



**PESSOA COM FISSURA LABIOPALATINA E SEU RECONHECIMENTO COMO
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DOS
DIREITOS HUMANOS NO PLANO GLOBAL E NO ÂMBITO INTERNO DO
BRASIL**

Eduardo Telles de Lima Rala *

Cláudia Berbert Campos *

Resumo:

A fissura labiopalatina necessita ser reconhecida como deficiência frente a legislação brasileira. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência estabelece premissas para que este reconhecimento ocorra. O § 3.º, do art. 5.º, da Constituição Federal, possibilitou o acolhimento do conceito de pessoa com deficiência como direito fundamental. Os critérios para caracterização de pessoa com deficiência devem ser ampliados, afastando-se uma avaliação meramente médica, passando-se a considerar critérios ambientais e compreensivos, afastando-se as barreiras que reduzem as funcionalidades das pessoas e que prejudicam sua autonomia e independência. Busca-se assim, efetivar os direitos das pessoas com fissuras labiopalatinas.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência. Pessoa com fissura labiopalatina. Direitos. Reconhecimento.

**PERSON WITH OROFACIAL CLEFT AND YOUR RECOGNITION AS PERSON
WITH DISABILITIES: ANALYSIS UNDER THE PERSPECTIVE OF HUMAN
RIGHTS IN THE GLOBAL PLAN AND IN THE INTERNAL FRAMEWORK OF
BRAZIL**

Abstract:

The orofacial cleft needs to be recognized as a deficiency under Brazilian law. The Brazilian Law on the Inclusion of Persons with Disabilities establishes premises for this recognition to

* Mestre em Direito pelo Núcleo de Pós-graduação do Centro Universitário de Bauru mantido pela Instituição Toledo de Ensino. Doutorando em Ciências da Reabilitação pelo Programa de Pós-graduação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Professor na Faculdade de Direito da Alta Paulista de Tupã. Especialista de Governo – Procurador Jurídico da Fundação de Previdência dos Servidores Públicos Municipais Efetivos de Bauru. Advogado. Email de contato: eduardorala@usp.br.

* Mestre em Direito pelo Núcleo de Pós-graduação do Centro Universitário de Bauru mantido pela Instituição Toledo de Ensino. Doutora em Ciências da Reabilitação pelo Programa de Pós-graduação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Professora Doutora da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Email de contato: cberbert@usp.br.



occur. The Federal Constitution, made possible the reception of the concept of disabled person as a fundamental right. The criteria for the characterization of persons with disabilities should be broadened, away from a purely medical evaluation, to consider environmental and comprehensive criteria, removing barriers that reduce the functionalities of people and impair their autonomy and independence. In this way, we seek to realize the rights of people with orofacial cleft.

Keywords: Person with disabilities. Person with or without cleft palate. Rights. Recognition.

1 INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina necessita ser reconhecida como deficiência frente à Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também chamada de Estatuto das Pessoas com Deficiência, uma vez que sua edição representa grande contribuição para a mudança institucional da condição da pessoa com deficiência no Brasil.

O estigma que as pessoas com deficiência carregam é milenar. Historicamente, a exclusão destas pessoas é evidente e pode-se observar esta conduta em diversos textos históricos tais como os códigos de Hamurabi, de Manú, entre outros. Àquela época, a exclusão se dava tanto pela crença de que pessoas com algum tipo de deficiência possuíam relação com o maligno, com ritos de bruxarias ou paganismo, como também, mais recentemente, por não possuírem força de trabalho capaz de atender ao interesse da classe social mais dominante.

Em tempos contemporâneos, notadamente a partir da Segunda Grande Guerra Mundial, diversos países estabeleceram por meio de tratados e convenções, normas balizadoras, destinadas a garantir a dignidade da pessoa humana daqueles acometidos de algum tipo de deficiência, sejam estas adquiridas ou congênitas.

Entretanto, algumas pessoas que possuem algum tipo de deficiência diversa daquelas tradicionalmente consideradas (físicas-motoras, psíquicas ou mental), ou mesmo, aquelas que ainda carregam sequelas mesmo depois de terem sido submetidas a algum tipo de tratamento, não são consideradas e nem enquadradas no conceito geral de pessoa com deficiência, sendo privadas do gozo imediato de alguns direitos legais estabelecidos tanto pela legislação interna daquele país, quanto aqueles previstos nos tratados e convenções internacionais sobre o tema.

O método utilizado no presente trabalho é a pesquisa da literatura pertinente, com revisão em bases nacionais e internacionais, sistêmica e empírica, vez que alguns dados científicos são observados a partir das estatísticas já realizadas pela Organização das Nações Unidas e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou por trabalhos científicos já



consolidados. Desse modo, o método do trabalho se insere na classificação quantitativa, exploratória e documental.

2 DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ao longo dos anos, verifica-se maior ênfase da proteção à pessoa com deficiência, começando essa ideia a proliferar-se após as grandes guerras, principalmente após a Segunda Grande Guerra Mundial, quando as atrocidades cometidas na Alemanha por Adolf Hitler contra os judeus provocaram, além das mortes em massa, condições físicas e psíquicas até então nunca vistas, principalmente após a realização de perversas pesquisas científicas ou danos decorrentes dos embates.

Destarte, num primeiro momento, resguardaram-se aquelas deficiências físicas adquiridas em decorrência das guerras, surgindo, então, o princípio da dignidade da pessoa humana, nesse contexto histórico.

