas correlatas. Ao final, procede-se com a análise da atual legislação, pela óptica da interdisciplinaridade, que se mostra em descompasso com os anseios sociais, ensejando uma profunda mudança na hermenêutica jurídica, sob a ótica do princípio da reserva do possível, princípio do mínimo existencial e o princípio da perda de uma chance, a fim de alcançar a máxima efetividade e celeridade na aplicação do ordenamento.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade; Centros Urbanos; Ação Civil Pública; Políticas Públicas; inclusão da Pessoa com Deficiência; Dignidade da Pessoa Humana.



# PUBLIC CIVIL ACTION AS INSTRUMENT OF GUARANTEE OF THE INCLUSION OF THE PERSON WITH DEFICIENCY TO THE ARTIFICIAL AND CULTURAL ENVIRONMENT

## ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze social and legal aspects of the inclusion and adaptation of persons with disabilities in urban centers and their interdisciplinary and cross-border reflections based on the constitutional principle of the dignity of the human person established in the Constitution, as well as the influence of international treaties, such as the New York treaty and the relationship with urban occupation, in the criteria of accessibility, education and access to health, as well as the legislative evolution that establishes the achievement of rights, closely linked to rights human rights and the principle of the retrocession fence, also called the "cliquet effect", until the Statute of the Person with Disabilities, which in turn seeks to normalize the integration of the handicapped with all that surrounds him, encompassing the concepts of natural environment, artificial and cultural. In addition to establishing the minimum criteria for the inclusion of these people, in order to promote full social integration as well as the survey of effective legal measures that are shown as a skill to defend these rights, in the scope of collective actions, such as the Action Civil Public. Finally, to proceed with the comparative study of the compatibility between the legal provisions with the precepts established in the Federal Constitution of 1988, verifying the advances and setbacks of this inclusion. Allowing to glimpse a panorama in which the legal mechanisms and the state apparatus need to be effective in the implementation of public policies related to the environment and contiguous areas. At the end, the present legislation was analyzed, through an interdisciplinary approach, which shows itself in disagreement with social aspirations, leading to a profound change in legal hermeneutics, from the point of view of the principle of the reserve of the possible, the principle of the existential minimum and the principle of losing a chance, in order to achieve maximum effectiveness and speed in the application of the order.

**Key-words:**; interdisciplinarity; Urban centers; Related searches Public policy; inclusion of the Person with Disabilities; Dignity of human person; Analysis of Constitutionality.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estrutura por idade e sexo da população com deficiência. mundo

.....  
21

Figura 2: Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente, segundo os grupos de idade

.....  
22

Figura 3: Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente, segundo a cor ou raça

.....  
24

Figura 4: Representação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde

.....  
70

Figura 5: Taxas de prevalência de deficiências para os limiares 40 e 50 derivadas de níveis funcionais em múltiplas áreas em 59 países, por nível de renda de cada país, sexo, idade, local de residência, e nível de renda

.....  
71

Figura 6: Prevalência estimada de deficiências graves e moderada, por região, sexo, e idade, estimativas da Carga Global de Doenças para 2004

.....  
72

Figura 7: Prevalência estimada de deficiências graves e moderada, por região, sexo, e idade, estimativas da Carga Global de Doenças para 2004

.....  
72

Figura 8: Prevalência de deficiências específicas da idade, resultante de níveis funcionais em múltiplas áreas, em 59 países, por nível de renda e sexo de cada país

.....  
73

Figura 9: Tendências globais de envelhecimento: idade média por renda de cada país

.....  
73

Figura 10: Tendências de risco em países que abrangem todos os continentes no que tange aos aspectos influenciadores do meio ambiente

.....  
75

Figura 11: Escore médio e intervalo de confiança de 95% das pontuações gerais de capacidade e desempenho em certos problemas de saúde

.....  
77

Figura 12: Pessoas que buscam a assistência médica e não recebem a atenção necessária

.....  
78

Figura 13: Razões para a falta de assistência

.....  
79

Figura 14: Carga Tributária – Brasil e Países da América Latina

.....  
83

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	13
2. CLASSIFICAÇÃO DOUTRINARIA DE MEIO AMBIENTE .....	13
3. NORMATIZAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E A TUTELA CONSTITUCIONAL.....	17
4. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SUA INCLUSÃO NO MEIO AMBIENTE .....	21
4.1 Pacto de Nova York – Pessoa com deficiência .....	22
5. DADOS ESTATÍSTICOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM DESAFIO PARA A IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS .....	24
6. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	29
7. A TUTELA ESPECIAL PROTETIVA NO ÂMBITO INTERNACIONAL .....	36
8. NORMATIZAÇÃO NO DIREITO PÁTRIO E A INSTRUMENTALIZAÇÃO DAS TUTELAS PROTETIVAS .....	37
9. A TRADICIONAL TEORIA DA INCAPACIDADE E OS REFLEXOS ADVINDOS COM A EDIÇÃO DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	41
10. DAS POLITICAS PÚBLICAS PELOS CRITÉRIOS DA EXISTÊNCIA, VALIDADE E EFICÁCIA .....	50
10.1 Agenda para 2030 – Ods4 .....	53
10.2 Metas do objetivo .....	53
11. RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA .....	59
12. RESPONSABILIDADE DO ESTADO NA GARANTIA DOS DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS.....	73
12.1 A Dogmática da Reserva do Possível.....	74
12.2 O princípio do mínimo existencial .....	75
12.3 O princípio da perda de uma chance .....	75
13. DAS MEDIDAS JUDICIAIS GARANTIDORAS DA INCLUSÃO AO MEIO AMBIENTE..	77
14. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	81

## 1. INTRODUÇÃO

Ao se tratar de acessibilidade e meio ambiente em cognição à pessoa com deficiência, é importante salientar o que se entende primordialmente como forma conceitual em cada uma das áreas do conhecimento, para então alcançar os objetivos propostos.

Como na lição de Fiorillo (2012), a divisão do meio ambiente em aspectos que o compõem, busca facilitar a identificação da atividade degradante e do bem imediatamente agredido. Porém, não se pode perder de vista o que o direito ambiental tem como objeto maior: tutelar a vida saudável e de que o aspecto do meio ambiente em que há foco é nos valores maiores que foram aviltados.

Assim sendo, é possível classificar o meio ambiente como natural artificial cultural e nas doutrinas mais recentes como meio ambiente do trabalho. (FIORILLO, 2012).

Ao se pensar em meio ambiente, geralmente ocorrem associações às questões de natureza e proteção das florestas e matas, mas, até que ponto existe apenas uma definição para uma construção lexical tão abrangente como “meio ambiente”?

Quando buscamos classificar e agrupar elementos distintos, de diferentes espécies, por intermédio da identificação de características marcantes e comuns aos elementos estamos externando o que é um meio ambiente, dessa forma, não podemos pensar apenas na natureza, mas em qualquer meio que gere um ambiente para a vida.

É justamente por isso que não podemos tomar como premissa a palavra classificar como unir em grupo elementos iguais entre si, mas sim, unir em grupo ou classes elementos que são substancialmente distintos e que, entretanto, sobre determinados aspectos, possuem uma característica comum entre eles. Desta forma, algumas vertentes de meio ambiente devem ser pensadas, entre elas: o meio ambiente natural, o meio ambiente cultural e o meio ambiente artificial.

## 2. CLASSIFICAÇÃO DOUTRINÁRIA DE MEIO AMBIENTE

Se tratando do meio ambiente natural, como o próprio nome ressalta, é aquele que, originalmente, foi criado pela natureza e não sofre qualquer interferência da ação humana, logo não possui modificações na sua substância. Obviamente a interferência do homem não é suficiente para que retire o meio natural da sua classificação, sem a alteração da substância, aquela que o caracteriza como tal.

Precisamos esclarecer que não é toda interferência humana que transforma um meio ambiente natural em artificial. Uma planta que está em um vaso não perde as suas características genéticas de ser uma planta, ainda que fora da mata, “A planta, [...] comporta-se, cresce e desenvolve-se do modo como as suas características genéticas permitem. O seu comportamento e o seu desenvolvimento limitam-se às características naturais de sua substância.” (BRITO, 2010, p.4), por mais que a planta esteja em um meio ambiente artificial, nesse caso um vaso, ela se mantém como meio ambiente natural.

Para Fiorillo e Rodrigues (1995, p.112), o meio ambiente natural é formado “pelo solo, pela água, pelo ar atmosférico, pela flora, pela fauna, ou em outras palavras, pelo fenômeno de homeostase, qual seja, todos elementos responsáveis pelo equilíbrio dinâmico entre os seres vivos e o meio em que vivem”, podemos entender, portanto, que o meio ambiente natural é o equilíbrio de todas as coisas provenientes da natureza sem que haja interferência humana em sua essência.

Pelo observado anteriormente, em relação ao meio “in natura”, o meio ambiente artificial tem como característica principal ser fruto da interferência humana. É certo que trabalhamos sobre uma matéria natural, mas a partir do momento em que existe uma alteração substancial, é mais interessante classificá-la pela sua artificialidade do que pela sua naturalidade, “(...) suas características, suas propriedades, (...) e particularidades apresentar-se-ão de modo distinto daquele que ele apresentaria se não tivesse sido passível do “toque” do homem” (BRITO, 2010, p.6), ou seja, é por meio da manipulação da essência do natural que geramos o que nomeamos de meio ambiente artificial.

Ao olharmos para a sociedade que vivemos temos como prática o ambiente artificial muito mais presente do que o natural, desde as casas em que moramos até os meios de transporte, ou o que eles precisam para se locomover. O meio ambiente urbano não pode ser classificado apenas como artificial, mas o tem em sua composição.

Além dos conceitos supramencionados, o ser humano tem em sua essência

a cultura, é ela que circula e impulsiona as relações no meio social, seja ele urbano ou rural. Os costumes de um povo, sua língua, suas ideias, as formas como são conduzidas as relações afetivas, institucionais, profissionais e as valorizações do ambiente que circundam os seres humanos seja de forma turística, paisagística, histórica, artística ou arquitetônica, são os componentes do que chamamos de meio ambiente cultural.

Os indivíduos, por esse panorama, associados às suas características particulares, acabam refletindo, em suas pessoas, esse processo. Daí porque se deve dar importância à preservação das culturas nacionais e regionais (...), pois a degradação da mesma propicia uma degradação ambiental (...) tão prejudicial quanto, por exemplo, a devastação de uma mata (BRITO, 2010, p.9).

Diante das três formas de meio ambiente que observamos um ponto importante precisa ser abordado: Não podemos ter um meio ambiente natural sem o homem, pois ele faz parte do mesmo. Se o homem modifica o meio ambiente natural, teremos o meio ambiente artificial e se o homem interage com outros homens, gerará um meio ambiente cultural, a dúvida em questão é: o que acontece quando esses três conseguem coexistir?

Brito (2010) foi o pioneiro ao usar o termo meio ambiente misto. Ele ressalta que nos ambientes urbanos não se pode classificar de maneira única o meio ambiente, pelo contrário, precisamos entender que:

O meio ambiente misto, [...], evidencia-se pela manifestação simultânea dessas três características. [...] para que um determinado meio ambiente seja entendido como componente da classe mista, não basta que do mesmo emane simultaneamente a naturalidade, a artificialidade e a valorização cultural. [...], além da simultaneidade, as referidas adjetivações dever-se-ão manifestar com a mesma intensidade, de modo que nenhuma das três, individualmente, ofusque as demais. (BRITO, 2010, p.9).

Em síntese, por mais difícil que seja classificar e separar por características substanciais os elementos que compõem um meio ambiente é necessário destacar que muitas vezes não temos apenas um tipo de substância que o integra, mas sim um conjunto que faz a singularidade e a força humana ainda maior, promovendo uma forma de pensar o meio ambiente que vai além de salvar as florestas, ou seja, que pretenda salvar a forma de viver daquele que precisa observar a si e ao outro sob a perspectiva holística. Essa característica o torna único em meio às espécies do

planeta.



### 3. **NORMATIZAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E A TUTELA CONSTITUCIONAL**

É certo que meio ambiente é tudo aquilo que nos cerca, sobretudo, é onde desenvolvemos as atividades e subsistimos. Dessa forma, é necessário entendermos do que é, e como proteger o bem tutelado, mesmo porque é o meio ambiente que dá suporte para que exista a própria vida.

Pela importância ora citada a legislação brasileira teve o cuidado de prever em seu texto constitucional a norma Matriz contida em seu artigo 225, de que todos têm o direito ao meio ambiente sadio nestas e nas futuras gerações.

A Constituição tem como premissa a proteção e preservação do meio ambiente em sua totalidade, todavia as regras legais também devem ser aplicadas de forma intrínseca ao tratar de ordenamentos de origens diversas, bem como de forma extrínseca quando se trata de outras áreas do conhecimento.

Esta atuação da Norma e da ciência para que se alcance resultados no mundo fático devem ser estruturadas de forma a facilitar sua compreensão, daí a importância de instrumentos de propagação e conscientização, bem como de coerção, que fazem a ponte hermenêutica entre as regras, as necessidades sociais e a efetiva aplicação, tanto de políticas públicas como das atitudes individuais de cada cidadão.

Abordamos aqui o estudo da tutela constitucional do ambiente e os deveres de proteção ambiental do Estado. Temos por objetivo mostrar como o ordenamento jurídico estabelece a proteção constitucional do meio ambiente ecologicamente equilibrado.

No artigo 225 da Constituição Federal de 1988 lemos que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”. Observamos aqui que a tutela do Estado não é exclusiva no que tange guardar o meio ambiente, essa responsabilidade é dividida com a sociedade. Nesse sentido que Sarlet e Fensterseifer enfatizam:

A Constituição Federal de 88 (art. 225, caput, c/c o art. 5º, § 2º) atribuiu à proteção ambiental e – pelo menos em sintonia com a posição amplamente prevalecente no seio da doutrina e da jurisprudência – o status de direito

fundamental do indivíduo e da coletividade [...] Há, portanto, o reconhecimento, pela ordem constitucional, da dupla funcionalidade da proteção ambiental no ordenamento jurídico brasileiro, a qual toma a forma simultaneamente de um objetivo e tarefa estatal e de um direito (e dever) fundamental do indivíduo e da coletividade, implicando todo o complexo de direitos e deveres fundamentais de cunho ecológico [...]. (SARLET; FENSTERSEIFER, 2011, p 18).

Por esses motivos, atribui-se ao meio ambiente a condição de direito fundamental, indispensável para o desenvolvimento da vida com dignidade. Tendo por base os fundamentos do Estado Democrático de Direito a dignidade humana é o seu mais importante fundamento, uma vez que tanto a vida, quanto o direito a ela são patrimônios que não se bastam em si mesmo, dependem de uma serie de fatores que, por mais que estejam abarcados no artigo 6º da Constituição Federal (CF)/88, chamados direitos sociais, não podem ser garantidos apenas por serem lei, mas pela consciência moral e social coletiva. Seguindo esse pensamento o direito a vida do artigo 5º da Carta Maior tem como observador Fiorillo que nos relata:

O direito à vida da pessoa humana mereceu ainda por parte da Constituição Federal adequada delimitação tendo em vista o fundamento da dignidade da pessoa humana. Uma vida digna é assegurada por direitos essenciais, elementares, básicos, que denominamos piso vital mínimo. Referidos direitos são claramente apontados no art. 6º da Constituição Federal, tais como saúde e moradia, e formam com o patrimônio genético e com os valores imateriais culturais antes descritos a substância do direito à vida da pessoa humana a ser protegido. (FIORILLO, 2012, p.12).

Para Gavião Filho (2011) além da afirmação da disposição posta no artigo 225 da Constituição Federal (CF)/88 ser uma proposição de direito fundamental expressando a norma do direito fundamental ao ambiente, deve-se acrescentar que a norma do artigo mencionado vincula juridicamente a atuação do legislativo com a do Executivo e do Judiciário. A viabilidade de controle jurisdicional da realização do direito ao ambiente deixa evidente tratar-se de um direito fundamental, considerado objetivo e subjetivo, este direito está vinculado ao respeito, promoção e proteção da vida.

Existem muitas normas que apontam para o dever fundamental de proteção do ambiente, dever este conferido aos particulares, mas primordialmente ao Estado que rege têm a tutela.

Cabe frisar que o direito fundamental ao meio ambiente é um direito de terceira dimensão, fazendo parte dos chamados direitos de fraternidade ou de

solidariedade (os direitos fundamentais de primeira dimensão são os civis e os políticos; os de segunda dimensão são os sociais, culturais e econômicos), por ser caracterizado desta forma é que tem a implicação universal e exige esforços e responsabilidades em escala mundial para garantir sua proteção.

Pela importância a nível mundial que o meio ambiente representa, vemos que a Lei de Política Nacional do Meio Ambiente, n.º 6.938/81, em seu artigo 3º, inciso I, traz a definição legal de meio ambiente como sendo o “conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (BRASIL, 1981).

A legislação supracitada é de 1981, porém é recepcionada pela Constituição Federal de 1988 e define meio ambiente não apenas o natural, mas também o artificial, o laboral, o cultural e todos aqueles que compõem o social dos sujeitos. Justamente pela amplitude de definições é que devemos nos manter atentos ao conceito adotado pelo jurídico em sua afirmação e utilização.

Mesmo o ambiente sendo um coletivo de condições, ele não é um patrimônio público é um direito que, segundo Morato Leite (2010), é de interesse público, afeto à coletividade, todavia, a título autônomo e como disciplina autônoma, o autor ressalta ainda que a qualidade do meio ambiente converte-se em um bem que o Direito reconhece e protege como patrimônio ambiental, ou seja, o ambiente é propriedade dele mesmo e deve ser cuidado por todos que o utilizam, porém o Estado é aquele a quem se deve responsabilizar como tutor, para Silva (2002, p. 114) os ambientes “são bens de interesse público, dotados de um regime jurídico especial, enquanto essencial à sadia qualidade de vida e vinculados, assim, a um fim de interesse coletivo”.

Logo, traça-se um modelo de tutela ambiental que desloca do Estado a condição de único e exclusivo guardião da Natureza, ou seja, toda a coletividade, no âmbito de responsáveis pela proteção e promoção do ambiente, possibilitando levar as lesões ao patrimônio ambiental à apreciação do judiciário segundo Sarlet (2011).

Fensterseifer (2008) elucida que os deveres de proteção do ambiente estão alicerçados no compromisso constitucional assumido pelo Estado em garantir uma vida digna e de qualidade aos indivíduos que o compõe, o que passa pela tarefa de promover a realização dos direitos fundamentais e do cuidado com o ambiente.

Nesse contexto, observamos que o retrocesso ambiental é uma espécie de garantia que não permite a nenhum dos poderes regressarem as legislações que foram criadas para garantir o cuidado ao ambiente. Segundo Sarlet (2007) a proibição

de retrocesso atua como garantia constitucional do cidadão contra a ação do legislador e da Administração Pública, com o objetivo de salvaguardar os direitos fundamentais consagrados pela Constituição Federal.

Pelos fundamentos legais supracitados, defesa do meio ambiente é indispensável para a subsistência humana. Quando o ambiente entra como direito fundamental, ganha uma nova forma de ser visto pelo regime de bens, e, assim é protegido de maneira a garantir a vida de maneira digna. Ao ser caracterizado como bem ambiental, a tutela passa a ser do Estado, porém, não apenas dele, já que os direitos e deveres tornam-se múltiplos e divididos entre toda a sociedade jurídica e civil.

Aqueles autores que entendem o patrimônio ambiental como um bem de interesse público se valem da doutrina de que o bem ambiental é pertencente a um terceiro gênero de bem, logo, não são bens privados, nem bens públicos, são o que chamamos de bem difuso, ou seja, pertencente a todos.

#### **4. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SUA INCLUSÃO NO MEIO AMBIENTE**

Contudo, a efetividade dos objetivos em incluir a pessoa com deficiência no meio ambiente tem maior complexidade, pois trata das relações entre a pessoa com deficiência e a correta adaptação ao ambiente que as cercam. O desafio de entender o mundo ao seu redor já é complexo para estudiosos e as pessoas ditas “normais”, portanto incumbe a toda a sociedade e também ao poder público através de suas políticas, suprir e adaptar o processo de construção de valores e habilidades que vão culminar em atitudes, o que tornará acessível tanto a educação quanto à convivência no meio ambiente, principalmente no meio ambiente urbano, para as pessoas com deficiências de qualquer natureza.

