

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**ROBERTA TUNA VAZ DOS SANTOS**

**A RESPONSABILIDADE DOS MUNICÍPIOS DIANTE DAS RECOMENDAÇÕES  
DO COMITÊ DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM  
DEFICIÊNCIA**

**Campinas-SP**

**2022**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

ROBERTA TUNA VAZ DOS SANTOS

A RESPONSABILIDADE DOS MUNICÍPIOS DIANTE DAS RECOMENDAÇÕES  
DO COMITÊ DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM  
DEFICIÊNCIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), como requisito para obtenção do título de Mestre em Direito.

**Área de concentração:** Direitos Humanos e Desenvolvimento Social

**Linha de pesquisa:** Cooperação Internacional e Direitos Humanos

**Orientador:** Professor Dr. Pedro Pulzatto Peruzzo.

Campinas-SP

2022

Ficha catalográfica elaborada por Adriane Elane Borges de Carvalho CRB 8/9313  
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

342.7  
S237r

Santos, Roberta Tuna Vaz dos

A responsabilidade dos municípios diante das recomendações do Comitê das Nações Unidas sobre os direitos das pessoas com deficiência / Roberta Tuna Vaz dos Santos. - Campinas: PUC-Campinas, 2022.

153 f.: il.

Orientador: Pedro Pulzatto Peruzzo.

Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Centro de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Direitos humanos. 2. Pessoas com deficiência. 3. Cooperação internacional. I. Peruzzo, Pedro Pulzatto. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. Programa de Pós-Graduação em Direito. III. Título.

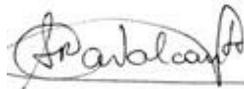
CDU 342.7

---

**ROBERTA TUNA VAZ DOS SANTOS**  
**A RESPONSABILIDADE DOS MUNICÍPIOS DIANTE DAS**  
**RECOMENDAÇÕES DO COMITÊ DAS NAÇÕES**  
**UNIDAS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM**  
**DEFICIÊNCIA**

Este exemplar corresponde à redação final da Dissertação de Mestrado em Direito da PUC-Campinas, e aprovada pela Banca Examinadora.

APROVADA: 12 de dezembro de 2022.



---

DRA. SANDRA REGINA CAVALCANTE (USP)



---

DR. GUILHERME PEREZ CABRAL (PUC-CAMPINAS)



---

DR. PEDRO PULZATTO PERUZZO – Presidente (PUC-CAMPINAS)

Dedico esse trabalho ao meu irmão Mário Vaz dos Santos Netto, ou melhor, ao Marinho, que, não por acaso tenha o mesmo nome de nosso falecido pai, sub-rogou-se na tarefa de iluminar a trajetória profissional de seus quatro irmãos.

## AGRADECIMENTOS

Há anos sonhava em cursar mestrado em Direito. Muitos anos. Nesse percurso, tiveram momentos em que isso parecia ilusão, noutros não cabia na minha rotina de mãe e em alguns outros não se encaixava profissionalmente.

Dividindo esse forte anseio com pessoas próximas, obtive apoio em muitas delas, com as quais agora externo minha gratidão. Registro os seus nomes, não por ordem de importância, mas escutando a voz embargada do coração.

Aos meus pais, Mário (*in memoriam*) e Rosa Maria, que me proporcionaram um ambiente familiar envolto em muito amor, intensa alegria e que, com a graça de Deus, também puderam oferecer aos cinco filhos um estudo de qualidade. Dos cinco filhos, três seguiram a formação em Direito do pai. As escolhas foram livres, sem direcionamento, mas o amor pelo Direito, pelas leis e pela profissão sempre esteve latente.

À minha madrinha Gilda, primeiro lugar no vestibular de Direito da mesma faculdade em que me graduei (Faculdade Católica de Santos - a querida Casa Amarela), que confiou a mim todos seus livros de Direito, que esteve presente em primeira audiência que fiz (que foi em sua companhia), que me aplaude com veemência em momentos que considerou vitorioso e que dedica a mim orações diárias para meu sucesso.

Minha primogênita Manoela, fonte de meu aprendizado, meu primeiro projeto de vida. Repleta de carinho, é capaz de dar valiosos conselhos nos momentos mais difíceis, sem que isso represente uma inversão de papéis. Com certeza, é uma troca que alimenta a alma.

Júlia, filha caçula vivenciando a adolescência, cheia de compreensão e paciência nos meus momentos de ausência e ansiedade. Seu sorriso e alegria pueril sempre foram suficientes para acalmar minhas aflições.

Ao meu marido Cassiano, pelo apoio incondicional, que me incentivou em todos os momentos e acreditou que o trabalho seria cumprido com presteza.

Deise, minha amiga há longa data, que embora não seja da área jurídica, aventurou-se a discutir comigo temas importantes de minha pesquisa, trazendo contribuições valiosas ao presente trabalho.

A minha cunhada Isabel, fonte inspiradora do trabalho, que nos ensina que, embora a vida nos traga adversidades, elas existem apenas por um simples motivo: serem vencidas.

Professor Dr. Pedro Pulzatto Peruzzo, meu orientador, que desde o primeiro contato senti-me acolhida e privilegiada. Mesmo nos momentos de insegurança, que são normais de acontecerem em estudos como esse, jamais perdi a confiança de que teria êxito. A sinergia entre os temas estudados, a sintonia na forma de redigir e as aulas magnanimamente ministradas, foram elementos facilitadores do entrosamento necessário para a orientação e elaboração da dissertação do mestrado.

A todos os professores que tive a oportunidade de cursar as disciplinas do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Direito da PUC-Campinas, que ministraram aulas durante um período difícil enfrentado mundialmente (a pandemia de Covid-19), no qual experimentamos, no primeiro ano, aulas por vídeo conferência e, no segundo ano, aulas presenciais, com conteúdo atrativo e de forma bem-organizada.

Aos membros das bancas de qualificação e defesa da presente dissertação, Professor Dr. Guilherme Perez Cabral, Professor Dr. Silvio Beltramelli Neto e Professora Dra. Sandra Regina Cavalcante, que contribuíram com sugestões e comentários valiosos, direcionando-me ao resultado do presente estudo.

A todos, meu muito obrigada!

“Ninguém nasce com defeito.  
O defeito é do Estado.  
O Estado que se ajuste  
Pra depois não ser cobrado  
Pelo erro cometido  
De não ser adaptado”

(CHICO DE ASSIS, 2012). *in*  
Convenção sobre os Direitos das  
Pessoas com Deficiência  
em literatura de cordel.

## **TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, Roberta Tuna Vaz dos Santos, aluna do Programa de Mestrado em Direito do Programa de Pós-Graduação em Direito da PUC Campinas, tendo ingressado em fevereiro de 2021, declaro para os devidos fins que a Dissertação ora apresentada é de minha autoria, tendo sido feitas as citações e paráfrases com citações das fontes. Declaro estar ciente que a aprovação do trabalho não significará o endosso do conteúdo por parte do orientador, Professor Dr. Pedro Pulzatto Peruzzo, ou da instituição.

## RESUMO

A presente dissertação tem como eixo principal as recomendações feitas pelo Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU ao Brasil no ano de 2015 e como elas podem ser aplicadas no âmbito municipal. Para se chegar ao Comitê, percorreu-se uma trajetória iniciada pelo estudo do estigma direcionado à PcD, analisando a visão de Erving Goffman sobre a teoria do estigma, complementado pela teoria tripartite de reconhecimento de Axel Honneth. Optou-se por trazer a cronologia-histórica dos modelos de compreensão da deficiência em ordem inversa, destacando o importante papel da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que rompeu o paradigma do modelo médico, contribuindo de forma decisiva para a instalação do modelo social. Situou-se a Lei Brasileira de Inclusão (2015) e a Constituição Federal (1988) nos respectivos modelos de compreensão da deficiência, sedimentando a importância da cooperação internacional nessa esfera protetiva, especialmente contribuindo com tratados e convenções internacionais, fontes do Direito Internacional positivo. Feito o reconhecimento dos sistemas de proteção internacional dos direitos humanos, afinou-se o estudo para os tratados internacionais de direitos das PcDs incorporados pelo Brasil, ponto direcionador para a análise da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU de 2007 e seu Protocolo Facultativo, que foram internalizados pelo Brasil, em 2009, com estatuto de emenda constitucional. Estabelecida a competência do Comitê, organismo com atribuição de monitorar em âmbito internacional os propósitos da Convenção, analisou-se as recomendações finais deste Comitê sobre a situação das PcDs no Brasil entre 2007-2015, pautadas no Relatório do Brasil de 2012 e nos documentos enviados pelas entidades da sociedade civil. Assumindo a responsabilidade dos entes municipais em relação dos direitos das PcDs derivados das disposições da Convenção e recomendações do Comitê, reforçados com o texto Constitucional e a Lei Brasileira de Inclusão, concluiu-se que, muito embora as recomendações não estejam diretamente endereçadas aos municípios, a responsabilidade interna decorre do tratado internacional incorporado que, como consequência, gera deveres aos municípios em razão do pacto federativo. Como procedimentos de pesquisa, foram compiladas e lidas obras integrantes da literatura jurídica e outras áreas afins, categorizando os temas para posterior escrita. Como resultado, ficou confirmado que a Convenção e as considerações finais do Comitê, dotadas de efeito vinculante aos entes federativos, ainda não estão sendo plenamente praticadas, evidenciando-se a necessidade de mudança de comportamento através da aquisição de conhecimento sobre o tema, buscando libertar a sociedade do estigma, preconceito e discriminação direcionados à PcD. Espera-se, com o estudo, contribuir com os debates sobre a implementação dos direitos humanos das PcDs no âmbito municipal.

**Palavras-chave:** Direitos Humanos. Direitos da Pessoa com Deficiência. Cooperação Internacional. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU. Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Responsabilidade dos Municípios.

## ABSTRACT

The present dissertation has as its main axis the recommendations made by the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities to Brazil in 2015 and how they can be applied at the municipal level. In order to reach the Committee, we followed a trajectory initiated by the study of stigma directed to PwD, analyzing Erving Goffman's view on stigma theory, complemented by Axel Honneth's tripartite theory of recognition. We choose to bring the chronology-historical of the models of understanding of disability in reverse order, highlighting the important role of the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which broke the paradigm of the medical model, contributing decisively to the installation of the social model. The Brazilian Inclusion Act (2015) and the Federal Constitution (1988) were placed in the respective models of understanding disability, consolidating the importance of international cooperation in this protective sphere, especially contributing to international treaties and conventions, sources of positive International Law. Once the systems for the international protection of human rights were recognized, the study was funneled to the international treaties on the rights of PwDs incorporated by Brazil, a guiding point for the analysis of the 2007 UN International Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol, which were internalized by Brazil in 2009, with constitutional amendment statute. Having established the competence of the Committee, the body responsible for monitoring the purposes of the Convention at an international level, the final recommendations of this Committee about the situation of PwDs in Brazil between 2007-2015 were analyzed, based on the 2012 Brazil Report and the documents sent by civil society entities. Assuming the responsibility of municipal entities in relation to the rights of PwDs derived from the provisions of the Convention and recommendations of the Committee, reinforced with the Constitutional text and the Brazilian Inclusion act, it is concluded that, although the recommendations are not directly addressed to the Municipalities, the internal responsibility stems from the incorporated international treaty which, as a consequence, generates duties to municipalities due to the federative pact. As a research procedures, worked with the legal literature and other related areas were compiled and read, categorizing the themes for further writing. As a result, it confirmed that the Convention and the final considerations of the Committee, endowed with binding effect to the federative entities, are still not being fully practiced, showing the need to change behavior through the acquisition of knowledge on the subject, seeking to free the society of stigma, prejudice and discrimination directed at PwD. It is expected, with the study, to contribute to the discussions on the implementation of PwDs' human rights at the municipal level.

**Keywords:** Human Rights. Rigths of People with Disabilities. International cooperation. UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Companies. Municipalities' responsibility.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACNUDH	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos
AGNU	Assembleia Geral das Nações Unidas
CADH	Convenção Americana sobre Direitos Humanos
CADHP	Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC	Código Civil
CDI	Comissão de Direito Internacional
CEDH	Convenção Europeia de Direitos Humanos
CESIT	Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho
CIDID	Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
CF	Constituição Federal
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CIDPCD	Convenção Internacional sobre dos Direitos das Pessoas com Deficiência
CIF	Classificação internacional de Funcionalidades
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNPdC	Comissão Nacional dos Pontos de Cultura
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CR	Carta Rogatória
CREAS	Centros de Referência Especializados de Assistência Social
CrIDH	Corte Interamericana de Direitos Humanos
CVDT	Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados
DOU	Diário Oficial da União
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais

MMFDH	Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos
MPF	Ministério Público Federal
MPT	Ministério Público do Trabalho
MUNIC	Pesquisa de Informações Básicas Municipais
ODS	Objetivos de desenvolvimento sustentáveis
OEA	Organização dos Estados Americanos
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMPI	Organização Mundial da Propriedade Intelectual
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OHCHR	<i>Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights</i>
OUA	Organização da Unidade Africana
PcD	Pessoa com Deficiência
PcDs	Pessoas com Deficiência
PIDCP	Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos
PIDESC	Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos e Culturais
PNE	Portador de Necessidades Especiais
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PPD	Pessoa Portadora de Deficiência
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RE	Recurso Extraordinário
SEDH	Secretaria dos Direitos Humanos
SMPED	Secretaria Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência
SNDPD	Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TAC	Termo de Ajustamento de Conduta
TEA	Transtorno de Espectro Autista
TPI	Tribunal Penal Internacional
UBS	Unidade Básica de Saúde
UA	União Africana
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O DIREITO</b> .....	<b>25</b>
1.1. O estigma direcionado à Pessoa com Deficiência.....	26
1.2. Os modelos de compreensão da deficiência e o Direito.....	35
<b>2. A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL E A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS</b> .....	<b>46</b>
2.1. Tratados Internacionais no ordenamento jurídico do Brasil.....	47
2.2. Os sistemas de proteção internacional dos direitos humanos: global e regionais.....	57
2.3. Tratados internacionais de proteção aos direitos da Pessoa com Deficiência incorporados pelo Brasil.....	66
<b>3. O COMITÊ SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A RESPONSABILIDADE MUNICIPAL</b> .....	<b>75</b>
3.1. Primeiro relatório sobre a situação das Pessoas com Deficiência do Brasil enviado ao Comitê da ONU.....	77
3.2. O pedido de informações do Comitê da ONU e a resposta do Brasil em 2015.....	89
3.3. Recomendações finais do Comitê da ONU ao Brasil.....	98
3.4. Responsabilidades dos municípios pautada nas recomendações do Comitê da ONU ao Brasil.....	108
<b>CONCLUSÕES</b> .....	<b>120</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>127</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>143</b>

## INTRODUÇÃO

Disse Machado de Assis (1994) em sua obra “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, lançada em 1881: “Por que bonita, se coxa? Por que coxa, se bonita?”. Com esse quiasmo, o autor, já em sua fase do realismo, dá um dos contornos negativos, de muitos outros, da personalidade de Brás Cubas, ao menosprezar Eugênia no exato momento que a descobre “coxa”. Beleza e deficiência não cabiam na mesma pessoa, motivando o personagem a não levar adiante o romance.

Coxo, manco, aleijado, retardado, mongol, louco, idiota, caolho, pernetá, debilóide, são palavras que até pouco tempo eram ditas sem titubeio, não somente para fazer referência, como também para auferir menosprezo, deboche, preconceito e discriminação às Pessoas com Deficiência.

A questão de empregar ou não os termos corretos e técnicos ao se referir às Pessoas com Deficiência não se restringe apenas a uma questão de linguística. Vai além. É questão de inclusão, já que a utilização da terminologia correta tem o escopo de afastar o uso de termos carregados de estigmas e preconceitos, tal como se vê por toda a história, em função de certos valores e conceitos vigentes em cada sociedade e em cada época.

Também é de se reconhecer que os termos passam a ser incorretos quando esses valores e conceitos vão sendo substituídos por outros, fato este que desencadeia a substituição das palavras utilizadas por outras. Tais palavras podem ser construídas especificamente para designar conceitos novos, mas também podem ser palavras já existentes na língua que, no entanto, passam a ter novos significados.

Ainda sobre as palavras, Cavalcante e Cezar (2021) enfatizam que, embora haja expressões que devem ser evitadas porque “politicamente incorretas no âmbito dos direitos humanos e do paradigma social”, o problema não reside no uso das palavras e sim no sentido negativo que se dá ao atributo ou qualidade da deficiência.

Cabe ressaltar, ainda, que existem diferentes grupos de pessoas com deficiência, o que impõe a necessidade de se conceituar o referido termo para dar azo à correta identificação das necessidades comuns dentro dos diferentes grupos e, por consequência, direcionar corretamente as normas de proteção.

Utiliza-se durante toda a pesquisa a sigla PcD para designar a Pessoa com Deficiência<sup>1</sup>, termo utilizado pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CIDPCD) da Organização das Nações Unidas (ONU), observando a adoção formal da sigla pelo Brasil, em 2010<sup>2</sup>, através da Portaria 2.344/2010, da então Secretaria dos Direitos Humanos (SEDH).

Há quem prefira utilizar expressões como “diversidade funcional” ou “diferença funcional”, apontando que o termo “deficiência” traz contorno negativo, limitado, discriminatório e contraditório. Consideram que as deficiências são muitas e diferentes entre si. Portanto, seguindo esse raciocínio, pessoas com deficiência são, na realidade, pessoas com diversidade funcional, ou seja, que funcionam de forma diferente (PEREIRA, 2019, p. 717).

Em 2009, o Brasil incorporou, com estatuto de emenda constitucional, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, bem como o seu Protocolo Facultativo, que reconhece a competência do Comitê sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência para receber denúncias individuais de cidadãos contra o Brasil. Essa incorporação se deu com a promulgação dos documentos em questão pelo Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Durante o curso de mestrado em Direitos Humanos e Desenvolvimento Social da PUC-Campinas, foram intensificados os estudos sobre as dificuldades enfrentadas pelas Pessoas com Deficiência em pontos importantes, tais como saúde, educação, acessibilidade, inclusão e não-discriminação.

Contudo, a sensibilização para essas questões teve início poucos anos antes, com a chegada ao núcleo familiar de uma cunhada nos idos de seus 45 anos e com deficiência mental, que havia ficado órfã. Foi necessária adaptação não só da Isabel ao novo ambiente, mas também da rotina familiar, adaptação de ambientes, cuidados

---

<sup>1</sup> A Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1976, proclamou que 1981 seria o ano internacional das “pessoas deficientes”.

No Brasil, o termo Pessoa Portadora de Deficiência (PPD) veio se consolidando na década de 80, tendo essa nomenclatura sido inserida na Constituição Federal da 1988. Na década de 90 veio surgindo a sigla “PNE” para fazer referência aos “Portadores de Necessidades Especiais”.

Finalmente, por volta da metade da década de 1990, entrou em uso o termo “Pessoa com Deficiência” (PCD). Essa mudança também refletiu no texto constitucional, não no sentido de alterar todos os dispositivos que já utilizavam o termo Pessoa Portadora de Deficiência. O que ocorreu foi a utilização do termo Pessoa com Deficiência em novos dispositivos, como é o caso do art. 100, § 2º, CF, que teve alteração dada pela EC 94/2016.

<sup>2</sup> Portaria SEDH nº 2.344, de 3 de novembro de 2010. Publicada no DOU em 05.11.2010. Artigo 2º: Atualiza a nomenclatura do Regimento Interno do CONADE, aprovado pela Resolução nº 35, de 06 de julho de 2005, nas seguintes hipóteses: I - Onde se lê “Pessoas Portadoras de Deficiência”, leia-se “Pessoas com Deficiência”;

estes que vêm se renovando a cada ano em decorrência das novas necessidades que vão surgindo com a idade<sup>3</sup>.

No ano inteiro de 2021, o mestrado foi cursado por vídeo conferência em razão da pandemia de COVID-19. De um lado, professores e palestrantes convidados; de outro, alunos que experimentavam o ensino e discussão de temas bastante aprofundados, a distância. No entanto, isso foi apenas um desafio que foi superado a contento, já que todos os alunos dispunham de computador com mídia e *internet*. Além disso, outro ponto se mostrou extremamente favorável nesse novo cenário: a aproximação com professores de diversas áreas e vários países.