No âmbito internacional surgiram diversos tratados e convenções que sustentaram diversas legislações internas nos países membros da Organização das Nações Unidas, sendo que, no alvorecer do século XXI, é aprovada a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (Convenção), através da Assembléia Geral em 13 de dezembro de 2006. (BRASIL, 2009)

A Convenção reconhece que a deficiência é, ainda, “um conceito em evolução e que [...] resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente.”¹

Partindo deste pressuposto, a legislação brasileira, após acolher o texto da Convenção com o “*status*” de Emenda Constitucional, elaborou regras, estratificadas em forma de Código, para serem afastadas essas barreiras e efetivamente perseguidas a participação das pessoas com deficiência na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Assim, portanto, a pessoa com deficiência necessita ser considerada como uma pessoa “normal”, cabendo-lhe serem reconhecidos direitos igualitariamente a qualquer cidadão brasileiro ou estrangeiro que aqui resida ou transite, nos exatos termos da Constituição.

¹ Alínea “e” do Preâmbulo da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.



Neste sentido, importante lembrarmos a doutrina de Hans Kelsen, para quem “a igualdade dos sujeitos na ordenação jurídica, garantida pela Constituição, não significa que estes devam ser tratados de maneira idêntica nas normas e em particular nas leis expedidas com base na Constituição.” (*apud* BANDEIRA DE MELLO, 2010, p. 11)

Por sua vez, Luiz Alberto David Araújo sustenta neste sentido, em análise à legislação mencionada, que:

[...] o fundamento da lei é a Convenção, que é norma de equivalência à Constituição. Os novos avanços encontraram na lei o seu instrumental secundário. A lei apenas cumpriu o dever de o Estado Brasileiro implementar a defesa e proteção desse grupo. Ela apenas detalhou, esmiuçou aquilo com o que nosso país, orgulhosamente, havia se comprometido na esfera internacional. (*apud* SILVA, 2015, p. 3)

Entretanto, as normas estabelecidas nesta lei, sustentadas em regras programáticas com “*status*” de direito fundamental, carecem de correta e clara regulamentação infraconstitucional, para garantia de observância dos direitos fundamentais ali resguardados ou garantidos.

Assim, vislumbra-se que a análise deve ser sistemática, a partir do pressuposto que a “inovação está no reconhecimento explícito de que o meio ambiente econômico e social pode ser causa ou fator de agravamento da deficiência.” (PIOVESAN, 2013, p. 297)

O estudo por um viés jus-filosófico e sistemático de um fato de discriminação social e econômico afeto ao indivíduo com deficiência, se justifica na medida em que o projeto de implantação dos direitos humanos previstos internacionalmente perpassa pelo núcleo central dos direitos fundamentais já estabelecidos pela Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), em seus artigos 5.º e 6.º, além dos programas relacionados à saúde, à educação e à inclusão do indivíduo no mercado de trabalho.

A perspectiva histórica de análise do tema, no campo do Direito, parece estar sustentando somente a escolha pela demonstração de garantias fundamentais aos direitos somente daqueles com as deficiências mais evidentes (físicas ou psíquicas). Ou, ainda, uma análise puramente segmentada. Essa é uma leitura simplista de um problema maior.

Pois, pessoas com deficiência, adquirida ou congênita, de acordo com o artigo 2.º da Convenção

[...] são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2009)



Neste sentido, verifica-se que a legislação existe e está em vigor, mas muitas são as normas infraconstitucionais que não reconhecem esta inteireza do conceito, a denotar que, para isso ocorrer, a efetivação dos direitos fundamentais destas pessoas deve ocorrer através da interpretação e não pela legislação ou regulamentação devidamente posta.

Pois, com efeito, argumentam Débora Diniz, Lívia Barbosa e Wederson Rufino dos Santos:

Com o modelo social, a deficiência passou a ser compreendida como uma experiência de desigualdade compartilhada por pessoas com diferentes tipos de impedimentos: não são cegos, surdos ou lesados medulares em suas particularidades corporais, mas pessoas com impedimentos, discriminadas e oprimidas pela cultura da normalidade. Assim como há uma diversidade de contornos para os corpos, há uma multiplicidade de formas de habitar um corpo com impedimentos. Foi nessa aproximação dos estudos sobre deficiência dos estudos culturalistas que o conceito de opressão ganhou legitimidade argumentativa: a despeito das diferenças ontológicas impostas por cada impedimento de natureza física, intelectual ou sensorial, a experiência do corpo com impedimentos é discriminada pela cultura da normalidade. O dualismo do normal e do patológico, representado pela oposição entre o corpo sem e com impedimentos, permitiu a consolidação do combate à discriminação como objeto de intervenção política, tal como previsto pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006a). Para além das formas tradicionais de discriminação, o conceito de discriminação presente na Convenção inclui a recusa de adaptação razoável, o que demonstra o reconhecimento das barreiras ambientais como uma causa evitável das desigualdades experienciadas pelas pessoas com deficiência. (DINIZ, BARBOSA, SANTOS, 2009)

Destarte, verifica-se que a separação, ou, classificação das pessoas por suas deficiências, dificulta a conclusão lógica na elaboração de uma norma coesa e moderna, a possibilitar a garantia dos direitos fundamentais deste grupo de pessoas.