A própria definição do que é considerado deficiência, apresenta uma imensa lacuna deixando sua interpretação para que cada um faça de acordo com seu pensamento e seu modo de vida. O Estatuto da Pessoa com Deficiência, inaugurado pela Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, fruto da regulamentação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, recepcionado pelo Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009 (Convenção de Nova Iorque), implicou em verdadeira revolução conceitual e institucional da pessoa com deficiência no âmbito social.

O ponto de maior impacto legislativo diz respeito à mudança paradigmática da nova compreensão advinda da capacidade da pessoa com deficiência e a extração do estigma objetivo, preservando-se o exercício das potencialidades residuais. Inclusive, é possível observar novas formas de exteriorização da vontade da pessoa com deficiência denominada de “tomada de decisão apoiada”, fato este que enseja a realização de estudos de sua aplicabilidade, a fim de preservar ao máximo a capacidade da pessoa com deficiência.

Porém, as mais modernas concepções na busca de uma inclusão digna é fruto de um longo processo de evolução histórica que só recentemente se distanciou da barbárie e alcançou patamares de tratamento condigno com a evolução da nossa sociedade. A pessoa com deficiência, ainda na atualidade revela-se um conceito em formação e evolução, em constante reconstrução com o intuito de compreender a inserção da pessoa com deficiência em consonância com todas as demais pessoas que integram o contexto social.

#### 4.1 PACTO DE NOVA YORK – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Em 30 de março de 2007, a Convenção de Direito das Pessoas com Deficiência foi assinada em Nova York, foi aprovada no Brasil como Emenda Constitucional pautada pelo §3º art. 5º da Carta de 1988 por meio do Congresso Nacional através do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, e promulgada pelo Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva em 25 de agosto de 2009, através do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Essa convenção define pessoas com deficiência como aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podendo obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Como principais pontos estabelecidos por ela, temos no artigo 3º que o respeito pela dignidade inerente, pela autonomia individual, pela liberdade do deficiente de fazer suas próprias escolhas, pela independência das pessoas com necessidades especiais, pela não discriminação e pelo respeito da diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade, pela igualdade de oportunidades e pela acessibilidade são direito das pessoas que se enquadram nesse perfil.

Salomão Leite (2012) afirma que a dignidade humana é uma norma, e deve ser respeitada, a pessoa com deficiência deve ter dignidade já que é um ser humano.

Segundo o art. 4º da Convenção, os Estados signatários terão que se comprometer a assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência, devendo adotar diversas medidas políticas, legislativas, administrativas e judiciais para garantir esses direitos, como adotar todas as medidas legislativas, administrativas e de qualquer outra natureza, necessárias para a realização dos direitos reconhecidos na Convenção e tomar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação baseada em deficiência, por parte de qualquer pessoa, organização ou empresa privada.

Após a aprovação da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, se observa que paulatinamente o nosso país tem avançado bastante em termos de tentativa de garantir uma melhor qualidade de vida aos portadores de necessidades especiais.

Afinal, os portadores de necessidades especiais passaram a ter vários direitos fundamentais reconhecidos, devendo os países que assinaram e ratificaram a convenção, adotarem medidas legislativas e administrativas para assegurar esses direitos aos portadores de necessidades especiais.

## **5. DADOS ESTATÍSTICOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM DESAFIO PARA A IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS**

Imprescindível para promover políticas públicas de universalização do acesso ao meio ambiente natural, artificial, histórico e do trabalho e de oportunidades para todos. O desenvolvimento de indicadores fidedignos é essencial para melhor acompanhamento e garantia desse direito fundamental.

O aprimoramento da discussão sobre dados de pessoas com deficiência no Brasil foi pautado pela publicação do Panorama nacional e internacional da produção de indicadores sociais, lançada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Considerando agendas nacionais e internacionais, como o Plano nacional de educação (PNE) e a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável, visto que conhecer a quantidade de crianças, jovens e adultos com deficiência no Brasil, torna-se o ponto de partida para o planejamento, implantação e fiscalização de qualquer política pública que busque alguma efetividade.

Contudo, não se pode ignorar a carência de dados de pessoas com deficiência, mesmo que a coleta de dados e os indicadores do Censo demográfico sejam aperfeiçoados para que tenhamos informações mais precisas sobre o segmento, algumas áreas como da educação, saúde e acessibilidade, continuarão carecendo de dados anuais, pois o intervalo de dez anos de cada censo não permite um monitoramento constante das estratégias dessas agendas e dos impactos das políticas implementadas.

Uma possível solução para essa questão seria a adoção de questionamentos sobre pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), cujo objetivo principal é obter informações anuais sobre características demográficas e socioeconômicas da população, como sexo, idade, educação, trabalho e rendimento.

Como a publicação do IBGE mostra, há muito que se avançar na produção de indicadores sociais para que possamos construir um país mais equitativo, alcançando as metas de agendas nacionais e internacionais no que diz respeito à garantia do direito humano à educação para todas e todos, sem discriminação.

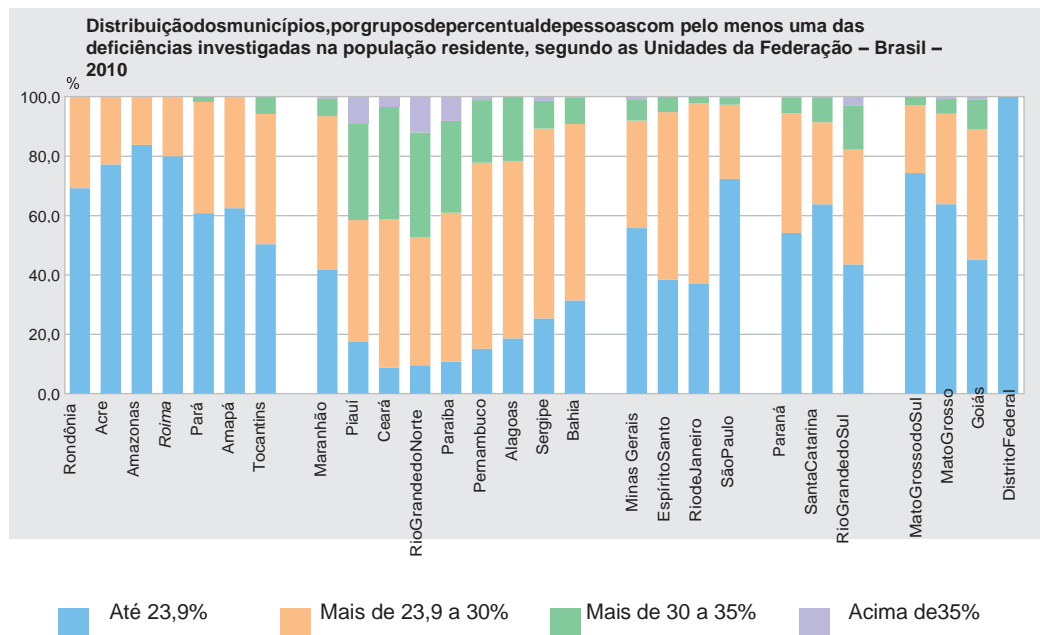
O censo mais atual disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia



e Estatística (IBGE) é o de 2010, todos os dados que vamos informar aqui são de relevância para o desenvolvimento desta pesquisa e, acima de tudo, fidedignos ao IBGE e a sua biblioteca. Nele podemos encontrar: a distribuição espacial.

Os resultados do Censo Demográfico 2010 apontaram 45 606 048 milhões de pessoas que declararam ter pelo menos uma das deficiências investigadas, correspondendo a 23,9% da população brasileira. Dessas pessoas, 38 473 702 se encontravam em áreas urbanas e 7 132 347, em áreas rurais. A Região Nordeste concentra os municípios com os maiores percentuais da população com pelo menos uma das deficiências investigadas.

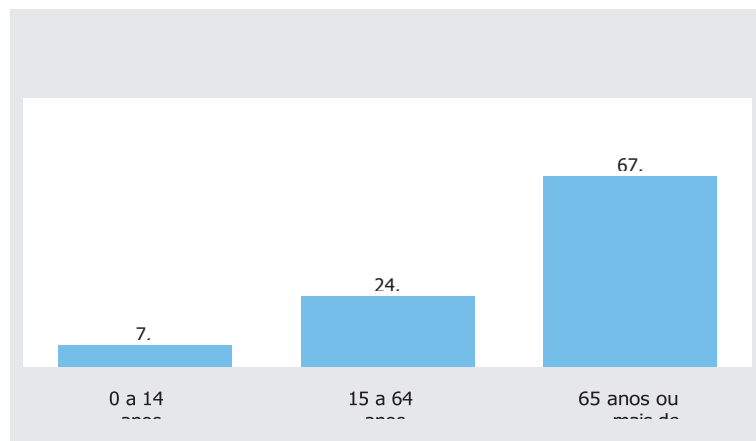
Apesar dessa concentração de municípios com maiores percentuais de população com deficiência na Região Nordeste, observou-se que em todas as Unidades da Federação havia municípios com percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas acima da média nacional, conforme ilustra o Gráfico, com destaque para o Estado do Rio Grande do Norte, onde 12,0% de seus municípios apresentaram percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas acima de 35,0%.



**Figura 1:** Estrutura por idade e sexo da população com deficiência. mundo.  
**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Em relação à proporção de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas segundo os grupos de idade, constatou-se que 7,5% das crianças de 0 a 14 anos de idade apresentaram pelo menos um tipo de deficiência

A prevalência de pelo menos uma das deficiências investigadas foi maior (24,9%) na população de 15 a 64 anos de idade e atingiu mais da metade da população de 65 anos ou mais de idade (67,7%). Esse aumento proporcional da prevalência de deficiência em relação à idade advém das limitações do próprio fenômeno do envelhecimento, onde há uma perda gradual da acuidade visual e auditiva e da capacidade motora do indivíduo.



**Figura 2:** Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente, segundo os grupos de idade.  
**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

O percentual da população feminina com pelo menos uma das deficiências investigadas foi de 26,5%, correspondendo a 25 800 681 mulheres. Esse percentual é superior ao da população masculina com pelo menos uma deficiência, que foi de 21,2%, correspondendo a 19 805 367 homens. A análise pelos grandes grupos de idade mostrou que, para a população de 0 a 14 anos de idade, apenas na deficiência visual, a população feminina apresentou um maior percentual de deficiência (5,9%) em comparação com a população masculina (4,8%).

Para a deficiência visual no grupo de 15 a 64 anos de idade, o percentual de população feminina (23,1%) também superou o percentual de população masculina (17,1%). Situação semelhante ocorreu para a deficiência motora, na qual 6,8% da população feminina apresentava deficiência motora contra 4,5% da população masculina.

Uma vez que a população do País está em processo de envelhecimento, e a mortalidade masculina é superior à feminina, especialmente nas idades avançadas,

à população de 65 anos ou mais de idade com pelo menos uma deficiência teve maior peso entre as mulheres do que entre os homens.

O comportamento da proporção de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população por idade mostrou a existência de pontos de inflexão, ou seja, idades para as quais essa proporção sofre um aumento.

O primeiro ponto de inflexão se situou na idade de 10 anos, o que pode estar relacionado ao início da vida escolar da criança e ao aumento da percepção das dificuldades na realização de tarefas e atividades escolares.

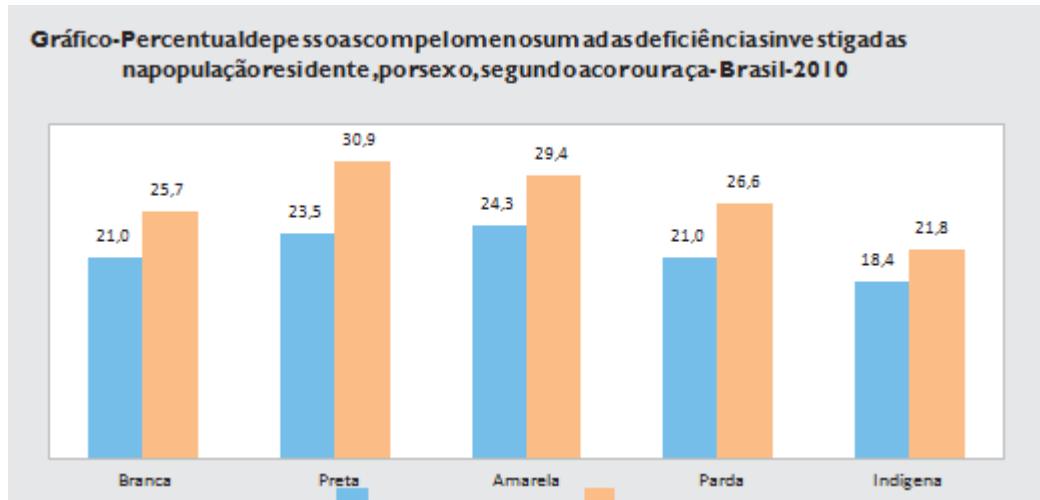
O segundo ponto ocorreu na idade de 39 anos, quando começam os primeiros sinais do início do processo de envelhecimento e do conseqüente declínio das capacidades auditivas, motora e visual do indivíduo, com destaque para esta última.

Analisando a composição por idade e sexo da população com pelo menos uma das deficiências investigadas, percebeu-se que o aumento da deficiência a partir dos 10 anos de idade, ocorreu tanto na população masculina quanto na feminina, sendo esse incremento mais intenso nesta última, onde as diferenças entre as proporções na população de pessoas com pelo menos uma deficiência foram maiores entre as idades de 37 a 70 anos.

Observou-se ainda que o maior contingente de população com pelo menos uma deficiência ocorreu na população de 40 a 59 anos, correspondendo a um total de 17 435 955 pessoas, sendo 7 530 514 homens e 9 905 442 mulheres. Para esse grupo etário, a deficiência visual foi o tipo mais declarado, seguido das deficiências motora e auditiva.

Em relação à cor ou raça, o maior percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas se encontrava na população que se declarou preta (3 884 965 pessoas) ou amarela (569 838 pessoas), ambas com 27,1%, enquanto o menor percentual foi da população indígena, com 20,1%, correspondendo a 165 148 pessoas.

A população feminina apresentou percentuais de pelo menos uma das deficiências superiores aos dos homens para qualquer cor ou raça declarada, sendo a maior diferença encontrada entre as mulheres e os homens de cor preta, de 7,3 pontos percentuais, e a menor de 3,4 pontos percentuais, entre homens e mulheres indígenas.



**Figura 3:** Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente, segundo a cor ou raça.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010

Conforme mencionado anteriormente, a investigação da deficiência no Censo Demográfico 2010 se baseou na percepção do indivíduo sobre sua dificuldade em enxergar, ouvir ou se locomover, e na existência da deficiência mental ou intelectual.

Essa percepção também está relacionada à interação com o ambiente em que o indivíduo está inserido, bem como com as condições econômicas e sociais que o cercam (CLASSIFICAÇÃO... 2003).

Tal relação se evidenciou na análise da população com pelo menos uma das deficiências investigadas em nível regional, onde as populações amarela e preta da Região Nordeste apresentaram os maiores percentuais (30,6% e 29,8%, respectivamente), seguidas da população indígena da Região Sudeste.

As populações indígenas das Regiões Norte e Centro-Oeste detiveram os menores percentuais de pessoas com pelo menos uma deficiência (14,3% e 14,5%, respectivamente), o que pode ser explicado pelo fato de que os percentuais de deficiência visual para essa parcela da população foram menores do que aqueles apresentados pelas demais cores ou raças investigadas.

## 6. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No entanto, nem sempre a compreensão humanizada da pessoa foi presente no meio social.

Nas sociedades antigas, segundo Giordano, resguardadas as suas particularidades, as deficiências eram encaradas com uma forma de intervenção divina ou demoníaca, dependendo das respectivas interpretações de seus fenômenos e suas interpretações, tornando-as passíveis de serem eliminadas ou abandonadas por não respeitarem os padrões de perfeição adotados. (GIORDANO, 2000, p. 23).

O conceito de deficiência na antiguidade estava diretamente atrelada ao conceito de defeito, na medida em que representa a ausência de um conjunto de características físicas e mentais para fins de integral participação das atividades sociais.

Neste sentido esclarece Melo que a deficiência era interpretada nas sociedades antigas quase que na totalidade como um elemento vexatório do que propriamente uma bênção digna de reconhecimento social: De um lado o temos, como conduta prevalente, o tratamento discriminatório reservado ao portador de deficiência. No outro extremo, e de incidência rara, a pessoa portadora de deficiência chega a ser considerada como uma bênção divina para o grupo social ao qual pertence. (MELO, 2004, p. 27).

Segundo Gugel, a história revela apenas algumas poucas sociedades antigas em que se observava uma tentativa de inserção social das pessoas com deficiência, como se observa no caso do antigo Egito:

Evidências arqueológicas nos fazem concluir que no Egito Antigo, há mais de cinco mil anos, a pessoa com deficiência integrava-se nas diferentes e hierarquizadas classes sociais (faraó, nobres, altos funcionários, artesãos, agricultores, escravos). A arte egípcia, os afrescos, os papiros, os túmulos e as múmias estão repletos dessas revelações. (GUGEL, 2016, p. 2).

Os estudos acadêmicos baseados em restos biológicos, de mais ou menos 4.500 a.C., ressaltam que as pessoas com nanismo não tinham qualquer impedimento físico para as suas ocupações e ofícios, principalmente de dançarinos e músicos.

Dessa forma, salvo alguns poucos exemplos, as sociedades antigas podem ser generalizadas como sociedades exclusivas a fim de elidir a participação das pessoas com deficiência.

Tal cenário ocorria na Grécia Antiga, os filósofos como Platão encaravam as

peças com deficiências como indivíduos inferiores em comparação aos demais integrantes do grupo social e, diante dos prejuízos sociais, deveriam ser segregados a um paradeiro secreto e desconhecido:

Estes prepostos hão de conduzir ao lar comum os filhos dos indivíduos de elite, confinando-os a nutrizas residentes à parte num bairro da cidade. Quanto aos filhos dos indivíduos inferiores, e mesmo os dos outros, que apresentarem alguma deformidade, escondê-los-ão em local proibido e secreto, como convém. (PLATÃO, 1985, p. 22).

Portanto, afere-se do pensamento de Platão o culto individualista à meritocracia, ao controle de despesas públicas e à natalidade, onde aquelas pessoas que mostrassem destaque no exercício de suas atividades, notadamente no tocante ao desempenho nas guerras, teriam privilégios e prerrogativas acima dos cidadãos comuns.

O pensamento exposto por Platão foi refletido com mais intensidade por Aristóteles em seu livro *A política*, onde se observa a menção mais enfática quanto à inexistência do direito à vida no tocante às pessoas disformes e à legitimação das práticas como o aborto.

A deficiência, portanto, era encarada como um custo social e até mesmo como uma possibilidade de difusão de características gênicas desinteressantes para as próximas gerações, pois como já esclarecia Platão, um dos objetivos era preservar a geração de guerreiros.

Relata Melo que (2004, p. 32), no Império Romano, sequer as maiores autoridades públicas eram poupadas pela ridicularização social em decorrência de suas deficiências:

Tinha o romano uma espécie de obsessão contra os defeitos e não perdoava até mesmo aqueles que chegavam à suprema autoridade, como o imperador Claudius, que sempre foi ridicularizado pela sua manqueira ou claudicância.

Segundo as escrituras sagradas, no livro de João (2011, p. 142), as indagações dos discípulos revelam o caráter repugnante da deficiência ao relacionarem a cegueira com o pecado, inclusive nos casos de nascença, apontando possível origem no entorno de condutas indevidas realizadas pelos ascendentes:

E, passando Jesus, viu um homem cego de nascença. E os seus discípulos lhe perguntaram, dizendo: Rabi, quem pecou, este ou seus pais, para que nascesse cego? Jesus respondeu: Nem ele pecou, nem seus pais, mas foi

assim para que se manifestem nele as obras de Deus. (JO 9: 1-3).

Extrai-se também do Evangelho de Lucas (2011, p. 107) a presença incontestável do princípio da caridade, no tocante à imposição de conduta cristã da valorização do auxílio social sem a intenção de recebimento de contraprestação:

12 E dizia também ao que o tinha convidado: Quando deres um jantar ou uma ceia, não chames os teus amigos, nem os teus irmãos, nem os parentes, nem vizinhos ricos, para que não suceda que também eles te tornem a convidar, e te seja isso recompensado. 13 Mas, quando fizeres convite, chama os pobres, aleijados, mancos e cegos. 14 E serás bem-aventurado; porque eles não têm com que te recompensar; mas recompensado te será na ressurreição dos justos. (LU 14: 12-14).