Ao revés e nesse mesmo período, Isabel, que desde pequena frequentou diariamente a APAE Campinas, ficou sem qualquer atividade no lugar que, para ela, é sua escola e que chama de “Itar”<sup>4</sup>. Muito menos remota, já que impossível. Os cuidados com as Pessoas com Deficiência foram redobrados, especialmente por um fato muito importante: muitas das Pessoas com Deficiência mental/intelectual, não conseguem permanecer com a máscara.

A pandemia de COVID -19 afetou imensamente a vida de toda população, que teve que usar de várias manobras para enfrentar a doença, a fome, a falta de estudo, a falta de vacinas e medicamentos, entre muitos outros bens vitais. Isso quadriplica quando é direcionado às PcDs, já que muitos de seus direitos são violados, esquecidos e até sorrateiramente varridos para longe de seu alcance.

Inclusão é a palavra de ordem quando se pensa no principal direito a ser assegurado às PcDs, sendo que a busca por uma sociedade inclusiva revela a necessidade latente de acomodação das divergências sociais e culturais, resultando em transformações, não só nos ambientes físicos (espaços), mas também na mentalidade das pessoas.

É de se referir, ainda, que inclusão não se confunde com integração<sup>5</sup>, muito embora ambas as palavras se refiram a processos sociais importantes voltados à PcD.

---

<sup>3</sup> O conhecimento empírico é o aquele adquirido no cotidiano, por meio de experiências vividas. Kant de Lima e Baptista (2014), ao enfrentarem os desafios e importância da antropologia para o Direito, destacam que a pesquisa empírica pressupõe justamente o direcionamento do olhar para o contexto fático, podendo ser considerada como instrumento que mensura a realidade.

<sup>4</sup> Todo dia, de manhã, Isabel perguntava: “Tem Itar hoje não?”

<sup>5</sup> “Algumas pessoas utilizam as palavras integração e inclusão, já em conformidade com a moderna terminologia de inclusão social, ou seja, com sentidos distintos – a integração significando ‘inserção da pessoa com deficiência preparada para conviver na sociedade’ e a inclusão significando ‘modificação da sociedade como pré-requisito para a pessoa com necessidades especiais buscar seu desenvolvimento e exercer a cidadania’.” (SASSAKI, 2006, p. 42).

Convém ponderar, logo de início, que nem toda a pessoa com deficiência necessita que a sociedade seja modificada, já que está apta a se integrar na sociedade de forma plena, como, por exemplo, uma pessoa sem uma das mãos. De outro lado, há pessoas que somente poderão participar integralmente da sociedade, de forma equitativa, se a sociedade se tornar inclusiva.

Na última década fortificou-se o movimento de inclusão da PcD no país, observando-se também uma participação mais ativa da PcD em movimentos de luta pela criação e implementação de políticas públicas, como resultado de uma tomada de consciência mais efetiva da população acerca desse tema. Mostrou-se também relevante o deslocamento da proteção e promoção de direitos da PcD exclusivamente e isoladamente do âmbito da assistência social, saúde e educação, para o campo dos direitos humanos, de forma integral e interdependente, ampliando a proteção de direitos e formulação de políticas públicas de forma intersetorial.

A linha de diferenciação dos direitos humanos dos direitos e garantias fundamentais reside no fato de que os direitos humanos, em geral, fazem referência ao conjunto de direitos e garantias inerentes aos indivíduos, sujeitos de direitos, estabelecidos em nível internacional. De outra banda, os direitos e garantias fundamentais são aqueles positivados no texto de uma constituição. São, portanto, as garantias materiais e formais previstas na Constituição Federal de 1988 (artigo 5º), o que não implica em reconhecer que a Carta Constitucional contempla apenas os direitos e garantias individuais nela previstos expressamente. Ao contrário, ela também leva em consideração os direitos humanos, na medida em que faz alusão aos direitos previstos nos tratados internacionais incorporados pelo Brasil, conforme se extrai dos parágrafos 2º e 3º do próprio artigo 5º, bem como o artigo 109, inciso V-

---

“El término inclusión tiene diferentes interpretaciones en los países. En algunos casos se asocia a los estudiantes que viven en contextos marginales o de pobreza, pero lo más frecuente es relacionar la inclusión con la participación de las personas con discapacidad, u otras denominadas con necesidades educativas especiales, en la escuela común. Es decir, se está asimilando el movimiento de inclusión con el de integración cuando en realidad se trata de dos enfoques con una visión y foco distintos. Esta confusión tiene como consecuencia que las políticas de inclusión se consideren como una responsabilidad de la educación especial, limitando se el análisis de la totalidad de exclusiones y discriminaciones que se dan al interior de los sistemas educativos que, como se ha visto, son muy numerosas”. Disponível em: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787_spa). Acesso em: 11 jun. 2022.

A, todos da Constituição Federal, os quais utilizam a terminologia “direitos humanos” quando se referem a direitos previstos em tratados internacionais<sup>6</sup>.

O último censo demográfico feito pelo IBGE<sup>7</sup> (2010) apontou que mais de 45,6 milhões de brasileiros declararam ter alguma deficiência (dividida em visual, auditiva, motora e intelectual/mental), representando 23,9% da população do país. Entretanto, em 2018, houve uma releitura desses números<sup>8</sup> por recomendação do Grupo de Washington, identificando-se como PcD apenas os indivíduos que responderam ter “muita dificuldade” ou “não consegue” de modo algum, em uma ou mais questões do tema apresentadas no questionário do Censo 2010. Por consequência, passou-se a considerar que o Brasil tem aproximadamente 13 milhões de PcDs, representando 6,7% da população, número do mesmo modo representativo, pois representa mais do que uma cidade de São Paulo.

Merece destaque o fato de que, trabalhar com esse número não retrata a realidade do país, visto que a população com alguma deficiência no Brasil, além de ser invisibilizada pela falta de acessibilidade, tem crescido por vários fatores, dentre os quais destacam-se o aumento na expectativa de vida<sup>9</sup> e a violência urbana, fatores estes que conduzem a uma alteração paulatina do perfil da deficiência.

Além do exposto, em que pese no Brasil existir legislação específica, ampla e atualizada direcionada a essa grande parcela da população, a mesma grandiosidade se observa em relação aos números voltados à exclusão social e desrespeito aos seus direitos.

Reconhecer a maior vulnerabilidade social da PcD, vez que suas dificuldades se sobrepõem às das pessoas que não encontram barreiras para o exercício da cidadania em razão de alguma lesão ou condição, não implica meramente reconhecer

---

<sup>6</sup> “§ 2º - Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º - Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”

“Artigo 109 - Aos juízes federais compete processar e julgar: [...] V- A as causas relativas a direitos humanos a que se refere o § 5º deste artigo;”

<sup>7</sup> Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 15 jan. 2022.

<sup>8</sup> IBGE – Nota técnica 1/2018. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/metodologia/notas\\_tecnicas/nota\\_tecnica\\_2018\\_01\\_censo2010.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf). Acesso em: 15 jan. 2022.

<sup>9</sup> Segundo Pesquisa Nacional da Saúde (PNS) de 2018 feita em parceria com o IBGE, a expectativa de vida passou de 74,9 em 2013, para 76,6 em 2019, sendo que é a partir dos 40 anos que os indivíduos passam a sofrer perda significativa de suas funções.

sua incapacidade. Trata-se de ponto de partida para novas lutas sociais, que partem do princípio da capacidade, haja vista que a Lei nº 13.146/15, de 6 de junho de 2015 (LBI)<sup>10</sup>, consagrou a autonomia e a capacidade desses cidadãos para exercerem atos da vida civil (artigo 6º) em condições de igualdade com as demais pessoas, trazendo importante alteração no sistema das incapacidades do Código Civil<sup>11</sup>.

O Brasil entregou o primeiro relatório sobre PcD ao Comitê em 2012, dois anos após o prazo que fora determinado nos termos do artigo 35 da CIDPCD. O relatório é dividido em duas partes: a primeira contém informações gerais sobre o país e um panorama geral da estrutura normativa de direitos humanos (preceitos constitucionais principalmente, e algumas leis específicas, como a que cria as cotas), bem como traz de forma mais detalhada os instrumentos legais criados para garantir e defender os direitos previstos na CIDPCD (por exemplo, o Programa Nacional de Direitos Humanos III e outros programas); a segunda parte traz dados específicos sobre o cumprimento da CIDPCD (artigos 1 a 33) referentes ao período de 2008 e 2010.

O Comitê emitiu em 2012 o primeiro relatório (*Consideration of reports submitted by States parties under article 35 of the Convention - Initial reports of States parties due in 2010*) com as considerações preliminares ao Brasil, pautado no relatório enviado pelo Estado brasileiro daquele mesmo ano.

Em 2015, o Comitê apresentou uma lista de questões ao relatório inicial ofertado pelo Brasil (*List of issues in relation to the initial report of Brazil*), sendo que nesse mesmo ano o Brasil complementou seu relatório inicial, bem como várias organizações não-governamentais entregaram relatórios ao Comitê com mais detalhes sobre a situação das PcDs no Brasil. Com base no Relatório do Brasil de 2012, sua complementação de 2015 e nos documentos enviados pelas entidades da sociedade civil, o Comitê emitiu suas Observações Finais sobre a situação das PcDs no Brasil entre 2007-2015 (*Concluding observations on the initial report of Brazil*). Em termos gerais, o relatório do Comitê contempla inicialmente os pontos positivos observados e, na sequência, os pontos de preocupação e recomendações, o que será abordado detalhadamente neste estudo.

---

<sup>10</sup> Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência.

<sup>11</sup> “O instituto das incapacidades foi imaginado e construído sobre uma razão moralmente elevada, que era a proteção do que 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 proteção na vida civil.” (PEREIRA, 2016, p. 228).

Diante da sujeição dos Estados signatários ao quanto estabelecido pela CIDPCD e fiscalização do Comitê das Nações Unidas, o objetivo específico desta pesquisa é a análise da responsabilidade dos municípios diante das Observações Finais do Comitê em relação ao relatório apresentado pelo Brasil sobre o cumprimento da CIDPCD, à luz do que dispõe a Constituição de 1988 e a LBI.

Importante registrar que, ao reconhecer a competência do Comitê em questão, quem assume responsabilidade internacional é a República Federativa do Brasil. Ou seja, as recomendações do Comitê não são direcionadas diretamente a particulares ou a outros entes federativos, como é o caso do município.

No entanto, considerando que o Brasil, por força da Constituição e da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, como será demonstrado adiante, incorpora formalmente o tratado internacional no ordenamento jurídico doméstico, após a incorporação ocorre a responsabilidade interna perante particulares, órgãos da administração pública e outros entes federativos.

Em outros termos, a análise da responsabilidade dos municípios que se pretende fazer aqui, não decorre de uma responsabilidade internacional dos municípios, mas de uma responsabilidade interna decorrente de tratado incorporado que, como consequência, gera deveres aos municípios em razão do pacto federativo.

Nesse ponto, adentra-se na questão a ser respondida neste estudo, de qual seria de responsabilidade municipal para garantir os direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil, após análise e sistematização do que o Comitê da ONU sobre os direitos das Pessoas com Deficiência recomendou ao Brasil, pautado também na Constituição Federal e Lei Brasileira de Inclusão.

O capítulo 1 discute a visão de Goffman<sup>12</sup> sobre o estigma, publicado pela primeira vez em 1963 iniciando um debate sobre a natureza do estigma e sobre sua relação com a discriminação.

O sociólogo e antropólogo trouxe a ideia de estigmas em três diferentes grupos: as abominações do corpo, as culpas de caráter individual e os estigmas tribais de raça, nação e religião. Destaca que, ao deixar de considerar uma criatura como comum e total, tem-se revelado um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande (algumas vezes também é considerado um defeito, uma

---

<sup>12</sup> Erving Goffman (nasceu em Mannville, Alberta, 11 de Junho de 1922; faleceu em Filadélfia, 19 de Novembro de 1982) foi um cientista social, antropólogo, sociólogo e escritor canadense, considerado o sociólogo norte-americano mais influente do século XX.

fraqueza, uma desvantagem) e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real.

Pautando-se ainda no estigma social, o escritor divide a sociedade entre “normais” e “estigmatizados”, referindo que a inclusão destes pende da correção ou normalização deste indivíduo (GOFFMAN, 1988, p.6)

Em complementação à teoria do estigma social de Goffman, a teoria tripartite de reconhecimento de Honneth revela que a identidade do indivíduo é constituída pelo reconhecimento intersubjetivo em três esferas: amor, nas relações pessoais com vínculo afetivo; jurídica-moral, nas relações de direito e autorrespeito; estima social, nas relações de solidariedade.

É também nesse primeiro capítulo que será trabalhado o conceito de deficiência, a partir da análise dos modelos de tratamentos dispensados à PcD ao longo da história, distinguindo a perspectiva médica da perspectiva social, levando-se em conta que a incorporação da CIDPCD no direito brasileiro sedimentou uma mudança de paradigma significativa, no sentido de que o modelo social da deficiência passou a vigorar como o conceito protetivo principal para os direitos das pessoas com deficiência.

Aqui depara-se com dois momentos antagônicos: a “destruição” do caráter depreciativo que envolve a concepção da deficiência como uma limitação do indivíduo sob o ponto do modelo médico e a “construção” do modelo social, baseado na promoção da dignidade da pessoa humana, não-discriminação, acessibilidade universal e autonomia, buscando outorgar à PcD uma capacidade plena e respeito pelas diferenças, ou seja, ressignificando a deficiência.

Nessa ordem de ideias, o surgimento do modelo social de deficiência e sua avaliação biopsicossocial, não está centrada unicamente nos impedimentos de ordem física, sensorial, intelectual ou mental, mas, em especial, nas barreiras do meio e nas restrições impostas à participação social de cada pessoa.

O capítulo 2 aborda o papel da cooperação internacional na proteção da esfera protetiva dos direitos humanos, donde se destacam os tratados e convenções internacionais como fontes do Direito Internacional positivo, os quais ganharam maior notoriedade no Brasil a partir da ratificação da Convenção de Viena, muito embora já se observasse uma maior interação do Direito Internacional e do Direito Interno desde a Constituição Federal do Brasil de 1988.

Passando pela análise dos estatutos dos tratados internacionais no Brasil, afunila-se o tema para os tratados internacionais de Direitos Humanos e, ato seguinte, o estudo é conduzido à CIDPCD, traçando sua trajetória até sua incorporação no Brasil.

O caminho até o Comitê requer o conhecimento de duas etapas para situá-lo no estudo. A primeira etapa impõe conhecer os sistemas de proteção aos direitos humanos (global e regionais), enquanto a segunda etapa direciona a abordagem ao documento interamericano e documentos globais de proteção dos direitos da Pessoa com Deficiência, chegando à Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas, situada, por conseguinte, na categoria de documento global de proteção e promoção dos direitos da PcD.

Por sua vez, no capítulo 3 é feita a análise das recomendações do Comitê da ONU sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência que, pelo formato do pacto federativo brasileiro, poderiam ser atribuídas aos municípios.

Ademais, o reconhecimento da existência de problemas globais, regionais e locais, que afetam diretamente o pleno exercício dos direitos da PcD, justifica a análise responder nesta pesquisa.

Para a realização do trabalho, foi utilizada metodologia de revisão bibliográfica baseada na revisão de literatura especializada sobre PcD, cooperação internacional, direito internacional, direito constitucional, por meio de livros, periódicos e artigos encontrados em busca ao banco de dados da SciELO, Portal de Periódicos da Capes, Catálogo LVMEN da PUC-CAMPINAS, bem como pesquisa de base empírica documental com análise dos relatórios de monitoramento de organismos internacionais, mais especificamente as recomendações do Comitê da ONU sobre a situação da PcD no Brasil, fortalecidas, para a contextualização do tema, em decisões internacionais em casos contenciosos<sup>13</sup> e consulta às bases de dados governamentais e de entidades da sociedade civil.

A busca nos bancos de dados nas jurisprudências nacionais utilizou como descritores mais frequentes “pessoa com deficiência”, “inclusão”, “direitos humanos”, “violação aos direitos das pessoas com deficiência”, “políticas públicas para pessoas com deficiência”, “modelos de compreensão da deficiência”, “Convenção internacional

---

<sup>13</sup> O levantamento de dados em autos de processos judiciais é uma vertente da técnica da “pesquisa documental”. SILVA; MACHADO (Org.), 2017, p. 276.

sobre Direitos das Pessoas com Deficiência”, preconceito, discriminação, estigma, “tratados internacionais de direitos humanos”, “responsabilidade municipal” e “Comitê da Convenção”. Não foi utilizado recorte temporal, já que os descritores só aparecem em decisões mais recentes, em razão da CIDPCD. Foram incluídos nas buscas os estudos que apresentavam discussões epistemológicas, especialmente quando comparados os modelos de compreensão da deficiência. Foram excluídos os estudos que não ofereciam aprofundamento teórico ou apresentavam posições minoritariamente adotadas e sem sustentação.

O apêndice apresenta uma pesquisa jurisprudencial feita nos 27 Tribunais de Justiça Estaduais do Brasil, buscando acórdãos na área cível no *site* da segunda instância de cada um deles, em que foram utilizados como descritores “pessoa com deficiência”, “convenção” e “município”. A pesquisa é baseada em amostragem, tendo como tem como objetivo comprovar a responsabilidade solidária dos entes da federação, em destaque o ente municipal, em relação aos direitos das PcDs estabelecidos nacionalmente e internacionalmente, como é o caso da Convenção da ONU.

Por todo o exposto, a presente pesquisa relaciona-se com a linha de pesquisa escolhida no mestrado em Direitos Humanos e Desenvolvimento Social da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), qual seja, Cooperação Internacional e Direitos Humanos, pois o objetivo é o estudo do papel da cooperação internacional em direitos humanos para o tema central da pesquisa, relacionando-se, do mesmo modo, com a área de concentração, na medida em que trata de temas relacionados ao desenvolvimento social e aos direitos humanos.

## 1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O DIREITO

Nesse capítulo inicial, necessário se faz pontuar a importância do direito à PcD. Para tanto, impende trazer uma breve noção do conceito de direito.

Partindo-se das ideias de Luño (1997, p. 27), "existem poucas questões, no âmbito dos estudos jurídicos, que hajam motivado tão amplo e, aparentemente, estéril debate como aquela que faz referência à pergunta *quid ius(?)*, que coisa é o direito(?)"<sup>14</sup>.

De acordo com Immanuel Kant, o direito é estritamente ligado à coação. O direito exerce função limitadora dos excessos da liberdade, ele limita a liberdade de um para que ela não atrapalhe a liberdade do outro, de maneira igual, assim promovendo o pleno gozo da liberdade por todos: "O direito é o conjunto de condições por meio das quais o arbítrio de um pode estar em acordo com o arbítrio de um outro, segundo uma lei universal da liberdade" (KANT, 2003, p. 407).

O processo de modernização do direito pode ser visto como uma quebra das tradições, em que o direito é gradualmente migrado do campo dos costumes para o campo legislado. Essa travessia modifica consideravelmente a percepção das relações entre o direito e o indivíduo.

Essa migração do direito dos costumes para as normas também é vista nos casos dos direitos das PcDs<sup>15</sup>, porém, com uma diferença: os costumes tiveram papel de destaque ao reverso, ditado pelos traços de preconceito, discriminação e estigma.

Com o reforço normativo, os direitos das PcDs vêm se solidificando, na luta contra qualquer tipo de discriminação, ou seja, toda diferenciação (ato de diferenciar), restrição (imposição de limites) ou exclusão (ato de segregar) baseada em qualquer

---

<sup>14</sup> Há diversas correntes filosóficas que colaboram para o surgimento de doutrinas de percepção do direito. Dentre elas, destacam-se: (i) doutrinas de orientação sociologista ou realista (doutrinas que circunscrevem o direito às ações humanas tendentes à sua criação ou aplicação); (ii) positivismo jurídico (o direito se identifica com as normas ou sistemas normativos, enquanto regras postas por quem detenha o poder em uma determinada sociedade e trata de impô-las coativamente nesse âmbito); (iii) teorias jusnaturalistas (o direito está pautado nos valores que o fundamentam ou o legitimam e a cuja consecução se deve encaminhar). Os pensamentos de Kant se encaixavam no Jusnaturalismo Racionalista, que se originou no movimento iluminista e se estendeu pela Europa nos séculos XVII e XVIII.

<sup>15</sup> Os direitos das PcDs são normas e valores que buscam a proteção, o amparo e a inclusão das pessoas com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Tais direitos são norteados pelo princípio da igualdade, em que todas as pessoas devem ter condições de participação ativa na sociedade.

tipo de deficiência. Os motivos discriminatórios, de preconceito e estigma variam de acordo com a época e se mostram presentes até os dias atuais, ainda que de forma mais velada.