É dizer, reconhecer a deficiência meramente para fazer-se incluir a pessoa com deficiência neste ou naquele nicho social ou econômico, é fazer ao contrário a inclusão e a equiparação das pessoas com deficiência àquelas classificadas como normais.

Neste sentido, a seguinte análise, sobre este aspecto, de Mariana Moron Saes Braga e Aluisio Almeida Schumacher:

A mudança de enfoque proporcionada pela teoria honnethiana permite reunir esse conjunto de pessoas numa coletividade a ser estudada. Quando são agrupadas pela diferença física, a abordagem é praticamente inviável, pelo fato de o próprio termo deficiência não reunir pessoas com um tipo de diferença, mas pessoas com diferenças diversas: deficiência visual, auditiva, intelectual, física, múltipla, etc. (BRAGA, SCHUMACHER, 2013)

Os autores mencionados acima, com base em Bobbio, Weber e Canotilho, sustentam a utilização da justiça distributiva. Analisam ainda que a legislação brasileira tendente a garantir



o acesso da pessoa com deficiência ao mercado de trabalho ou à escola, remonta à década de 1980, mas se utiliza da necessidade de “inclusão” forçada sem a correta contraprestação que se esperava desta atitude, somente, pois, o preenchimento da cota necessária. Assim, não se estaria realmente afastando a discriminação, a injustiça, o descaso.²

Veja-se a conclusão a que chega o artigo acima mencionado:

Nesse aspecto, vale ressaltar, a deficiência, por reunir diversas diferenças, constitui-se em categoria extremamente positiva para a reflexão sobre o respeito às diferenças. Outro grupo de pessoas, objeto das mesmas reflexões, poderia levar os agentes sociais, quando se deparam com discursos cotidianos do respeito à diversidade, principalmente oriundos do poder público, a uma compreensão equivocada de que haveria uma receita especial de tratamento diferente, aplicável a todos, ou seja, para todo um determinado grupo de pessoas. (BRAGA, SCHUMACHER, 2016)

Neste sentido, estudo desenvolvido na Texas A&M University, pela Professora Associada Adrienne Colella, observa que

Há evidências na literatura sobre deficiência, entretanto, que sugere que pessoas sem deficiência tendem a empregar uma regra de necessidade quando estão envolvidas com pessoas com deficiência. Parece ser um estereótipo aplicado a pessoas com deficiência que descrevem-se como necessitados, impotentes, e merecedores de tratamento especial. Jones et al. (1984) descreve o quanto pessoas sem deficiência, quando interagindo com pessoas com deficiência, atuam de acordo com um script “crianças entre adultos”. Este script inclui condescendência, garantia de favores especiais e ajuda, além de aderência à “regra de ser gentil” (Hastorf et al., 1979). De fato, pessoas com deficiência frequentemente reclamam que outros oferecem muita ajuda (e.g., Robinson, 1995). (COLLELA, 2001, p. 107, tradução nossa)³

Certamente, não parece justificável a utilização simples da regra da justiça distributiva ao passo que também não está clara a possibilidade de continuar-se interpretando normas que deveriam ser integrativas, como normas meramente inclusivas.

Kacey Brooke Warren observa, por sua vez, que

Se isto é assim, então, mesmo se a justiça como equidade não pode fornecer a igualdade política dos cidadãos com deficiências cognitivas, ele deve ser então um candidato para cumprir a norma liberal da justificação. A norma liberal da justificação especifica que uma concepção normativa adequada da justiça deve ser justificável a

² “Existe uma significativa diferença entre integração e inclusão. Para Sasaki (1997), enquanto na inclusão as pessoas com deficiência e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas e efetivar a equiparação de oportunidades para todos, na integração, a pessoa com deficiência precisa superar as barreiras físicas, programáticas e atitudinais existentes para se integrar na sociedade.” (RIBEIRO, BATISTA, PRADO, VIEIRA, CARVALHO, 2014)

³ No original: “There is evidence from the disability literature, however, that suggests that nondisabled people may also employ a need rule when engaging with persons with disabilities. There appears to be a stereotype applied to persons with disabilities depicting them as needy, helpless, and deserving of special treatment (Colella, 1996; Makas, 1988; Stone & Colella, 1996). Jones et al. (1984) describe how often nondisabled people, when interacting with persons with disabilities, act according to a “child among adults” script. This script includes condescension, the granting of special favors and help, and adherence to the “norm to be kind” (Hastorf et al., 1979). Indeed, persons with disabilities often complain that others often offer too much help (e.g., Robinson, 1995).”



todos aqueles que caem dentro de seus escopos. (WARREN, 2015, p. 68, tradução nossa) ⁴

Na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 186 (BRASIL, 2014), houve o julgamento pelo Supremo Tribunal Federal brasileiro, das regras de cotas para acesso a uma universidade federal. Naquela oportunidade, com fundamento na necessidade de se afastar as diferenças e discriminações históricas cometidas contra os negros, dentro de um binômio proporcionalidade-razoabilidade, se possibilitou o acesso de pessoas negras, observando-se regras específicas, a uma determinada cota de vagas no ensino superior.

Entretanto, ao argumento de que esta situação configuraria, ainda assim, discriminação, alguns movimentos, inclusive defensores das pessoas negras, entenderam que a mencionada ação constitucional deveria ser julgada improcedente, propondo-se outras saídas para o aventado problema, mas mantendo-se as normas questionadas em vigor e as quotas válidas para os negros.