Em que pese à lição humanizada presente nas palavras de Jesus Cristo, verifica-se nitidamente que a deficiência era um fator de exclusão e quase sempre relacionada com condutas espúrias ou demoníacas, justamente por não se enquadrarem no padrão de perfeição existente no meio social.

Portanto, verifica-se que o tratamento social da pessoa com deficiência era a eliminação, o abandono social e o degredo, considerada como uma punição de exílio, caracterizando-se como modalidade de banimento territorial, notadamente nas hipóteses de deficiências tidas como contagiosas.

Savian Filho destaca as atrocidades praticadas em face das pessoas com deficiência, como forma de descrição do alto grau de repúdio social:

É claro que as atitudes perante a deficiência variam muito em cada período histórico, mas parece possível afirmar que, na antiguidade e na Idade Média, era permitido ao deficiente existir no seio da sociedade. Por outro lado, não se pode negar a existência, em algumas sociedades antigas, de certas práticas atrozes, como, por exemplo, o controle dos recém-nascidos com deficiências físicas. Como se sabe, chegou-se, em alguns pontos do Império Romano, a criar-se o costume de jogar essas crianças num local fora da cidade, a fim de deixá-las morrer sozinhas. (SAVIAN, 2007, p. 261).

Complementando a visão anteriormente exposta, Veiga, citando D. Estevão Bettencourt, elucida que tais medidas desastrosas partiram de raciocínios supostamente racionais, sob a justificativa de que se tratavam estas de monstros e não se confundiam com as pessoas, havendo-se a possibilidade de se praticar tais condutas assustadoras:

As leis civis do Império Romano permitiam o aborto, o infanticídio e que os pais vendessem seus filhos. (...) A consciência de Sêneca, um dos maiores moralistas romanos, não se surpreendeu ante esses crimes e, ao contrário, observou: "Quando matamos cães raivosos (...) e mergulhamos as crianças deficientes ou monstruosas, não o fazemos por raiva, mas pela razão" (sobre a Ira I, 1,5) (2005, p 24). Como é sabido, Sêneca chamava de "monstros" as crianças com qualquer deficiência física, porque essas criaturas para os romanos não seriam seres humano, apenas seres que não poderiam viver, aberrações da natureza que deveriam morrer. (VEIGA, 2008, p. 118, tradução nossa)<sup>1</sup>.

Pode-se concluir que nas sociedades antigas, a pessoa portadora de deficiências não se enquadrava na categorização jurídica de "pessoas" e, diante desse quadro, não era detentora de direitos, enquadrando-se na mesma linhagem das coisas, até mesmo abaixo da condição dos escravos que detinham poucos direitos assegurados.

Tal visão individualista e segregadora somente apresentam sinais de mudança com a incorporação e difusão dos ditames cristãos nas sociedades ocidentais, pautados nos critérios da solidariedade e da igualdade, cujo fator passa a incluir as pessoas com deficiência. Neste sentido leciona Fernando Silva Teixeira Filho:

De um modo geral, até a difusão do Cristianismo na Europa, a sorte dos deficientes mentais e de outras pessoas excepcionais (ou com alguma diferença evidente) é praticamente a mesma sugerida pelo regime espartano que considerava essas pessoas subumanas, o que legitimava sua eliminação ou abandono (prática coerente com a ética de guerra e com os ideais atléticos e clássicos. (TEIXEIRA, 2005, p. 45).

Em que pese à carência de instrumentos históricos a respeito, afirma Fernando Fontes:

No transcurso da alta idade média (Século V a X), tais escassos indícios apontam para uma relativa integração entre as pessoas portadoras de deficiência na sociedade, talvez ainda como fruto da visão exposta no Novo Testamento da Bíblia Sagrada como fonte primordial de inspiração dos cristãos novos nos seios das sociedades. (FONTES, 2016, p. 06).

Neste sentido, observa-se na doutrina de Santo Agostinho (Agostinho de Hipona) que o mal não é proveniente das coisas, pois tudo no mundo origina-se do

---

<sup>1</sup>Las leyes civiles del Imperio romano permitían el aborto, el infanticidio, y que los padres vendieran a sus hijos (...) La conciencia de Séneca, uno de los mayores moralistas romanos, no se sorprendía delante de esos crímenes y, al revés, observaba: "Cuando matamos los perros rabiosos (...) y sumergimos a los niños débiles o monstruosos, no lo hacemos movidos por La cólera sino por La razón" (Sobre la ira I, 1.5) (2005, p. 24). Como se sabe, Séneca llamaba "monstruos" a los niños con alguna deficiencia física, porque para los romanos esas criaturas no serían humanas sino seres que no deberían vivir, aberraciones de La naturaleza que deberían morir.



bem e do poder de Deus. Logo, conclui que o mal é senão uma lacuna, um defeito ou uma ausência.

Severino Pedro conclui com precisão que o mal não derivava das coisas, mas de alguma lacuna ou defeito reflexo da influência dos pecados nas coisas boas:

Agostinho percebe que o fato de haver sofrimentos e temor no mundo não é resultado do mal, mas, antes, do fato de que todas as coisas devem sua existência a Deus e que, portanto, o fato de haver imperfeições e de as coisas deixarem de existir é fruto desta situação, pois somente Deus não tem o princípio nem fim. Agostinho, também, percebeu que todas as coisas que existem são boas, porque têm sua fonte em Deus e que, portanto, o mal não pode ser senão uma lacuna, um defeito, uma ausência de algo que deveria estar presente. (SEVERINO, 2012, p. 68).

Mesmo diante da difusão dos ideais cristãos, observam-se apenas condutas isoladas com o intuito de auxiliar as pessoas com deficiência, consoantes as lições de Aline Maira da Silva:

É importante destacar como acontecimento da Idade Média a fundação do primeiro hospital para pessoas cegas. A instituição foi fundada em Paris pelo Rei Luís IX, por volta de 1260, com o objetivo de atender soldados que haviam ficado cegos durante a Sétima Cruzada. O nome dado para o hospital foi Quinze-Vingts, o que significa “15 vezes 20”, ou seja, 300 soldados cegos. (SILVA, 2010, p. 16).

Pessotti (1984) exemplificou a influência do cristianismo com o bispo de Myra, que no século IV acolhia e alimentava crianças com deficiência que estavam abandonadas. (...)

A idade média, no entanto, ficou restrita às tentativas isoladas de solidariedade em face das pessoas com deficiência, que sem a menor sombra de dúvidas representou em um salto histórico, vislumbrando-se assim novo salto histórico com a compreensão científica da deficiência e a possibilidade de tratamento.

A idade média trouxe a necessidade de compreensão da pessoa com deficiência como um ser humano, ou seja, alguém que pela simples razão da deficiência não investe aos homens a autoridade pela decisão a respeito do destino de sua vida.

O fortalecimento dos conseqüências cristãos e com a evolução da idade média marcou o encerramento gradual da fase do extermínio e o início da fase da segregação ou institucionalização (FERNANDES, 2013, p. 34):

No período do extermínio, pessoas com deficiência não tinham o direito à vida, situação modificada no período da segregação/institucionalização, em que a relação com a deficiência foi marcada por ações assistencialistas e filantrópicas, vinculadas à hegemonia político-econômica da Igreja Católica e seus dogmas.

Ambas as fases correspondem ao período pré-científico de relação da sociedade com a deficiência, uma vez que a explicação para os quadros físicos e mentais, que eram considerados “desvios da normalidade”, era atribuída a uma dimensão espiritual, que escapava à compreensão humana.

Com o advento das revoluções burguesas e a separação entre o Estado e a Igreja Católica, observa-se uma mudança econômico, política e cultural, mediante a valorização da busca de explicações racionais dos fenômenos sociais, notadamente através de pesquisas empíricas como forma de comprovação da verossimilhança das premissas do pesquisador.

As primeiras pesquisas científicas a respeito da deficiência tinham como explicação a herança genética e que a sua evolução dava-se justamente diante da falta de controle de natalidade destas pessoas que implicavam no surgimento de proles cada vez mais afetadas pelas deficiências mentais.

Giordano cita que uma das principais pesquisas no século XVIII e início do século XIX foi coordenada por Fodéré, em seu livro *Tratado do bócio e do cretinismo*, onde aponta que as pessoas com bócio, consistente no aumento do tamanho da glândula tireóide decorrente do mau funcionamento, como o primeiro estágio da degenerescência:

Portanto, a tese do “Tratado do bócio” propunha que os diferentes graus de retardo no desenvolvimento intelectual eram vistos como diferentes graus de tara hereditária, sugerindo que o problema da deficiência mental encontrasse sua solução na segregação e esterilização de adultos afetados por bócio, e que a erradicação das causas da incidência do bócio eliminaria a maior parte das incidências da deficiência mental. O pensamento médico na área será dirigido por esse tratado até as primeiras décadas do século XX (...). (GIORDANO, 2000, p. 26/27).

Desse modo, o início das explicações empíricas não revela à sociedade uma mudança de compreensão do cenário social, havendo apenas uma migração da justificativa metafísica do “pecado intergeracional” para o “defeito genético” que não elidiu a sistemática da segregação social mediante a construção de verdadeiros complexos isoladores.

A explicação científica corroborou o caráter incurável das deficiências, notadamente mentais, e cujo controle dar-se-ia com a esterilização de pessoas afetadas com bócio ou com grau aparente de deficiência a fim de evitar a transmissão dos genes para as futuras gerações.

Nota-se que a busca de explicações biológicas foi a primeira medida empírica moderna para os fenômenos do comportamento humano, até porque as ciências humanas apenas ganham relevo e contornos científicos nos meados do Século XX.

Com o avanço do Século XX, a humanidade deparou-se com a insuficiência das teorias biológicas com o fito de encontrar “soluções” ou “curas” para determinados comportamentos ou deficiências, na tentativa de adequar o ser humano ao padrão social comum.

Na considerada “terceira fase” da história da construção dos direitos humanos da pessoa com deficiência, passa-se a compreender a insuficiência dos métodos curativos.

Ocorre que na fase de integração, verifica-se apenas uma tolerância de convivência com as pessoas com deficiência, mas não se verifica uma atuação social e estatal direcionada à integração das pessoas com deficiência.

Justamente, com a chamada “quarta fase” é que se denota e a real necessidade de buscar meios de integração entre a pessoa com deficiência e a sociedade com o intuito primordial de promoção dos ideais de redução das barreiras existentes.

Agregado a este quadro, a visão inclusiva da pessoa com deficiência nasce e se desenvolve com relativa ênfase no período pós-guerras, onde se observou a formação de um verdadeiro grupo social com deficiência física consequente de mutilações ocorrida no referido período, conduzindo assim alguns Estados Nacionais na promoção de medidas a fim de permitir a inclusão deste contingente populacional no mercado de trabalho.

Por óbvio, a implementação das medidas inclusivas surge com o intuito de solução social ao enorme contingente de pessoas com deficiências e a necessidade de integrá-las ao ambiente social, notadamente pelo prestígio social que tais combatentes alcançaram pelos serviços prestados à pátria.

Reforçando o impacto social gerado, Sandro Nahmias Melo (2004, p. 37) qualifica como resultado do período pós-guerras a formação de “uma maré-montante de novos portadores de deficiência”.

Tal número e a condição decadente da importante figura nacional dos combatentes, conduziu os Estados Nacionais à implementação de medidas inclusivas com o intuito de conferir melhores condições aqueles que efetuaram seus préstimos nas guerras mundiais, bem como evitar a formação de uma visão egoísta e antipatriótica com reflexos sociais nefastos.

No período do pós-guerra, Bonfim (2012, p. 52) informa acerca da aprovação pelo Congresso norte-americano da lei chamada “G.I. Bill of Rights” que tinha por objetivo servir como efetiva política afirmativa para os veteranos de guerra dispensados por razões alheias à desonra e por razão de ferimento ou deficiência.

Os veteranos, segundo o mencionado autor, teriam direito ao pagamento de uma compensação financeira periódica, facilidades na obtenção de empréstimos e custeio educacional.

Além das referidas medidas, extrai-se outras medidas nas mais diversas áreas com o objetivo de assegurar a integração da pessoa com deficiência, como nas áreas esportivas, por intermédio da criação de novos esportes e competições destinadas às pessoas com deficiência.

## **7. A TUTELA ESPECIAL PROTETIVA NO ÂMBITO INTERNACIONAL**

No plano internacional, com o desenvolvimento e o fortalecimento das organizações internacionais, o princípio nefasto da eliminação das diferenças passa a ser

substituídos pela necessidade de conferir a determinados grupos uma tutela especial e protetiva a fim de eliminar ou reduzir o contexto da “vulnerabilidade”.

Flávia Piovesan aborda o conceito inclusivo como pressuposto dos direitos humanos no plano internacional:

Na esfera internacional, se uma primeira vertente de instrumentos internacionais nasce com a vocação de proporcionar uma proteção geral, genérica e abstrata, refletindo o próprio temor da diferença (que na era Hitler foi justificativa para o extermínio e a destruição), percebe-se, posteriormente, a necessidade de conferir a determinados grupos uma tutela especial e particularizada, em face de sua própria vulnerabilidade. Isso significa que a diferença não mais seria utilizada para a aniquilação de direitos, mas, ao revés, para a promoção de direitos. (Piovesan, 2016, p. 275/276).

A referida autora aponta a evolução internacional na proteção dos direitos humanos mediante a busca de uma efetividade do princípio da igualdade material como fruto da aplicação da justiça social e distributiva, compreendendo as minorias como integrantes do contexto social e da necessidade de assegurar proteções especiais a estes grupos com o objetivo de obter uma concreta igualdade social.

Dentre os diversos diplomas internacionais que procuraram assegurar a proteção da pessoa com deficiência através da edição da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto 6.949/09, momento este em que a norma internacional foi recepcionada no plano interno e, posteriormente com a edição do Estatuto da Pessoa com Deficiência, através da Lei 13.146/2015.

## **8. NORMATIZAÇÃO NO DIREITO PÁTRIO E A INSTRUMENTALIZAÇÃO DAS TUTELAS PROTETIVAS**

No Brasil, impõe destacar acerca da existência de leis anteriores, como a Lei 7.853/89, responsáveis pela previsão de inúmeras ações afirmativas às pessoas com deficiência, mas essencialmente programática e principiológica, tornando-a ligeiramente simbólica no que tange à efetivação dos direitos da pessoa com

deficiência.

O grande marco dos direitos humanos consistiu com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que se considera uma das mais protetivas do mundo, congregando direitos de primeira à quinta gerações, ou seja, sua característica prolixa, alcançou êxito ao englobar em seu rol protetivo os principais direitos de garantias fundamentais, tanto na órbita individual como coletiva.

Além da dignidade da pessoa humana, a Constituição Federal preconiza como seu fundamento indissociável a construção de uma sociedade livre, justa e igualitária, atingindo diretamente como norma programática o princípio da solidariedade, congregando a necessidade de integração de mútuo auxílio social.

Porém, a Constituição Federal de 1988 ao longo de sua vigência revelou seu caráter meramente simbólico, notadamente quanto à efetivação dos direitos e garantias fundamentais de determinados setores sociais que ainda permaneceram à margem da sociedade e apenas formalmente protegidos pelo fundamento da dignidade da pessoa humana.

Tal simbologia constitucional é explanada por Marcelo Neves (1994, p. 83), ao enfatizar a insuficiência de texto constitucional para fins de concretização jurídico-normativo dos direitos previstos:

Da exposição sobre a relação entre texto constitucional e realidade constitucional, pode-se retirar um primeiro elemento caracterizador da constitucionalização simbólica, o seu sentido negativo: o fato de que o texto constitucional não é suficientemente concretizado normativo-juridicamente de forma generalizada. Parte-se aqui do pressuposto da metódica normativo-estruturante (Müller) de que "do texto normativo mesmo — ao contrário da opinião dominante — não resulta nenhuma normatividade.

A construção do texto constitucional, segundo a teoria exposta pelo referido autor, depende da superação de seu contexto semântico a fim de que alcance a concretização da carga normativo-jurídica constitucional.

O que se observa é que inúmeros direitos são mantidos em estado de inação, garantindo apenas uma mera proteção formal, uma vez que a concretização destes direitos depende de instrumentos normativos a fim de delimitarem os meios de efetivação dos direitos assegurados genericamente no texto constitucional.

A delimitação dos meios concretos de proteção destes direitos, através de ações legislativas e executivas, implica em impacto orçamentário e outros obstáculos

que conduziram ao longo dos anos os agentes políticos na manutenção da simbologia constitucional mediante a inércia na implementação de medidas práticas, notadamente quanto à efetivação inclusiva dos direitos da pessoa com deficiência.

Neste sentido o jurista Marcelo Neves complementa que os órgãos estatais fomentam a simbologia constitucional através de tentativas espúrias de conferir a desvirtuação de seu texto, seja através da ausência de atuação concreta, seja através da alteração interpretativa, com o intuito de afastar o caráter inclusivo na realidade dos cidadãos:

Nas situações de constitucionalismo simbólico, ao contrário; a práxis dos órgãos estatais é orientada não apenas no sentido de "socavar" a Constituição (evasão ou desvio de finalidade), mas também no sentido de violá-la contínua e casuisticamente. Dessa maneira, ao texto constitucional incluído contrapõe-se uma realidade constitucional excludente do "público", não surgindo, portanto, a respectiva normatividade constitucional; ou, no mínimo, cabe falar de uma normatividade constitucional restrita, não generalizada nas dimensões temporal, social e material. (NEVES, 1994, p. 87).

Por tais razões é que ao longo de anos após a edição da Constituição Federal de 1988 percebeu-se uma insipiente atuação do Poder Público na efetivação dos direitos da pessoa com deficiência, ainda que o texto constitucional fosse dotado de alta carga valorativa de proteções aos direitos individuais e sociais, mantendo-se uma realidade exclusiva que ainda persiste com intensidade em nossa sociedade.

A realidade da pessoa com deficiência começou a ganhar contornos mais concretos não pela atuação imediata do Poder Público, mas por influência do Direito Internacional através da assinatura do Brasil, através de seus plenipotenciários, da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que por sua vez, conduziu à edição do Estatuto da Pessoa com Deficiência somente após 6 (seis) anos de sua recepção no território nacional.

A Convenção internacional protetiva dos direitos da pessoa com deficiência inaugurou no Brasil uma nova compreensão acerca da pessoa com deficiência, pois encerra o modelo médico e inaugura o modelo "sócio humanitário".

Segundo Petrocelli, tal substituição conceitual visa a eliminação das barreiras exclusivas e, desse modo, facilitar a integração da pessoa com deficiência com a sociedade:

O objetivo humanista da CDPD consagra inovadora visão jurídica a respeito da pessoa com deficiência. Nesse modelo, a deficiência não pode se justificar pelas limitações pessoais decorrentes de uma patologia. A ideia fulcral parece ser a de substituir o chamado "modelo médico" – que busca

desenfreadamente reabilitar a pessoa anormal para se adequar à sociedade –, por um modelo “social humanitário” – que tem por missão reabilitar a sociedade para eliminar os entraves e os muros de exclusão, garantindo ao deficiente uma vida independente e a possibilidade de ser inserido em comunidade. (PETROCELLI, 2015, p. 35).

O modelo social humanitário é consagrado no próprio conceito de pessoa com deficiência apresentado no preâmbulo da Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência:

Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (...).(PETROCELLI, 2015, p. 37).

Portanto, verifica-se que este modelo não compreende a pessoa com deficiência como um empecilho anômalo ao desenvolvimento social, mas enxerga o verdadeiro defeito na sociedade que não se adequou para agregar de forma integral todo o gênero de pessoas de forma igualitária.

No mais, tal conceito revela que a pessoa com deficiência deve ser aferida com igualdade no tocante ao exercício dos direitos civis em que não mais se justifica a implementação dos fatores discriminantes e restritivos.

A alteração do sistema médico pelo sistema social implicou no deslocamento da causalidade da problemática da deficiência para a própria sociedade, posto que na ótica do modelo médica a causa da deficiência residia na lesão e, a partir deste paradigma, a origem da deficiência reside na própria sociedade que mantêm-se inerte na implementação de ações afirmativas com o intuito de reduzir ou eliminar os efeitos da desigualdade gerados pela deficiência.