### 1.1. O ESTIGMA DIRECIONADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Preconceito e discriminação têm conceitos diferentes. O preconceito é uma opinião hostil feita sem exame crítico em relação a determinada pessoa ou grupo, que não é baseada em uma experiência real ou na razão. É um pré-julgamento (o prefixo “pré”, que significa anterior e o sufixo “conceito”, que remete a significado ou juízo).

Por sua vez, a discriminação refere-se ao tratamento injusto ou negativo à uma pessoa ou grupo, em razão de pertencimento a determinado grupo (como etnia, cor, idade, gênero, convicções políticas, religião, trabalho e deficiência). Discriminação então é o preconceito em forma de ação ou omissão.

O termo capacitismo vem ganhando destaque para se referir ao preconceito e discriminação contra a PcD, isto é, a prática que consiste em conferir a pessoas com deficiência tratamento desigual (desfavorável ou exageradamente favorável), baseando-se na crença equivocada de que elas são menos aptas às tarefas da vida comum<sup>16</sup>.

O termo *ableism*<sup>17</sup> foi cunhado em 1991 nos Estados Unidos, tendo como paralelo os termos machismo e racismo<sup>18</sup>, sendo que, regularmente a abordagem

---

<sup>16</sup> Segundo a Academia Brasileira de Letras, pesquisando a palavra “capacitismo”.

<sup>17</sup> O dicionário Oxford define *ableism* como “unfair treatment of people because they have a disability (= an illness, injury, or condition that makes it difficult for them to do things that other people do): • We acknowledge that women are oppressed not just by sexism, but by classism, homophobia, racism, ageism, ableism, etc”. Tratamento injusto de pessoas porque elas têm uma deficiência (= uma doença, lesão ou condição que torna difícil para elas fazer coisas que outras pessoas fazem): • Reconhecemos que as mulheres são oprimidas não apenas pelo sexismo, mas pelo classismo, homofobia, racismo, preconceito de idade, capacitismo etc.

<sup>18</sup> “O direito de não ser discriminado pelo corpo que se habita está em nosso marco constitucional, que veda a discriminação por sexo ou raça. Para descrever essas formas perversas de opressão pelo corpo, dispomos de categorias analíticas e discursivas: sexismo, no caso da discriminação por sexo; homofobia, no caso da discriminação pela orientação sexual; racismo, no caso da discriminação pela cor da pele ou etnia. No caso da deficiência, há uma ausência no léxico ativo da língua portuguesa. Nossa incapacidade discursiva é um indicador da invisibilidade social e política desse fenômeno. Como descrever os resultados perversos da ideologia da normalidade sobre os corpos com impedimentos? Como nominar as expressões da desigualdade sofrida pelas pessoas com deficiência no mundo do trabalho, nas escolas e nas relações interpessoais?” DINIZ; SANTOS, 2010, p. 9-17.

conferida ao capacitismo vem atrelada a infantilização da pessoa, subestimando a capacitada de realização de atos da vida civil, como capacidade de trabalhar, produzir, amar, de aprender, se relacionar em sociedade etc.

Segundo Zawn (2021), *ableism* é “uma forma de opressão sistêmica que afeta pessoas que se identificam como deficientes, bem como qualquer pessoa que outros percebam como deficientes”<sup>19</sup>.

Capacitismo, portanto, não afeta apenas a pessoa que se identifica com deficiência, mas também as pessoas que são identificadas por outrem como deficientes<sup>20</sup>.

Explica-se: uma pessoa vive uma vida plena, sem qualquer limitação, atenção diferenciada ou necessidade especial. Mas aos olhos de terceiro, por sua interpretação e concepção da existência de um normal, a considera como anormal aos padrões sociais, estigmatizando-a como incapaz, indefesa, carente, infantil, sem que esta, por sua vez, tenha jamais cogitado a existência de qualquer incapacidade. Isso se verifica com frequência com as pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) que apresentam apenas características comportamentais, assim como pessoas com mera deformidade na face ou no corpo que em nada dificulta o exercício regular de seus direitos e deveres.

Amaral (1994) pontua que há a necessidade de que no contexto da conceituação do que seja deficiência, também sejam discutidas as questões relativas a preconceito e estigma, tendo em vista que a construção histórica do conceito de deficiência está interligada com essas duas formulações. Para a autora, preconceito é entendido a partir de sua etimologia, como:

[...] um conceito formado aprioristicamente, anterior, portanto, à experiência. Dois são seus componentes básicos: a atitude (favorável ou desfavorável, em relação a algo ou alguém) e o desconhecimento concreto e vivencial desse algo ou desse alguém. A atitude, que subjaz ao preconceito, baseia-se, por

---

<sup>19</sup> Traduzido livremente do original em inglês: *Ableism is a form of systemic oppression that affects people who identify as disabled, as well as anyone who others perceive to be disabled. Ableism can also indirectly affect caregivers.*

<sup>20</sup> “Uma violinista de 26 anos protagonizou em 2019 um caso de capacitismo evidente no aeroporto Guararapes, em Recife. A história ganhou repercussão nacional porque Uli Firmino foi impedida de viajar sozinha, mesmo apresentando laudo médico que atestava sua autonomia. O constrangimento ocorreu quando ela pediu mudança do assento próximo às turbinas do avião por causa da sensibilidade auditiva provocada pela síndrome de Asperger, um transtorno enquadrado no espectro autista (TEA). Apesar de argumentar que viaja desde os 10 anos de idade sem nunca passar por problema semelhante, a violinista foi obrigada a enfrentar uma enorme burocracia por ter declarado a sua deficiência. Perdeu a data de uma cirurgia em Fortaleza, que foi remarcada posteriormente.” AGÊNCIA SENADO, 2020.

sua vez, em conteúdos emocionais: amor, admiração, medo, raiva, repulsa...  
(p. 128)

Crochík (2011), sustenta que existem três tipos de preconceito que estão relacionados à inclusão: (i) a compensação do desejo de exclusão, ou seja, uma inclusão sombreada pela exclusão; (ii) a hostilidade, que pregaria a exclusão, para fortalecer a exclusão dos próprios desejos e temores do preconceituoso; e (iii) a frieza, que é a pior forma de exclusão, pois se negaria presença ao que está presente.

As concepções de preconceitos acima subsidiam a compreensão de que existe a estigmatização da pessoa com deficiência, entendendo estigma como um conceito que atribui um caráter depreciativo, ao sujeito frente aos demais indivíduos e como uma relação entre atributo e estereótipo (GOFFMAN 1988).

Assim, é possível perceber uma ligação entre o conceito de estigma e o conceito de estereótipo. Porém, há que se ponderar que, se o estereótipo pode ser favorável em algum momento específico, ao estigma não há a menor possibilidade de a mesma situação acontecer, uma vez que lhes são voltados julgamentos e atitudes desfavoráveis.

O estigma é resultado deste processo de generalização ou propagação do preconceito. Goffman aponta três tipos de estigmas: (i) a abominação do corpo, em que alguma (ou mais de uma) característica física de um indivíduo não se enquadra nos padrões físicos aceitos naquela sociedade; (ii) a imperfeição de caráter individual, em que a pessoa possui uma marca ou imperfeição, física ou comportamental, inaceitável para aquele grupo social; (iii) e o indivíduo é membro de um grupo social menosprezado, levando-o ao menosprezo generalizado. Destaca que os três tipos possuem uma característica em comum: uma identidade deteriorada<sup>21</sup>.

Ainda para Goffman, o estigma social é construído em torno de uma concepção de normalidade que é atribuída às pessoas que detêm determinadas características ou atributos que a sociedade considera como normais, sendo desencadeado o estigma nos casos em que há uma quebra de expectativa sobre esta normalidade pré-estabelecida.

---

<sup>21</sup> Esclarece que isso deve ser visto com parcimônia, pois não se trata realmente da abominação, de uma imperfeição, ou do grupo do qual se é membro. O estigma, embora pareça, não está ligado aos atributos de um indivíduo, mas sim um conceito essencialmente relacional que está intimamente ligado às relações que se estabelecem em um contexto social. Entretanto, em muitos casos, estas relações se estabelecem em função dos atributos de um indivíduo ou grupo social.

Complementa seu raciocínio esclarecendo que o estigma<sup>22</sup> se concretiza na medida em que a identidade virtual não corresponde com a identidade real, isto é, o estigma se materializa no momento que a pessoa não consegue comprovar ser detentora daquele conjunto de categorias e atributos conferidos à normalidade. Conclui, ainda, dizendo que o estigma social se dá frequentemente no momento em que se conhece uma pessoa de forma pessoal ou física. Inclui, como formas de estigmas, aquelas em razão de deficiência física e desvios de comportamento - como “doença” (sic) mental ou intelectual - sobre os quais os antepassados criaram uma série de atributos que se mantiveram ao longo dos anos.

No desenvolver de seu estudo, Goffman aponta que há casos em que as pessoas manipulam (voluntaria ou involuntariamente) as informações que transmitem para a sociedade, como forma de evitar serem vítimas do estigma social. Isso é mais fácil de ocorrer quando o fator estigmatizante não é tão perceptível, como, por exemplo, surdez unilateral, HIV, pessoas com TEA<sup>23</sup>, entre outras.

Além disso, a pessoa estigmatizada, ao perder sua personalidade, tomaria consciência de que ocupa um lugar desprestigiado na sociedade e, a partir de então, através de ajuda profissional (médica), procuraria ajustar-se a um padrão de normalidade imposto pela sociedade (que se sente superiorizada). Goffman denominou esse processo de “carreira moral”<sup>24</sup>, o qual deveria ser seguido por todos aqueles que possuíam estigmas semelhantes.

---

<sup>22</sup> Goffman relata que o termo “estigma” foi criado pelos gregos (*stigmata*) para designar a marca feita no corpo das pessoas para categorizá-las de acordo com sua hierarquia e função social. Dá como exemplo o estigma referia-se à insígnia do proprietário marcado no corpo do escravo. Os sinais eram literalmente feitos no corpo (cortes, queimaduras) e evidenciavam algo de ruim no indivíduo, sendo prudente afastar-se dele.

<sup>23</sup> Fato interessante se denota nos dias de hoje se comparados com tempos atrás e se refere a categoria de pessoas estigmatizadas que é tornada óbvia, propositalmente. Por exemplo: na Alemanha nazista, os judeus eram obrigados a portar uma estrela amarela. A atitude tinha um caráter manifestamente pejorativo, totalmente discriminatório. Entretanto, atualmente, observam-se identificações feitas para tornar visível algo que não é facilmente evidenciado, com objetivo de fazer com que seus direitos, dolorosamente conquistados, sejam respeitados. Um exemplo disso é a pessoa que está dentro do Transtorno do Espectro Autista e utiliza carteiras de identificação, cordões, crachás, broches, com o símbolo que os identifica.

<sup>24</sup> Em sua obra “Manicômios, prisões e conventos”, Goffman (1974, p. 111) explica que o termo “carreira” normalmente está reservado às pessoas que almejam “atingir postos ascendentes de uma profissão respeitável”, mas que a palavra pode ser utilizada em sentido amplo para indicar qualquer trajetória percorrida por uma pessoa no decorrer da vida. Assim, no desenvolver de suas ideias, explica que carreira moral do “doente mental” (termo utilizado pelo autor na época), tem três fases principais: (i) fase pré-paciente, que é o período que antecedente à hospitalização; (ii) fase de internamento, que é a fase da hospitalização; (iii) fase ex-doente, que se dá com a alta hospitalar. No que diz respeito aos hospitais para “doentes” mentais, Goffman ressaltou que, como o lugar deles é fundamental nestas instituições e como esse lugar é organizado em função de uma lógica que beneficia a própria ordem institucional, o papel do “doente” seria dado sem oferecer margens para desvios. Assim, o “doente”

Dentre as críticas<sup>25</sup> imputadas ao modelo médico de serviços proposto por Goffman, destaca-se o fato de ter aceitado o papel social estigmatizado imposto a PcD como inevitável, sendo bastante criticado por sua ênfase excessiva nas defesas e ansiedades da pessoa estigmatizada e na aceitação do rótulo negativo que lhe era imputado socialmente, bem como não apontar soluções para a mudança destas concepções (HARLOS, 2012).

López (2006) também apresenta sua crítica à compreensão da deficiência a partir do conceito de estigma de Goffman, sob o enfoque de que repercutiu na formação de profissionais de campo de serviços variados (citou psicólogos e assistentes sociais), o que não teria sido positivo para compressão e atuação prática no campo da deficiência, uma vez que cresceu a ideia negativa da deficiência como uma tragédia pessoal e, indiretamente, acentuou a visão patológica da deficiência<sup>26</sup>.

As PcDs convivem diuturnamente lutando contra mecanismos de estigmatização, preconceito e discriminação vigentes na sociedade, na qual atuam fatores que fogem dos conceitos de humanidade e racionalidade, vez que o diferente é considerado anormal e, por isto mesmo, não é bem-visto.

Desta forma, as PcDs acabam sofrendo com os preconceitos, discriminação e estigmas impostos pela sociedade, levando-as à exclusão/autoexclusão dos processos sociais básicos e essenciais para o desenvolvimento de cada ser humano.

Sob o ponto de vista social e humanitário, o estigma é um conceito carregado de simplificações, concepções e principalmente de desinformação e desconhecimento. E com base no estigma, muitos direitos são negados às pessoas com deficiência, seja no campo laboral, seja no convívio social ou, ainda, na família.

---

seria obrigado a seguir esse papel depois de vários processos (como, por exemplo, usar uniformes, raspar a cabeça) e, ao mesmo tempo, esses processos os levariam à perda de sua identidade anterior e à conformidade com o novo papel social.

<sup>25</sup> Os principais críticos da perspectiva funcionalista Talcott Parsons e da visão de Erving Goffman, sobre deficiência, viviam na Europa e foram os responsáveis pela teorização do modelo social da deficiência, que será abordado no item 1.2.

<sup>26</sup> *“Así se han criticado los análisis de Erving Goffman (1998) y su aplicación del concepto de ‘estigma’ (empleado para referirse a un signo de imperfección que denota ‘inferioridad moral’ y provoca evitación por parte del resto de la sociedad). Según esta interpretación, los sujetos o grupos ‘estigmatizados’ como el ciego, el enano, el desfigurado, el enfermo mental, etc., son considerados como no muy humanos por parte de otras personas. Esta visión de la discapacidad desde la perspectiva del estigma ha tenido gran repercusión en la formación de profesionales en el campo de los servicios (psicólogos, trabajadores sociales), lo cual no ha sido muy positivo para la comprensión y la actuación práctica en el campo de la discapacidad, ya que, precisamente, al acentuar la idea negativa de tragedia personal, se contribuye a reforzar la visión patologizadora de la discapacidad.”*

Enquanto Goffman refere que a inclusão dos estigmatizados depende da correção ou normalização deste indivíduo, trazendo uma acomodação ao cenário desfavorecido, Honneth (2003, p. 155), sob a perspectiva do processo de inclusão, entende que os grupos estigmatizados, subjugados à “não-normalidade”, a condições diferentes de oportunidades, e excluídos do plano jurídico de sujeitos de direitos, são instigados a lutarem pelo seu reconhecimento.

É essa visão da luta social que se desenrola da perspectiva egocêntrica do interesse próprio, que motiva Axel Honneth a apresentar a teoria tripartite de reconhecimento, revelando que a identidade do indivíduo é constituída pelo reconhecimento intersubjetivo em três esferas:



Honneth trabalha com a hipótese de que as três esferas<sup>27</sup> se distinguem entre si, o que as tornam independentes: “[...] de tal modo que constituam tipos independentes no que concerne ao *medium* do reconhecimento, à espécie de auto-relação (*sic*) possibilitada e ao potencial de desenvolvimento moral” (p. 159).

A primeira forma de reconhecimento, o amor, deve ser entendida da forma mais neutra possível e básica nas relações primárias, já que o ser humano tem carências e necessidades diversas. Assim, evita-se que o amor seja visto apenas no sentido restrito de cunho sexual. Honneth pauta-se na teoria hegeliana de que o amor é um “ser-si-mesmo em um outro”, pois depende de equilíbrio frágil entre autonomia e ligação.

A partir desse tema trabalha-se com a importância das experiências interativas desde a primeira infância, ou seja, as primeiras relações afetivas com outras pessoas,

---

<sup>27</sup> Honneth lembra que muito embora não seja explícito nos estudos de Mead e Hegel um substituto adequado para a forma de reconhecimento “amor”, suas teorias direcionam para a distinção de três formas de reconhecimento recíproco: da dedicação emotiva (encontradas nas relações amorosas e das amizades), o reconhecimento jurídico e o assentamento solidário. (p. 157)

organizando as pulsões libidinosas e propiciando o amadurecimento do ser humano<sup>28</sup>. Tema, ademais, caro às reflexões sobre as pessoas com deficiência.

Enquanto na relação amorosa a autorrelação positiva alcançada é a autoconfiança, na relação jurídica a autorrelação que se busca é o autorrespeito. Por isso, na teoria jurídica<sup>29</sup> busca-se o direito para reconhecer a si (e ao outro) enquanto membro de uma sociedade com direitos.

Aqui denota-se um passo à frente da teoria de Goffman, a qual identifica os problemas, compreendendo-os, culminando em sua aceitação. Honneth, por sua vez, avança, demonstrando que o ser humano, detentor de direitos individuais, pode fazer exigências que sejam socialmente aceitas, permitindo conhecer o respeito de que goza junto aos demais (autorrespeito). E mais: ao reconhecer seu direito, reconhece-se a via dupla, ou seja, que os outros também detêm direitos que precisam ser respeitados.

Honneth prossegue esclarecendo que, apesar de a esfera do reconhecimento do direito ter como objetivo garantir a isonomia universal de modo a conferir dignidade à pessoa humana, as sociedades tradicionais têm desenvolvido esta esfera em consonância com o grau de reconhecimento que determinada sociedade confere àqueles indivíduos, em vez de considerá-los iguais como pessoas humanas em si mesmos (p. 214). Aproximando esta ideia ao presente trabalho:

O processo de reconhecimento jurídico das PcDs foi desenvolvido desta forma, percebendo-se estes graus através de ao menos dois fatores: da linguagem utilizada no plano normativo para referir-se à tais pessoas e os graus de capacidade civil a elas concedidos aprioristicamente – latentes sobretudo à luz do Código Civil de 1916. (SAK, 2020, p. 18).

---

<sup>28</sup> Para reforçar a ideia, já intuída em Hegel, de que o sucesso das relações afetivas depende da capacidade, adquirida na infância, de equilibrar simbiose e autoafirmação, Honneth dedica boa parte estudando os trabalhos de Donald W. Winnicott, que diz que a criança, nos primeiros meses de vida, está de tal forma conectada à mãe, que não pode ser considerada um objeto de pesquisa independente. A mãe e o bebê estão fundidos em uma relação de simbiose. Já em um segundo estágio, a relação se altera de simbiose para a uma dependência relativa. Nessa fase, a mãe retoma rotinas cotidianas e, *pari passu*, a criança cresce intelectualmente (amadurece), passando a diferenciar cognitivamente o próprio ego e o ambiente. É nesse momento que a mãe e a criança iniciam o processo de autonomização, partindo para uma relação de amor independente, não mais simbiótica, que desencadeia uma experiência de reconhecimento da independência individual do outro, baseado no lastro emocional de confiança mútua. A experiência do amor propicia uma segurança emotiva necessária para todas as outras atitudes de autorrespeito e autoconfiança, que são os pontos basilares para a participação do indivíduo na vida, de forma autônoma, na vida pública.

<sup>29</sup> Segundo Honneth, uma forma tradicional de reconhecimento jurídico dessa espécie, já concede ao sujeito uma proteção social para sua “dignidade” humana; mas está ainda inteiramente fundida com o papel social que lhe compete no quadro de uma distribuição de direitos e encargos amplamente desigual (p. 181).

De rigor enfatizar que o reconhecimento jurídico se faz de acordo com a valorização social, uma vez que o ser humano só pode considerar-se detentor de direitos na medida em que reconhece que os outros também detêm direitos. Assim, é alçado à categoria de pessoa jurídica, o que implica reconhecer os demais como pessoas jurídicas também, com os mesmos direitos e deveres. Por conseguinte, sem direitos universais, não há como se estabelecer autorrespeito.