Vê-se, a partir deste ponto fático, que a separação de iguais em classificações menores, ou seja, dentro de um mesmo gênero, cada “espécie” individual buscando sua inclusão e não sua integração ao sistema jurídico e social, não se efetiva assim, os objetivos almejados pela própria legislação atual.

Portanto, o tema conforme alhures estabelecido, se justifica pela necessidade de se demonstrar a sistematização do problema escolhido e, após análise da legislação brasileira, estabelecer-se vetores para implementar a aceitação da pessoa com deficiência tanto na esfera econômica, como na social e na jurídica, tal qual sua necessidade, e, além disso, vetores que sejam igualmente utilizáveis por qualquer um, posto que a norma deve ser equivalente para todas as pessoas com deficiência, independentemente da sua natureza.

Este é o objetivo da lei. Portanto, o estudo sistemático auxiliará o entendimento e a implantação pós-publicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência das legislações anteriormente publicadas sobre o assunto.

⁴ No original: “If this is so, then even if justice as fairness cannot provide political equality for citizens with cognitive disabilities, it might be a candidate for meeting the liberal standard of justification. The liberal standard of justification specifies that a normatively adequate conception of justice must be justifiable to all those who fall within its scopes.”



3 DA LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA)

A Lei ordinária n.º 13.146, de 06 de julho de 2015 (BRASIL, 2015), denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também chamada de Estatuto das Pessoas com Deficiência, publicada em 07 de julho de 2015 e com vigência a partir de 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação, com vistas a *assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania*, instituiu critérios novos para caracterização das pessoas com deficiência.

Esta lei é baseada na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional brasileiro por meio do Decreto Legislativo n.º 186, de 09 de julho de 2008, nos termos do § 3.º, do art. 5.º, da CRFB.

A Convenção entrou em vigor no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e foi promulgada pela República Federativa do Brasil a partir de 25 de agosto de 2009, através do Decreto Executivo n.º 6.949, quando então teve início sua vigência no plano interno.

O § 3º, do art. 5º, da CRFB, foi incluído através do art. 1º da Emenda Constitucional n.º 45, de 30 de dezembro de 2004, e estabeleceu que os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos, aprovados em cada Casa do Congresso Nacional brasileiro, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

Assim, a Convenção, por tratar dos direitos humanos das pessoas com deficiência, e tendo sido inserida no ordenamento jurídico brasileiro com “*status*” de norma constitucional, material e formalmente aprovada em quórum qualificado, em dois turnos, tanto pela Câmara dos Deputados como pelo Senado brasileiro, é, pois, considerada como norma vinculada ao núcleo do § 4º, do art. 60,⁵ da CRFB, e, portanto, não podem ser excluídos os direitos fundamentais ali estabelecidos.

No Brasil, portanto, considera-se

[...] pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais

⁵ Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta: [...] § 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: [...] IV - os direitos e garantias individuais.



barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.⁶

Estes direitos devem ser então garantidos, estendidos ou observados a quaisquer pessoas que devam ser consideradas como pessoas com deficiência nos exatos termos tanto da Convenção como da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), pois agora, os requisitos para enquadramento ou não, de um indivíduo como pessoa com deficiência, são ambientais ou compreensivos, considerando-se não somente as barreiras estritamente fisiológicas (físicas ou psíquicas), como também aquelas de natureza intelectual, sensorial, que possam, isolada ou conjuntamente, obstruir a sua participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Garantir-se assim, uma análise mais abrangente e compreensiva é resolver o hiato entre a necessidade de garantir direito as pessoas com deficiência e efetivamente reconhecê-las como tais.

Flávia Piovesan (2013, p. 297) já assentava, neste sentido, que

A própria Convenção reconhece ser a deficiência um conceito em construção, que resulta da interação de pessoas com restrições e barreiras que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade com os demais.

Em relação ao reconhecimento deste direito em uma Convenção, concedendo-lhe a condição de direito fundamental ao ser inserido no plano interno como emenda constitucional, Carlos Weis assenta que

[...] tais direitos são denominados “humanos” não em razão de sua titularidade, mas de seu caráter fundamental para a vida digna, por terem em vista a proteção de valores e bens essenciais que cada ser humano tenha a possibilidade de desenvolver suas capacidades potenciais. (2006, p. 20)

Assim, o reconhecimento e a garantia do direito da pessoa com deficiência a grupos que dantes não podiam, pelas regras anteriores, serem considerados como pessoas com deficiência, é o coroamento do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, expressamente garantido com fundamento da República Federativa do Brasil, através do inciso III, do art. 1.º, da CRFB.

4 DA PESSOA COM FISSURA LABIOPALATINA

⁶ Art. 2.º, da Lei ordinária n.º 13.146, de 06 de julho de 2015.