Sob esta ótica, elucida Laís de Figuerêdo Lopes que o ambiente não deve ser observado como um objeto integrante do ambiente social, mas como sujeito que tem o direito a um meio ambiente do qual possa usufruí-lo como as demais pessoas:

O ambiente em que vivemos não diz respeito somente às questões individuais, mas, sobretudo, às coletivas. Isto significa também que as pessoas com deficiência não devem ser definidas como objetos por funcionalidade ou utilidade na sociedade, senão reconhecidas como sujeitos de direitos por valores que embasam o sistema de direitos humanos: a dignidade humana, a autonomia, a equiparação de oportunidades e a solidariedade. O modelo social frisa o impacto do ambiente na vida



da pessoa com deficiência e determina que este seja considerado, sempre. Pode-se dizer que essa positividade da mudança de enfoque conceitual e de olhar passa da lente do modelo médico e assistencial para a lente do modelo social da deficiência baseado nos direitos humanos.

Inclusive, a própria alteração semântica da palavra “deficiente” ou “portador de deficiência” por “pessoa com deficiência” revela a necessidade de expurgo do cunho pejorativo decorrente da palavra deficiente e também demonstrar que a pessoa não porta a deficiência como um encargo ou ônus biológico ou social, mas se trata de uma circunstância que lhe acompanha e exterioriza a sua condição de beneficiário de prerrogativas constitucionais e legais a fim de que possa se integrar ao meio social assim como todos os demais cidadãos em grau de igualdade material e concreta.

Pode-se concluir que a Convenção dos direitos da pessoa com deficiência e o estatuto da pessoa com deficiência implicaram em verdadeira revolução conceitual da deficiência e da implementação de instrumentos legislativos de implementação concreta dos meios protetivos que, na Constituição Federal, encontravam apenas elementos programáticos que tornava meramente simbólica tal proteção.

Neste contexto identifica-se profunda alteração no sistema de incapacidades civis, posto que a deficiência não pode ser encarada sob a ótica presumida de incapacidade.

## **9. A TRADICIONAL TEORIA DA INCAPACIDADE E OS REFLEXOS ADVINDOS COM A EDIÇÃO DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

A capacidade trata-se de elemento de mensuração integrante da personalidade humana responsável por revelar a aptidão para ser sujeito de direitos e obrigações e para delimitar a extensão do exercício dos atos da vida civil.

Portanto, a capacidade sempre foi encarada como a justa medida da personalidade, capaz de mensurar a liberdade do ser humano na prática dos atos da vida civil e garantir à determinados grupos de pessoas a proteção jurídica mediante a imposição legal ou judicial de medidas coercitivas.

Há relatos históricos inusitados de Washington de Barros Monteiro (2012, p.

78) acerca do instituto da capacidade no mundo que nem sempre foi utilizada com o fito de proteção do ser humano ou da sociedade:

Observe-se, por fim, a título de curiosidade, a concepção soviética da capacidade civil. Na URSS, esta era simples concessão, a título precário, do Estado onipotente. Há, também, exemplos históricos de capacidade concedida por interesses políticos: para afastar qualquer pretensão do rei da Espanha sobre o trono de Portugal, Dom Sebastião teve sua capacidade reconhecida aos quatorze anos, com essa idade tornando-se rei de Portugal.

Não integra o escopo deste artigo a análise da capacidade de direito, posto que a mesma se confunde com o próprio contexto da personalidade e não implica em desafios para a seara jurídica, diferente da capacidade de fato ou de exercício que de fato implica na existência de elementos concretos de limitação do exercício dos atos da vida civil.

O reconhecimento da incapacidade de fato, portanto simboliza a constatação de determinadas situações em que a legislação pátria não atestava ao indivíduo a sua plena autonomia.

Por tais razões, leciona Caio Mário da Silva Pereira (2016, p. 226) que a incapacidade somente nasce da vontade do legislador que colaciona em um rol taxativo e de forma genérica quais os grupos de pessoas não podem desenvolver com autonomia os atos da vida civil:

Toda incapacidade é legal, independentemente da indagação de sua causa próxima ou remota. É sempre a lei que estabelece, com caráter de ordem pública, os casos em que o indivíduo é privado, total ou parcialmente, do poder de ação pessoal, abrindo, na presunção de capacidade genérica, a exceção correspondente estritamente às hipóteses previstas.

O fato de a incapacidade nascer em decorrência da manifestação de vontade do legislador não implica dizer que seus efeitos são presumíveis e imediatos, sendo necessária para a concretização de seus efeitos a manifestação jurisdicional através de sentença de natureza constitutiva.

No antigo sistema de incapacidades, a incapacidade confundia-se de certo modo com a deficiência mental, pois a deficiência era apontada como causa de incapacidades absoluta e relativa, levando-se em consideração o grau de restrição para a prática dos atos da vida civil.

Segundo a anterior disposição, o deficiente mental que não tivesse o

necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil era tido como absolutamente incapaz, ou seja, não sendo dotado de qualquer autonomia para a prática dos atos da vida civil, nos termos do então vigente artigo 3º, I do Código Civil.

Neste sentido, o absolutamente incapaz teria seus direitos exercidos mediante a representação legal de terceiros através da tutela ou da curatela.

Note-se que na antiga disposição do Código Civil, os deficientes mentais estavam sujeitos à curatela, criando-se uma espécie de proteção normativa discriminatória e automática com relação à pessoa com deficiência, sem a consideração efetiva de meios concretos de sua capacidade de inserção social para fins de prática dos atos civis.

Caso a pessoa com deficiência mental tivesse parcial discernimento da prática dos atos da vida civil sua incapacidade seria relativa, mormente teria parcial autonomia para a prática dos atos da vida civil, porém sem com a assistência do curador que teria a incumbência de assessorar a pessoa com deficiência na prática de todos e quaisquer atos da vida civil.

Extrai-se desta sistemática que o conceito de deficiência mental estava diretamente atrelado ao conceito de incapacidade, gerando uma amálgama inexorável que lhe impedia de praticar os atos da vida civil pela pura constatação de deficiência mental.

Tal sistemática, em que pese sua aparência protetiva, era amparada no sistema médico e partia de uma presunção exclusiva de que toda a pessoa com deficiência não teria condições de se integrar em sua totalidade na vida civil da sociedade brasileira.

Ou seja, ainda que o então vigente artigo 1.767, III e IV do Código Civil previa que nestes casos o magistrado teria o dever de consignar os limites do exercício da curatela, tal circunstância não elide a configuração de uma presunção legal de que toda a pessoa com deficiência possui uma parcela de incapacidade inexorável a ser suprida por pela assistência de um terceiro.

Outro destaque acerca do aspecto discriminatório ficava evidente quanto ao deficiente físico que, mesmo dotado de todas as faculdades mentais para o exercício dos atos da vida civil, poderia ser-lhe nomeado curador para os cuidados de alguns de seus negócios ou bens.

Tal disposição revela a falência estatal na promoção de tarefas inclusivas da pessoa portadora da deficiência, ao passo que reconhece que as barreiras sociais

decorrentes de sua inércia alcançam tal proporção que inviabilizam o exercício dos atos da vida civil, mesmo com relação àquelas pessoas que possuem a plena compreensão dos atos da vida civil.

Em que pese à sistemática exposta, alguns doutrinadores a frente de sua geração, como Orlando Gomes (2016, p. 125), já caminhava no sentido de desconsiderar os efeitos patológicos decorrentes dos “doentes mentais”, haja vista a carência conceitual e que a alteração da capacidade de inteligência dos atos da vida civil é o real objeto a ser observado pelo profissional do direito:

Privados da razão, não podem exercer, por si, os direitos que possuem. Pouco importa a natureza do processo patológico. Toda alteração grave das faculdades mentais determina a incapacidade. Não é fácil nomeá-los com expressão inteiramente satisfatória. Preferível o emprego de perífrase como a de Rui Barbosa em emenda ao Código Civil.

Outro ponto significativo na antiga sistemática das incapacidades era a adoção da disciplina unitária, englobando na restrição civil tanto os direitos patrimoniais como os existenciais.

Este cenário foi amplamente alterado, limitando-se os efeitos da curatela apenas no que tange aos direitos de natureza patrimonial, nos termos do artigo 85 do Estatuto da pessoa com deficiência.

Deve-se acrescer que o artigo 6º do referido diploma reforça a exclusão de negócios e atos jurídicos existenciais acerca da influência da incapacidade.

Neste sentido destaca Rose Melo Vencelau Meireles (2016, p. 178):

A principal contribuição do Estatuto do Deficiente constitui a desidentificação do deficiente com o incapaz. Trata-se do uso da lei na sua função promocional, com vistas a não discriminação. Contudo, nos casos em que houver falta de discernimento faz-se não só possível como imperiosa a curatela. Note-se que a curatela se limita aos atos patrimoniais e negociais, entendidos esses negócios patrimoniais. O Estatuto do Deficiente, assim, foi ao encontro da teoria que propugna pela necessária tutela qualitativa das situações existenciais.

Outra inovação que foi concretizada com a edição do Estatuto da pessoa com deficiência foi a regulamentação legal do instituto da “tomada de decisão apoiada”, em seu artigo 116 e que acrescentou o artigo 1.783-A do Código Civil.

A novidade no ordenamento jurídico brasileiro diz respeito tão somente aos elementos de concretização, uma vez que o instituto já encontrava previsão normativa

no item 12.3 do Decreto 6.949/09 que recepcionou internamente a Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência.

A tomada de decisão apoiada, segundo Nelson Rosenvald (2015) surge como um instituto que foi introduzido para conviver lateralmente com a tutela e a curatela e servir como um instrumento mais elástico de preservação da autonomia de vontade da pessoa mediante a nomeação de dois conselheiros que avaliaram as condutas tomadas pela pessoa apoiada.

Arremata o referido autor que tal instituto vem a preservar os interesses da própria pessoa com deficiência que se sente insegura ou limitada para a condução de seus negócios patrimoniais ou existenciais:

Cuida-se de figura bem mais elástica do que a tutela e a curatela, pois estimula a capacidade de agir e a autodeterminação da pessoa beneficiária do apoio, sem que sofra o estigma social da curatela, medida nitidamente invasiva à liberdade da pessoa. Não se trata de um modelo limitador da capacidade de agir, mas de um remédio personalizado para as necessidades existenciais da pessoa, no qual as medidas de cunho patrimonial surgem em caráter acessório, prevalecendo o cuidado assistencial e vital ao ser humano. Enquanto a curatela e a incapacidade relativa parecem atender preferentemente à sociedade (isolando os incapazes) e à família (impedindo que dilapide o seu patrimônio), em detrimento do próprio interdito, a Tomada de Decisão Apoiada objetiva resguardar a liberdade e dignidade da pessoa com deficiência, sem amputar ou restringir indiscriminadamente seus desejos e anseios vitais.

Neste sentido, a tomada de decisão apoiada apresenta-se como um negócio jurídico solene firmado entre a pessoa apoiada e pelo menos dois apoiadores, mediante o firmamento de um compromisso contendo os limites, o prazo de vigência do apoio, dentre outras cláusulas obrigatórias constantes do artigo 1.783-A, §1º do Código Civil.

Por fim, caso haja insatisfação da pessoa apoiada com seus apoiadores, basta formular o pedido de denúncia unilateral ao Magistrado, nos termos do artigo 1.783-A, §10º do Código Civil.

Não é o objetivo deste artigo científico o esgotamento do instituto, mas apenas a apresentação de breves linhas gerais do novo instituto que mantém correlação direta com a capacidade da pessoa com deficiência.

Se por um lado o Estatuto merece aplausos pelo seu intento criativo e

paradigmático, há na doutrinas críticas negativas ao instituto, na medida em que o sistema de incapacidades anteriormente existentes visava justamente à inserção de um manto protetivo às pessoas com deficiências mentais.

Para estes doutrinadores, o fator discriminatório teve por objetivo apenas proteger a pessoa com deficiência e não criar um fator de exclusão, notadamente porque a legislação pátria sempre impôs ao Magistrado o dever de delimitar o estado e o desenvolvimento mental do indivíduo, bem como os limites da curatela a ser exercida.

Em efeitos práticos, para esta linha doutrinária, o ato legal de conferir ampla e irrestrita capacidade à pessoa com deficiência mental implicará na geração de insegurança jurídica, facilitando a prática de atos fraudulentos e a ocorrência de vícios dos negócios jurídicos em face das pessoas com deficiência.

Ao passo que a deficiência mental não gera necessariamente incapacitação para os atos da vida civil, na mesma toada também não se pode afirmar que a deficiência mental em nenhum momento possa gerar a incapacidade da pessoa natural, como propõe o artigo 6º do referido estatuto.

Maria Celina Bodin de Moraes, em atualização realizada no livro do Professor Caio Mário da Silva Pereira (2016, p. 227), reduz a termo com precisão as críticas negativas ao excesso de liberdade gerado:

O instituto das incapacidades foi imaginado e construído sobre uma razão moralmente elevada, que era a proteção dos que são portadores de uma deficiência juridicamente apreciável. Essa era a ideia fundamental que o inspirava, e acentuá-lo ainda é de suma importância para a sua projeção na vida civil. A lei jamais instituiu o regime das incapacidades com o propósito de prejudicar aquelas pessoas que delas padecem, mas, ao contrário, com o intuito de lhes oferecer proteção, atendendo a que uma falta de discernimento, de que sejam portadores, aconselha tratamento especial, por cujo intermédio o ordenamento jurídico procura restabelecer um equilíbrio psíquico, rompido em consequência das condições peculiares dos mentalmente deficitários.

Alheio a essa nobre função, há muito enunciada pela doutrina, da teoria das incapacidades, provocou o legislador profunda mudança no sistema brasileiro, modificando, com as alterações previstas pela Lei no 13.146/2015, o rol de incapazes previsto pelo Código Civil para deles retirar todos os enfermos mentais, independentemente de seu nível de discernimento, passando a reputá-los plenamente

capazes (art. 6º da lei especial). Em nome de uma bem-intencionada mudança ideológica, deixou, na prática, tais pessoas em princípio menos amparadas, alijando-as do manto protetor antes proporcionado pelo status de incapaz.

Na impossibilidade de se superar a mudança legislativa, sobretudo em matéria que, como exposto, tem necessária fonte legal (ordem pública), instaura-se nesse momento grande dificuldade, que demandará os melhores esforços da doutrina e da jurisprudência para que, no afã de se adotar terminologia e tratamento não discriminatórios, não se exponham tais pessoas a toda sorte de riscos, perigos, e golpes, supostamente chancelados pela reforma legislativa. As deficiências podem ser mais ou menos profundas: alcançar a totalidade do discernimento; ou, ao revés, mais superficiais: aproximar o seu portador da plena normalidade psíquica.

O direito sempre observou estas diferenças e em razão delas graduava a extensão da incapacidade, considerando, de um lado, aqueles que se mostram inaptos para o exercício dos direitos, seja em consequência de um distúrbio da mente, seja em razão da total inexperiência, seja em função da impossibilidade material de participação no comércio civil; de outro lado, os que são mais adequados à vida civil, portadores de um déficit psíquico menos pronunciado, ou já mais esclarecidos por uma experiência relativamente ponderável. Embora abandonada, com a referida reforma legislativa, semelhante graduação no que tange aos enfermos mentais, o status da incapacidade permanece vigente para o déficit de discernimento decorrente da menoridade.

Além da facilitação de atos fraudulentos, a alteração legislativa implica em redução de direitos à pessoa com deficiência, como no tocante ao transcurso dos prazos prescricionais que permaneciam suspensos em face dos absolutamente incapazes, lembrando que tal hipótese limita-se ao critério etário com o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Anderson Schreiber (2016) também formula crítica negativa quanto ao Estatuto, ante o culto legislativo à terminologia conceitual, perdendo-se o foco quanto à questão central de modulação do sistema de incapacidades, acabando por adotar o sistema do “tudo-ou-nada” que não agrega proteção à pessoa com deficiência:

A maior falha do Estatuto não se situa, contudo, em defeitos pontuais, relativos a essa ou àquela inovação. Sua maior deficiência foi ceder ao peso excessivo da concretização, a ponto de operar uma reforma limitada à situação do deficiente, que acabou por ser introduzida sem uma preocupação sistemática e abrangente. O efeito

disso é uma reforma tão restrita no regime de incapacidades que gera um resultado fraturado, em que os conceitos tradicionais do Direito Civil foram excepcionados de modo casuístico, sem uma efetiva reformulação. O excesso de preocupação com a terminologia (há passagens que parecem inspiradas unicamente no intuito de evitar expressões como “deficiente”, “interdição” etc.) talvez tenha tirado o foco de questões centrais, que deveriam ser enfrentadas como a avaliação do discernimento e a modulação dos efeitos da curatela. Com isso, em vez de valorizar o dado concreto da realidade, o Estatuto acabou por criar um outro sistema abstrato e formal, no qual agora a pessoa com deficiência é sempre capaz, ingressando-se, mais uma vez, no velho e revelho modelo do “tudo-ou-nada” em relação à capacidade, agora com sinais trocados, mas ainda preso à lógica abstrata e geral que governava a disciplina das incapacidades na codificação de 1916 e que nosso Código Civil de 2002 reproduziu, com impressionante dose de desatualidade.

Em resumo, resguardadas as críticas positivas e negativas, pode-se afirmar que o advento do Estatuto da pessoa com deficiência inaugurou a extinção da deficiência como fator incapacitante, bem como a exclusão de todo e qualquer critério biopsicossocial como fator de absoluta incapacidade, apenas resguardando o critério etário.

Como a transmutação de categoria dos fatores incapacitantes, pode-se concluir que o legislador entendeu que há sempre potencialidades a serem preservadas no ser humano e, para tanto, tornou mais rígido e complexo o processo judicial de reconhecimento das incapacidades, mediante a aferição de equipe multidisciplinar com a discriminação precisa das áreas da vida e os limites da atuação do curador.

Ante o porte de tais alterações que impactaram nos institutos preservados, com pequenas alterações, desde o Império Romano, importante analisar o seu impacto no exercício das atividades notariais e registrais.

Encontramos no artigo 3º inciso 1º do Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999 a definição de deficiência como sendo “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”.

Reconhecer as diferenças das pessoas com deficiência representa hoje um grande desafio no sentido de proporcionar a equiparação de oportunidades, sem



privilégios apenas para um determinado grupo, a luta para garantirmos esses espaços de igualdade para os cidadãos significa investir em uma política pública em que direitos e deveres devem ser Claros, bem como, o planejamento deve ser eivado pela eficiência, não tão comum aos entes políticos.

A Constituição Federal Brasileira trata quando das garantias fundamentais, alguns princípios como a dignidade da pessoa humana prevista em seu artigo primeiro inciso III, o princípio da isonomia do Artigo 5º caput e o princípio da habilitação e reabilitação previstas em seu artigo 203 inciso IV.

Como reza A Carta Magna todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza, ou seja, para além da base geral em que assenta o princípio da Igualdade perante a lei que consiste no tratamento igual a situações iguais e tratamento desigual a situações desiguais para tanto, Constituição Federal Veda distinções e qualquer natureza, pois entre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil está o de promover o bem comum sem preconceitos de origem raça sexo cor idade e quaisquer outras formas de discriminação dentre elas a posse de deficiência.

Estando a acessibilidade diretamente associada ao direito de ir e vir sua legitimidade já estaria Cristalina para aplicação na sociedade, no entanto alguns dados estatísticos contradizem a expectativa de uma efetivação plena dos institutos legais, pois os deficientes ainda encontram diversas barreiras e dificuldades em se apropriar com autonomia do meio ambiente construído.

O Grande Desafio aos estudiosos do meio ambiente principalmente na questão da acessibilidade e a eliminação de Barreiras no meio ambiente urbano com uma visão integrada para providências adaptáveis levando assim ao meio ambiente mais saudável, trazendo de volta as pessoas o prazer de utilizar os espaços públicos e imputando a responsabilidade dos setores publico e privado, com a manutenção da qualidade desses locais, bem como a implantação dos equipamentos necessários para dar ao deficiente maior autonomia.

A acessibilidade no meio ambiente e a preocupação com o desenho Universal devem promover a integração social da pessoa com deficiência, pois ao limitar ou excluir determinado usuário esta cumprindo parte da função social da cidade.