Com relação à terceira forma de reconhecimento, Honneth traz o conceito de estima social<sup>30</sup>, enquanto Hegel a introduz através do conceito de eticidade e Mead faz uso da ideia de divisão cooperativa do trabalho. Sustenta que o reconhecimento da estima social (ou solidariedade) consiste na contextualização do reconhecimento da sociedade com relação às pessoas, de maneira que, tanto esta terceira esfera, como a primeira esfera (amor), dependem do reconhecimento de terceiros (no caso do amor, a família; no caso da estima social, a sociedade).

Dessa forma, a estima proporciona relações assimétricas de reconhecimento dos seres humanos, já que sua conquista está interligada aos objetivos abstratos da sociedade relacionados às diversas formas de atrair a opinião pública, estilos de vida, desigualdades de todas as sortes, formas de distribuição de renda etc. É por esse motivo que Honneth trata a categoria de solidariedade como uma forma específica de estima, numa tentativa de amenizar as desigualdades.

É de reconhecer-se que o conceito de desrespeito está associado à vulnerabilidade do indivíduo, em função do risco de trauma que pode abalar a identidade da pessoa.

Peruzzo e Flores (2021), ao analisarem a “luta pelo reconhecimento das pessoas com deficiência no Brasil”, explicam que essa luta insere-se no objetivo de Honneth ao “criar uma teoria que visa compreender os conflitos sociais, envolvendo principalmente pessoas em situações de vulnerabilidade, de exclusão e opressão”.

Nesse ponto, o estudo revela integração total entre a teoria do estigma de Goffman e a teoria tripartite do reconhecimento de Honneth.

---

<sup>30</sup> “Se a estima social é organizada segundo esse padrão estamental, então as formas de reconhecimento associadas a ela assumem o caráter de relações, simétricas por dentro, mas assimétricas por fora, entre os membros estamentais culturalmente tipificados: no interior dos grupos determinados por *status*, os sujeitos podem se estimar mutuamente como pessoas que, por força da situação social comum, partilham propriedades e capacidades a que compete na escala dos valores sociais uma certa medida de reputação social; entre os grupos definidos por *status*, existem relações de estima escalonada numa hierarquia, que permite aos membros da sociedade estimar propriedades e capa no sujeito estranho ao respectivo estamento, as quais contribuem, numa medida culturalmente predeterminada, para a realização de valores partilhados em comum.” (p. 202)

Goffman abre o caminho para a compreensão de todo preconceito, discriminação e estigma direcionado às PcDs, que são relegadas ao total descrédito pela sociedade, a ponto de perder sua própria identidade, já que a forma com que a pessoa interage com a sociedade, inevitavelmente interfere na forma do sujeito constituir-se como pessoa aos olhos dos outros, ou melhor, aos olhos do mundo.

Inúmeras são as barreiras impostas à PcD para viver plenamente em sociedade, iniciando na tenra infância com eventuais tratamentos de alto custo e a dificuldade de encontrar lugares para esses tratamentos (muitas vezes em locais diferentes onde residem); a difícil adaptação escolar (quer em rede regular, quer em rede especializada), já que as escolas não estão preparadas para atender esses alunos de forma digna e satisfatória; o difícil acesso aos cursos de profissionalização, favorecendo a perpétua dependência emocional e financeira da PcD junto aos seus responsáveis; a carência de rede de amparo à PcD idosa, já que o avanço da ciência médica proporciona maior longevidade, em contraposição à manutenção lares de acolhimento quando seus responsáveis não mais estão presentes.

Honneth complementa, através de sua teoria tripartite, o estabelecimento de esferas de reconhecimento, as quais dão sustentáculos às lutas da PcD contra qualquer forma de estigma, preconceito e discriminação, saído do campo da retórica, da acomodação e da aceitação de uma situação de vulnerabilidade imposta pela sociedade, em todos os aspectos da vida.

Oportunas as considerações de Peruzzo e Flores sobre as aplicação das três esferas de reconhecimento à luta da PcD, destacando que “os esforços estão centrados na esfera do Direito”, uma vez que as PcDs, igualmente a todos, são sujeitos de direitos, garantidos pelas normas de direito interno, à testa da Carta Constitucional, reforçados pela cooperação internacional, através dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil. Concluem esclarecendo que “a garantia de direitos individuais confere ao indivíduo a oportunidade de exercer suas capacidades e potencialidades dentro de um contexto social, o que é de extrema importância para as pessoas com deficiência.” (PERUZZO; FLORES; 2021)

Na esfera amor, há facilidade também na identificação da importância de seu papel junto ao desenvolvimento e formação de uma pessoa segura, com a autonomia necessária para viver em sociedade. É importante o amor da família em todas as fases da vida, porque durante as etapas de crescimento, experimentam-se novos aprendizados, novos desafios que, sem o necessário suporte emocional, podem se

tornar grandes obstáculos. Entretanto, o amor deve ser propagado também pela sociedade, que deve estar preparada para amar e conviver plenamente com a PcD em um mundo sem desigualdades.

Todavia, impõe-se destacar que o amor difere da compaixão. A compaixão<sup>31</sup> traz em seu contexto um sentimento de piedade frente ao sofrimento de alguém e, nesse escopo, torna-se latente a vulnerabilidade que se deseja afastar, quando entende-se que a PcD é um ser humano que deve viver em uma sociedade igualitária. Ter dó, infantilizá-la, protegê-la a ponto de aniquilar sua identidade, são atitudes que devem ser repudiadas, pois nada acrescentam.

Seguindo com a esfera da estima social, a solidariedade é peça chave no desenvolvimento e preservação da autoconfiança (amor) e autorrespeito (direito), onde a inclusão propicia que a PcD indentifique-se como membro de uma sociedade e exerça seu papel como os demais indivíduos.

Como observado, Goffman, através de sua teoria do estigma, evidencia o emprego do modelo médico de compreensão da deficiência, ao passo que Honneth, ao buscar o reconhecimento adequado da PcD através de suas três esferas de reconhecimento, vai de encontro ao modelo social, direcionando o foco de seu estudo aos fenômenos sociais relacionados à luta da PcD na identificação e preservação de seus direitos, contribuindo para suas garantias e igualdades.

## 1.2. OS MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA E O DIREITO

Deficiência, palavra que tem origem do latim *deficientia* (*ae*), significa falta, enfraquecimento, podendo ser substituída por sinônimos como carência, escassez, curteza, míngua, lacuna, privação, incapacidade, insuficiência, déficit, entre outros. Também pode ser interpretada como uma perda ou defeito.

É possível resumir que, em geral, os conceitos de deficiência são elaborados levando-se em consideração o preconceito histórico existente na sociedade

---

<sup>31</sup> Compaixão: “sentimento piedoso de simpatia para com a tragédia pessoal de outrem, acompanhado do desejo de minorá-la; participação espiritual na infelicidade alheia que suscita um impulso altruísta de ternura para com o sofredor”. Dicionário Oxford.

direcionado à PcD. Tais conceitos carregam uma carga de atitudes, em alguns casos com viés “favorável”, como por exemplo quando se fala que a PcD é uma vencedora de obstáculos. Já em outros casos, o viés desfavorável desponta quando se refere que a PcD é uma pessoa que necessita de caridade.

Os modelos de compreensão de deficiência servem não só para conceituar a pessoa com deficiência historicamente, mas também para direcionar os governos e sociedades na criação de estratégias que atendam às necessidades das pessoas com deficiência. São adotados para formular diferentes interpretações da deficiência, ou seja, são esquemas que funcionam como dispositivos heurísticos para representar a deficiência em distintos pontos de vista (VELÁZQUEZ, 2009).

Em geral, a doutrina condensa os modelos de compreensão de deficiência em quatro. Nesse estudo, será dada maior ênfase a três deles: o médico, o social e o biopsicossocial. Situam-se historicamente os modelos da seguinte forma:



Optou-se por apresentar este capítulo de forma inversa, ou seja, já trazendo a definição de deficiência que está sendo utilizada atualmente no Brasil, juntamente com o seu enquadramento no respectivo modelo de compreensão. E, ao longo do capítulo, trazer os demais conceitos e fatos importantes que nortearam esse processo, sem a pretensão de adentrar de maneira robusta aos fatos históricos.

Impõe-se destacar que a discussão de uma conceituação adequada às pessoas com deficiência é vital para o desenvolvimento de políticas públicas que permitam a sua inclusão na sociedade até o ponto em que sejam desnecessários o uso de categorizações e rótulos<sup>32</sup>. Todavia, há que se levar em consideração a seguinte assertiva de Sasaki (2011):

Começemos por deixar bem claro que jamais houve ou haverá um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços, ou seja, latitudinal e longitudinalmente. A razão disto reside no fato de que a cada época são utilizados termos cujo significado seja compatível com os valores

<sup>32</sup> “A terminologia científica é importante e necessária para que o grupo de pessoas que apresenta deficiências receba maior atenção, pois a superação de questões conceituais pode facilitar a promoção de outras ações, trazendo benefícios tanto a esse grupo de pessoas como à comunidade em geral (AMIRALIAN, et al, 2000, p. 102).

vigentes em cada sociedade enquanto esta evolui em seu relacionamento com as pessoas que possuem este ou aquele tipo de deficiência.

Expõe-se, portanto, o conceito legal extraído da Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, resultado de grande debate social e relativo consenso, que vem sendo adotado pelos órgãos governamentais do país. Diz o artigo 2º: “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”.

Em que pese conceito de deficiência trazido pelo artigo 2º da LBI ter como norte a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, reprisando a parte principal da conceituação de pessoa com deficiência (do artigo 1º, da CIDPCD), ao complementar sua definição no parágrafo primeiro e incisos<sup>33</sup>, traz para si a interligação como o modelo biopsicossocial<sup>34</sup> de compreensão da deficiência, que mantém a concepção de deficiência do ponto de vista médico, mas agrega a consciência de que a sociedade tem um papel importante para o desenvolvimento da deficiência. Isso se dá pelo fato de que no modelo biopsicossocial, além das patologias corporais, são levados em consideração também os fatores sociais, ambientais, psicológicos e pessoais.

A Lei 13.146/2015 impulsionou o Brasil a buscar a igualdade de oportunidades e inclusão social da pessoa com deficiência, trazendo importantes conceitos e mudanças no instituto da incapacidade civil da PcD, no atual Código Civil<sup>35</sup>.

---

<sup>33</sup> “§1º - A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; IV - a restrição de participação”.

<sup>34</sup> Em 2007: Ratificação da Convenção - Grupo de Trabalho Interministerial criado por Decreto Presidencial para subsidiar a proposição de um modelo único de avaliação da deficiência; em 2011: Desenvolvimento do instrumento de avaliação IF-Br (Índice de Funcionalidade Brasileiro) baseado na CIF-OMS; em 2013: Índice de Funcionalidade Brasileiro é publicado e entra em vigor a Lei Complementar 142 (aposentadoria da Pessoa com Deficiência no RGPS); em 2015: Lei Brasileira de Inclusão estabelece a avaliação biopsicossocial, interdisciplinar e multiprofissional; em 2016: Instituído Comitê Nacional do Cadastro Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência; em 2018: Entra em vigor a avaliação biopsicossocial da deficiência. O Comitê inicia o processo de validação do IFBr-M (validação de conteúdo); em 2019: o Comitê é extinto pelo Decreto nº 9.759/2019, o processo de validação está em andamento (validação de face e de acurácia). Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SNDPD). Avaliação biopsicossocial da deficiência.

<sup>35</sup> Todavia, essa plena capacidade civil é questionada quando está relacionada à, por exemplo, uma pessoa com transtornos mentais, diferentemente do que ocorre com alguém com deficiência motora, que é capaz de fazer suas escolhas patrimoniais e negociais. Caloroso é o debate acerca da amplitude

Cumprir destacar que o tema já havia sido sofrido alteração na passagem do Código Civil de 1916<sup>36</sup>, no qual as pessoas com deficiência mental e os surdos-mudos eram considerados como totalmente incapazes de exercer atividades da vida civil, para o Código Civil de 2002, onde galgou-se um reconhecimento jurídico parcial, conferindo-lhes capacidade civil relativa. Assim, o Estatuto da Pessoa com Deficiência alterou a redação original artigo 4º do *Codex* de 2002, em seu *caput*, bem como nos incisos II, III e IV<sup>37</sup>.

De sorte que, já na década de 80, em decorrência das críticas ao modelo médico e, posteriormente, ao modelo social, começou a surgir esse modelo híbrido, qual seja, o modelo biopsicossocial, utilizado, inclusive, pela comunidade médica. Há, por exemplo, certa reticência no enquadramento na deficiência em relação à população idosa que, gradativamente, adquire limitações motoras e mentais.

Associar o envelhecimento à deficiência é algo que encontra alguma resistência devido ao estigma associado ao termo “deficiente”, mas dentro da interpretação do modelo social faz sentido argumentar que muitos idosos são excluídos de uma parte importante da vida social, em uma proporção muito maior do que aquela que poderia ser atribuída às suas eventuais limitações e, portanto, experimentam não só a deficiência, como a discriminação baseada em preconceitos relativos a suas capacidades corporais (DINIZ; MEDEIROS, 2014).

Outro exemplo se refere às pessoas que, em razão de determinadas enfermidades, acabam por sofrer também algumas outras limitações, como é o caso da hanseníase, em que as pessoas podem apresentar algum tipo de deficiência nos olhos, mãos e pés (grau 2)<sup>38</sup>. Extrai-se do mais recente relatório da ONU sobre a

---

dessa capacidade indistinta, sendo arguido que a LBI, especificamente com o seu artigo 6º, culminou por desproteger os sujeitos a que se direciona. “Embora a Lei 13.146/2015 tenha retirado tais pessoas do rol de absolutamente incapazes, não fecha os olhos, como pode parecer inicialmente e numa análise perfunctória, à realidade de que há sim indivíduos que, por deficiência ou enfermidade mental severas, transitória ou permanentemente, são incapazes para os atos da vida civil, necessitando de representação ou ao menos assistência.” CABETTE, 2018, p. 47.

<sup>36</sup> Artigo 5º, do Código Civil de 1916: “São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil: (...) II - os loucos de todo o gênero; III - os surdos-mudos, que não puderem exprimir a sua vontade;”

<sup>37</sup> No que se refere à PcD, a redação original era “Artigo 4º - São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer: (...) II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;” e passou para “Artigo 4º - São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: (...) II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;”

<sup>38</sup> Nardi (2021) destaca que se extrai da análise de dados dos últimos boletins epidemiológicos nacionais, que não se observa uma queda considerável no percentual de diagnóstico de deficiências ao final do tratamento medicamentoso para hanseníase. Conclui que este dado revela que a prevenção

eliminação da discriminação contra pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares, de 12 de julho de 2022 (*Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members*), que muito embora seja reconhecido que os direitos estabelecidos pela CIDPCD se apliquem também as pessoas com hanseníase, o entrave ao acesso a esses direitos surge no momento da avaliação das deficiências, já que a maioria dos médicos que trabalham no sistema público de saúde não estão preparados para diagnosticar as deficiências decorrentes da hanseníase, o que acarreta na negativa de concessão dos benefícios de proteção social.

À título de complementação, Peruzzo *et al* (2021) argumentam que a deficiência presente nos grupos das pessoas afetadas pela hanseníase, estende-se também aos seus filhos que<sup>39</sup>, deles separados, sofreram tortura e abuso sexual, impossibilitando sua reabilitação e superação do estigma, violando os compromissos assumidos pelo Brasil quando da incorporação da CIDPCD e da Convenção Internacional contra a Tortura<sup>40</sup>. Para os autores, a deficiência, “considerando o modelo biopsicossocial de deficiência, assume múltiplas características nesses grupos”.

No ano de 1991, a Organização Mundial da Saúde (OMS) formou uma nova equipe de pesquisadores para a reformulação da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID ou somente CID), pois muitas tinham sido as críticas apresentadas a este documento desde a sua primeira publicação que ocorreu em 1980. Assim, foi publicado um novo documento no ano de 2001, chamado de Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF<sup>41</sup>), cujo

---

ou ações para evitar evolução das sequelas estão sendo falhas ou pouco efetivas, necessitando melhoria.

<sup>39</sup> As deficiências causadas eram várias: físicas, auditivas, inclusive mentais, já que alguns filhos tiveram a redução da capacidade cognitiva diante de tantos abusos, como se pode observar em vídeo com relatos dessas vítimas que até hoje buscam reparação e se deparam com o estigma extravasado de seus pais. SENADO FEDERAL, 2020.

<sup>40</sup> “Nas pessoas atingidas pela doença, a não reabilitação é um fator que, em interação com as barreiras físicas, impede o exercício da cidadania por falta de acessibilidade. Além disso, considerando que ainda hoje o Estado brasileiro não conseguiu implementar uma política de eliminação desse estigma, o que poderia ser feito, por exemplo, através de campanhas públicas eficientes e discussão dessa história na formação de profissionais da saúde e do sistema de justiça, pessoas curadas ou em tratamento (e aptas para atividades laborais) enfrentam dificuldades para encontrar trabalho, muito por conta do preconceito que a sociedade ainda alimenta em relação à doença.” PERUZZO *et al*, 2021.

<sup>41</sup> *International Classification of Functioning, Disability and Health*.

objetivo principal era integrar o modelo médico de deficiência ao modelo social de deficiência, surgindo então o modelo biopsicossocial de compreensão da deficiência.

A CIF<sup>42</sup> é utilizada para se obter a integração das várias perspectivas de funcionalidade, aproximando-se de uma síntese que ofereça uma visão coerente das diferentes dimensões de saúde sob uma perspectiva biológica, individual e social. Além disso, a CIF é tida como complementar à CID já que mantém a avaliação da deficiência médica, sem ter o enfoque na limitação da deficiência médica, mas no aspecto da funcionalidade que a PcD tem dentro de seu contexto individual e social.

Na classificação da CIF, a palavra deficiência é um conceito guarda-chuva, podendo ser utilizada para se referir a lesões, limitações de atividades ou ainda restrições de participação. Assim, a OMS, através da CIF, explica que cada uma das dimensões (função e estrutura corporal, atividades e participação) influencia as outras. E mais: todas elas sofrem influências de fatores contextuais, quer sejam eles relacionados ao ambiente, quer sejam relacionados a fatores pessoais.

Anteriormente ao modelo híbrido (biopsicossocial), tomou assento o modelo social de compreensão da deficiência. Com a incorporação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência<sup>43</sup> no Brasil, em 2009, houve uma mudança de paradigma significativa, vez que o modelo social da deficiência passou a vigorar como o conceito protetivo principal para os direitos das pessoas com deficiência. Contudo, há que se mencionar que o modelo social já despontava no final da década de 60, especialmente na Inglaterra e nos Estados Unidos.

Peruzzo e Lopes (2019) destacam que o reconhecimento de tal modelo já se mostrava presente em algumas decisões da Corte Interamericana de Direitos

---

<sup>42</sup> O Ministério Público do Parará (MPPR), em interessante artigo sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), resume que: “A CIF transformou-se, de uma classificação de ‘consequência da doença’ (versão de 1980) em uma classificação dos “componentes da saúde” que identificam o que constitui a saúde, enquanto que ‘consequências’ se referem ao impacto das doenças na condição de saúde da pessoa. Assim, a CIF assume uma posição neutra em relação à etiologia de modo que os pesquisadores podem desenvolver inferências causais utilizando métodos científicos adequados. De maneira similar, esta abordagem também é diferente de uma abordagem do tipo ‘determinantes da saúde’ ou ‘fatores de risco’. Para facilitar o estudo dos determinantes ou dos fatores de risco, a CIF inclui uma lista de fatores ambientais que descrevem o contexto em que o indivíduo vive.” <https://pcd.mppr.mp.br/pagina-14.html>

<sup>43</sup> Sob o mesmo enfoque, o modelo social da deficiência veio talhado na Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (Decreto 3.956/01), assinada na Guatemala em 07 de junho de 1999. Em seu artigo 1º traz o conceito de deficiência como sendo a “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Humanos (CIDH)<sup>44</sup>. Os autores ressaltam que a partir da análise de julgados da CIDH, é possível identificar duas diretrizes adotadas pela referida Corte, pautadas no rompimento das violações estruturais de direitos humanos: (i) a que considera que a prestação positiva dos Estados Partes na proteção e promoção dos direitos humanos decorre da obrigatoriedade em se respeitar os direitos estabelecidos na Convenção Americana de Direitos Humanos, principalmente dos grupos de vítimas sistemáticas, como é o caso dos direitos das PcDs contemplados pela Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação com as Pessoas Portadoras de Deficiência; (ii) a que trabalha com a interpretação evolutiva dos instrumentos internacionais (*ex vi* da adoção do modelo social da deficiência) e com a harmonização do princípio da igualdade com garantia de não-discriminação como métodos hermenêuticos aplicados na proteção e promoção dos direitos humanos de grupos sociais e culturais diferenciados.