A fissura labiopalatina é uma malformação congênita que ocorre nos processos faciais embrionários, entre a quarta e a décima segunda semana de gestação, provocando fendas labiais e palatinas, podendo estas ocorrer isolada ou simultaneamente. (SILVA FILHO, FREITAS, 2007, p. 17)

Clinicamente, a pessoa com fissura nasce com uma fenda labiopalatina, o “que compromete a estrutura facial de um indivíduo e resulta no comprometimento funcional e estético dos lábios, nariz, maxilas e/ou palato.” (CAMPOS, 2006, p. 72)

A taxa de incidência de pessoas com fissuras labiopalatinas mais aceita no Brasil – dado obtido através de um estudo realizado na região da cidade de Bauru, Estado de São Paulo – é de um caso a cada 650 nascidos vivos, possibilitando a estimativa de aproximadamente 293.471 indivíduos com essa anomalia congênita. (SILVA FILHO, FREITAS, 2007, p. 17; CAMPOS, 2011, p. 28)

A reabilitação da pessoa com fissura labiopalatina é lenta, inicia-se nos primeiros dias de vida e envolve intervenções e interações multi e interdisciplinares até aproximadamente os 20 anos de idade. (FREITAS et al., 2011, p. 13-14)

Entretanto, a fenda labiopalatina não envolve somente as características fenotípicas ou plásticas da imagem externa da pessoa, mas também pode afetar a fala, a respiração, a audição etc. Ademais, a fissura labiopalatina pode ocorrer associada a outras síndromes, o que dificulta a reabilitação total do paciente.

A partir, portanto, desta rápida conceituação e delimitação do tema, é preciso observar que a legislação vigente no Brasil não acolhia de forma exata as pessoas com fissuras labiopalatinas na conceituação de pessoas com deficiência.

5 DOS INSTRUMENTOS LEGAIS OU NORMATIVOS PARA CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou, a partir da década de 1990, a Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

É um instrumento padrão que auxilia a identificar a epidemiologia, também contribui no gerenciamento de saúde e é utilizado para interesses clínicos no atendimento ao paciente.



Neste contexto, as fissuras de lábio e palato estão classificadas no Capítulo XVII do CID-10, que elenca as malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas. A fenda palatina isolada e seus subtipos são classificadas no código Q35 com subtipos. A fenda labial, sem comprometimento palatino é classificada no código Q36 com subtipos. E a fenda labial com o acompanhamento da fenda palatina é estabelecida no código Q37.

Entretanto, esta classificação proposta pela OMS é meramente observada para fins epidemiológicos ou com objetivos de indicação de tratamento mais adequado. Pois o CID-10 foi estabelecido com a diferenciação baseada em condições meramente físicas ou psíquicas.

Ocorre que, como visto, essa diferenciação não é suficiente para abarcar todas as pessoas que são deficientes e por conta desta deficiência possuem algum tipo de redução em sua independência ou autonomia para as atividades cotidianas.

O CID-10 então foi baseado em premissas como o impedimento (“que se refere a uma alteração [...] psicológica, fisiológica ou anatômica em um órgão ou estrutura do corpo humano”) e a deficiência ou *disability* (“que está ligada a possíveis sequelas que restringem a execução de uma atividade e incapacidade (handicap), a qual se relaciona aos obstáculos encontrados pelas pessoas com deficiência em sua interação com a sociedade, levando em consideração a idade, o sexo, os fatores sociais e os culturais”). (CAMPOS, 2011, p. 34)

Estas premissas não auxiliam a caracterização de diversos grupos de pessoas com deficiência, incluindo aqueles com fissura labiopalatina.

Ao passo em que só se considera o critério físico, fisiológico ou anatômico de um órgão ou estrutura (funcional) de um corpo humano, está se excluindo outros tipos de deficiências que da mesma forma impossibilitam o desempenho de atividades autônomas ou independentes em sua vida diária.

A OMS a partir do início da década de 2000 publicou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que estabeleceu critérios ambientais para classificar a função e a deficiência de um indivíduo em um determinado contexto.

Sobre este documento internacional, acolhido por diversos países, Norma Farias e Cassia Maria Buchala observam que

A CIF descreve a funcionalidade e as incapacidades relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa “pode ou não pode fazer na sua vida diária”, tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive.



Segundo a OMS, a CID-10 e a CIF são complementares: a informação sobre o diagnóstico acrescido da funcionalidade fornece um quadro mais amplo sobre a saúde do indivíduo ou populações. Por exemplo, duas pessoas com a mesma doença podem ter diferentes níveis de funcionalidade, e duas pessoas com o mesmo nível de funcionalidade não têm necessariamente a mesma condição de saúde. (2005, p. 189)

Assim, CID-10 e CIF são instrumentos internacionalmente utilizados para classificação das doenças e patologias associadas, como também, das condições de saúde do indivíduo, demonstrando diferentes níveis de funcionalidade e a sua inter-relação com o meio ambiente que ele vive. Ainda, a relação desta funcionalidade com as suas atividades da vida diária.

As pessoas com fenda labial com ou sem intercorrências palatinas devem ser caracterizados com base em instrumental teórico abrangente que cumpra o disposto no Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Pois, como bem observado por Maria Inês Gândara Graciano, Elaine dos Santos Benevides e Caroline Spósito

Apesar de a fissura labiopalatina poder ser corrigida cirúrgica e/ou proteticamente, suas sequelas funcionais e psicossociais têm repercussão na qualidade de vida dos indivíduos, limitando suas atividades e restringindo sua participação social. (2012, p. 83)

No Brasil, a legislação até então vigente antes da entrada em vigor do Estatuto de Pessoa com Deficiência em 2015, estabeleciam como critérios de classificação da pessoa com deficiência, critérios médicos objetivos, que pudessem ser aferidos através de exames clínicos ou com auxílio de aparelhos de aferição, ou através de critérios meramente taxativos, já determinados pela norma regulamentar.