Ultrapassada a fase de mera inclusão passa a ser necessário um sistema de normas que fomentem o processo emancipatório da pessoa com deficiência, assim a necessidade atual é de buscar promover na prática a participação efetiva dessas

peças na sociedade assegurando o acesso à educação atenção à saúde inclusão social e acessibilidade.

A legislação brasileira ao estabelecer o que seria a dignidade nos traz à tona dois comportamentos que devem ser observados, a existência de um limite e uma obrigação impostas a toda a sociedade, em outras palavras o ser humano como tal deve ser reconhecido como detentor de direitos e obrigações e não como mero objeto. Além disso, como obrigação, o estado deve elaborar formas de resguardar a dignidade humana e isso deve ser feito através de ações práticas.

Implícito no conceito de dignidade humana está a vedação ao tratamento desumano e degradante, há de se reconhecer a necessidade de tratamento isonômico e Digno Para todos. Para tanto em ações designadas pelo poder público é importante três pontos principais, o planejamento, a implantação e a fiscalização dos equipamentos públicos.

Portanto o papel da educação está justamente em preparar a sociedade para que possa contribuir no planejamento, na consecução e na preservação, somente uma sociedade bem educada no sentido amplo da palavra, pode tornar real o conceito de igualdade que a lei busca.

Uma frase que vem ganhando repercussão e citada em diversas publicações especializadas, diz que: “se o lugar não está pronto para receber todas as pessoas O lugar é deficiente”.

## **10. DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PELOS CRITÉRIOS DA EXISTÊNCIA, VALIDADE E EFICÁCIA**

A tricotomia que regente como norteadora dos atos jurídicos em analogia, traduz a necessidade da observância de três critérios indispensáveis a sua máxima eficácia.

Como observamos na lição de Carlos Roberto Gonçalves(2013,p348),É possível distinguir, no mundo jurídico, os planos de existência, de validade e de eficácia do negócio jurídico. Malgrado esses vocábulos sejam empregados, muitas vezes, como sinônimos, é importante precisar o significado de cada um.

O plano da existência é dos elementos, posto que elemento é tudo o que integra a essência de alguma coisa.

O ato existente deve passar por uma triagem quanto à sua regularidade, para ingressar no plano da validade, quando então se verificará se está perfeito ou se

encontra eivado de algum vício ou defeito inviabilizante. O preenchimento de certos requisitos fáticos, como a capacidade do agente, a licitude do objeto e a forma prescrita em lei, é indispensável para o reconhecimento da validade do ato. Mesmo a invalidade pressupõe como essencial a existência do fato jurídico. Este pode, portanto, existir e não ser válido.

O plano da validade é o dos requisitos, porque estes são condição necessária para o alcance de certo fim. Pode, também, existir, ser válido, mas não ter eficácia, por não ter ocorrido ainda, por exemplo, o implemento de uma condição imposta.

O plano da eficácia é onde os fatos jurídicos produzem os seus efeitos, pressupondo a passagem pelo plano da existência, não, todavia, essencialmente, pelo plano da validade.

Em estreita comparação com o direito privado, as políticas públicas também carecem da observância de postulados para que tenha existência, validade e alcance a sua finalidade, ou seja, tenha eficácia.

Conceitualmente podemos dizer que as políticas públicas são concebidas como um conjunto de ações desencadeadas pelo Estado, nas esferas Federal, Estadual e Municipal, com vistas ao atendimento a determinados setores da sociedade civil. Tais políticas podem ser desenvolvidas em parcerias com organizações não governamentais e, como se verifica mais recentemente, com a iniciativa privada, podem possuir dois sentidos diferentes.

No sentido político, encara-se a política pública como um processo de decisão, em que há naturalmente conflitos de interesses. Por meio das políticas públicas, o governo decide o que fazer ou não fazer. O segundo sentido se dá do ponto de vista administrativo: as políticas públicas são um conjunto de projetos, programas e atividades realizadas pelo governo.

Por mais que existam políticas públicas para garantir a dignidade da pessoa deficiente é de grande importância termos um foco na realização e cumprimento dessas políticas, afinal o efeito social é valioso e não podem bastar-se em si mesmo, mas devem ser expandidas a fim de promover a interação e integração social.

Tradicionalmente são compostas baseadas em 4 elementos centrais: em primeiro lugar dependem do envolvimento do governo, visto que a este pertence a legitimidade para a propositura, bem como o planejamento, a implantação e a fiscalização de determinada política pública.

Necessário também, a percepção de um problema, visto que os esforços

visam solucionar ou ao menos amenizar as situações que possam por ventura afligir determinada parcela da população.

Cumpridas as etapas anteriores, resta ao poder público definir um objetivo, ou seja, o planejamento deve buscar cumprir o princípio da máxima efetividade que ira influir de forma determinante na implantação da mesma.

Por fim, deve ser tratado o plano de ação, nesta última fase, a política pública se torna perceptível ao seu publico alvo e tangível ao ordenamento jurídico fazendo parte dos direitos adquiridos e passível de proteção da tutela jurisdicional.

Nesta esteira, políticas públicas podem possuir dois sentidos diferentes. No sentido político, encara-se a política pública como um processo de decisão, em que há naturalmente conflitos de interesses. Por meio das políticas públicas, o governo decide o que fazer ou não fazer. O segundo sentido se dá do ponto de vista administrativo: as políticas públicas são um conjunto de projetos, programas e atividades realizadas pelo governo.

Conforme definição corrente, políticas públicas são os conjuntos de programas, ações e decisões tomadas pelo Estado a fim de garantir para grupos determinados da sociedade o direito a cidadania. Quando o segmento social é de pessoas com deficiência as Políticas Públicas ganham um novo norte.

A Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, como órgão integrante da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR –, está a cargo das políticas públicas voltadas para essa população. Os destaques são a Lei Federal nº 7.853, de 19892, e ao Decreto Federal nº 3.298, de 19993, que norteiam a política nacional para integração da pessoa com deficiência, incluindo normas de acessibilidade e a definição de atos que constituem crimes, como, por exemplo: recusar, suspender, adiar, cancelar ou extinguir a matrícula de um estudante por causa de sua deficiência, em qualquer curso ou nível de ensino, seja ele público ou privado; administrador público que obstar o acesso de pessoa com deficiência a qualquer cargo público, por motivos derivados de sua deficiência; empregador que negar, sem justa causa, a pessoa com deficiência emprego ou trabalho; profissional da saúde recusar, retardar ou dificultar internação ou deixar de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial.

Lançado em 2011 o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência (Decreto Federal nº 7.6124), denominado Viver sem Limite, visa reiterar o compromisso com uma política que exerça plena cidadania desses indivíduos no

Brasil. O Viver sem Limite envolve todos os entes da federação e contém ações a serem desenvolvidas por 15 ministérios, o que denota a complexidade e a transversalidade das questões relativas aos direitos da pessoa com deficiência.

Por mais que existam políticas públicas para garantir a dignidade da pessoa deficiente é de grande importância termos um foco na realização e cumprimento dessas políticas, afinal o efeito social é valioso e não podem bastar-se em si mesmo, mas devem ser expandidas a fim de promover a interação e integração social.

### **10.1 Agenda para 2030 – Ods4**

Em 2015 representantes dos 193 países membros da ONU todos reconheceram que a erradicação da pobreza em todas as formas e dimensões que esse vocábulo pode ser representado, é o maior desafio global, por isso foi adotado o documento “Transformando o Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável” (A/70/L.1), os países comprometeram-se a tomar medidas ousadas e transformadoras para promover o desenvolvimento sustentável nos próximos 15 anos sem deixar ninguém para trás.

O plano possui 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS – e 169 metas, aqui vamos abordar apenas o ODS 4. Ele tem como título a educação de qualidade. Cita que o principal ponto é “Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos” (ONU, 2015).

O progresso na promoção da educação é o grande impulsionador desse ODS, além da crescente em educação primária o foco expande-se também para a educação em todos os seus níveis, enxergando que é fundamental a promoção da educação de maneira igualitária, valorizando a educação inclusiva e baseando-a nos direitos humanos.

As metas do ODS 4 são enumeradas em sete e contemplam desde aumentar o número de jovens e adultos com habilidades e competências relevantes para o mundo profissional até a garantia de que todos os meninos e meninas completem o ensino básico. As metas são elencadas a seguir:

### **10.2 Metas do objetivo**

4.1 Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem o ensino primário e secundário livre, equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes.

4.2 Até 2030, garantir que todos os meninos e meninas tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que estejam prontos para o ensino primário.

4.3 Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidade.

4.4 Até 2030, aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilidades relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo.

4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade

4.6 Até 2030, garantir que todos os jovens e uma substancial proporção dos adultos, homens e mulheres, estejam alfabetizados e tenham adquirido o conhecimento básico de matemática.

4.7 Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não-violência, cidadania global, e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável.

4.a Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros, não violentos, inclusivos e eficazes para todos.

4.b Até 2020 substancialmente ampliar globalmente o número de bolsas de estudo disponíveis para os países em desenvolvimento, em particular, os países de menor desenvolvimento relativo, pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países africanos, para o ensino superior, incluindo programas de formação profissional, de tecnologia da informação e da comunicação, programas técnicos, de engenharia e científicos em países desenvolvidos e outros países em

desenvolvimento.

4.c Até 2030, substancialmente aumentar o contingente de professores qualificados, inclusive por meio da cooperação internacional para a formação de professores, nos países em desenvolvimento, especialmente os países de menor desenvolvimento relativo e pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

Por ser uma meta acordada entre os países que compõe a organização das nações unidas, o empenho na realização é garantido e as notícias do cumprimento são inúmeras em muitos lugares do mundo, desde as 23 crianças sírias que estudam em escolas com espaços para surdos desenvolvidos pela Agência das Nações Unidas para Refugiados, acolhendo-as em outros países, porem garantindo uma educação inclusiva, até o encontro para treinamento de professores no oeste do Paraná, aqui no Brasil, são formas de desenvolver esse ODS 4 e cumprir as metas que são tão importantes para a dignidade da vida humana.

Atualmente no Brasil, a legislação é farta ao abordar os direitos das pessoas com deficiência, primando por sua inserção ao meio ambiente social, haja vista, conforme já exposto, por força da convenção de nova York que assumiu hierarquia de norma constitucional no ordenamento pátrio o que tecnicamente impõe que as leis devam ser elaboradas em consonância ao direcionamento constitucional, no âmbito federal, estadual e municipal, sob pena de serem impugnadas, nas cortes superiores, em ação de inconstitucionalidade.

A exemplo, respeitando o princípio da publicidade, temos a divulgação dos direitos através dos portais oficiais dos órgãos governamentais. O Ministério Público Federal disponibiliza os principais direitos, senão vejamos:

*In verbis:*

A Lei Nº 10.098/2000 estabelece normas e critérios para promover a acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. De acordo com ela, acessibilidade significa dar a essas pessoas condições para alcançarem e utilizarem, com segurança e autonomia, os espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, as edificações, os transportes e os sistemas e meios de comunicação. Para isso a lei prevê a eliminação de barreiras e obstáculos que limitem ou impeçam o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança dessas pessoas.

As barreiras a serem eliminadas podem estar nas vias e nos espaços públicos, no interior dos edifícios públicos e privados, no mobiliário urbano (semáforos, postes

de sinalização, cabines telefônicas, fontes públicas, lixeiras, toldos, marquises, quiosques etc.) ou nos meios de transporte e de comunicação. Neste último as barreiras impedem a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação de massa ou não.

Vias, parques e espaços públicos - De acordo com a Lei Nº 10.098/2000, o planejamento e a urbanização das vias, dos parques e demais espaços de uso público deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para as pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Os já existentes, assim como suas instalações de serviços e mobiliários urbanos, deverão ser adaptados para promover a acessibilidade dessas pessoas.

Os parques de diversões, por exemplo, devem adaptar, no mínimo, cinco por cento de cada brinquedo e equipamento e identificá-lo para possibilitar sua utilização por pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, desde que isso seja tecnicamente possível. Os banheiros em parques, praças, jardins e espaços livres públicos deverão ser acessíveis e dispor, pelo menos, de um sanitário e um lavatório para atender os deficientes.

Estacionamentos - Em todas as áreas de estacionamento de veículos, localizadas em vias ou em espaços públicos, deverão ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoas portadoras de deficiência com dificuldade de locomoção. Essas vagas deverão ser em número equivalente a dois por cento do total oferecido e deve ser garantida, no mínimo, uma vaga.

Travessia de deficientes visuais - Os semáforos para pedestres instalados nas vias públicas perigosas e com intenso fluxo de veículos deverão emitir sinal sonoro suave, intermitente e sem estridência, que sirva de guia ou orientação para a travessia de pessoas portadoras de deficiência visual.

Edifícios - A construção, ampliação ou reforma de edifícios públicos ou privados destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que se tornem acessíveis às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Neles deverão ser observados, pelo menos, os seguintes requisitos de acessibilidade:

I - nas áreas destinadas a garagem e estacionamento de uso público, deverão ser reservadas vagas próximas dos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoas portadoras de deficiência com dificuldade de locomoção permanente;



II – pelo menos um dos acessos ao interior do edifício deverá estar livre de barreiras arquitetônicas e de obstáculos que impeçam ou dificultem a acessibilidade de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

III – pelo menos um dos itinerários que comuniquem horizontal e verticalmente todas as dependências e serviços do edifício, entre si e com o exterior, deverá cumprir os requisitos de acessibilidade;

IV – os edifícios deverão dispor, pelo menos, de um banheiro acessível, com equipamentos e acessórios que possam ser utilizados por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

O órgão federal responsável pela coordenação da política habitacional deverá reservar um percentual mínimo do total das habitações para o atendimento da demanda de pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Comunicação, educação e cultura - Para garantir o direito das pessoas portadoras de deficiência sensorial e com dificuldade de comunicação ao acesso à informação, à comunicação, ao trabalho, à educação, ao transporte, à cultura, ao esporte e ao lazer o Poder Público deve promover a eliminação de barreiras na comunicação e estabelecer alternativas técnicas que tornem acessíveis os sistemas de comunicação e sinalização.

Para isso formará profissionais intérpretes de escrita em Braille e linguagem de sinais. Os serviços de radiodifusão sonora e de sons e imagens adotarão o uso da linguagem de sinais ou outra subtítuloção para garantir o direito de acesso à informação às pessoas portadoras de deficiência auditiva.

As salas de aulas, espetáculos e conferências deverão ter espaços reservados para pessoas que utilizam cadeira de rodas e lugares específicos para aquelas com deficiência auditiva e visual, inclusive seus acompanhantes, de modo a facilitar-lhes as condições de acesso, circulação e comunicação.

Transporte - Os veículos de transporte coletivo deverão cumprir os requisitos de acessibilidade estabelecidos nas normas técnicas específicas.

As pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida devem ter atendimento prioritário e tratamento diferenciado nos órgãos públicos e bancos. Elas devem ser atendidas antes de qualquer outra, depois que for concluído o atendimento que estiver em andamento. O tratamento diferenciado inclui, dentre outros:

I - assentos de uso preferencial sinalizados, espaços e instalações acessíveis;

II - mobiliário de recepção e atendimento adaptado à altura e à condição física

de pessoas em cadeira de rodas;

III - serviços de atendimento para pessoas com deficiência auditiva, prestado por intérpretes ou pessoas capacitadas em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e no trato com aquelas que não se comuniquem em LIBRAS, e para pessoas surdo cegas, prestado por guias intérpretes ou pessoas capacitadas neste tipo de atendimento;

IV - pessoal capacitado para prestar atendimento às pessoas com deficiência visual, mental e múltipla, bem como às pessoas idosas;

V - disponibilidade de área especial para embarque e desembarque de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

VI - sinalização ambiental para orientação;

VII - divulgação, em lugar visível, do direito de atendimento prioritário das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida;

VIII - admissão de entrada e permanência de cão-guia de acompanhamento junto de pessoa portadora de deficiência ou de treinador nos órgãos públicos, bancos e demais edificações de uso público e coletivo, mediante apresentação da carteira de vacina atualizada do animal; e

IX - a existência de local de atendimento específico para essas pessoas.

Educação, O Acesso de alunos com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular. Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, Inclusão escolar do aluno com deficiência na rede regular de ensino.

Saúde, a pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde.

Acessibilidade em edifícios e vias - Guia de acessibilidade em edificações.

Manual de acessibilidade espacial para escolas: o direito à escola acessível!

Transporte, Acessibilidade em terminais e pontos de parada rodoviária e estações ferroviárias do sistema de transporte interestadual e internacional de passageiros - ANTT / 2009.

Contudo, em uma análise simples do cotidiano, seja nos grandes centros urbanos, ou em áreas remotas, é fácil constatar que sequer existe uma fração mínima desses direitos disponíveis a população.

## 11. RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA

Nesta mesma esteira de raciocínio, em sede de cognição lógica, cabe salientar o importante documento que está amplamente divulgado nos órgãos governamentais brasileiros, como norteador das políticas públicas e proteção de direitos.

O Relatório Mundial Sobre a Deficiência, que conta com 360 páginas, trás em seu índice os pontos primordiais para que se alcance a máxima efetividade na inserção inclusiva ao ambiente da pessoa com deficiência, sob os mais variados aspectos, cabe destacar:

- Capítulo 1: Entendendo a deficiência;
- Capítulo 2: Deficiência – uma visão global;
- Capítulo 3: Assistência médica em geral;
- Capítulo 4: Reabilitação;
- Capítulo 5: Assistência e suporte;
- **Capítulo 6: Ambientes propícios;** (grifo nosso)
- Capítulo 7: Educação;
- Capítulo 8: Trabalho e emprego;
- Capítulo 9: O caminho adiante: recomendações.

Conforme o que foi explanado e resta comprovado até o momento, as pessoas com deficiência não têm acesso igualitário à assistência médica, educação, e oportunidades de emprego, não recebem os serviços adequados à deficiência de que precisam, e sofrem exclusão das atividades da vida cotidiana.

Contudo, após a entrada em vigor da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (CDPD), a deficiência é cada vez mais considerada uma questão de direitos humanos.

A deficiência é sem dúvida uma importante questão de desenvolvimento com cada vez mais evidências de que pessoas com deficiência experimentam piores resultados sócio-econômicos e pobreza do que as pessoas não deficientes.

Apesar da magnitude da questão, faltam tanto consciência como informação científica sobre as questões relativas à deficiência, o que explica a distância entre os projetos de inclusão e a plena realização desse direito fundamental.

Não há consenso sobre definições e pouca informação comparável, nacional e internacionalmente sobre a incidência, distribuição e tendências da deficiência. Há escassos documentos com compilação e análise do modo em que os países desenvolvem políticas e respostas para abordar as necessidades das pessoas com deficiência.

Esta é a justificativa da elaboração deste relatório, em resposta a esta situação, a Assembleia Mundial sobre Saúde (resolução 58.23 sobre “Deficiência, incluindo prevenção, gestão e reabilitação”)

O Relatório Mundial sobre a Deficiência foi produzido em parceria como Banco Mundial, uma vez que as experiências anteriores mostraram os benefícios da colaboração entre agências para o aumento da consciência, vontade política, e iniciativas entre os setores.

O Relatório Mundial sobre a Deficiência está dirigido aos formuladores de políticas, profissionais da área de saúde, pesquisadores, acadêmicos, agências de desenvolvimento, e a sociedade civil.

E tem como objetivo, oferecer aos governos e à sociedade civil uma descrição abrangente da importância da deficiência, além de uma análise das respostas obtidas com base na melhor informação científica disponível e com base nesta análise, fazer recomendações para a ação nos níveis nacional e internacional.

Importante salientar que as recomendações neste Relatório permanecem válidas até 2021. Nesse momento, o Departamento de Prevenção da Violência,

Lesões e Deficiência na sede da OMS em Genebra irá iniciar uma revisão do documento.

Isto posto, o que ressalta neste estudo reside na adição do ambiente como fator essencial para o sucesso da inclusão, O ambiente de uma pessoa tem um enorme impacto sobre a experiência e a extensão da deficiência. Ambientes inacessíveis criam deficiência ao criarem barreiras à participação e inclusão. Os exemplos do possível impacto negativo do ambiente incluem: desde um indivíduo surdo sem intérprete de língua de sinais; um usuário de cadeira de rodas num prédio sem banheiro ou elevador acessíveis; uma pessoa cega que usa um computador sem software de leitura de tela, entre outras necessidades de adaptação.