Foi também no final da década de 60 que surgiu no Brasil o movimento da integração social<sup>45</sup>, objetivando a inserção das pessoas com deficiência nos sistemas sociais, como educação, trabalho, família e lazer, buscando derrubar a prática secular da exclusão social. Observou-se o crescimento do número de instituições especializadas como escolas especiais, centros de habilitação e reabilitação, oficinas protegidas de trabalho, associações e clubes esportivos especiais.

---

<sup>44</sup> Serve como exemplo o primeiro caso de brasileiro julgado pela CIDH. O caso *Ximenes Lopes vs Brasil*, julgado em 4 de julho 2006 que trata da morte de homem com deficiência mental em clínica ligada ao SUS (Casa de Repouso de Guararapes), na cidade de Sobral/CE, vítima de maus tratos. A Casa de Repouso foi descredenciada do SUS em 10 de julho de 2000. No trecho da sentença: “130. A Corte considera que todo tratamento de saúde dirigido a pessoas portadoras de deficiência mental deve ter como finalidade principal o bem-estar do paciente e o respeito a sua dignidade como ser humano, que se traduz no dever de adotar como princípios orientadores do tratamento psiquiátrico o respeito à intimidade e à autonomia das pessoas. O Tribunal reconhece que este último princípio não é absoluto, já que a própria necessidade do paciente pode exigir algumas vezes a adoção de medidas sem seu consentimento. A deficiência mental, entretanto, não deve ser entendida como uma incapacidade para que a pessoa se determine e deve ser aplicada a presunção de que as pessoas portadoras desse tipo de deficiências são capazes de expressar sua vontade, a qual deve ser respeitada pelo pessoal médico e pelas autoridades. Quando seja comprovada a impossibilidade do doente para consentir, caberá aos seus familiares, representantes legais ou à autoridade competente emitir seu consentimento quanto ao tratamento a ser empregado.”

<sup>45</sup> Beltramelli (2020) traz importantes considerações sobre a desigualdade e exclusão social: “O princípio que rege a desigualdade é o da integração social, pois pessoas estão inseridas em um contexto de fruição de direitos, ainda que em distintas intensidades. Já a exclusão social rege-se pelo princípio da segregação, porquanto o excluído encontra-se fora do quadrante em que há apenas desigualdade, sendo alijado da possibilidade de fruir direitos e, tampouco, de reivindicá-los. O critério excludente vai além do aspecto econômico, alcançando atributos socioculturais, como gênero, raça, orientação sexual, crença religiosa, etnia, nacionalidade, deficiência física ou mental, ficha criminal, etc.”

Reconhece-se, pois, que o modelo social emergiu neste período, em reação ao ultrapassado modelo médico, sendo, no entanto, relevante reconhecer a importância do modelo médico, que trouxe alguma proteção social e jurídica, quando comparado ao modelo de prescindência<sup>46</sup>. Tomem-se com exemplos a criação de cotas para ingresso no mercado de trabalho e o acesso à educação especial.

Já noutra vertente mais abrangente e construída dentro do modelo social de deficiência, surge a inclusão social como sendo o processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir as pessoas com deficiência nos seus sistemas sociais e, simultaneamente, prepará-las para que elas possam assumir seus papéis na sociedade, sendo, portanto, um processo bilateral pautado na parceria entre as PcDs e a sociedade que, juntas, buscam equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidade para todos (SASSAKI, 1997, p. 3).

Segundo Diniz e Medeiros (2004, p. 113) reconhecer que uma grande parte da população experimenta a deficiência tem como consequência reconhecer que “a incapacidade de a sociedade se ajustar à diversidade resulta na exclusão de muitas pessoas da vida social cotidiana”<sup>47</sup>.

No que concerne à capacidade legal, o artigo 12, item 2 da CIDPCD, estabelece que “os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida”, todavia acautelando-se que esses mesmos Estados Partes “assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos”.

---

<sup>46</sup> Pelo modelo de prescindência, a deficiência era encarada com uma maldição, castigo divino, estando interligada à questão de cunho religiosa. “Un primer modelo, que se podría denominar de prescindencia, em el que se supone que las causas que dan origen a La discapacidad tienen un motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad se consideran innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de La comunidad, que albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o que —por lo desgraciadas—, sus vidas no merecen la pena ser vividas. Como consecuencia de estas premisas, La sociedad decide prescindir de las personas con discapacidad, y a sea a través de la aplicación de políticas eugenésicas, o ya sea situando las em el espacio destinado para los anormales y las clases pobres, con un denominador común marcado por La dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia.” (PALACIOS, 2008, p. 26).

<sup>47</sup> “O modelo social jamais ignorou o papel que as perdas de funcionalidade têm na experiência da deficiência, mas enfatiza que, em muitos casos, essa experiência só ocorre por motivos eminentemente sociais. É perfeitamente possível, por exemplo, que, em uma sociedade devidamente ajustada, uma pessoa com algum tipo de limitação funcional não experimente a deficiência”. (DINIZ; MEDEIROS, 2004, p. 119).

Todas as diretrizes da CIDPCD baseiam-se nessa abordagem conhecida como modelo social<sup>48</sup> da deficiência que, em linhas gerais, estabelece que “não é o limite individual que determina a deficiência, mas sim as barreiras existentes nos espaços, no meio físico, no transporte, na informação, na comunicação e nos serviços”.

O artigo 1º<sup>49</sup>, da CIDPCD, ao traçar o conceito de pessoa com deficiência, deixa claro tratar-se de um conceito em evolução, o qual resulta da interação entre as pessoas e as barreiras que impedem a plena participação na sociedade em igualdade de oportunidades.

Por fim, retrocedendo do modelo social ao modelo médico de compreensão da deficiência, a deficiência é definida a partir das limitações físicas identificadas a partir de parâmetros exclusivamente médicos presentes nos corpos das pessoas apenas. Sob esta ótica, a deficiência é um problema individual, relacionado ao conceito de lesão e que para o tratamento há necessidade de intervenção no corpo, objetivando sanar as deficiências, se possível for (FRANÇA, 2013).

Segundo Diniz e Medeiros (2004), a partir da dicotomia entre o modelo médico e o modelo social de deficiência, foi possível discutir a diferença existente entre os conceitos de deficiência e doença, já que uma das preocupações do modelo médico era justamente diferenciá-los, evitando que a pessoa não fosse olhada como uma pessoa doente. A partir daí, o modelo social diferencia-se em relação ao modelo médico, quando considera a deficiência como:

[...] uma experiência resultante da interação entre características corporais do indivíduo e as condições da sociedade em que ele vive, isto é, da combinação de limitações impostas pelo corpo com algum tipo de perda ou redução de funcionalidade (“lesão”) a uma organização social pouco sensível à diversidade corporal. (DINIZ; MEDEIROS, 2004, p. 108)

Silva (1987, p. 28), destaca a existência de três processos contínuos que norteavam a posição ocupada pela PcD no mundo, enquanto prevalecia o modelo

---

<sup>48</sup> Em razão de não haver um consenso a respeito do conceito de deficiência na literatura acadêmica, a partir destas divergências conceituais foram estruturadas as teorias do conhecimento, as quais procuram explicar o fenômeno da deficiência, sendo as mais estudadas a do modelo médico da deficiência e a do modelo social da deficiência.

<sup>49</sup> Artigo 1º, CIDPCD: “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.”

médico de compreensão da deficiência: (i) a exclusão, pela execução de recém-nascidos ou abandono; (ii) a segregação, pelo isolamento em instituições com caráter assistencialista, sob a ótica da caridade; (iii) a integração, pautada na ideia de normalidade, que compreendia a deficiência do ponto de vista médico (biológico), enquanto um desvio que deveria ser corrigido para se alcançar o modelo de perfeição hegemônico.

A principal característica do modelo médico é a concepção da deficiência como um fenômeno biológico, isto é, baseado unicamente em características individuais de ordem clínica encontradas na pessoa, desconsiderando qualquer interferência de fatores externos<sup>50</sup>.

Sob este prisma, as pessoas eram consideradas anormais e, portanto, precisavam de tratamentos para serem curadas.

Assim, se por um lado o modelo médico permitiu ir além da compaixão opressora que paternalisticamente buscava diminuir o infortúnio da pessoa com deficiência por meio da caridade, foram necessárias as rupturas provocadas pelo modelo social para que a sociedade passasse a refletir sobre as barreiras que ela mesma impõe para a pessoa com deficiência (BISOL; PEGORINI; VALENTINI, 2017).

Consoante observado pelos modelos de compreensão da deficiência que evoluíram dentro de uma perspectiva histórico-cronológica, o modelo médico, embora já ter sido superado no que diz respeito às leis, normas e políticas vigentes, ainda se denota em muitos olhares e situações nas quais prevalece a busca pela normalidade e pela cura.

A legislação brasileira destinada à proteção e defesa dos direitos da PcD é ampla e teve como linhas mestras a própria Constituição Federal de 1988 e a CIDPCD, as quais, por sua vez, consolidaram seus regramentos no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15).

---

<sup>50</sup> Também conhecido como modelo clínico ou reabilitador, trata-se de uma abordagem que prioriza ações normalizadoras e rotula os indivíduos como inaptos e ignora as estruturas sociais que impedem sua participação. O prisma religioso perdeu forças, dando lugar ao corpo patológico ou deficiente. “No início do século XX, com o final da primeira grande guerra mundial, muitos combatentes, além de vítimas civis, passaram a conviver com algum tipo de mutilação, fazendo surgir o modelo médico ou reabilitador. A deficiência passou a ser enxergada não como uma condição espiritual ou um castigo, mas sim como uma condição médica, a partir de um viés científico. Apesar de suplantado pelos notórios avanços trazidos pelo modelo social, que traçou uma separação entre limitação funcional e deficiência, enfatizando a responsabilidade da sociedade pela deficiência, percebe-se que foi a partir do modelo médico que as pessoas com deficiência passaram a receber alguma proteção social e jurídica”. (MELO, 2019, p. 169-179).

Promulgada em 1988, a Carta Magna é pautada no modelo social de compreensão da deficiência, consoante se observa em várias passagens do texto Constitucional, a exemplo dos artigos 7º, inciso XXXI, artigo 37, inciso VIII, artigo 40, § 4º-A, artigo 208, inciso III e artigo 227, § 2º.

Uma das principais contribuições da Constituição Federal são princípios fundamentais<sup>51</sup> de utilização obrigatória para a análise e proteção da situação vulnerável das PcDs, trazendo a cidadania e a dignidade da pessoa humana quando trata dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Além disso, o artigo 3º traz diretrizes importantes em seu inciso I, no sentido de “construir uma sociedade livre, justa e solidária” e, no inciso IV, de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

No que diz respeito ao princípio da igualdade, além da garantia genérica referendada no artigo 5º, tem-se a mesma igualdade protegida (em seu inciso I (homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição), além de outras passagens, a exemplo do artigo 19, inciso III (ao dizer que é vedada a União, Estados, Municípios e Distrito Federal criar distinções entre brasileiros ou preferências entre si), bem como garantida na contratação de PcDs, tal como determina o artigo 7º, inciso XXXI (proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência).

Os princípios das relações internacionais do Brasil também estão presentes na Constituição de 1988, em seu artigo 4º. O inciso II traz o princípio da prevalência dos direitos humanos e, em razão dele, o Estado brasileiro deve incorporar em seu ordenamento jurídico os tratados de direitos humanos, participando ativa e contrariamente aos países onde existam violações de direitos humanos. Segundo Piovesan, “esse princípio invoca a abertura da ordem jurídica interna ao sistema internacional de proteção dos direitos humanos.” (2018, p. 118).

No capítulo a seguir aborda-se o papel importante da cooperação internacional na proteção dos direitos humanos, direcionando essa proteção internacional aos direitos das pessoas com deficiência.

---

<sup>51</sup> O texto constitucional apresenta inicialmente os direitos fundamentais para depois tratar da organização do Estado. Dessa forma, “de um Direito inspirado pela ótica do Estado, radicado nos deveres dos súditos, transita-se a um Direito inspirado pela ótica da cidadania, radicado nos direitos dos cidadãos”. (PIOVESAN, 2018, p. 112).

## **2. A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL E A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS**

Antes de examinar, no capítulo 3, os relatórios sobre a situação das PcDs do Brasil e das organizações não-governamentais locais enviados à ONU, assim como do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ao Brasil e suas recomendações ao país, impende situar referido Comitê da ONU no panorama dos organismos internacionais de proteção dos direitos humanos.

Durante muitos anos, a proteção dos direitos humanos ficou restrita à esfera doméstica, onde os Estados eram os únicos responsáveis pela sua proteção, em um contexto de soberania praticamente absoluta.

A partir do século XX, a 2ª Guerra Mundial ocasionou uma mudança de paradigma com o surgimento do Direito Internacional dos Direitos Humanos. Com isso, os Estados passaram a ratificar tratados de direitos humanos e aceitaram se submeter à jurisdição internacional e ocupar o espaço público transnacional para a construção de padrões comuns de convivência, não obstante continuarem como os responsáveis primários pela proteção desses direitos.

Além disso, observou-se importante mudança no cenário da cooperação internacional no Brasil após a Constituição Federal de 1988, quando o país passou a assinar, ratificar e promulgar diversos tratados de direitos humanos. Além disso, acolheu a competência da Corte Interamericana de Direitos Humanos, aceitando também o recebimento de denúncias individuais a diversos Comitês de Direitos Humanos da ONU.

Assim, o Direito Internacional dos Direitos Humanos passou a ser incorporado ao ordenamento jurídico interno, tornando as normas internacionais também fontes jurídicas de observância obrigatória internamente.

Destacando a importância dos tratados e convenções internacionais como fontes do Direito Internacional positivo, de rigor saber a hierarquia desses instrumentos quando internalizados ao ordenamento jurídico interno, tornando mais eficaz sua universalização e internacionalização.

Nesse rumo, são abordados os sistemas de proteção internacional dos direitos humanos (global e regionais), o que direciona a conhecer os tratados internacionais de proteção aos direitos da Pessoa com Deficiência incorporados pelo Brasil, dentre

os quais se finaliza, propositalmente, com a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU, documento global de proteção dos direitos da PcD, cujo Comitê é o órgão responsável por fiscalizar o cumprimento da Convenção e apreciar denúncias individuais e de grupos de indivíduos sobre possíveis afrontas aos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.

## 2.1. TRATADOS INTERNACIONAIS NO ORDENAMENTO JURÍDICO DO BRASIL

O Direito Internacional desempenha papel fundamental no ordenamento jurídico interno dos países, alçando-os a patamares de destaque na ordem judicante mundial, especialmente nos Estados alicerçados em um universo jurídico positivado. As normas imperativas de Direito Internacional, sejam elas positivadas ou não, são cunhadas pela inderrogabilidade e pelo mais alto nível hierárquico dentro do sistema jurídico internacional (MOREIRA, 2015, p.39).

São alvos de grandes discussões doutrinárias as relações entre o Direito Internacional e o Direito Interno, principalmente com o escopo de estudar e estabelecer a hierarquia do Direito Internacional frente ao Direito Interno estatal, cabendo solucionar as situações de conflitos existentes entre as normas decorrentes desta relação. Essas discussões se alastram até os dias atuais, pois objetivam solucionar a questão da eficácia e aplicabilidade do Direito Internacional na ordem jurídica interna dos Estados.

Sob este prisma, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) recomendou a observância dos tratados e convenções internacionais de direitos humanos em vigor no Brasil e a utilização da jurisprudência da Corte IDH, controle de convencionalidade das leis internas, bem como a priorização do julgamento dos processos em tramitação relativos à reparação material e imaterial das vítimas de violações a direitos humanos determinadas pela referida Corte, em condenações envolvendo o Brasil e que estejam pendentes de cumprimento integral.<sup>52</sup>

Cabem aos Estados, portanto, utilizarem suas Constituições como instrumento de acoplamento da ordem interna à externa (e vice-versa), o que vai além da eterna

---

<sup>52</sup> Artigo 1º, incisos I e II, da Recomendação nº 123, de 07/01/2022. CNJ, 2022.

contenda entre monistas e dualistas<sup>53</sup>, sendo relevante o desenvolvimento de discussões acerca da previsão constitucional da proteção dos direitos humanos e da relação entre a Constituição e o Direito Internacional com um olhar atento à forma como, no Brasil, essa relação se estabelece após a incorporação de tratados internacionais.

É de se observar também o estabelecimento de um arcabouço jurídico elaborado especificamente para a proteção dos direitos da PcD, pautado em instrumentos internacionais de direitos humanos e com a atuação essencial da cooperação internacional, objetivando, por conseguinte, a consolidação de uma cultura global de respeito a esses direitos (BERNARDES, 2011, p. 140).

Sobre essa questão que envolve a compreensão de que o que está sendo pautado é uma luta por cidadania global, agregado ao fato de que as PcDs são, indubitavelmente, cidadãos do mundo, se faz necessária a discussão dos novos direitos fundamentais que alberguem todos os cidadãos.

Peruzzo e Spada (2018) explicam que é no panorama dinâmico internacional que surge a discussão sobre os “novos” direitos fundamentais, pois é cada vez mais relevante a noção de que o que acontece dentro de uma realidade local pode influenciar ou interferir na vida de outras pessoas fora dos limites territoriais de um estado nacional. Questões ambientais, de paz, de saúde coletiva, de cidadania, são questões que assumem novas dimensões no espaço público global.

Aqui situam-se os tratados internacionais, os quais têm início, como regra geral, com os atos de negociação, conclusão e assinatura. Se o Estado não participou das negociações e tão pouco o assinou, ainda pode fazer parte do tratado através da aceitação ou adesão, desde que, nesse caso, sejam tratados abertos. De rigor se

---

<sup>53</sup> Para os monistas, tanto o Direito Internacional, quanto o Direito Interno (Nacional), constituem o mesmo Sistema Jurídico, isto é, há apenas uma única ordem jurídica que faz emergir as normas Internacionais e Nacionais. Divide-se em duas vertentes, sendo elas, o monismo com primazia de direito interno e monismo com primazia do direito internacional, este último desenvolvido principalmente pela Escola de Viena, por Kelsen, Verdross e Kunz, bem como pela Escola Realista francesa, por Duguit e Politis. Já para a teoria dualista, há uma distinção clara entre os dois ordenamentos, o Direito Interno e o Direito Internacional, de modo que a ordem jurídica interna compreende a Constituição e as demais instâncias normativas vigentes no país, e a externa envolve tratados e demais instrumentos que regem o relacionamento entre os diversos Estados.

Vittorati e Hernandez destacam que “...a legislação brasileira não é muito clara quanto ao relacionamento entre direito internacional e direito interno. Por isso, a jurisprudência terminou por assumir um papel importante na definição acerca das teses monistas e dualistas. Mas, na interpretação jurisprudencial, nenhuma das duas posições foi adotada de forma pura. A partir da jurisprudência brasileira, cunharam-se novas (sub) posições: o dualismo extremado, o dualismo moderado, o monismo radical e o monismo moderado”. (2014, p. 235).

destacar também a prática de adesão com reservas, contemplando os tratados e seus artigos que regulamentam a possibilidade, ou não, de reservas.

A Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados (CVDT) é um tratado de Direito Internacional adotado pela Comissão de Direito Internacional (CDI) em 1969, com entrada em vigor somente 11 anos depois (1980)<sup>54</sup>, que estabelece as regras comuns para a assinatura de tratados entre os Estados. Por esse motivo, é conhecida como o “tratado dos tratados”, “lei dos tratados” ou ainda “código dos tratados”.

Entre suas regras, destacam-se, o *pacta sunt servanda* (artigo 26), princípio de que o direito interno não pode legitimar a não execução de um tratado ratificado soberanamente por um estado (artigo 27) e a cláusula *rebus sic stantibus* (artigo 62), que permite a denúncia de um tratado quando ocorrer uma mudança fundamental nas circunstâncias havidas no tempo de sua celebração (MAZZUOLI, 2022, p. 26).