Com efeito, observamos o Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que, ao regulamentar a Lei ordinária n.º 7.853, de 24 de outubro de 1989 (que trata sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência), estabelecia que:

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

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

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

- a) de 25 a 40 decibéis (db) – surdez leve;
- b) de 41 a 55 db – surdez moderada;



- c) de 56 a 70 db – surdez acentuada;
- d) de 71 a 90 db – surdez severa;
- e) acima de 91 db – surdez profunda; e
- f) anacusia;

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

A partir da revisão no mencionado artigo do Decreto n.º 3.298/1999, pelo Decreto n.º 5.296, de 02 de dezembro de 2004, passou-se a considerar pessoa portadora de deficiência aquela que se enquadrasse nas seguintes categorias:

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

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto n.º 5.296, de 2004)

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ; (Redação dada pelo Decreto n.º 5.296, de 2004)

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto n.º 5.296, de 2004)

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

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- ~~d) utilização da comunidade;~~
- d) utilização dos recursos da comunidade; (Redação dada pelo Decreto n.º 5.296, de 2004)
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho;

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

Até em razão da observância do preceito internacional estabelecido pela Convenção, o Estatuto da Pessoa com Deficiência veio corrigir a inadequação do termo “pessoa portadora de deficiência” da legislação até então em vigor no Brasil (inclusive ainda inseridos no texto constitucional em alguns dispositivos escritos ainda pela Assembleia Constituinte ou alguns



após, inseridos por Emenda Constitucional, somente sendo corrigido com a Emenda n.º 94/2016) para o termo “pessoa com deficiência,” afastando-se, com isso, também o fator terminológico discriminador.

Neste passo, a caracterização da pessoa com fissura labiopalatina como pessoa com deficiência, mesmo após ter sido reabilitada, respeita o avanço do conceito e deve ser buscada pelos serviços de saúde para serem garantidos os direitos que decorrem desta caracterização aos pacientes.

Alguns direitos garantidos constitucionalmente no Brasil às pessoas com deficiência são:

- a) o direito a igualdade de tratamento (art. 5.º, “*caput*”, CRFB),
- b) o gozo dos direitos sociais, tais como saúde, educação, trabalho, transporte, lazer, previdência social etc. (art. 6.º, “*caput*”, CRFB),
- c) no âmbito do trabalho, a proibição de qualquer discriminação em relação ao salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência (art. 7.º, XXXI, CRFB),
- d) o tratamento diferenciado, com reserva de quotas, para acesso a cargos e empregos públicos (art. 37, VIII, CRFB),
- e) a adoção de critérios e requisitos diferenciados para a concessão de aposentadoria aos abrangidos pelos regimes geral e próprios de previdência social que sejam considerados como pessoa com deficiência (art. 40, § 4.º, I, e art. 201, § 1.º, CRFB),
- f) o privilégio no recebimento com prioridade de precatórios com natureza alimentícia (§ 2.º, do art. 100, CRFB),
- g) a assistência social para habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, com a respectiva promoção de sua integração à vida comunitária (art. 203, IV, CRFB),
- h) o benefício assistencial no valor de um salário mínimo para manutenção de pessoa com deficiência carente que não possua meios de provê-la ou tê-la provida por sua família (art. 203, V, CRFB),
- i) o atendimento educacional especializado, inclusive na rede regular de ensino (art. 208, III, CRFB),
- j) políticas públicas voltadas a prevenção e atendimento especializado para pessoas com deficiência (física, sensorial ou mental), como também a integração social do adolescente e jovem com deficiência, através de treinamento para o trabalho e a convivência, com a



facilitação de acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (art. 227, § 1.º, II, e § 2.º, CRFB).

Ainda, Maria Inês Gândara Graciano, Elaine dos Santos Benevides e Caroline Spósito observam que

O comprometimento funcional que ocorre nas pessoas com fissura labiopalatina, em decorrência da sintomatologia ou de sequelas dessa anomalia congênita, encontra-se na Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidades e Saúde (CIF). A classificação das fissuras labiopalatinas utilizadas pelo HRAC/USP baseia-se em artigo publicado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com uma modificação proposta por pesquisadores do HRAC/USP, especialmente na inclusão das fissuras medianas também no grupo II. Esta classificação tem como referência o forame incisivo, local em que ocorre o fechamento de toda a área do lábio e palato []. (2012, p. 84)

O centro mundial de referência para diagnóstico e tratamento das fissuras labiopalatinas no Brasil, reconhecido e acreditado pela OMS, é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP) localizado na cidade de Bauru, Estado de São Paulo.

Através de estudos epidemiológicos e psicossociais realizados até o momento neste centro de referência, verificou-se ainda a necessidade de serem implementados mecanismos que possam ser utilizados de forma efetiva para a caracterização da pessoa com fissura labiopalatina na condição de pessoa com deficiência.

Pois a reabilitação pode denotar sequelas permanentes que vão determinar a extensão do comprometimento das funcionalidades faciais da pessoa com fissura labiopalatina, que, por sua vez, vão estabelecer a necessidade ou não de caracterização desta pessoa como pessoa com deficiência, para fins de benefício dos direitos a se resguardados constitucionalmente.

Os comprometimentos – mesmo após a reabilitação, ou durante o processo de reabilitação da pessoa com fissura – podem ser desde estéticos (que em muitos casos o reabilitando pode sofrer com *bullying* ou discriminação social) (FANTIN, 2016), até com comprometimento na fala, na audição etc.