A saúde também é afetada por fatores ambientais, tais como água potável e saneamento, nutrição, pobreza, condições de trabalho, clima, ou acesso a atendimento de saúde.

Como a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) tem alegado, a desigualdade é uma das principais causas dos problemas de saúde, e, portanto da deficiência.

Não restam dúvidas que possuímos os meios tecnológicos para que o ambiente possa ser mudado para melhorar a saúde, evitar incapacidades, e melhorar os resultados finais para as pessoas com deficiência.

Tais mudanças podem ser implementadas pela legislação, por mudanças nas políticas públicas, pela construção da capacidade de agir, ou por desenvolvimentos tecnológicos que gerem: Acessibilidade do desenho do ambiente construído e do transporte; Sinalização para beneficiar pessoas com deficiências sensoriais; Acesso aos serviços de saúde, e reabilitação, educação, e suporte a vida independente; Maiores oportunidades de trabalho e emprego para pessoas com deficiência.

Porém, os fatores ambientais incluem um conjunto mais amplo de questões do que apenas o acesso, as condições de saúde são afetadas diretamente por fatores ambientais, devido à exposição a péssimas condições de saneamento, desnutrição, e falta de acesso aos serviços de saúde (por exemplo, para obter imunização), todos variam muito no mundo todo, e geralmente são associados a outros fenômenos sociais tais como pobreza, a qual também representa um risco de deficiência.

Os ambientes onde as pessoas vivem têm um efeito enorme sobre a prevalência e extensão da deficiência. Grandes mudanças ambientais, tais como as causadas por desastres naturais ou situações de conflito, também afetarão a

prevalência de deficiências, pois criam barreiras no ambiente físico.

Por outro lado, campanhas para mudar as atitudes negativas com relação às pessoas com deficiência e mudanças em grande escala para melhorar a acessibilidade no sistema de transportes ou na infra-estrutura de serviços públicos reduzirão as barreiras à realização e participação em atividades para muitas pessoas com deficiência.

As outras mudanças ambientais incluem a assistência fornecida, uma ferramenta ou dispositivo especialmente adaptado ou elaborado, ou qualquer forma de modificação ambiental, seja na casa, ou local de trabalho.

Mensurar essas interações pode dar origem a informações úteis sobre se devemos focar o indivíduo (prover um dispositivo assistivo), a sociedade (implementar leis contra a discriminação), ou ambos, o que nos parece o mais ideal apesar de demandar um maior esforço e organização, tanto dos governos quanto da sociedade.

A exemplo temos a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que fez avançar a compreensão e a mensuração da deficiência. Ela foi desenvolvida através de um longo processo envolvendo acadêmicos, médicos clínicos, e o mais importante, pessoas com deficiência.

A CIF enfatiza os fatores ambientais para a criação de deficiências, o que é a principal diferença entre essa nova classificação e a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH) anterior.

Na CIF, os problemas de funcionalidade humana são categorizados em três áreas interconectadas:

A primeira diz respeito às alterações das estruturas e funções corporais que significa problemas de funções corporais ou alterações de estruturas do corpo, como por exemplo, paralisia ou cegueira;

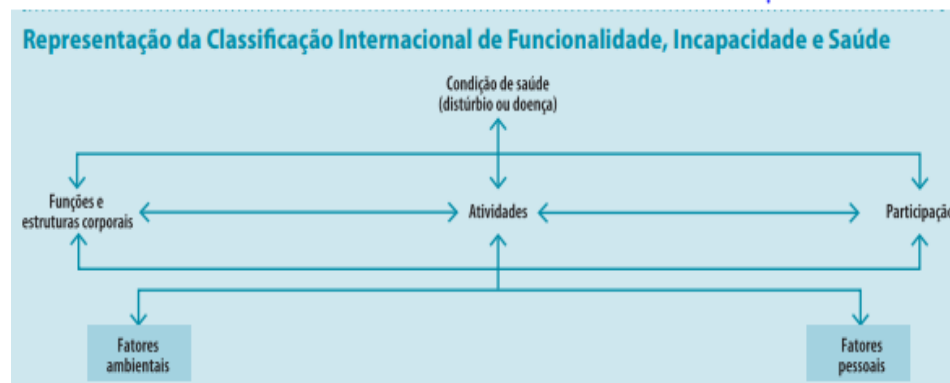
A segunda trata das limitações, ou seja, dificuldades para executar certas atividades, por exemplo, caminhar ou comer;

E, por último, as restrições à participação em certas atividades que são consideradas como problemas que envolvem qualquer aspecto da vida, por exemplo, enfrentar discriminação no emprego ou nos transportes.

A deficiência refere-se às dificuldades encontradas em alguma ou todas as três áreas da funcionalidade. A CIF também pode ser usada para compreendermos e mensurarmos os aspectos positivos da funcionalidade tais como funções corporais, atividades, participação e facilitação ambiental.

A CIF adota uma linguagem neutra e não distingue entre o tipo e a causa da deficiência, por exemplo, entre saúde “física” e “mental”. Os “problemas de saúde” são as doenças, lesões, e complicações, enquanto que as “diminuições de capacidade” são diminuições específicas das funções e estruturas corporais, geralmente identificadas como sintomas ou sinais de problemas de saúde.

A deficiência surge da interação entre problemas de saúde e fatores contextuais – fatores ambientais e pessoais conforme mostra a figura abaixo.



**Figura 4:** Representação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.  
**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Outra questão de suma importância consiste no estudo dos fatores socioeconômicos e sua influência na vida das pessoas com deficiência.

Em termos comparativos, temos as taxas de prevalência de deficiências para os limiares 40 e 50 derivadas de níveis funcionais em múltiplas áreas em 59 países, por nível de renda de cada país, sexo, idade, local de residência, e nível de renda.

Sub-grupo de população	Limiar de 40			Limiar de 50		
	Países de maior renda (erro padrão)	Países de menor renda (erro padrão)	Todos os países (erro padrão)	Países de maior renda (erro padrão)	Países de menor renda (erro padrão)	Todos os países (erro padrão)
<b>Sexo</b>						
Masculino	9.1 (0.32)	13.8 (0.22)	12.0 (0.18)	1.0 (0.09)	1.7 (0.07)	1.4 (0.06)
Feminino	14.4 (0.32)	22.1 (0.24)	19.2 (0.19)	1.8 (0.10)	3.3 (0.10)	2.7 (0.07)
<b>Faixa etária</b>						
18–49	6.4 (0.27)	10.4 (0.20)	8.9 (0.16)	0.5 (0.06)	0.8 (0.04)	0.7 (0.03)
50–59	15.9 (0.63)	23.4 (0.48)	20.6 (0.38)	1.7 (0.23)	2.7 (0.19)	2.4 (0.14)
60 ou mais	29.5 (0.66)	43.4 (0.47)	38.1 (0.38)	4.4 (0.25)	9.1 (0.27)	7.4 (0.19)
<b>Local de residência</b>						
Urbana	11.3 (0.29)	16.5 (0.25)	14.6 (0.19)	1.2 (0.08)	2.2 (0.09)	2.0 (0.07)
Rural	12.3 (0.34)	18.6 (0.24)	16.4 (0.19)	1.7 (0.13)	2.6 (0.08)	2.3 (0.07)
<b>Quintil de renda</b>						
Q1(mais pobres)	17.6 (0.58)	22.4 (0.36)	20.7 (0.31)	2.4 (0.22)	3.6 (0.13)	3.2 (0.11)
Q2	13.2 (0.46)	19.7 (0.31)	17.4 (0.25)	1.8 (0.19)	2.5 (0.11)	2.3 (0.10)
Q3	11.6 (0.44)	18.3 (0.30)	15.9 (0.25)	1.1 (0.14)	2.1 (0.11)	1.8 (0.09)
Q4	8.8 (0.36)	16.2 (0.27)	13.6 (0.22)	0.8 (0.08)	2.3 (0.11)	1.7 (0.08)
Q5(mais ricos)	6.5 (0.35)	13.3 (0.25)	11.0 (0.20)	0.5 (0.07)	1.6 (0.09)	1.2 (0.07)
<b>Total</b>	<b>11.8 (0.24)</b>	<b>18.0 (0.19)</b>	<b>15.6 (0.15)</b>	<b>2.0 (0.13)</b>	<b>2.3 (0.09)</b>	<b>2.2 (0.07)</b>

Nota: As taxas de prevalência são padronizadas por idade e sexo. Os países são divididos entre países de baixa renda e alta renda, de acordo com sua renda bruta nacional (GNI) per capita de 2004 (36). O ponto de corte é um GNI de US\$ 3255.

**Figura 5:** Taxas de prevalência de deficiências para os limiares 40 e 50 derivadas de níveis funcionais em múltiplas áreas em 59 países, por nível de renda de cada país, sexo, idade, local de residência, e nível de renda.

Fonte: IBGE Senso Demográfico, 2010.

Sexo/faixa etária	Percentual							
	Mundo	Países de renda alta	Países de Renda Baixa e Média, Região OMS					
			Áfricanos	Américas	Sudeste Asiático	Europeus	Mediterrâneo Oriental	Pacífico Ocidental
<b>Deficiências graves</b>								
Homens								
0–14 anos	0.7	0.4	1.2	0.7	0.7	0.9	0.9	0.5
15–59 anos	2.6	2.2	3.3	2.6	2.7	2.8	2.9	2.4
≥ 60 anos	9.8	7.9	15.7	9.2	11.9	7.3	11.8	9.8
Mulheres								
0–14 anos	0.7	0.4	1.2	0.6	0.7	0.8	0.8	0.5
15–59 anos	2.8	2.5	3.3	2.6	3.1	2.7	3.0	2.4
≥ 60 anos	10.5	9.0	17.9	9.2	13.2	7.2	13.0	10.3
Todos os indivíduos								
0–14 anos	0.7	0.4	1.2	0.6	0.7	0.8	0.9	0.5
15–59 anos	2.7	2.3	3.3	2.6	2.9	2.7	3.0	2.4
≥ 60 anos	10.2	8.5	16.9	9.2	12.6	7.2	12.4	10.0
≥ 15 anos	3.8	3.8	4.5	3.4	4.0	3.6	3.9	3.4
Todas as idades	2.9	3.2	3.1	2.6	2.9	3.0	2.8	2.7

**Figura 6:** Prevalência estimada de deficiências graves e moderada, por região, sexo, e idade, estimativas da Carga Global de Doenças para 2004.

Fonte: IBGE Senso Demográfico, 2010.



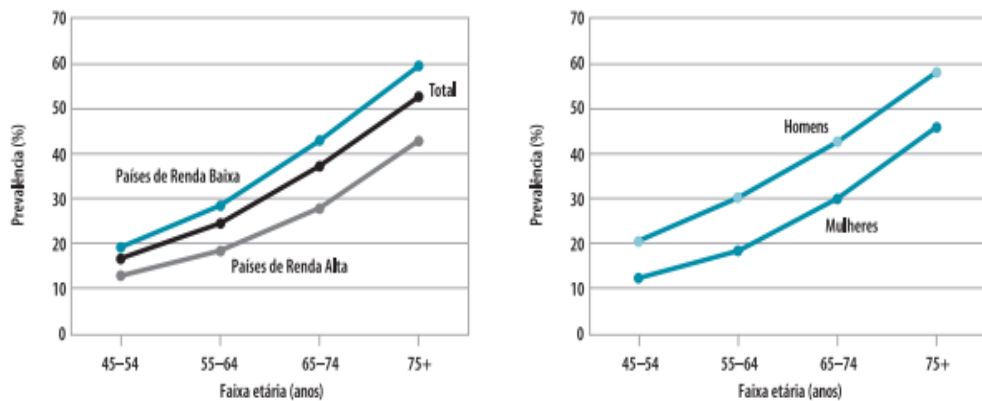
Deficiências graves e moderadas								
Homens								
0-14 anos	5.2	2.9	6.4	4.6	5.3	4.4	5.3	5.4
15-59 anos	14.2	12.3	16.4	14.3	14.8	14.9	13.7	14.0
≥ 60 anos	45.9	36.1	52.1	45.1	57.5	41.9	53.1	46.4
Mulheres								
0-14 anos	5.0	2.8	6.5	4.3	5.2	4.0	5.2	5.2
15-59 anos	15.7	12.6	21.6	14.9	18.0	13.7	17.3	13.3
≥ 60 anos	46.3	37.4	54.3	43.6	60.1	41.1	54.4	47.0
Todos os indivíduos								
0-14 anos	5.1	2.8	6.4	4.5	5.2	4.2	5.2	5.3
15-59 anos	14.9	12.4	19.1	14.6	16.3	14.3	15.5	13.7
≥ 60 anos	46.1	36.8	53.3	44.3	58.8	41.4	53.7	46.7
≥ 15 anos	19.4	18.3	22.0	18.3	21.1	19.5	19.1	18.1
Todas as idades	15.3	15.4	15.3	14.1	16.0	16.4	14.0	15.0

**Nota:** Os países de alta renda são aqueles com uma renda bruta nacional (GNI) per capita de US\$ 10.066 ou mais em 2004, conforme estimado pelo Banco Mundial. Os países de renda baixa e média são agrupados de acordo com as regiões da OMS e são aqueles com uma RNB per capita de menos de US\$ 10.066 em 2004, conforme estimado pelo Banco Mundial. As deficiências graves compreendem as classes VI e VII, as deficiências graves e moderadas, as classes III e acima. Fonte (36).

**Figura 7:** Prevalência estimada de deficiências graves e moderada, por região, sexo, e idade, estimativas da Carga Global de Doenças para 2004.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Nota-se também a prevalência de deficiências específicas da idade, resultante de níveis funcionais em múltiplas áreas, em 59 países, por nível de renda e sexo de cada país.



**Figura 8:** Prevalência de deficiências específicas da idade, resultante de níveis funcionais em múltiplas áreas, em 59 países, por nível de renda e sexo de cada país.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Em uma prospecção futura temos as tendências globais de envelhecimento: idade média por renda de cada país.

**Tabela 2.3. Tendências globais de envelhecimento: idade média por renda de cada país**

Nível de renda do país	Idade Média (anos)			
	1950	1975	2005	2050
Países de alta renda	29.0	31.1	38.6	45.7
Países de média renda	21.8	19.6	26.6	39.4
Países de baixa renda	19.5	17.6	19.0	27.9
Mundial	23.9	22.4	28.0	38.1

Nota: Estimativa média.

**Figura 9:** Tendências globais de envelhecimento: idade média por renda de cada país.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Observa-se, também, que as estimativas de prevalência de crianças com deficiências variam substancialmente dependendo da definição e da mensuração da deficiência. “Como apresentado acima, a Carga Global de Doenças estima o número de crianças com idades de 0–14 anos que enfrentam deficiências graves ou moderadas” em 93 milhões (5,1%), com 13 milhões (0,7%) de crianças enfrentando dificuldades graves.

Em 2005, ou seja, mais de 14 anos atrás, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estimou o número de crianças com deficiências menores de 18 anos de idade em 150 milhões.

Uma análise recente da literatura sobre países de renda baixa e média relatou uma prevalência de deficiências entre crianças de 0,4% a 12,7% dependendo do estudo e da ferramenta de avaliação.

A análise nos países de baixa renda apontou para problemas em identificar e caracterizar a deficiência em consequência da falta de ferramentas culturais e linguagens específicas para a avaliação.

Em parte, isso pode representar variação nas cifras de prevalência e sugere que as crianças com deficiências não estão sendo identificadas ou recebendo a assistência necessária.

O funcionamento de uma criança deve ser visto não de forma isolada, mas no contexto da família e do ambiente social. Crianças com menos de 5 anos de idade nos países em desenvolvimento são expostas a vários riscos, incluindo pobreza, desnutrição, problemas de saúde, e ambientes domésticos desestimulantes, que podem prejudicar o desenvolvimento cognitivo, motor, e sócio-emocional.

Podemos ter uma visão globalizada destas tendências de risco selecionadas

em alguns seletos países que abrangem todos os continentes no que tange aos aspectos influenciadores do meio ambiente.

País	Acesso a saneamento adequado (%)		Unidades familiares que consomem iodo (%) <sup>a</sup>		Crianças com peso baixo no nascimento (%) <sup>a</sup>		Crianças de 1 ano de idade com imunização a DTP (%) <sup>b</sup>	
	1990	2006	1992–1996	1998–2005	1990–1994	1998–2005	1997–1999	2005
Argentina	81	91	90	90 <sup>c</sup>	7	8	86	90
Bangladesh	26	36	44	70	50	36	69	96
China	48	65	51	93	9	4	85	95
Egito	50	66	0	78	10	12	94	98
Gana	6	10	10	28	7	16	72	88
Irã	83	–	82	94	9	7 <sup>c</sup>	100	97
México	56	81	87	91	8	8	87	99
Tailândia	78	96	50	63	13	9	97	99

**Figura 10:** Tendências de risco em países que abrangem todos os continentes no que tange aos aspectos influenciadores do meio ambiente.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Os dados se referem ao ano mais recente disponível durante o período especificado no título da coluna, aqueles que se referem a anos ou períodos outros além daqueles especificados no título da coluna, diferindo da definição padrão, ou se referem apenas a parte de um país.

Não obstante, as doenças incapacitantes se somam a problemática que deve ser enfrentada tanto na esfera legal como pelas políticas públicas de inclusão e adaptação do meio ambiente.

Mensurando o efeito do ambiente sobre as deficiências O modelo de deficiências da CIF fornece uma ferramenta para mensurar o efeito das mudanças ambientais sobre a prevalência e gravidade da deficiência.

Ele usa a capacidade e o desempenho para avaliar a influência do ambiente nas deficiências. Essas variáveis são as seguintes: A capacidade indica o que uma pessoa é capaz de fazer num ambiente padronizado, geralmente um ambiente clínico, sem as barreiras ou facilitadores do ambiente habitual daquela pessoa; O desempenho indica o que uma pessoa é capaz de fazer no seu ambiente atual ou habitual, com todas as barreiras e facilitadores presentes no local.

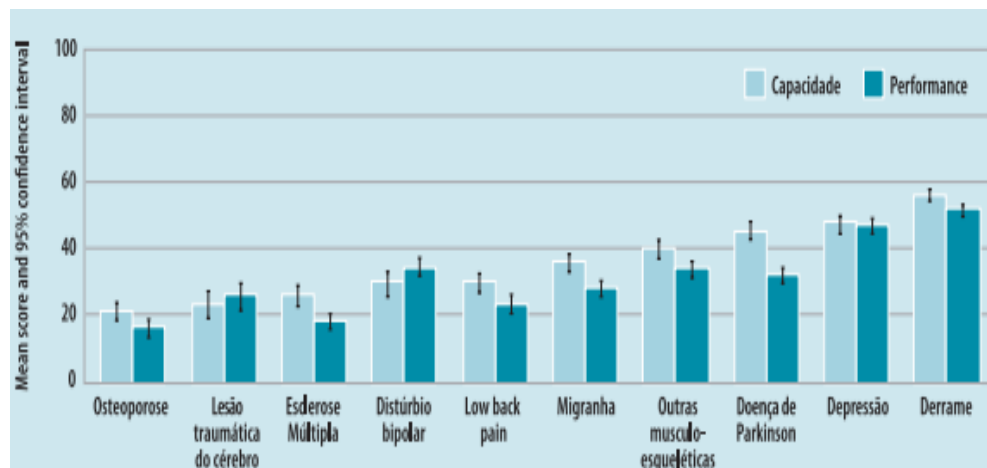
Usar essas noções proporciona uma maneira de identificar o efeito do ambiente e julgar como o desempenho de uma pessoa poderia ser melhorado modificando-se seu ambiente.

Os dados foram coletados a partir de uma grande variedade de cenários (pesquisas, cuidados primários de saúde, reabilitação) na República Checa, Alemanha, Itália, Eslovênia, e Espanha, com 1.200 indivíduos com transtorno bipolar, depressão, dores na região lombar, enxaqueca, esclerose múltipla, outros transtornos músculos-esqueléticos (incluindo dores crônicas generalizadas, artrite reumatóide e osteoartrite), osteoporose, doença de Parkinson, AVCs, ou lesões cerebrais traumáticas.

Os participantes foram classificados em uma escala de cinco pontos pelos entrevistadores usando a lista de verificação da CIF e registrando os níveis dos problemas em todas as dimensões.