Para a CVDT, “tratado” significa um acordo internacional concluído por escrito entre Estados e regido pelo Direito Internacional, quer conste de um instrumento único, quer de dois ou mais instrumentos conexos, qualquer que seja sua denominação específica” (artigo 2º, 1, “a”)<sup>55</sup>.

Do conceito acima, retiram-se os três elementos básicos relacionados aos tratados internacionais, quais sejam, a formalização em documento escrito, a celebração entre sujeitos de direito internacional público (Estados ou organizações internacionais) e a capacidade de produzir efeitos jurídicos.

Pode-se identificar na doutrina, jurisprudência e legislação do país, que a terminologia empregada para se referir aos tratados pode ser diversificada, muitas vezes tornando-se redundante sua aplicação, inclusive na Constituição Federal, quando o artigo 109 diz que “Aos juízes federais compete processar e julgar: [...] V - os crimes previstos em tratado ou convenção internacional, quando, iniciada a execução no País, o resultado tenha ou devesse ter ocorrido no estrangeiro, ou reciprocamente”.

---

<sup>54</sup> A Convenção de Viena sobre Tratados demandou muitos esforços para encontrar um consenso entre os Estados participantes, sem contar que durante seu desenrolar, diversos países foram surgindo. Somente entrou em vigor quando atingiu o número mínimo de 35 ratificações, exigida em seu artigo 84. O Decreto nº 7.030, de 14 de dezembro de 2009 promulga a Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados, concluída em 23 de maio de 1969, com reserva aos artigos 25 e 66.

<sup>55</sup> A Convenção estabelece como “tratado” apenas os acordos escritos. Logo, negociações firmadas de qualquer outro modo são inválidas. Outro ponto relevante é o que consta no artigo 1, letra “a”, que refere que a CVDT abrange apenas tratados entre países, não valendo para acordos entre organizações internacionais ou entre estas e um país.

De fato, vários são os instrumentos internacionais, dentre os quais são citados: tratados, convenções, pactos, protocolos, declaração, carta, atos, acordos, compromissos e até mesmo simplesmente contratos. Entretanto, o presente estudo terá limitada a abordagem de alguns tratados e convenções que, simplesmente, podem ser referidos como tratados internacionais face à igualdade de estrutura.

A análise da experiência convencional brasileira ilustra, quase que à exaustão, as variantes terminológicas de tratado concebíveis em português: acordo, ajuste, arranjo, ata, ato, carta, código, compromisso, constituição, contrato, convenção, convencia, declaração, estatuto, memorando, pacto, protocolo e regulamento. Esses termos são de uso livre a aleatório, não obstante certas preferências denunciadas pela análise estatística: as mais das vezes, por exemplo, carta e constituição vêm a ser os nomes preferidos para tratados constitutivos de organizações internacionais, enquanto ajuste, arranjo, memorando têm largo trânsito na denominação de tratados bilaterais de importância reduzida. (REZEK, 2007, p. 16)

Sobre os requisitos da entrada em vigor dos tratados internacionais, Mazzuoli esclarece que a própria CVDT os estabelece:

Assim, para que um tratado seja considerado válido<sup>56</sup>, requer-se que as partes contratantes (Estados ou organizações internacionais) tenham *capacidade* para tal, que os seus agentes signatários estejam *legalmente habilitados* (por meio de carta de plenos-poderes, assinada pelo Chefe do Executivo e referendada pelo Ministro das Relações Exteriores), que haja *mútuo consentimento* (que se revela no livre direito de opção dos Estado, manifestado em documentação expressa), e que seu objeto seja *lícito e possível* (porque a promessa de uma prestação de caráter absoluto, amoral ou irrealizável, é incapaz de formar um vínculo jurídico. (2002, p.43)

Nos ensinamentos de Mello (2000, p. 200), os tratados são considerados atualmente a fonte mais importante do Direito Internacional, não só devido à sua multiplicidade, mas também porque geralmente as matérias de maior relevo são regulamentadas por eles. Por outro lado, o tratado é hoje considerado a fonte de Direito Internacional mais democrática, porque há participação direta dos Estados na sua elaboração.

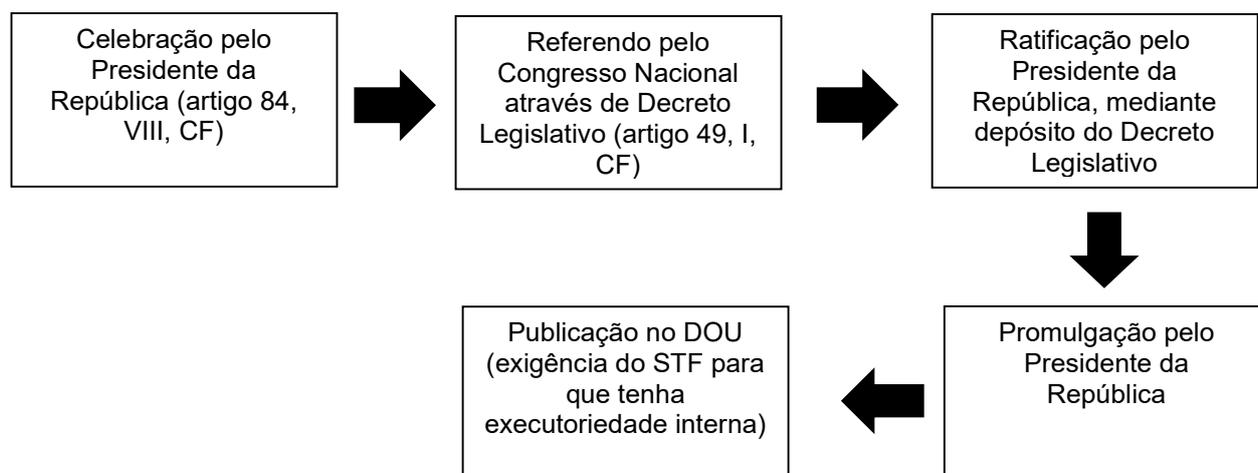
A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, parágrafo 2º, inclui nos direitos constitucionalmente protegidos, os direitos previstos em tratados internacionais dos quais o Brasil for signatário, ao afirmar que "os direitos e garantias

---

<sup>56</sup> São os mesmos pressupostos de um contrato, tal qual descreve Orlando Gomes: "Pressupostos são as condições sob as quais se desenvolve e pode desenvolver-se o contrato. Agrupam-se em três categorias, conforme digam respeito: 1º) aos sujeitos; 2º) ao objeto; 3º) à situação dos sujeitos em relação ao objeto. Todo contrato pressupõe: a) capacidade de partes; idoneidade do objeto; c) legitimação para realizá-lo". (2001, p.45).

expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte". Diz também, em seu artigo 84, inciso VIII, que é de competência privativa do Presidente da República "celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional". Por seu turno, o artigo 49, inciso I, ao tratar da competência do Congresso Nacional, estatui que tais instrumentos internacionais se submetem à prévia aprovação do Poder Legislativo.

Como se observa, a Constituição de 1988 exigiu, para a celebração desses instrumentos internacionais, o esforço conjunto de atos dos Poderes Executivo e Legislativo. Além disso, o Brasil adota um procedimento particular de incorporação de tratados internacionais. Nos termos da decisão proferida no Agravo Regimental em Carta Rogatória nº 8.279-4, julgado em 17/06/1998, o Supremo Tribunal Federal definiu que, no Brasil, todo tratado internacional, para ser fonte de direito interno, deve obedecer aos seguintes trâmites:

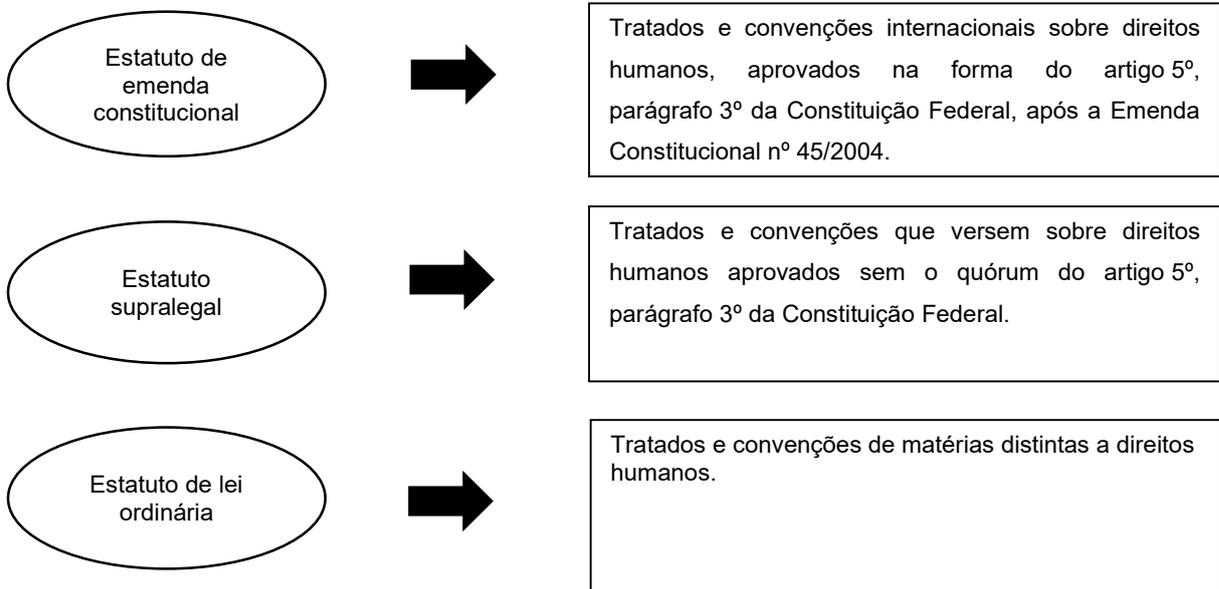


Somente a partir da ratificação<sup>57</sup> é que o tratado pode ser cobrado internacionalmente (vigência internacional) e, após a promulgação e publicação dos

<sup>57</sup> O Presidente da República comunica a aprovação do texto pelo Congresso Nacional à organização internacional, mediante depósito do Decreto Legislativo. A ratificação tem como respaldo a soberania nacional. Nos entendimentos de René Dellaghezze, soberania é o Poder ou autoridade suprema. É a propriedade que tem um Estado de ser uma Ordem Suprema que não deve sua validade a nenhuma ordem superior. (2011, p.36).

Ratificação é o "[...] ato administrativo unilateral através do qual o Estado, sujeito de direito internacional, confirmando a assinatura do acordo, aceita definitivamente as obrigações internacionais que assumiu, irradiando, necessariamente, efeitos no plano internacional. [...] A ratificação, para o direito internacional, por conseguinte, exprime *confirmação* (confirmação da assinatura anteriormente aposta), o que difere do significado empregado pelo direito civil, que o exprime no sentido de *aprovação*. (MAZZUOLI, 2002, p. 49).

tratados internacionais, passam a vincular e ter executória interna<sup>58</sup>, com os seguintes estatutos<sup>59</sup>:



<sup>58</sup> CR 8279 AgR/AT. Argentina. Relator: Ministro Celso de Mello. No corpo da ementa: “Enquanto não sobrevier essa necessária reforma constitucional, a questão da vigência doméstica dos acordos celebrados sob a égide do MERCOSUL continuará sujeita ao mesmo tratamento normativo que a Constituição brasileira dispensa aos tratados internacionais em geral. PROCEDIMENTO CONSTITUCIONAL DE INCORPORAÇÃO DE CONVENÇÕES INTERNACIONAIS EM GERAL E DE TRATADOS DE INTEGRAÇÃO (MERCOSUL). - A recepção dos tratados internacionais em geral e dos acordos celebrados pelo Brasil no âmbito do MERCOSUL depende, para efeito de sua ulterior execução no plano interno, de uma sucessão causal e ordenada de atos revestidos de caráter político-jurídico, assim definidos: (a) aprovação, pelo Congresso Nacional, mediante decreto legislativo, de tais convenções; (b) ratificação desses atos internacionais, pelo Chefe de Estado, mediante depósito do respectivo instrumento; (c) promulgação de tais acordos ou tratados, pelo Presidente da República, mediante decreto, em ordem a viabilizar a produção dos seguintes efeitos básicos, essenciais à sua vigência doméstica: (1) publicação oficial do texto do tratado e (2) executoriedade do ato de direito internacional público, que passa, então - e somente então - a vincular e a obrigar no plano do direito positivo interno. Precedentes. O SISTEMA CONSTITUCIONAL BRASILEIRO NÃO CONSAGRA O PRINCÍPIO DO EFEITO DIRETO E NEM O POSTULADO DA APLICABILIDADE IMEDIATA DOS TRATADOS OU CONVENÇÕES INTERNACIONAIS.”

<sup>59</sup> Artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal: “Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”.

Quando incorporados com quórum de leis ordinárias, os tratados e convenções internacionais assumirão o estatuto supralegal, nos termos do que o STF decidiu no RE 466. 343-1/SP, de 03 de dezembro de 2008.

O Decreto 8.767/2016, que incorpora a Convenção Internacional para a Proteção de Todas as Pessoas contra o Desaparecimento Forçado, assim o faz através do estatuto supralegal.

A ratificação é irretratável, com as seguintes exceções: (i) por denúncia unilateral<sup>60</sup>, desde que permitida; (ii) nos casos de em que a entrada em vigor do tratado seja indevidamente retardada, nos termos do artigo 18, “b” da CVDT.

Atualmente temos quatro tratados internacionais com estatuto de Emenda Constitucional. São eles: (i) Convenção da ONU sobre o Direito das Pessoa com Deficiência; (ii) Protocolo adicional à Convenção da ONU sobre o Direito das Pessoa com Deficiência; (iii) Tratado de Marraqueche sobre o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso; (iv) Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância<sup>61</sup>.

A ratificação, pelo Brasil, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu protocolo facultativo (através do Decreto 6.949/09), inaugura a forma constitucional insculpida pelo parágrafo 3º (artigo 5º, CF), sendo o primeiro instrumento internacional que recebeu o estatuto de Emenda Constitucional.

Adentrando aos compromissos assumidos pelo Brasil quando da incorporação de um tratado ou outro compromisso internacional, a obrigatoriedade de cumprimento funda-se, precipuamente, no princípio do “*pacta sunt servanda*”. Na mesma ordem de ideais, o descumprimento de tais compromissos, a prática de atos ilícitos, ou ainda a prática de atos (ou omissão) em desconformidade com as normas de âmbito internacional, gera responsabilização do ente violador, que se submete às medidas determinadas pelo órgão internacional competente.

Merece destaque o fato de que responsabilidade internacional constitui um princípio fundamental do Direito Internacional Público, que tem por objetivo estabelecer um critério mínimo de justiça, mantendo a estabilidade da relação pacífica entre os Estados Partes, mediante aplicação de sanções de natureza coercitiva, visando o cumprimento da obrigação assumida pelo ente transgressor (SANTOS, 2021).

---

<sup>60</sup> Em razão da relevância da denúncia em casos de tratados internacionais que versem sobre direitos humanos, muitos deles trazem em seu bojo a disposições no sentido de que eventual denúncia pelos Estados Partes não terá efeito de isentá-los da responsabilização pela prática de atos que violem a obrigações a que se vincularam. Como exemplo, o artigo 78 da Convenção Americana sobre os Direitos Humanos: “2. Tal denúncia não terá o efeito de desligar o Estado-parte interessado das obrigações contidas nesta Convenção, no que diz respeito a qualquer ato que, podendo constituir violação dessas obrigações, houver sido cometido por ele anteriormente à data na qual a denúncia produzir efeito”.

<sup>61</sup> Promulgada pelo Decreto nº 10.932, de janeiro de 2022 (aprovado pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 1, de 18 de fevereiro de 2021).

Esta fiscalização e conseqüente responsabilização das transgressões aos direitos humanos são direcionadas às relações havidas com as pessoas jurídicas e físicas sujeitas à sua jurisdição. Como exemplo da responsabilização das pessoas físicas, o artigo 25, 1, do Decreto nº 4.388, de 25 de setembro de 2002, refere que compete ao Tribunal Penal Internacional (TPI) julgar as pessoas físicas.

Nesta ordem de raciocínio e em seara mais específica, os tratados internacionais de direitos humanos têm como fonte o “Direito Internacional dos Direitos Humanos”<sup>62</sup>, sendo este um campo do Direito recente, que emergiu do cenário pós-segunda guerra mundial e veio socorrer os cidadãos das barbáries cometidas pela ascensão do nazismo na Alemanha e regimes totalitários na União Soviética, na Itália e nas ditaduras da América Latina.

Visando a superação desse paradigma, foi fortificada a universalização da cultura dos direitos humanos com o objetivo de estabelecer a existência humana como única condição legítima à titularidade de direitos básicos para o alcance da dignidade da pessoa humana. Surgiu então um novo paradigma ético e jurídico, reaproximando o Direito de uma ética universal, pautado na não distinção dos indivíduos enquanto sujeitos de direitos, independentemente de qualquer condição, garantindo-lhes, utilizando a expressão de Hannah Arendt, “o direito a ter direitos”.

Neste sentido, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH<sup>63</sup>), conhecida como Declaração de Paris, é um documento marco (não um tratado) na história dos direitos humanos. Elaborada por representantes de diferentes origens jurídicas e culturas, foi aprovada pela Assembleia Geral da recém-criada ONU em 10 de dezembro de 1948, e estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos, independentemente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, religião ou qualquer outra condição.

De um lado, tem-se a Carta das Nações Unidas, que pretende regular as a relação interestatal e, de outro a DUDH, que objetiva regular também a relação

---

<sup>62</sup> “O ‘Direito Internacional dos Direitos Humanos’ surge, assim, em meados do século XX, em decorrência da Segunda Guerra Mundial e seu desenvolvimento pode ser atribuído às monstruosas violações de direitos humanos da era Hitler e à crença de que parte dessas violações poderiam ser prevenidas, se um efetivo sistema de proteção internacional de direitos humanos existisse.” (PIOVESAN, 2011).

<sup>63</sup> A DUDH, em conjunto com o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e seus dois Protocolos Opcionais (sobre procedimento de queixa e sobre pena de morte) e com o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e seu Protocolo Opcional, formam a chamada Carta Internacional dos Direitos Humanos.

Estados-indivíduos universalmente, franqueando o processo de normatização internacional dos direitos humanos, conferindo aos indivíduos titularidade e subjetividade jurídica no direito internacional<sup>64</sup>.

O Brasil, ao acolher a prevalência dos direitos humanos em suas relações internacionais no texto da Constituição de 1988, reconhece também a existência de limites à soberania do Estado, eis que submetida às regras jurídicas e pactos políticos internacionais, tendo como foco cogente a luta para a promoção e preservação dos direitos humanos. Assim, rompe-se com a concepção clássica de soberania estatal absoluta, relativizando-a em benefício da dignidade da pessoa humana condizente com o Estado Democrático de Direito fundado pela Constituição Federal de 1988.

Sobre a previsão constitucional da proteção dos direitos humanos e a positivação de princípios norteadores das relações internacionais, Moreira assim preleciona:

O legislador constituinte originário brasileiro, absorvendo tais preocupações e vislumbrando um novo cenário mundial, optou por positivizar no texto da Constituição inúmeros princípios consagrados na ordem internacional, elegendo, inclusive, o princípio da dignidade da pessoa humana, como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Sabe-se que esse princípio tem forte fundamento no *jus cogens* e é baseado nas concepções do Direito Natural, encontrando-se, no atual estágio do neoconstitucionalismo, positivado na Constituição de diversos Estados. (MOREIRA, 2015, p. 84)

Muito embora o Brasil seja um participante ativo na sociedade internacional, firmando diversos compromissos internacionais (e.g. tratados, convenções, pactos), a eficácia dessas normas é ameaçada principalmente pela atuação ineficiente do Poder Público em reconhecer sua relevância normativa e real necessidade de ações serem concretizadas, relegando a adesão a estes tratados, na prática, à mera promessa e intenção.

Como explicado acima, é consequência lógica do processo de incorporação dos tratados internacionais a vinculação dos entes federados, sendo, portanto, de cumprimento obrigatório nas esferas administrativas e legislativas da Federação. Nesse aspecto, ficou estabelecida no artigo 23 da Carta Magna a competência

---

<sup>64</sup> A DUDH, a Carta das Nações Unidas, o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos e Culturais (PIDESC), formam a Carta Internacional dos Direitos Humanos.

comum<sup>65</sup> da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para proteção da maioria dos direitos humanos, dentre eles: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa e à inovação; VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas; IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico; X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos.