E é a partir da identificação destes comprometimentos, durante ou mesmo após o processo de reabilitação da pessoa com fissura labiopalatina, é que o conceito de pessoa com deficiência estabelecidos na Convenção e no Estatuto da Pessoa com Deficiência, se torna eficaz para a garantia dos direitos inerentes às pessoas com deficiência.



Afastando-se, com isso, uma análise da pessoa com fissura labiopalatina meramente médica ou fisiológica, para uma avaliação mais abrangente, ambiental, considerando-se as funcionalidades deficientes e a sua inter-relação com a sociedade, o que possibilita ou a correta integração ou convivência normal da pessoa com fissura labiopalatina, considerando-se sua independência e autonomia.

6 EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM FISSURA LABIOPALATINA NO CONTEXTO INTERCONSTITUCIONAL

Em tempos recentes, em razão da evolução e globalização das relações internacionais estatais, a efetivação dos direitos humanos perpassa pelo fortalecimento de mecanismos e organismos internacionais que visem à correção de violações perpetradas pelos Estados em relação a estes direitos.

Pois, a sociedade internacional preocupa-se, continuamente, em resguardar direitos humanos, frente aos Estados que aderirem a tratados e convenções que venham garantir a observância destes ditames humanitários.

Neste sentido, Daniela Menengoti Ribeiro e Malu Romancini, com base nos ensinamentos de Canotilho, sustentam que

[...] o fenômeno do interconstitucionalismo se mostra como uma alternativa mais adequada em um cenário em que “[...] as decisões dos Estados têm cada vez mais efeitos extraterritoriais, em virtude das interdependências globais. Consequentemente, acabam por vincular, de forma crescente, pessoas diferentes daquelas que participaram na recolha dos titulares da decisão.”
Isso porque, a ideia central é demonstrar que, o que se apresenta viável é a apreciação do interconstitucionalismo, fenômeno visível nos ordenamentos jurídicos em razão do entrelaçamento de ordenamentos por causa da globalização e do fortalecimento do direito internacional. (2015, p. 166)

Partindo-se deste pressuposto, verifica-se que a CRFB possui mecanismos de interação com a ordem jurídica internacional, a possibilitar a integração de direitos humanos resguardados internacionalmente ao direito brasileiro, estabelecendo-se ainda, tanto mecanismos internos (próprios do direito processual constitucional) quanto externos, através da fiscalização das Comissões e Cortes internacionais fiscalizadoras das convenções ratificadas pelo Estado Brasileiro.

Ademais, mister observar-se que a Convenção estabeleceu premissas para redução ou a própria extinção de toda e qualquer barreira física, social, psicológica, sensorial etc.,



ampliando o conceito para caracterização da pessoa com deficiência, resguardando-se e exigindo-se observância ao princípio da dignidade da pessoa humana. Pois, “*in verbis*” (BRASIL, 2004)

Artigo 1

Propósito

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e eqüitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.

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

E na perspectiva da pessoa com fissura labiopalatina, os conceitos de pessoa com deficiência preconizados pela Convenção, e inseridos na legislação brasileira com “*status*” de direito fundamental constitucionalmente garantido e resguardado por cláusula pétrea, possibilitam a sua caracterização como tal para acesso aos direitos preconizados pela CRFB e eventualmente verticalizados nas legislações e regulamentações infraconstitucionais.

7 CONCLUSÕES

A fissura labiopalatina é uma malformação congênita que pode acometer uma criança em cada 650 (seiscentos e cinquenta) nascidas vivas. A pessoa com fissura labiopalatina pode ser submetida a um processo de reabilitação durante aproximadamente 20 (vinte) anos.

Mesmo após ser reabilitada, a pessoa com fissura labiopalatina pode apresentar sequelas que envolvem a fala, a audição, e, até mesmo, sua imagem. Com isso, pode ser vítima de *bullying* e discriminação social.

Verificou-se que a pessoa com fissura labiopalatina não é automaticamente classificada como pessoa com deficiência, devendo-se utilizar instrumentos e mecanismos legais, internacionalmente propostos, para sua caracterização como tal.

O ordenamento jurídico brasileiro, após a incorporação da Convenção sobre Direito das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, através do Decreto n.º 6.949/2009, com “*status*” de Emenda Constitucional, denotou o acolhimento do conceito de pessoa com



deficiência como direito fundamental, garantindo-se-lhe efetiva proteção através da cláusula pétrea insculpida no inciso IV, do § 4.º, do art. 60, da CRFB.

Com isso, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (cf. art. 2.º; BRASIL, 2015)

Através deste conceito a pessoa com fissura labiopalatina pode ser considerada como pessoa com deficiência para todos os fins legais, para que possa gozar dos direitos garantidos constitucionalmente a este grupo de pessoas.

Verificou-se que a classificação anteriormente aceita, considerava a pessoa com deficiência somente utilizando-se critérios objetivamente auferíveis através de exames médicos ou quando subsumidos nos conceitos regulamentares estritos e em róis taxativos.

A classificação de pessoas com deficiência evoluiu e atualmente deve-se analisar a pessoa no seu contexto de inserção ambiental e compreensiva, notadamente considerando-se as funcionalidades prejudicadas pelas barreiras existentes, que prejudicam a liberdade e a autonomia da pessoa com deficiência.

Assim, para se considerar a pessoa com fissura labiopalatina como pessoa com deficiência é preciso verificar-se o grau de comprometimento das funcionalidades durante e pós o período de reabilitação.