Os itens atividade e participação foram classificados usando ambas as variáveis, capacidade e desempenho. Os dados foram reportados usando uma pontuação de 0 – 100, com as maiores pontuações representando maiores dificuldades.

Mediana e intervalo de confiança de 95% das pontuações gerais de capacidade e desempenho em certos problemas de saúde.



**Figura 11:** Escore médio e intervalo de confiança de 95% das pontuações gerais de capacidade e desempenho em certos problemas de saúde.

**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Nota: Pontuação 0 = nenhum problema; pontuação 100 = máximo de problemas. Os dados do Quadro Fig. 1 devem ser tomados não necessariamente como representando essas condições de forma geral, mas como uma indicação de que um marco conceitual consistente pode ser aplicado aos cenários clínicos para

uma ampla variedade de problemas de saúde.

E possível também extrair fatores de acessibilidade a direitos e serviços basilares tais como saúde e educação.

Apesar das fontes de pesquisas nacionais não apresentarem esta riqueza de dados, em verdade, no âmbito nacional existe um hiato entre as propostas para a solução dos problemas de atendimento e inclusão, ao passo em que não é possível mensurar a demanda dessas políticas e do alcance das legislações específicas.

Contudo, através de dados globais, podemos ter uma real dimensão das dificuldades de se implantar sistemas efetivos de atendimento e proteção das pessoas com deficiência, sejam elas incapacitantes permanentes ou temporárias.

	Porcentagens					
	Países de baixa renda		Países de alta renda		Todos os países	
	Não deficientes	Pessoas com deficiência	Não deficientes	Pessoas com deficiência	Não deficientes	Pessoas com deficiência
<b>Homens</b>						
Procuraram internação	13.7	22.7*	21.7	42.4*	16.5	28.5*
Procuraram atendimento ambulatorial	49.3	58.4*	55.0	61.8*	51.1	59.5*
Precisaram, mas não receberam atendimento	4.6	6.6*	2.8	3.3	4.1	5.8*
<b>Mulheres</b>						
Procuraram internação	16.8	21.9*	30.1	46.7*	20.9	29.0*
Procuraram atendimento ambulatorial	49.6	59.3*	67.0	68.5	55.8	61.7*
Precisaram, mas não receberam atendimento	4.8	6.1	1.8	4.6*	3.7	5.8*
<b>18-49 anos</b>						
Procuraram internação	13.5	23.2*	23.1	46.6*	16.1	28.1*
Procuraram atendimento ambulatorial	48.8	58.5*	56.7	63.4*	50.9	59.3*
Precisaram, mas não receberam atendimento	4.3	6.2*	2.3	4.1	3.8	6.0*
<b>50-59 anos</b>						
Procuraram internação	13.9	20.7*	22.1	42.9*	16.6	27.1*
Procuraram atendimento ambulatorial	52.1	67.4*	61.4	74.9*	55.1	69.2*
Precisaram, mas não receberam atendimento	4.2	6.7*	2.2	4.6	3.6	6.4*
<b>60 e mais anos</b>						
Procuraram internação	18.6	20.6	31.4	42.3*	23.7	29.9*
Procuraram atendimento ambulatorial	49.9	56.7	67.9	67.6	57.3	60.8
Precisaram, mas não receberam atendimento	5.6	6.3	2.2	3.8	4.2	5.3

**Figura 12:** Pessoas que buscam a assistência médica e não recebem a atenção necessária.  
**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Observação: as estimativas foram apresentadas como médias ponderadas utilizando-se pesos pós-estratificados pela OMS, quando disponíveis (caso contrário foram utilizados, medias ponderadas de dados de probabilidade) e padronizados por idade o que sugere uma diferença significativa de 5%, dos “não deficientes”.

Somando se a essas estatísticas temos também fatores assistenciais que variam de acordo com o grau de desenvolvimento de cada País e os motivos pelos quais homens e mulheres deixaram de receber a devida assistência.

	Porcentagens					
	Países de baixa renda		Países de alta renda		Todos os países	
	Não deficientes	Pessoas com deficiência	Não deficientes	Pessoas com deficiência	Não deficientes	Pessoas com deficiência
<b>Homens</b>						
Não puderam pagar a consulta	40.2	58.8*	11.6	29.8*	33.5	53.0*
Falta de transporte	18.4	16.6	6.9	28.3*	15.2	18.1
Não puderam pagar pelo transporte	20.1	30.6	2.1	16.9*	15.5	27.8*
Equipamento de assistência médica inadequado	8.5	18.7*	5.0	27.8*	7.7	22.4*
Competência inadequada do fornecedor da assistência à saúde	5.8	14.6*	9.9	13.5	6.7	15.7*
Foram mal tratados anteriormente	4.6	17.6*	7.2	39.6*	5.1	23.7*
Não puderam dispor de tempo	9.5	11.9	6.2	7.9	8.8	11.8
Não sabiam aonde ir	5.1	12.4	1.5	23.1*	4.3	15.1*
A pessoa não achou que o deficiente ou seu/sua filho(a) estivesse tão doente	42.6	32.2	44.1	18.0*	43.7	28.4*
Tentou, mas o atendimento foi negado	5.2	14.3*	18.7	44.3*	8.5	23.4*
Outros	12.8	18.6	12.5	20.5	12.4	18.1
<b>Mulheres</b>						
Não puderam pagar a consulta	35.6	61.3*	25.8	25.0	32.2	51.5*
Falta de transporte	14.0	18.1	7.9	20.4*	13.8	17.4
Não puderam pagar pelo transporte	15.3	29.4*	4.4	15.2*	13.3	24.6*
Equipamento de assistência médica inadequado	10.2	17.0	8.4	25.7*	9.8	17.0*
Competência inadequada do fornecedor da assistência à saúde	5.3	13.6*	8.9	20.6*	6.3	15.7*
Foram mal tratados anteriormente	3.7	8.5*	9.3	20.1*	5.3	10.2*
Não puderam dispor de tempo	6.1	8.3	8.3	17.8	6.6	10.6
Não sabiam aonde ir	7.7	13.2	9.3	16.2	9.0	12.2
A pessoa não achou que a deficiência ou seu/sua filho(a) estivesse tão doente	30.7	28.2	21.3	22.6	29.3	29.3
Tentou, mas o atendimento foi negado	3.8	9.0*	19.6	54.6*	7.3	21.7*
Outros	30.2	17.0*	23.0	24.0	28.5	16.4*
<b>18-49 anos</b>						
Não puderam pagar a consulta	38.7	65.4*	14.1	27.7*	33.6	58.7*
Falta de transporte	12.7	13.7	6.6	25.1	11.3	16.0
Não puderam pagar pelo transporte	15.0	29.5*	4.6	11.2*	12.8	25.8*

Equipamento de assistência médica inadequado	9.7	17.4*	9.2	29.3	9.5	20.3*
Competência inadequada do fornecedor da assistência à saúde	6.2	15.4*	10.9	18.4	7.4	16.3*
Foram mal tratados anteriormente	5.1	15.1*	6.8	17.9*	5.5	15.5*
Não puderam dispor de tempo	9.0	13.4	8.8	23.9	8.8	15.8
Não sabiam aonde ir	7.0	11.9	2.0	9.0*	5.9	11.8*
A pessoa não achou que o/a deficiente ou seu/sua filho(a) estivesse tão doente	40.2	30.6*	26.8	26.9	37.0	29.4
Tentou, mas o atendimento foi negado	5.3	12.9*	27.5	49.5*	10.5	21.4*
Outros	16.0	13.5	17.5	14.4	16.2	13.3
<b>50-59 anos</b>						
Não puderam pagar a consulta	49.6	67.4*	17.9	26.7	42.8	58.0
Falta de transporte	19.8	16.0	2.9	2.3	16.3	13.0
Não puderam pagar pelo transporte	23.1	33.0	0.7	4.0	18.5	26.3
Equipamento inadequado do fornecedor da assistência à saúde	8.6	14.5	4.2	29.1	7.7	15.1
Competência inadequada do fornecedor da assistência à saúde	6.5	13.3	10.0	40.9*	7.2	17.6
Foram mal tratados anteriormente	6.7	12.4	7.2	31.1	6.8	14.0
Não puderam dispor de tempo	8.8	9.7	14.9	10.8	10.2	9.7
Não sabiam aonde ir	11.6	18.5	6.5	4.5	10.5	15.6
A pessoa não achou que o/a deficiente ou seu/sua filho(a) estivesse tão doente	35.4	14.5*	38.2	5.3*	36.0	13.0*
Tentou, mas o atendimento foi negado	6.4	17.9	18.0	55.3*	9.0	24.5*
Outros	18.6	12.8	34.8	44.5	22.1	19.9
<b>60 anos e acima</b>						
Não puderam pagar a consulta	36.8	47.7	14.4	21.1	30.6	38.7
Falta de transporte	25.1	24.3	9.5	30.3*	20.6	22.0
Não puderam pagar pelo transporte	23.6	27.5	1.9	28.5*	18.0	24.7
Equipamento de assistência médica inadequado	9.1	17.1	3.2	20.6	7.7	16.5
Competência inadequada do fornecedor da assistência à saúde	4.1	11.8	6.6	18.5	4.8	14.8
Foram mal tratados anteriormente	1.7	6.7*	8.7	36.7*	3.7	14.1
Não puderam dispor de tempo	5.4	4.1	2.7	1.2	5.1	3.2
Não sabiam aonde ir	4.5	13.8	9.0	37.6*	6.1	16.5
A pessoa não achou que o/a deficiente ou seu/sua filho(a) estivesse tão doente	31.8	32.7	56.2	21.6*	38.9	31.2
Tentou, mas o atendimento foi negado	2.6	7.8	4.5	62.1*	3.2	25.8*
Outros	27.7	25.2	12.2	35.5*	23.7	22.6

**Figura 13:** Razões para a falta de assistência (público masculino).  
**Fonte:** IBGE Senso Demográfico, 2010.

Observação: resultados são significativos, em cada caso, de acordo com o teste de chi-quadrado de Pearson corrigido para o desenho da pesquisa. Estimativas foram ponderadas usando pesos pós-estratificados pela OMS, quando disponíveis. \*sugere diferença significativa, de 5%, dos “não deficientes”.

Cabe salientar que as Políticas e legislações internacionais, regionais e

nacionais podem ajudar a atender as necessidades de assistência dos Deficientes, nos casos em que a vontade política, o investimento e o apoio técnico acompanhem a implementação, políticas formuladas internacionalmente podem afetar as políticas nacionais.

Acordos internacionais, como o CDPD e as Metas do Milênio para o Desenvolvimento, podem dar aos países motivação e apoio para a melhoria da disponibilização da assistência aos Deficientes.

O CDPD (Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência), por exemplo, aponta as seguintes áreas de atuação:

**Acessibilidade** – acabar com a discriminação contra os Deficientes no acesso à assistência médica, serviços de saúde, comida e bebida, e seguros de vida e saúde. Isto inclui tornar acessível também o meio-ambiente.

**Disponibilidade** – garantir que pessoas com deficiências tenham à disposição a mesma variedade, qualidade e padrão de assistência médica gratuita que os demais.

**Facilidade de acesso** – colocar serviços de pronto-atendimento e tratamento tão próximo quanto possível das comunidades em que as pessoas vivem.

**Qualidade** – garantir que os trabalhadores da saúde dêem as pessoas com deficiências à mesma qualidade de assistência que dispensam aos demais.



## **12. RESPONSABILIDADE DO ESTADO NA GARANTIA DOS DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS**

Apesar de todas as opções teóricas aqui expostas e em sua maioria de conhecimento público e notório, ainda hoje, em pleno século XXI encontramos situações de abandono e desrespeito quando o assunto é inclusão.

Apesar das disposições legais objetivas, positivadas nos códigos da nossa legislação brasileira, vivemos situações que remontam a idade média no que tange ao resguardo dos direitos da pessoa com deficiência e a adaptação de seu meio como forma de inclusão.

Isso se ocorre, em parte, pelo custo que essas garantias impõem ao poder público e a errônea noção de que o bom administrador é aquele que economiza o recurso do Estado, deixando de prover as necessidades da sociedade.

Nosso país possuía uma das maiores cargas tributária do mundo e a maior se comparada aos países da América Latina, ao passo que possui, também, o menor índice de retorno destes tributos a população, na forma de serviços públicos.

De acordo com o relatório oficial divulgado pela Receita Federal do Brasil, em um breve comparativo dos anos fiscais de 2016 e 2017, relacionando o PIB (produto interno bruto) em relação à arrecadação de tributos em bilhões, temos:

- Componentes 2016/ 2017.
- Produto Interno Bruto 6.259,23/ 6.559,94.
- Arrecadação Tributária Bruta 2.021,16/ 2.127,37.
- Carga Tributária Bruta 32,29% /32,43%.



**Figura 14:** Carga Tributária - Brasil e Países da América Latina.  
**Fonte:** RFB e IBGE Senso Demográfico, 2010.

Mesmo quando nossa carta maior rege de forma explícita as garantias fundamentais como, por exemplo, a educação ou a saúde, “e direito de todos e dever do Estado”, ainda sim não cumpre com esse dever.

De fato, os governos não promovem os direitos básicos nem das pessoas ditas “normais” o que dirá daquelas que possuem algum tipo de deficiência, porém estão em situação de vulnerabilidade e a lei deveria dar-lhes maior proteção.

E a saída legal, mas pouco honrosa do Estado para não enfrentar tais situações, se funda no Princípio da Reserva do Possível.

## 12.1 A DOGMÁTICA DA RESERVA DO POSSÍVEL

Surge no Direito como uma forma de limitar a atuação do Estado no âmbito da efetivação de direitos sociais e fundamentais, afastando o direito constitucional de interesse privado e prezando pelo direito da maioria.

Mariana Filchtiner Figueiredo, ao analisar a origem e seus aspectos históricos, citando Canotilho (2008 apud GOMES, 2003, p. 108), refere que “a construção teórica

da reserva do possível tem, ao que se sabe origem na Alemanha, especialmente a partir dos anos de 1970.

Porém, esse princípio foi sistematicamente distorcido como forma de isentar o Estado de suas obrigações legais.

Apesar das divergências doutrinárias que definem tal princípio a mera vontade do autor, temos, em suma, que o conceito de reserva do possível está atrelado com outro, muito caro aos direitos sociais, que é o da progressividade na concretização desses direitos.

Os direitos prestacionais, tal como o direito à saúde, não são direitos que se disponibilizam integralmente de uma única vez e estão intrinsecamente ligados a questões orçamentárias.

Rapidamente se aderiu à construção dogmática da reserva do possível para traduzir a ideia de que os direitos sociais só existem quando e enquanto existir dinheiro nos cofres públicos. Um direito social sob “reserva dos cofres cheios” equivale, na prática, a nenhuma vinculação jurídica.

## **12.2 O princípio do mínimo existencial**

Em contrapartida ao anterior esse princípio figura como principal tese na defesa judicial dos direitos e garantias individuais, principalmente quando esta em jogo a dignidade da pessoa humana.

O mínimo existencial, portanto, abrange o conjunto de prestações materiais necessárias e absolutamente essenciais para todo ser humano ter uma vida digna. Ele é tão importante que é consagrado pela Doutrina como sendo o núcleo do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previsto no artigo 1º, III da CF.

## **12.3 O princípio da perda de uma chance**

Juntamente com o princípio do mínimo existencial, esse princípio se coaduna como uma luva quando a questão envolve a pessoa com deficiência.

Partindo do princípio que quanto mais rápida e efetiva for sua proteção, maiores as chances de que essa pessoa possa alcançar sua máxima potencialidade e ter uma vida mais independente e de melhor qualidade, tal princípio preconiza que o dano que se origina a partir de uma oportunidade perdida está lidando com uma

probabilidade, uma situação que possivelmente aconteceria caso a conduta do agente violador não existisse. Por isso, aproxima-se dos danos eventuais que não são passíveis de indenização.

Apesar disso, a teoria da perda de uma chance possibilita a reparação de danos nos casos em que há nitidamente a inibição, por culpa de outrem, de um fato esperado pela vítima, impedindo-a também de aferir um benefício consequente daquela ação (ou evitar uma desvantagem). Deste modo, a vítima garante a obtenção da reparação por parte do causador do dano, haja vista uma expectativa ter sido frustrada por ele.

A realidade é que muitas vezes ao tratarmos de direitos da pessoa com deficiência, principalmente a inclusão na sociedade, nos deparamos com essa verdadeira guerra jurídico-administrativa o que por fim nos leva como recurso necessário, a judicialização da questão, e para tanto passamos agora a análise das principais medidas processuais garantidoras da inclusão da pessoa com deficiência no meio ambiente natural, artificial, cultural e do trabalho.

A exemplo de países desenvolvidos, pode se comprovar a eficácia e o valor das adaptações, gasto público na adaptação de casas de pessoas com dificuldades funcionais no Reino Unido e na Irlanda do Norte chegou a mais de 220 milhões de libras esterlinas em 1995, e tanto o número de pedidos quanto os custos unitários são demanda crescente.

Uma pesquisa realizada em 2000 avaliou a eficácia das adaptações na Inglaterra e no País de Gales por meio de entrevistas com aqueles que receberam grandes adaptações, questionários enviados pelos correios aos que receberam adaptações menores, registros administrativos e os pontos de vista dos profissionais visitantes.

A principal medida da “eficácia” foi o grau em que as adaptações levaram os pesquisados a superarem problemas enfrentados antes delas, sem causar novas dificuldades. A pesquisa concluiu que:

Adaptações menores (barras, rampas, chuveiros acima das banheiras e sistemas de interfone, por exemplo) – a maioria custando menos que £500 – tiveram consequências positivas e duradouras para praticamente todos os que as receberam: 62% dos que responderam à pesquisa indicaram que se sentem mais seguros quanto a riscos de acidentes e 77% notaram um efeito positivo sobre a saúde.

Adaptações maiores (conversões em banheiros, construção de anexos,

elevadores, por exemplo), na maioria dos casos, transformaram as vidas das pessoas. Antes das adaptações, as pessoas usavam palavras como “prisioneiro”, “humilhante” e “receoso” para descrever suas situações. Após, eles se descrevem como “independentes”, “úteis” e “confiantes”.

Geralmente, onde as adaptações maiores não funcionaram isto se deveu a falhas na especificação original. Por exemplo, em alguns casos adaptações para crianças falharam por não prever o crescimento delas.

Em outros casos, políticas cuja intenção era economizar dinheiro resultaram em gastos maiores. Exemplos desses são anexos pequenos ou frios demais para serem usados, e substitutos baratos, mas ineficazes, para instalações sanitárias adequadas.

As respostas dos participantes da pesquisa sugerem que adaptações bem sucedidas mantêm as pessoas fora dos hospitais, reduzem a pressão sobre os cuidadores e promovem a inclusão social.

Os benefícios foram mais pronunciados nos casos em que uma consulta criteriosa foi feita aos usuários, onde as necessidades da família toda foram levadas em consideração e onde a integridade das casas foi respeitada.

As adaptações parecem ser um modo altamente eficaz de usar o dinheiro público, justificando o investimento em saúde e em recursos para reabilitação.

Porém, isto está longe da nossa realidade e de muitos outros países pobres ou em desenvolvimento.

Uma pesquisa global de 2005, sobre a implementação das regras, não-vinculantes, das Nações Unidas sobre a equalização de oportunidades para as pessoas com deficiências concluiu que: em 48 dos 114 (42%) países que responderam à pesquisa, as políticas de reabilitação não foram adotadas; em 57 (50%) países, a legislação sobre a reabilitação das pessoas com deficiência não foi aprovada e em 46 (40%) países, não foram estabelecidos programas de reabilitação.

### **13. DAS MEDIDAS JUDICIAIS GARANTIDORAS DA INCLUSÃO AO MEIO AMBIENTE**

Antes de abordarmos as medidas judiciais em espécie, faz-se mister conceituar as

categorias de direitos individuais e coletivos, para melhor compreensão do alcance das medidas judiciais.

Os direitos e deveres individuais e coletivos garantidos pela ordem jurídico-constitucional brasileira não se resumem aos constantes do artigo 5º da Constituição. O rol do mencionado artigo é, pois, meramente exemplificativo.