Por conseguinte, todos os entes da Federação estão, não só legitimados, mas também compelidos a zelar pela conquista e preservação dos direitos humanos, através da atuação dos três poderes governamentais e dos entes federados, identificando os problemas, criando agendas, normas, implementando políticas públicas e avaliando os resultados.

O ponto mais benéfico desta competência comum é a reunião de esforços entre o governo federal e as instâncias subnacionais, dentre as quais se destacam o papel dos governos municipais e a sociedade civil na efetiva participação em processos de planejamento e desenvolvimento de políticas públicas de combate à pobreza, discriminações de gênero, raça e classe social, violência contra mulheres, idosos, crianças e pessoas com deficiência, entre outras questões sociais não menos importantes do que estas listadas.

---

<sup>65</sup> Conclui-se, por ausência de terminologia específica, que a competência retratada nos artigos 21 (exclusiva da União) e 23, é a material (também cumulativa e paralela), já que para os artigos 22, 24 e 30 ficou explicitado que a competência é legislativa. A competência comum, por conseguinte, é aquela na qual se atribui a todos os entes federativos a execução de uma relação de atividades ou serviços. Sobre a competência comum, Afonso da Silva aponta atuação conjunta de mais de uma entidade federativa, “sem que o exercício de uma venha a excluir a competência de outra”<sup>65</sup>, enquanto na competência concorrente haveria primazia da União em relação às normas gerais (artigo 24 e seus parágrafos). Todavia, esse posicionamento é questionado frente a possibilidade de existência de conflito no exercício da competência comum, se, por acaso, houver legislação dissonante embasada pelo artigo 24 (legislação concorrente). (2002, p. 479).

## 2.2. OS SISTEMAS DE PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS: GLOBAL E REGIONAIS

Com o objetivo de promover a proteção dos direitos humanos mundialmente, a partir de 1945 começaram a surgir os sistemas internacionais de proteção dos direitos humanos, consubstanciados em conjuntos de normas, órgãos e mecanismos internacionais, onde situam-se o sistema global e os sistemas regionais de proteção dos direitos humanos.

O sistema global (também conhecido como universal) é composto por instrumentos de alcance geral (sistema geral), que tem como objeto toda e qualquer pessoa concebida em sua abstração e generalidade, bem como por instrumentos de alcances específicos (sistema especial), que, nos dizeres de Piovesan (2000, p. 21), destacam o processo de especificação do sujeito de direito, o qual é visto em sua especificidade e concreticidade (e.g. pessoa com deficiência, grupos étnicos, crianças, mulheres).

É a Carta Internacional de Direitos Humanos que compõe o sistema global geral, a qual contém a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC)<sup>66</sup> e o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (PIDCP)<sup>67</sup>.

A DUDH foi concebida pelo Conselho Econômico e Social<sup>68</sup>, principal órgão da ONU com incumbência de zelar pelos direitos do homem, iniciando-se o movimento

---

<sup>66</sup> O PIDESC é um tratado multilateral adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) em 16 de dezembro de 1966, com entrada em vigor em 3 de janeiro de 1976. O acordo diz que seus membros devem trabalhar para a concessão de direitos econômicos, sociais e culturais (DESC) para pessoas físicas, incluindo os direitos de trabalho e o direito à saúde, além do direito à educação e a um padrão de vida adequado.

<sup>67</sup> O PIDCP foi aprovado em 16 de dezembro de 1966 pela AGNU e aberto à adesão dos Estados. Nos termos do seu artigo 49, entrou em vigor na ordem jurídica internacional três meses depois do depósito do trigésimo quinto instrumento de ratificação (número mínimo), o que aconteceu em 23 de março de 1976.

O Congresso Brasileiro, por meio do Decreto Legislativo número 226, de 12 de dezembro de 1991, aprova os textos do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, ambos aprovados, junto com o Protocolo Facultativo relativo a esse último pacto, na XXI Sessão (1966) da AGNU.

<sup>68</sup> O Conselho Econômico e Social das Nações Unidas, em 1959, decidiu que uma lista confidencial de comunicações dirigidas às Nações Unidas, contendo queixas por violações de direitos humanos, deveria ser distribuída à Comissão dos Direitos do Homem e à Subcomissão para a Prevenção da Discriminação e para a Proteção das Minorias. Os Governos dos Estados envolvidos nas comunicações são informados, abrindo espaço para que suas respostas sejam também enviadas à Comissão dos Direitos Humanos. Em 1967, o mesmo Conselho autorizou a Comissão dos Direitos do Homem e a Subcomissão para a Prevenção da Discriminação e para a Proteção das Minorias a "examinar

dos direitos humanos no plano internacional. Desde sua promulgação, a ONU organizou duas Conferências Globais de Direitos Humanos, das quais o Brasil participou: I Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizada em Teerã, entre os dias 22 de abril e 13 de maio de 1968, tendo resultado na Proclamação de Teerã; II Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizada em Viena, entre os dias 14 e 25 de junho de 1993, resultando, portanto, na Proclamação de Viena.

Além das duas Conferências Globais de Direitos Humanos, a DUDH abriu espaço para que inúmeros tratados de direitos humanos fossem promulgados, sendo que boa parte deles conta com grande número de ratificações, como, por exemplo, a Convenção sobre os Direitos das Crianças, de 1990, que foi ratificada por 196 países, e a Convenção para Eliminação da Discriminação contra a Mulher, de 1979, que conta com 188 Estados Partes.

Paralelamente ao sistema global, surge o sistema regional de proteção dos direitos humanos, tendo como escopo internacionalizar os direitos humanos, agora num plano regional. Atualmente existem três sistemas regionais: o europeu, o africano e o interamericano.

Não há conflito na coexistência dos sistemas global e regionais, sendo, inclusive, sistemas complementares, no sentido de que o sistema global é dotado de conteúdo normativo geral, ao passo que os sistemas regionais, por se aproximarem mais do cenário a ser tutelado, adiciona novos direitos e os aperfeiçoa.

Logo, os sistemas global e regional não são dicotômicos, mas, ao revés, são complementares: Inspirados pelos valores e princípios da Declaração Universal, compõem o universo instrumental de proteção dos direitos humanos no plano internacional. Em face deste complexo universo de instrumentos internacionais, cabe ao indivíduo, que sofreu violação de direito, a escolha do aparato mais favorável, tendo em vista que, eventualmente, direitos idênticos são tutelados por dois ou mais instrumentos de alcance global ou regional, ou ainda, de alcance geral ou especial. Nesta ótica, os diversos sistemas de proteção de direitos humanos interagem em benefício dos indivíduos protegidos. (PIOVESAN, 2000, p. 24-25)

---

informações relativas a violações em massa de direitos humanos e de liberdades fundamentais...em todos os países". Cabia à Comissão, em determinados casos, "proceder a um estudo aprofundado de situações que revelem uma forma consistente de violações de direitos humanos", apresentar um relatório e dirigir ao Conselho as recomendações relativas a essas violações. Em 1970, o Conselho adotou "um procedimento para tratar comunicações relativas a violações de direitos humanos e de liberdades fundamentais" conhecido por "procedimento 1503" (em razão do número da Resolução do Conselho que o instituiu). Não se aplica a casos individuais, mas a situações que afetam um largo número de pessoas por um longo tempo. A possibilidade de tratar casos individuais foi aberta quando o Protocolo Facultativo ao Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos entrou em vigor, em 1976. ONU.

Além disso, como consta no artigo 1º da Carta da OEA, dentro das Nações Unidas, a Organização dos Estados Americanos<sup>69</sup> constitui um organismo regional.

Impende destacar a aplicação do princípio da primazia da norma mais benéfica e protetiva aos direitos humanos em caso de conflito de interpretação e aplicação, tanto para normas de Direito Interno, quanto para normas de Direito Internacional<sup>70</sup>. Assim, a prevalência deste princípio afasta a incidência dos princípios interpretativos tradicionais (i) da norma especial que revoga a geral no que apresenta de especial e (ii) da norma posterior que revoga a anterior com ela incompatível. Nesse sentido, Piovesan complementa que “a interpretação a ser adotada no campo do Direito dos Direitos Humanos é a interpretação axiológica e teleológica, que conduza sempre à prevalência da norma que melhor e mais eficazmente proteja a dignidade humana” (2000, p. 26).

A Convenção Europeia de Proteção dos Direitos Humanos e Liberdade Fundamentais<sup>71</sup> (atualmente chamada de Convenção Europeia dos Direitos Humanos), que compõe o sistema regional de proteção dos direitos humanos europeu, foi assinada em 4 de novembro de 1950, com entrada em vigor em 3 de setembro de 1953.<sup>72</sup> Foi elaborada sob a responsabilidade do Conselho da Europa

---

<sup>69</sup> Em agosto de 2022, durante a preparação da dissertação de mestrado, foi crucial a participação no *Curso de Derecho Internacional da OEA*, em que houve um aprofundamento na compreensão da importância do direito internacional nas diversas áreas do direito no Brasil, especialmente no campo dos direitos humanos. Dentre os palestrantes, contou-se com a participação de Ricardo César Pérez Manrique, que, à época desse estudo, era Presidente da Corte Interamericana de Direitos Humanos, que levantou a celeuma que ocorre quando as decisões da Corte (artigo 65, do Regulamento da Corte Interamericana de direitos humanos) são descumpridas.

<sup>70</sup> A Convenção Americana de Direitos Humanos traz, em seu artigo 29: “nenhuma disposição da Convenção pode ser interpretada no sentido de limitar o gozo e o exercício de qualquer direito e, virtude de leis de qualquer dos Estados-partes ou em virtude de Convenções em que seja parte um dos referidos Estados”.

<sup>71</sup> A CEDH é o segundo tratado multilateral de direitos humanos com caráter legalmente vinculativo no âmbito do direito internacional, sendo apenas precedida pela Convenção para a Prevenção e Repressão do Crime de Genocídio, de 9 de dezembro de 1948 (véspera da proclamação da DUDH) e o primeiro no continente europeu.

<sup>72</sup> A Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos Humanos e das Liberdades Fundamentais estabelece em seu preâmbulo que “...cabe aos Governos dos países Europeus, os quais possuem o mesmo pensamento e têm uma herança comum de tradições políticas, ideais, liberdade e princípios legais, dar os primeiros passos no sentido de um esforço coletivo para a declaração e efetivação dos direitos fundamentais consagrados na Declaração Universal.

Segundo Beltramelli, “Os tratados internacionais de direitos humanos adotados no âmbito do Conselho da Europa não se resumem, todavia, à Convenção Europeia. No total, o Conselho da Europa já aprovou 224 (duzentos e vinte e quatro) tratados internacionais – incluindo as adesões aos tratados e protocolos confeccionados no âmbito da ONU - , a grande maioria dos quais em vigor e, dentre eles, documentos que versam, especificamente, sobre a assistência social e médica, extradição, vistos para refugiados, militares e civis mutilados de guerra, segurança social, imprescritibilidade de crimes de guerra e contra

(criado em 1949), tendo como objetivo a integração política e econômica da Europa, com três diretrizes: Direitos Humanos, Democracia e Estado de Direito.

O seu protocolo nº 11, aprovado em 1º de novembro de 1998, extinguiu a Comissão e a Corte Europeia, instituindo uma nova Corte Europeia de Direitos Humanos com o caráter permanente, regida pelos princípios do contraditório e da ampla defesa. A partir do momento em que o Estado-membro ratifica a convenção já está, implicitamente, aceitando a jurisdição da Corte Europeia, também chamada de Corte de Estrasburgo. Com relação à sua função, exerce atividade contenciosa e consultiva.

Esse mesmo protocolo trouxe a possibilidade direta do indivíduo, grupos de indivíduos e organizações não governamentais (legitimidade ativa) de buscarem a reparação ao seu direito lesado<sup>73</sup>, com acesso direto (sem intermediários) ao órgão jurisdicional. De tal modo que, ao contrário do sistema de proteção interamericano, não há como se processar um Estado por violação de direitos humanos de terceiro. Entretanto, um Estado-membro poderá propor contra outro, ação na Corte Europeia, alegando violação aos direitos protegidos na CEDH. Nesta ordem de ideais, somente o Estado é o sujeito passivo das ações, *i.e.*, a Corte não julga indivíduos por violações de direitos humanos.

Outro sistema regional de proteção internacional dos direitos humanos é o africano, que possui como principal instrumento a Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos (CADHP)<sup>74</sup>, sendo que esta, por seu turno, estatui a Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos (único órgão criado pela Carta).

---

a humanidade, repressão do terrorismo, assistência judiciária, trabalhador migrante, línguas regionais ou minoritárias, direitos das crianças, direitos do homem e da biomedicina, nacionalidade, entre diversos outros.” (2021, p. 371).

<sup>73</sup> Carvalho Ramos complementa dizendo que: “Em geral, a natureza jurídica dessa ação é essencialmente *declaratória*, buscando-se a declaração da violação de direitos humanos, para que, após, o Estado escolha os mecanismos internos mais adequados para a reparação devida. Como veremos, caso o Estado não repare o dano, pleiteia-se a condenação do Estado infrator ao pagamento de uma soma pecuniária (satisfação equitativa). Entre os agentes capazes de acionar a Corte, vê-se que os indivíduos ou organizações não governamentais agem em nome próprio na defesa de interesse próprio; os Estados agem em nome próprio na defesa de interesse alheio, que vem a ser a proteção de direitos humanos de todos sob a jurisdição dos Estados contratantes”. (2019, p. 183).

<sup>74</sup> Aprovada pela Conferência Ministerial da Organização da Unidade Africana (OUA) em Banjul, Gâmbia, em janeiro de 1981. Adotada pela XVIII Assembleia dos Chefes de Estado e Governo da Organização da Unidade Africana (OUA) em Nairóbi, Quênia, em 27 de julho de 1981. Na Carta Africana, os direitos são estabelecidos no primeiro capítulo, seguido dos deveres, no segundo. Dentre os direitos, destacam-se: a igualdade perante a lei e igual proteção da lei, inviolabilidade da vida, integridade física e moral, a dignidade inerente à pessoa humana, reconhecimento da personalidade, a proibição de todas as formas de exploração dos seres humanos, especialmente a escravatura, o tráfico de pessoas, a tortura física ou moral e as penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

A Carta Africana entrou em vigor em 1987, com a ratificação de 26 Estados-membros da Organização da Unidade Africana (OUA), atualmente denominada União Africana (UA). Conhecida como “Carta de Banjul”<sup>75</sup>, por ser firmada nessa cidade (sendo também a sede da Comissão), o documento reconhece princípios da DUDH e acrescenta outros que tradicionalmente se tinham negado na África, à exemplo do direito de livre determinação ou o dever dos Estados de eliminar todas as formas de exploração econômica estrangeira.

A Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos promove estudos e pesquisas sobre os problemas da África sobre a temática dos direitos humanos, elabora pareceres, recomendações aos governos, opiniões interpretativas sobre as disposições da CADHP, análise de relatório estatais bianuais sobre a situação dos direitos protegidos, análise petições individuais de vítimas de violação de direitos humanos, bem como petições interestaduais (quando um Estado-parte alega que o outro violou disposições da CADHP<sup>76</sup>.

Sobre a competência consultiva pautada na promoção e investigação de violações, Carvalho Ramos (2019, p. 291) aponta que “parte da doutrina chega a mencionar a “futilidade” de se recorrer à Comissão, caso não haja supervisão robusta do cumprimento de suas conclusões. Assim, o mecanismo quase judicial da Carta de Banjul ressentem-se da falta de força vinculante”.

Com a pretensão de se reforçar a proteção dos direitos humanos pela via judicial, foi adotado o Protocolo de 1998, criando a Corte Africana dos Direitos do Homem e dos Povos, protocolo este que somente entrou em vigor no ano de 2004, após a sua 15ª ratificação. A sede da Corte foi instalada em 2007 em Arusha (Tanzânia), onde também está instalado o Tribunal Penal Internacional para o Crime de Genocídio em Ruanda.

O terceiro sistema regional de proteção é o Interamericano. Com ele se fecha a categoria de divisão em dois critérios de seleção dos sistemas internacionais de

---

<sup>75</sup> Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos. (Carta de Banjul). Banjul. 1987.

<sup>76</sup> “For its Advisory Jurisdiction, the Court may, at the request of a Member State of the African Union (AU), the AU, any of its organs or any African organisation recognised by the AU, give an opinion on any other legal matter relating to the Charter or any other relevant human rights instruments, provided that the subject matter of the opinion is not related to a matter being examined by the Commission.” Tradução livre: Para a sua Jurisdição Consultiva, o Tribunal pode, a pedido de um Estado Membro da União Africana (UA), a UA, qualquer um dos seus órgãos ou qualquer organização africana reconhecida pela UA, dar parecer sobre qualquer outra questão jurídica relacionada com a Carta ou quaisquer outros instrumentos relevantes de direitos humanos, desde que o assunto do parecer não esteja relacionado a um assunto que esteja sendo examinado pela Comissão. AFRICAN COURT.

proteção dos quais o Brasil é parte: (i) o proveniente do sistema da Organização das Nações Unidas (Sistema ONU); (ii) o proveniente do sistema da Organização dos Estados Americanos (Sistema OEA<sup>77</sup> – Interamericano).

Podemos buscar o primeiro movimento para a criação do Sistema Interamericano no ano de 1826, com a realização do Congresso do Panamá, idealizado por Simón Bolívar, cujo objetivo era desenvolver uma confederação hispano-americana (projeto que não foi adiante). Hanashiro (2001, p. 25) destaca que a primeira fase de evolução do Sistema Interamericano se deu entre 1826 e 1889, quando então desenvolveu-se a segunda fase o sistema, com a realização, em 1889<sup>78</sup>, da primeira Conferência Internacional Americana para criação desse sistema compartilhado de normas e instituições.

Em 1945 tem início a terceira (e última) fase, após o fim da Segunda Guerra Mundial, pois nesse ano, no México, realizou-se a Conferência Interamericana sobre Problemas da Guerra e da Paz, momento da adoção da Resolução XL, que manifestou a necessidade de se formar um sistema internacional americano de proteção aos direitos humanos.

O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos surgiu em 1948<sup>79</sup> com a aprovação da Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem (aprovada na IX Conferência Internacional Americana, em Bogotá, Colômbia) e a adoção da Carta da Organização dos Estados Americanos (OEA). Piovesan (2000, p.

---

<sup>77</sup> “Una característica importante de la OEA que define y explica en gran medida los alcances y límites de su ámbito de actuación es que se trata de un organismo internacional de carácter intergubernamental, no supra-nacional. Esto quiere decir, entre otras cosas, que la OEA no posee las características de una organización de integración en la que, por ejemplo, los Estados miembros transfieren competencias tradicionalmente reservadas al ámbito exclusivo de su poder soberano. En efecto, las decisiones que se adoptan en el marco de la OEA no tienen *per se* aplicación directa o inmediata en los ordenamientos internos de los países que la integran como podría ser el caso de los reglamentos y, en alguna medida, de las directivas adoptadas en el marco de la Unión Europea”. (ALVARADO, 2019, p. 31-32)

<sup>78</sup> As Conferências Internacionais Americanas, também chamadas de Conferências Pan-Americanas, foram grandes fóruns de discussão ocorridos entre os anos de 1889 e 1948, que contaram com a participação de vários países e seus representantes diplomáticos, membros de governos (incluindo ministros e presidentes), cientistas, técnicos, além de especialistas de múltiplos campos de conhecimento. Foram debatidos temas políticos, comerciais, econômicos, sociais, educacionais e culturais, o que resultou em inúmeros tratados, acordos e resoluções.

<sup>79</sup> Até 1948, quando foi criada a Organização dos Estados Americanos (OEA), foram realizadas as seguintes Conferências Internacionais Americanas: I Conferência Internacional Americana em Washington (1889); II Conferência Internacional Americana no México (1901); III Conferência Internacional Americana no Rio de Janeiro (1906); IV Conferência Internacional Americana em Buenos Aires (1910); V Conferência Internacional Americana em Santiago do Chile (1923); VI Conferência Internacional Americana em Havana (1928); VII Conferência Internacional Americana em Montevideu (1933); VIII Conferência Internacional Americana em Lima (1938); IX Conferência Internacional Americana em Bogotá (1948).

29) explica que o sistema interamericano é composto de dois regimes: (i) o sistema baseado na Carta da Organização dos Estados Americanos (OEA), mais antigo organismo regional do mundo - 1948<sup>80</sup>; (ii) o sistema baseado na Convenção Americana sobre Direitos Humanos (CADH), também chamada de Pacto de San José da Costa Rica - 1969.