Constata-se, pois, que após o período de redemocratização do Brasil, houve o acolhimento de normas internacionalmente estabelecidas para resguardarem-se os direitos humanos. E, além disso, possibilitou a internalização destes direitos, quando aprovados por votação em ambas as Casas do Congresso Nacional brasileiro, com quórum privilegiado, com “*status*” de Emenda Constitucional, assim dizendo, como evidente direito fundamental, resguardado pela cláusula pétrea.

Assim, a efetivação desse direito da pessoa com fissura labiopalatina no Brasil, é garantido pelos remédios constitucionais previstos no direito interno como também por aqueles meios previstos nos tratados e convenções aos quais o Brasil ratificou e observa.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ARAÚJO, Luiz Alberto David. Editorial. *In* SILVA, Maria Isabel. **Estudo Comparado da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. São Paulo : SEDPcD, 2015, p. 3.

BRASIL. Constituição (1988). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Assembléia Nacional Constituinte, Brasília, DF, 05 out. 1988. Seção I, p. 1.

BRASIL. Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 dez. 1999. Seção I, p. 10.

BRASIL. Decreto n.º 5.296, de 02 de dezembro de 2004. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 dez. 2004. Seção I, p. 5.

BRASIL. Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009 [Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007]. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Seção I, p. 3.

BRASIL. Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 jul. 2015. Seção I, p. 2.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 186, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 26/04/2012, ACÓRDÃO ELETRÔNICO **DJe-205** DIVULG 17-10-2014 PUBLIC 20-10-2014.

BRAGA, Mariana Moron Saes; SCHUMACHER, Aluisio Almeida. Direito e inclusão da pessoa com deficiência: uma análise orientada pela teoria do reconhecimento social de Axel Honneth. **Soc. estado.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 375-392, Aug. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922013000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922013000200010>.

CAMPOS, Cláudia Berbert. **A tutela constitucional das pessoas portadoras de fissura labiopalatal**. 2006. 145 f. Dissertação (Mestrado) – Instituição Toledo de Ensino – Centro de Pós-graduação, Bauru, 2006.

CAMPOS, Cláudia Berbert. **A efetividade jurídica das normas de inclusão das pessoas com fissura labiopalatina no mercado de trabalho**. 2011. 214p. Tese (Doutorado em Ciências da Reabilitação – Área de concentração: Fisssuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas) – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, 2011.

CARREIRA, Alexandre Luiz Fantin. **Bullying em pacientes com fissura labiopalatina: avaliação da ocorrência, consequências e aspectos legais**. 2015. 95p. Tese (Doutorado em Ciências da Reabilitação – Área de concentração: Fisssuras Orofaciais e Anomalias



Relacionadas) – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, 2015.

COLELLA, Adrienne. Coworker Distributive Fairness Judgments of the Workplace Accommodation of Employees with Disabilities. **The Academy of Management Review**, vol. 26, no. 1, 2001, pp. 100–116. JSTOR, www.jstor.org/stable/259397.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur, Rev. int. direitos human.**, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 64-77, Dec. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452009000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004>.

FARIAS, Norma, BUCHALA, Cassia Maria. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, 2005; 8(2): 187-93.

FREITAS, José Alberto de Souza *et al.* Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) - Part 1: overall aspects. **J. Appl. Oral Sci.**, Bauru, v. 20, n. 1, p. 9-15, Feb. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572012000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-77572012000100003>.

GRACIANO, Maria Inês Gândara, BENEVIDES, Elaine dos Santos, SPÓSITO, Caroline. O acesso a direitos das pessoas com fissura labiopalatina: as repercussões do laudo de deficiência. **Arq. Ciênc. Saúde**. São Paulo, 2012, jul-set, 19(3), 82-90.

KELSEN, Hans. Teoria Pura do Direito, tradução francesa da 2ª edição alemã, por. Ch. Einsenmann, Paris, Dalloz, 1962, p. 190, *apud* BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **O Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade**. 3. ed. atual. Malheiros Editores : São Paulo, 2010, p. 11 (nota de rodapé n.º 3).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em 04 jun 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Disponível em: <http://www.periciamedicadf.com.br/cif2/cif_portugues.pdf>. Acesso em 04 jun 2017.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed. rev. e atual. São Paulo : Saraiva, 2013.

RIBEIRO, Aline Pereira, BATISTA, Dirceu Fernandes, PRADO, José Marcos, VIEIRA, Kênia Eliber, CARVALHO, Regiane Luz. Cenário da Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho: Revisão Sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**.



Três Corações, v. 12, n. 2, p. 268-276, ago./dez. 2014. Disponível em <<http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1441>> acessada em 17.out.2016

RIBEIRO, Daniela Menengoti, ROMANCINI, Malu. A teoria da interconstitucionalidade: uma análise com base na América Latina. **Revista de Direito Internacional**, Brasília, v. 12, n. 2, 2015, p. 159-174.

SILVA FILHO, Omar Gabriel da, FREITAS, José Alberto de Souza. Caracterização morfológica e origem embriológica. In: SILVA FILHO, Omar Gabriel da, TRINDADE, Inge Elly Kiemle. **Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar**. São Paulo : Livraria Santos Editora Ltda, 2007. p. 17-49.

WARREN, Kacey Brooke. **Recognizing Justice for Citizens with Cognitive Disabilities**. **Lexington Books**, 2015.

WEIS, Carlos. **Os direitos humanos contemporâneos**. São Paulo : Malheiros Editores, 2006.