Sendo assim temos que Direito Coletivo, refere-se aos direitos de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si por uma relação jurídica. Os titulares do direito, embora tratados coletivamente, são determináveis ou passíveis de identificação, pois possuem vínculo jurídico, já os direitos individuais são reconhecidos portanto como um ramo dos direitos fundamentais (pois são estabelecidos em lei) e ancorados nos princípios dos direitos humanos de primeira geração, que foram os primeiros conquistados pela humanidade e baseados nas liberdades individuais civis clássicas, no direito à vida e nos direitos políticos de participação, todos com base na igualdade.

Partimos da premissa que o Estado não pode desrespeitar esses direitos citados já que eles possuem características importantes:

São imprescritíveis, isto é, não se perdem com o tempo mesmo que não utilizados;

Possuem inalienabilidade, ou seja, por serem pessoais não podem ser nem vendidos, nem doados, nem emprestados (com exceção do direito à propriedade que pode ser perdida ou vendida);

São indisponíveis, importam não apenas ao titular dos direitos, mas sim a toda a coletividade (exceto a intimidade e a privacidade); e

Possuem caráter de indivisibilidade (por ser um conjunto não podem ser analisados de maneira separada, o desrespeito a um deles é, na verdade, o desrespeito a todos).

Isto posto, temos como medida de suma importância na proteção dos direitos da pessoa com deficiência a denominada Ação Civil Pública, esta ação visa proteger a coletividade, responsabilizando o infrator por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem urbanística, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, a qualquer outro interesse, bem como a direito difuso ou coletivo.

No tocante a Ação Civil Pública, cabe salientar os critérios da legitimidade ativa e passiva, bem como o objeto por ela tutelado, critérios estes que diferenciam

esta ação das demais que também tutelam direitos coletivos *lato sensu*, visto que ela se apresenta como uma ação de amplo espectro pois tem maior abrangência.

A ampliação da tutela jurisdicional, para introduzir as autênticas ações coletivas, ou de grupo, no direito processual pátrio, ocorreu com a instituição da ação civil pública por meio da Lei Complementar nº40, de 14.12.1981, e da Lei nº 7.347, de 24.07.1985. A partir de então, o campo de manifestação dos direitos coletivos ou difusos deixou de ser apenas o de atuação dos agentes do Poder Público, como se passava ao tempo da ação popular. A defesa coletiva tornou-se possível contra quem quer que cometa ofensa aos interesses coletivos ou difusos, fosse um administrador público ou algum particular.

Destaca-se que esse instrumento processual de defesa dos direitos difusos e coletivos visa a coibir atos que atentem contra o meio ambiente, já que se trata de bem de uso comum do povo e que é declarado na própria Carta Magna em seu art. 225, contra a Administração Pública, e todos aqueles previstos no art. 1º da Lei 7347/85. Apresentando Lei de Ação Civil Pública destaca-se a competência para o seu processar, que se encontra previsto no próprio texto legal, em seu art. 2º, “in verbis”:

(...) Art. 2º As ações previstas nesta Lei serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa.

Parágrafo único: A propositura da ação prevenirá a jurisdição do juízo para todas as ações posteriormente intentadas que possuam a mesma causa de pedir ou o mesmo objeto.

Analisando a Constituição Federal de 1988, vê-se que a mesma previu a competência para a propositura da presente ação, quando ao apresentar o Ministério Público como uma instituição de caráter permanente e essencial à função jurisdicional delegou a ele a competência para a propositura de determinada ação para o Órgão Ministerial. Cabe ressaltar aqui que os sujeitos competentes para a propositura deste processo, bem como quem poderá ser o sujeito passivo.

Pode constituir objeto da ação civil pública ou coletiva a defesa dos seguintes bens e interesses: a) meio ambiente; b) consumidor; c) patrimônio cultural (bens e valores artísticos, estéticos, históricos, turísticos, paisagísticos etc.); d) ordem econômica e economia popular; e) ordem urbanística; f) qualquer outro interesse difuso, coletivo ou individual homogêneo (LACP, art. 1º). A esse rol, podemos acrescentar a defesa coletiva das pessoas portadoras de deficiência (Lei n. 7.853/89),

dos investidores do mercado de valores mobiliários (Lei n. 7.913/89), das crianças e adolescentes (ECA, art. 210, V), dos idosos (Lei n. 10.741/03), entre outros.

A legitimidade ativa constitui-se do interesse para a propositura da ação, desde que atendidos os requisitos essenciais para tal ato. Segundo Luiz Rodrigues, a legitimidade ativa consiste na “ligação entre o autor e o objeto do direito afirmado em juízo”, ou seja, se a parte é titular do direito a ser discutido no processo. Pode se dizer que o legitimado ativo é aquele que exerce o direito de ação (WAMBIER, 2003).

Na Lei nº 7342/1985 é apresentado um rol taxativo dos legitimados ativamente para a propositura da ação estando previsto no art. 5º, veja-se:

Art. 5º Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:

I - o Ministério Público;

II - a Defensoria Pública;

III - a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

IV - a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista;

V - a associação que, concomitantemente:

a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei civil;

b) inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico.

Outra medida também de caráter coletivo, que ostenta a alcunha de ser uma evolução do direito genuinamente brasileiro é o Mandado de Segurança Coletivo.

O Art. 5º, inciso LXX da Constituição Federal de 1988, criou o mandado de segurança coletivo, tratando-se de grande novidade no âmbito de proteção aos direitos e garantias fundamentais, e que poderá ser impetrado por partido político com representação no Congresso Nacional e organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses se seus membros ou associados.

A finalidade do mandado de segurança coletivo é evitar a multiplicidade de vários mandados com a mesma demanda. Agilizando o processo de maneira geral.

O objeto do mandado de segurança coletivo é o mesmo do objeto do mandado de segurança individual, porém direcionado a proteção dos direitos coletivos em sentido estrito. Em suma, é impetrado contra ato ilegal ou abuso de poder de autoridade, desde que presentes os atributos de liquidez e certeza quanto ao direito pleiteado.



Assim como o mandado de segurança individual também compartilha dos mesmos requisitos porém difere quanto ao seu alcance e seus legitimados, fazendo a extensão da coisa julgada apenas no caso concreto individualizado no titular do direito afrontado.

Possui característica de ação derivada constitucional, que serve para resguardar Direito líquido e certo, não amparado por Habeas Corpus ou Habeas Data, que seja negado, ou mesmo ameaçado, por autoridade pública no exercício de atribuições do poder público.

Existe uma infinidade de outras medidas pontuais que se prestam a proteção dos direitos da pessoa com deficiência, aplicadas às peculiaridades do caso concreto.

As que aqui foram elencadas são na praxe usual as de maior impacto nos precedentes das cortes brasileiras e que acabam por demonstrar sua eficácia na proteção aos direitos inerentes a dignidade humana, principalmente frente ao hipossuficiente relegado pelo Estado.

Enquanto não houver uma mudança profunda no paradigma social em relação às pessoas com deficiência e sua inserção na sociedade, nos resta apenas a força coercitiva da lei.

#### **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Grande desafio aos estudiosos do meio ambiente e urbanismo, principalmente na questão da acessibilidade é a eliminação de barreiras no meio ambiente urbano com uma visão integrada para providências adaptáveis e imputando a responsabilidade dos setores público e privado, com a manutenção da qualidade desses locais, bem como a implantação dos equipamentos necessários para dar ao deficiente maior autonomia.

A acessibilidade no meio ambiente deve promover a integração social plena

da pessoa com deficiência, pois ao limitar ou excluir determinado usuário deixa de cumprindo parte da função social.

Ultrapassada a fase de mera inclusão passa a ser necessário um sistema de normas que fomentem o processo emancipatório da pessoa com deficiência, assim a necessidade atual é de buscar promover na prática a participação efetiva dessas pessoas na sociedade assegurando o acesso à educação, atenção à saúde, inclusão social e acessibilidade.

A legislação brasileira ao estabelecer o que seria a dignidade, nos traz à tona dois comportamentos que devem ser observados, a existência de um limite e uma obrigação, impostos a toda a sociedade em outras palavras o ser humano como tal deve ser reconhecido como detentor de direitos e obrigações e não como mero objeto.

Além disso, como obrigação, o estado deve elaborar formas de proteger e resguardar a dignidade humana e isso deve ser feito através de ações práticas.

Um primeiro passo seria ampliar a visão sobre os problemas da inclusão melhorando as estatísticas nacionais sobre incapacidades.

Em nível nacional, as informações sobre pessoas com deficiência são derivadas de censos, pesquisas populacionais e registros de dados administrativos.

As decisões sobre como e quando coletar dados dependem dos recursos disponíveis.

Os passos que podem ser dados para melhorar os dados sobre deficiência, incidência, necessidades atendidas e não-atendidas, e status sócio-econômico, seguem o que já exposto pelo próprio relatório mundial.

Separar os dados por sexo, idade, e renda ou ocupação fornecerá informações sobre sub-grupos das pessoas com deficiência, tais como crianças e idosos, empregar uma “abordagem para dificuldades funcionais” ao invés de uma “abordagem para deficiência” para determinar a prevalência de deficiência e captar melhor a extensão da deficiência, os dados do censo populacional nacional podem ser coletados em consonância com as recomendações da comissão de estatística do Grupo de Washington sobre Estatísticas das Pessoas com Deficiências das Nações Unidas. Os dados do censo podem prover uma estimativa sobre incidência, informações sobre situação sócio-econômica, e dados geográficos, e serem usados para identificar populações em risco ou menos assistidas.

Ademais, o uso das medidas judiciais a fim de criar precedentes e vincular as decisões emanadas das cortes superiores, suprimindo a ineficácia do poder público na

garantia do direito de inclusão.

Implícito no conceito de dignidade humana está à vedação ao tratamento desumano e degradante, há de se reconhecer a necessidade de tratamento isonômico e Digno Para todos, para tanto em ações designadas pelo poder público é necessário atentar há três pontos principais, o planejamento, a implantação e a fiscalização dos equipamentos públicos.

Os ambientes físicos, sociais e comportamentais, podem incapacitar as pessoas com deficiências, ou fomentar sua participação e inclusão.

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) estabelece a importância das intervenções para melhorar o acesso a diferentes áreas do ambiente, incluindo edifícios e estradas, transporte, informação e comunicação.

Estas áreas estão interligadas, as pessoas com deficiência não serão capazes de se beneficiar plenamente com as melhorias em uma área se as outras permanecerem inacessíveis.

Um ambiente acessível, além de especialmente importante para as pessoas com deficiência, traz benefícios para uma ampla variedade de pessoas. Por exemplo, os rebaixamentos de calçadas (rampas) ajudam os pais a empurrar carrinhos de bebê. Informações em linguagem simples ajudam àqueles com menor escolaridade ou aqueles não bem familiarizados com o idioma local. Anúncios de cada parada no transporte público podem ajudar aos viajantes não familiarizados com a rota, bem como àqueles com deficiência visual.

Além disso, os benefícios para muitas pessoas podem ajudar a gerar um amplo apoio para fazer com que as mudanças aconteçam. Para ter sucesso, as iniciativas de acessibilidade precisam levar em conta as restrições externas, incluindo a exeqüibilidade em termos de custos, prioridades concomitantes, disponibilidade de tecnologia e conhecimento, e diferenças culturais.

Os esforços iniciais devem ter como objetivo construir uma “cultura de acessibilidade” e a remoção de barreiras ambientais básicas. Uma vez que o conceito de acessibilidade torna-se enraizado e, na medida em que mais recursos se tornam disponíveis, é mais fácil elevar os padrões e alcançar um maior nível de desenho universal.

Mesmo depois que as barreiras físicas forem removidas, as atitudes negativas podem produzir barreiras em todas as áreas. Para superar a ignorância e o

preconceito em torno da deficiência, a educação e a sensibilização são necessárias. Essa educação deve ser um componente regular da formação profissional.

Os responsáveis políticos e aqueles que trabalham em nome das pessoas com deficiência precisam estar educados sobre a importância da acessibilidade.

Portanto, ressalta-se o papel da educação que tem a função justamente em preparar a sociedade para que possa contribuir no planejamento, na consecução e na preservação, somente uma sociedade bem educada no sentido amplo da palavra, pode tornar real o conceito de igualdade que a lei busca.

Enquanto distante essa realidade, que por muitos é considerada utópica, necessário se faz o uso das medidas legais coercitivas, como única forma de viabilizar a garantia de direitos.

A apatia do setor público e das autoridades competentes, que por vezes tratam a inclusão com descaso, não sendo uma prioridade de gestão, impõe ao judiciário a função garantidora da dignidade da pessoa humana.

Criou-se então um microssistema tutelar formado pelos precedentes dos tribunais tanto pela impetração de ações coletivas como pelas ações de cunho individual que integram a atual jurisprudência e que atuam como um verdadeiro escudo na proteção do vulnerável e hipossuficiente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J. A. Lindgren. **Direitos Humanos como Tema Global**. São Paulo: Perspectiva, 1994.

BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada**. Tradução de João Ferreira de Almeida. 1. ed. Santo André: Geográfica Editora, 2011.

BONFIM, Marcelo Garcia. G.I. Bill ofRights: Lei dos Veteranos Estadunidenses. In: VASCONSELOS, André Luiz de; LENZ, Silvia Ewel. (Org.). **Segunda guerra e pós-1945: outras abordagens**. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2012. p. 27-56.

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), 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)>. Acesso em: 23 março. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, 2019. [Internet] Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html)>. Acesso em: 26 maio. 2019.

BRASIL. **Lei n.º 7.347/85**. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (VETADO) e dá outras providências, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7347orig.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7347orig.htm)> Acesso em: 26 maio. 2019.

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. DOU de 26.8.2009. Brasília: Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 1967, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)>. Acesso em: 26 maio. 2019.

BRASIL. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm)>. Acesso em: 26 maio. 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, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)>. Acesso em: 26 maio. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm)>. Acesso em: 26 maio. 2019.

BEAUCHAMP, T. L. CHILDRESS, J. F. **Principles of biomedical ethics**. Nova York: Oxford University Press, 1976.

BRITO, Fernando de Azevedo Alves. **Ação Popular Ambiental: Uma abordagem crítica**. 2. Ed. São Paulo: Nelpa, 2010.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acompanha 1 CD-ROM, 2019. [Internet] Disponível em:< <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=794>> Acesso em: 26 maio. 2019.

DIP, Ricardo. et. al. **Direito registral e o novo código de processo civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

EHRlich, Eugen. **Fundamentos da sociologia do direito**. Brasília: UnB, 1986.  
FARAH, Marta F. S. Administração pública e políticas públicas. **Rev. Adm. Pública**, v. 45, n. 3, p. 813-836, maio/jun. 2011.

FERNANDES, Sueli. **Fundamentos para a educação especial**. Curitiba: Intersaberes, 2013.

FERRAZ Jr. Tercio S. **Função social da dogmática jurídica**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1980.

FENSTERSEIFER, Tiago. **Direitos Fundamentais e Proteção do Ambiente: a dimensão ecológica da dignidade humana no marco jurídico-constitucional do Estado Socioambiental de Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 1995.

FILHO, Anízio Pires Gavião. O direito Fundamental ao Ambiente e a Ponderação. In: STEINMETZ, Wilson; AUGUSTIN, Sérgio (Orgs.). **Direito Constitucional do Ambiente: teoria e aplicação**. Caxias do Sul, RS: Educs, 2011. p. 54.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. **Princípios do Direito Processual Ambiental**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 50.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. **Curso de Direito Ambiental Brasileiro**. São Paulo- SP, Editora Saraiva, 2003.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco; Marcelo Rodrigues. **Direito Ambiental e patrimônio genético**. São Paulo- SP, Editora Max Limonad, 1995.

FONTES, Fernando. **Pessoas com deficiência em Portugal**. Lisboa: FFMS, 2016.

GIORDANO, BlancheWarzée. **(D)eficiência e trabalho: analisando suas representações**. São Paulo: Annablume, 2000.

GOMES, Orlando. **Introdução ao direito civil**. 21. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

GUGEL, Maria Aparecida. **A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade**, 2019. [Internet] Disponível em: <[http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD\\_Historia.php](http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD_Historia.php)>. Acesso em: 30 outubro. 2016.

LEITE, George Salomão. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seus reflexos na Ordem Jurídica Interna do Brasil. In FERRAZ; et al: (Org,) **Manual dos Direitos das Pessoas com Deficiência**. São Paulo: Saraiva, 2012.

LEITE, José Rubens Morato. Sociedade de Risco e Estado. In: CANOTILHO, José Joaquim Gomes; LEITE, José Rubens Morato. (Orgs.). **Direito Constitucional Ambiental Brasileiro**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 165 -166.

LOPES, Laís de Figuerêdo. Disposições Gerais. In: LEITE, Flávia Piva Almeida. et al. (Org.). **Comentários ao estatuto da pessoa com deficiência**. São Paulo: Saraiva, 2016.

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. A necessária distinção entre negócios jurídicos patrimoniais e existenciais: o exemplo da capacidade civil. In: MONTEIRO FILHO, Carlos Edison do Rêgo. et al. (Org.). **Direito UERJ: Direito Civil**. v. 2, 2012. p. 167-180.

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

MONTEIRO, Washigton de Barros. **Curso de Direito Civil**. 44. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 31ª ed. Atualizada até a EC nº 90/15 - São Paulo: Atlas, 2015.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL- ONU BR. **A Agenda 2030**, 2019. [Internet] Disponível em :< <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/> >. Acesso em: 26 mai. 2019.

NEVES, Marcelo. **A constitucionalização simbólica**. São Paulo: Editora Acadêmica, 1994.

PEDRO, Severino. **A doutrina no pecado**. 1. ed. Rio de Janeiro: CPAD, 2012.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. atual. Maria Celina Bodin de Moraes. 29. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

PLATÃO. **A república**. Trad. de J. Guinsburg. v. 2. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1965.

QUINTO, Normélia. et al. A reabilitação da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde: a construção de um Centro de reabilitação na Bahia. In: LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. et al. (Org.). **Políticas públicas e pessoas com deficiência: direitos humanos, família e saúde**. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 179-214.

REBELLO FILHO, Wanderley, BERNARDO, Christianne. **Guia prático de direito ambiental**. Rio de Janeiro: Lumen, 1998.

RIBEIRO, Luís Paulo Aliende. **Regulação da função pública notarial e registral**. São Paulo: Saraiva, 2009.

RIBEIRO, Moacyr Petrocelli de Ávila. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: a revisão da teoria das incapacidades e os reflexos jurídicos na ótica do notário e**

**do registrador** - Moacyr Petrocelli de Ávila Ribeiro, 2019. [Internet] Disponível em: <<http://www.notariado.org.br/index.php?pG=X19leGliZV9ub3RpY2lhcw==&in=NjlyMA==>>. Acesso em: 21 dezembro. 2016.

ROSENVALD, Nelson. **A tomada de decisão apoiada**, 2019. [Internet] Disponível em: <<http://www.cartaforense.com.br/conteudo/artigos/a-tomada-da-decisao-apoiada/15956>>. Acesso em: 01 janeiro. 2017.

SAVIAN FILHO, Juvenal. O conceito de deficiência: enfoque filosófico. In: MORENO, Leda Virgínia Alves; ROSITO, Margaréte May Berkenbrock. (Org.). **O sujeito na educação e saúde: desafios na contemporaneidade**. São Paulo: Loyola, 2007. p. 247-274.

SARLET, Ingo Wolfgang; FENSTERSEIFER Tiago. **Direito Constitucional Ambiental: estudos sobre a Constituição, os Direitos Fundamentais e a Proteção do Ambiente**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SCHREIBER, Anderson. **Tomada de decisão apoiada: o que é e qual a sua utilidade?**, 2019. [Internet] Disponível em: <<http://www.cartaforense.com.br/conteudo/artigos/tomada-de-decisao-apoiada-o-que-e-e-qual-sua-utilidade/16608>>. Acesso em: 01 janeiro. 2017.

SILVA, José Afonso da. **Direito Ambiental Constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2002. p. 81 .

SILVA, Aline Maira da. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos**. Curitiba: Ibpex, 2010.

TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva. **Do Estigma à Exclusão. Histórias de corpos (des)acreditados**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

VEIGA, Bernardo. **¿Es imposible el diálogo interreligioso? El pensamiento de Benedicto XVI y la visión de Ramon Llull sobre El diálogo interreligioso**. São Paulo: Instituto Brasileiro de Filosofia e Ciência “Raio mundo Lúlio”, 2008.

WOLKMER, Antonio Carlos. **História do Direito**. 3 ed. revista atualizada. editora forence.