A CADH foi assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, em San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969, porém somente entrou em vigor após a 11ª ratificação. Seu regime de proteção é integrado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH)<sup>81</sup> e pela Corte IDH, que tem o papel de interpretar a Convenção e cuidar de sua aplicação (artigo 33<sup>82</sup>, CADH) e cuja competência abrange qualquer país signatário da CADH ou membro da OEA, desde que os Estados Partes tenham reconhecido ou reconheçam a referida competência, seja por declaração ou convenção especial (artigo 62, 3, CADH).

O Pacto de San José da Costa Rica entrou em vigor no Brasil em 25 de setembro de 1992, com a promulgação do Decreto nº 678/1992, tornando-se um dos pilares da proteção dos direitos humanos no país, ao consagrar direitos políticos e civis, bem como os relacionados à integridade pessoal, à liberdade e à proteção judicial.

---

<sup>80</sup> A Carta da OEA foi emendada pelo Protocolo de Buenos Aires, assinado em 1967, que entrou em vigor em fevereiro de 1970; pelo Protocolo de Cartagena das Índias, assinado em 1985 e entrada em vigor em 1988; pelo Protocolo de Manágua, assinado em 1993 e entrada em vigor em janeiro de 1996; e pelo Protocolo de Washington, assinado em 1992 e entrada em vigor em setembro de 1997.

<sup>81</sup> Artigo 41, CADH: “A Comissão tem a função principal de promover a observância e a defesa dos direitos humanos e, no exercício do seu mandato, tem as seguintes funções e atribuições: (a) estimular a consciência dos direitos humanos nos povos da América; (b) formular recomendações aos governos dos Estados membros, quando o considerar conveniente, no sentido de que adotem medidas progressivas em prol dos direitos humanos no âmbito de suas leis internas e seus preceitos constitucionais, bem como disposições apropriadas para promover o devido respeito a esses direitos; (c) preparar os estudos ou relatórios que considerar convenientes para o desempenho de suas funções; (d) solicitar aos governos dos Estados membros que lhe proporcionem informações sobre as medidas que adotarem em matéria de direitos humanos; (e) atender às consultas que, por meio da Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos, lhe formularem os Estados membros sobre questões relacionadas com os direitos humanos e, dentro de suas possibilidades, prestar-lhes o assessoramento que eles lhe solicitarem; (f) atuar com respeito às petições e outras comunicações, no exercício de sua autoridade, de conformidade com o disposto nos artigos 44 a 51 desta Convenção; (g) apresentar um relatório anual à Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos”.

<sup>82</sup> Artigo 33, CADH: “São competentes para conhecer de assuntos relacionados com o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-partes nesta Convenção: a) a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, doravante denominada a Comissão; e b) a Corte Interamericana de Direitos Humanos, doravante denominada a Corte.”

Cumpra registrar que o Brasil também se vincula à competência jurisdicional da Corte Interamericana de Direitos Humanos (CrIDH)<sup>83</sup>, na medida em que formalizou esse reconhecimento pelo Decreto nº 4.463/2002, promulgado em 8 de novembro de 2002 (artigo 1º).

Em 12 de fevereiro de 2021 a CIDH publicou seu relatório<sup>84</sup> sobre a “Situação dos Direitos Humanos no Brasil”, no qual fez uma análise abrangente do país até dezembro de 2019, destacando o lapso temporal de 23 anos desde a primeira visita ao Brasil (a primeira realizada entre 27 de novembro e 9 de dezembro de 1995 e a segunda visita entre 5 e 12 de novembro de 2018). Nesse relatório, faz um alerta ao país sobre ações que tendem a fragilizar e até extinguir o sistema de proteção e promoção dos direitos humanos, em razão do enfraquecimento dos espaços de participação democrática<sup>85</sup>.

Em especial, a CIDH vê com preocupação a retração das instituições de democracia participativa, em especial os Conselhos, Comitês e Comissões em áreas importantes para os direitos humanos, que vêm sendo desativados, enfraquecidos e estigmatizados pelo Estado. Tais órgãos, ainda que em geral de natureza consultiva, tiveram importância capital na formulação de políticas públicas sensíveis às necessidades de grupos historicamente excluídos e no amadurecimento democrático do país.

---

<sup>83</sup> Casoni e Peruzzo (2021, p. 103-104), em artigo que abordam as contribuições da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre violência contra a mulher, destacam que o reconhecimento, pelos Estados, da competência de diversos órgãos internacionais para supervisionar o cumprimento das normas de direitos humanos, não é obrigatório, em razão da soberania. Entretanto, a partir do momento que o Estado opta pela vinculação a esses órgãos, através da incorporação do documento internacional ao ordenamento jurídico interno, o cumprimento de suas orientações passa a ser obrigatório ao Estado e aos particulares.

<sup>84</sup> OEA, 2021. Situação dos direitos humanos no Brasil.

<sup>85</sup> “A CIDH reconhece que, desde sua redemocratização, o Brasil avançou de maneira significativa na construção de instituições e políticas públicas que ajudaram a reduzir o peso dessas desigualdades estruturais e do passado de violações de direitos humanos, em muitos casos servindo de exemplo para outros países da região e do mundo em desenvolvimento. Entre 1988 e 2018, o país promulgou uma nova Constituição, assinou e ratificou importantes tratados regionais e internacionais de direitos humanos, além de ter modernizado sua legislação doméstica em diversas áreas relevantes para os direitos humanos. Ademais, o país promoveu reformas no Poder Executivo, em distintos órgãos do Poder Judiciário, consolidando estruturas com o potencial necessário à promoção e à defesa dos direitos garantidos por essas leis e tratados. Nesse passo, o Brasil estabilizou e fortaleceu sua democracia, passando a realizar eleições livres, gerais e competitivas, além de ter criado e fortalecido instituições de participação e controle social sobre a ação dos governos. Finalmente, a Comissão considera que o país lançou programas e políticas bem-sucedidas, em áreas como de direitos civis (ex.: ações afirmativas e medidas antidiscriminatórias); sociais, econômicas e culturais (ex.: combate à pobreza e à desigualdade); e direitos coletivos (ex.: verdade e memória e proteção do meio ambiente). Contudo, a CIDH destaca sua preocupação com recentes processos de ameaças e desestruturação dessas instituições e políticas construídas por mais de duas décadas.”

A Comissão Interamericana finaliza o relatório formulando diversas recomendações de fortalecimento do sistema de promoção e proteção dos direitos humanos, em conformidade com os compromissos assumidos pelo Brasil nos âmbitos interamericano e internacional. Destaca, outrossim, que o país enfrenta desafios estruturais para superar aspectos relacionados à discriminação historicamente negligenciada, o que impacta fortemente em grupos específicos de indivíduos, como afrodescendentes, mulheres, comunidades quilombolas, povos indígenas, camponeses, trabalhadores rurais, moradores de rua e pessoas em extrema pobreza, dentre outros.

A Corte Interamericana de Direitos Humanos é o segundo órgão da CADH e atua como tribunal independente. É composta por sete juízes escolhidos pelos Estados-partes, em sessão da Assembleia Geral da OEA, a partir de listas elaboradas por eles próprios.

O artigo 61 da CADH estabelece que somente Estados-partes e a Comissão podem processar Estados perante a CrIDH, excluindo, por conseguinte, a possibilidade de os indivíduos serem sujeitos ativos nas demandas diretamente na Corte. Demais, o sujeito passivo é sempre o Estado. Apesar disso, os indivíduos figuram como vítimas nos processos perante a Corte quando a Comissão encaminha o caso<sup>86</sup>.

Embora essa modificação na CADH não tenha ocorrido, a Corte conta com a participação das vítimas e seus representantes em todas as fases do processo, podendo se manifestar em igualdade de condições com a Comissão e o Estado-réu. Além disso, a partir da Reforma de 2009 no regulamento da Corte (que vale para as demandas propostas a partir de 1º de janeiro de 2010), os indivíduos e seus representantes são intimados para apresentar sua petição inicial, podendo requerer diretamente à Corte medidas provisórias no curso dos processos.

A CrIDH também tem função consultiva<sup>87</sup>, tendo emitido a sua primeira Opinião Consultiva (OC) n. 01, em 24 de setembro de 1982, cujo conteúdo versa sobre o objeto da sua própria função consultiva, seus limites e possibilidades.

---

<sup>86</sup> Cançado Trindade sustenta a necessidade de modificação da CADH no que diz respeito à possibilidade de dotar os indivíduos de capacidade para postular diretamente na Corte, pontuando que a Comissão é apenas parte processual, ao passo que, o indivíduo, é a parte material por ser o titular do direito pretensamente violado (2002, p. 686).

<sup>87</sup> “¿Por qué es importante la función consultiva de la Corte? Es una tarea bien importante de la Corte Interamericana. Así como cuando tú acudes a un especialista por una consulta específica, por este medio la Corte IDH responde consultas que formulan los Estados miembros de la OEA o los órganos

Consoante observado, o SIDH exerce papel de destaque no cenário da cooperação internacional em temas de direitos humanos, inclusive os direcionados aos direitos das PcDs, o que pode ser corroborado pela existência de casos paradigmáticos discutidos em suas Cortes, à exemplos dos casos “Damião Ximenes Lopes vs Brasil”, “Furlan vs Argentina” e “Gonzales Luy vs Equador”.

Não obstante o número de casos julgados pela CrIDH envolvendo o Brasil ainda seja pequeno, os foros internacionais são importantes mecanismos de consolidação de agendas e orientações importantes em temas que envolvem os direitos das PcDs.<sup>88</sup>

### 2.3. TRATADOS INTERNACIONAIS DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INCORPORADOS PELO BRASIL

Na esfera protetiva dos direitos das pessoas com deficiência, direciona-se o estudo aos instrumentos internacionais ratificados pelo Brasil no âmbito americano e global, sendo eles: (i) a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras e Deficiência; (ii) o Tratado de Marraqueche; (iii) a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU e seu Protocolo Facultativo.

A Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência<sup>89</sup>, conhecida como Convenção de Guatemala (Guatemala), por ter sido firmada nesta cidade, em 7 de junho de 1999, teve vigência internacional iniciada em 14 de setembro de 2001.

---

de la misma acerca de: a) la compatibilidad de las normas internas con la Convención; y b) la interpretación de la Convención o de otros tratados concernientes a la protección de los derechos humanos en los Estados Americanos. Mediante las Opiniones Consultivas la Corte Interamericana ha asegurado la protección de derechos humanos muy importantes para nuestras democracias”. Disponível em: [https://www.corteidh.or.cr/que\\_son\\_las\\_opiniones\\_consultivas.cfm](https://www.corteidh.or.cr/que_son_las_opiniones_consultivas.cfm). Acesso em: 04 de abr. de 2022.

<sup>88</sup> Bernardes (2011, p. 136), em artigo que aborda a importância do SIDH como esfera pública transnacional, enfatiza que “[...] o SIDH proporciona as bases institucionais para a construção de uma esfera pública transnacional que pode contribuir para a ampliação da democracia brasileira.”

<sup>89</sup> *Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad*. Guatemala. 1999.

Atualmente, conta com 21 países signatários<sup>90</sup>, tendo sido promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001.

Embora firmada em 1999, utiliza ainda o termo “pessoa portadora de deficiência” (PPD), já que teve como base vários documentos internacionais do período entre os anos de 1975 e 1996, conforme seu preâmbulo<sup>91</sup>, esclarecendo, em seu artigo I, 1, que o termo “deficiência” significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Caracteriza-se, numa primeira análise, em sua originalidade na definição de pessoa com deficiência com base no modelo social de deficiência, sendo o primeiro documento regional que assumiu o caráter vinculante em relação aos direitos das pessoas com deficiência. Voltou os olhares à importância da não discriminação contra pessoas com deficiência, prevendo a possibilidade de ações afirmativas contra atos discriminatórios.

Além disso, os Estados Partes que ratificaram a Convenção da Guatemala, reafirmam que as PcDs têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas, incluindo o direito de não serem submetidas à discriminação com base na deficiência, implicando o reconhecimento da dignidade e da igualdade inerentes a todo ser humano.

A partir da definição de deficiência, a Convenção lança seu objetivo principal em seu artigo II, qual seja, de “prevenir e eliminar todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e propiciar a sua plena integração à

---

<sup>90</sup> OAS. 2022. Firmas.

<sup>91</sup> “Tendo presente o Convênio sobre a Readaptação Profissional e o Emprego de Pessoas Inválidas da Organização Internacional do Trabalho (Convênio 159); a Declaração dos Direitos do Retardado Mental (AG.26/2856, de 20 de dezembro de 1971); a Declaração das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Resolução nº 3447, de 9 de dezembro de 1975); o Programa de Ação Mundial para as Pessoas Portadoras de Deficiência, aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução 37/52, de 3 de dezembro de 1982); o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Protocolo de San Salvador” (1988); os Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental (AG.46/119, de 17 de dezembro de 1991); a Declaração de Caracas da Organização Pan-Americana da Saúde; a resolução sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência no Continente Americano [AG/RES.1249 (XXIII-O/93)]; as Normas Uniformes sobre Igualdade de Oportunidades para as Pessoas Portadoras de Deficiência (AG.48/96, de 20 de dezembro de 1993); a Declaração de Manágua, de 20 de dezembro de 1993; a Declaração de Viena e Programa de Ação aprovados pela Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, das Nações Unidas (157/93); a resolução sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência no Hemisfério Americano [AG/RES. 1356 (XXV-O/95)] e o Compromisso do Panamá com as Pessoas Portadoras de Deficiência no Continente Americano [AG/RES. 1369 (XXVI-O/96)].”

sociedade”, seguido dos compromissos assumidos pelos Estados Partes, estabelecendo uma Comissão responsável por elaborar relatórios que devem incluir as medidas que os Estados membros tiverem adotado na aplicação da Convenção e seus progressos, bem como todas as circunstâncias ou dificuldades que afetem o grau de cumprimento decorrente da Convenção (artigo VI).

Ainda que a definição de deficiência contemplada enverede para o modelo social, a referida Convenção utiliza o termo superado “pessoas portadoras de deficiência”, o que não impede que se reconheça sua importância no cenário protetivo dos direitos da PcD, permitindo que a Corte IDH avançasse na consolidação de uma jurisprudência no âmbito interamericano, abrindo um terreno favorável para que, anos depois, a ONU, junto com os movimentos sociais, consolidasse um documento mais atual, qual seja, a CIDPCD.

No âmbito global, o instrumento mais recente de proteção dos direitos da PcD é o Tratado de Marraqueche<sup>92</sup>, firmado em Marraqueche (Marrocos), em 27 de junho de 2013 e incorporado pelo Brasil através do Decreto nº 9.522, de 8 de outubro de 2018<sup>93</sup>, sendo reconhecida a importância da cooperação internacional e de sua promoção em apoio aos esforços nacionais para a realização dos propósitos e objetivos do referido Tratado (artigo 9º, 4).

Participaram da proposta do texto os seguintes países: Brasil, Equador, Paraguai, Argentina e México. Tem como objetivo principal combater a carência de livros, revistas e outros materiais em formatos acessíveis para: as pessoas cegas; com deficiência visual que não possa ser corrigida ou para quem é impossível realizar a leitura de material impresso de forma substancialmente equivalente à de uma pessoa sem essa deficiência; com dificuldade de percepção ou de leitura considerada incorrigível, ou para quem é impossível realizar a leitura de material impresso de forma substancialmente equivalente à de uma pessoa sem essa dificuldade; ou com deficiência física que torne impossível sustentar ou manipular um livro, focar ou mover os olhos de forma apropriada à leitura (artigo 3º do Decreto nº 9.522/2018, complementado pelo artigo 2º, inciso I do Decreto nº 10.882/2021).

---

<sup>92</sup> Decreto nº 9.522 de 8 de outubro de 2018. Promulga o Tratado de Marraqueche para facilitar o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso.

<sup>93</sup> O Congresso Nacional aprovou o Tratado de Marraqueche através do Decreto Legislativo nº 261, de 25 de novembro de 2015.

No Brasil, o Tratado de Marraqueche foi aprovado pelo Congresso Nacional cumprindo as condições do artigo 5º, parágrafo 3º, da Constituição Federal, entrando, portanto, no direito interno com estatuto de emenda constitucional.

O referido tratado determina aos Estados Partes que estabeleçam limitações obrigatórias e facultativas em suas legislações internas, visando a produção, a distribuição e a colocação à disposição do público de obras<sup>94</sup> em formatos acessíveis, bem como sua importação e intercâmbio transfronteiriço<sup>95</sup>, sendo considerado um marco de mudança positiva de paradigma no tocante à regulamentação internacional do sistema de *copyrights* e de direitos de propriedade intelectual.

Nos termos do artigo 4º, 2, “a”, os Estados signatários poderão alterar sua legislação para permitir que as entidades autorizadas, mesmo sem a autorização do titular dos direitos autorais, possam: produzir um exemplar em formato acessível da obra; obter de outra entidade autorizada uma obra em formato acessível; e fornecer tais exemplares para o beneficiário, por qualquer meio, inclusive por empréstimo não-comercial ou mediante comunicação eletrônica.

Para tanto, elucida os requisitos em seus incisos: I - a entidade autorizada que pretenda realizar tal atividade deve ter tido acesso legal à obra ou a um exemplar da obra; II - a obra pode ser convertida para um exemplar em formato acessível, mas não se pode introduzir outras mudanças que não as necessárias para tornar a obra acessível aos beneficiários; III - os exemplares da obra no formato acessível devem ser fornecidos exclusivamente para serem utilizados por beneficiários; IV - a atividade deve ser realizada sem fins lucrativos.

Em que pese a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) contemplar alguns direitos até mais amplos para as pessoas com deficiência visual (artigo 42, § 1º e artigo 68)<sup>96</sup>, não há de se reconhecer a antinomia com o Tratado de

---

<sup>94</sup> OBRAS: são as obras literárias e artísticas, em forma de texto, notação e/ou ilustrações conexas, que tenham sido publicadas ou tornadas disponíveis publicamente por qualquer meio. Incluem-se, nesta definição, as obras em formato de áudio, como os audiolivros.

<sup>95</sup> BRASIL. Entenda o Tratado de Marraqueche. (Cartilha) Ministério do Turismo. Secretaria Especial da Cultura.

<sup>96</sup> “Artigo 42. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso: [...] § 1º É vedada a recusa de oferta de obra intelectual em formato acessível à pessoa com deficiência, sob qualquer argumento, inclusive sob a alegação de proteção dos direitos de propriedade intelectual.”

“Artigo 68. O poder público deve adotar mecanismos de incentivo à produção, à edição, à difusão, à distribuição e à comercialização de livros em formatos acessíveis, inclusive em publicações da administração pública ou financiadas com recursos públicos, com vistas a garantir à pessoa com deficiência o direito de acesso à leitura, à informação e à comunicação.

Marraqueche, uma vez que o próprio artigo 12, 2, destaca que este “Tratado não prejudica outras limitações e exceções para pessoas com deficiência previstas pela legislação nacional.” De mais a mais, os tratados internacionais servem para definir parâmetros comuns entre os países signatários, com o propósito de assegurar aos indivíduos por ele amparados o direito de serem reconhecidos como cidadãos do mundo, como tratamos acima.

O Decreto nº 10.882, de 3 de dezembro de 2021<sup>97</sup>, regulamenta o Tratado de Marraqueche, melhor definindo no artigo 2º, I, alíneas “a”, “b”, “c” e “d”, quem são considerados como beneficiários para o acesso a obras em formato acessível e, nos artigos 5º a 10, cuidam do processo administrativo de reconhecimento de entidades autorizadas a produzir e disponibilizar aos beneficiários exemplares de obras em formatos acessíveis.

Constituem irregularidades passíveis de levar ao cancelamento do reconhecimento da entidade: tratar beneficiários de forma desigual ou discriminatória; impedir, obstruir ou dificultar, de qualquer forma ou a qualquer pretexto, o acesso a exemplares em formatos acessíveis às pessoas que tenham comprovado sua qualidade de beneficiárias; cobrar valores abusivos ou desproporcionais ao custo efetivo das atividades relacionadas à produção, ao intercâmbio transfronteiriço e à importação de exemplares em formato acessível; e negar o acesso ou não garantir a publicidade e a transparência das informações (artigo 12, incisos I a VI).

Compete, por fim, ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos a supervisão das entidades autorizadas, podendo inclusive decretar o cancelamento do seu reconhecimento caso venham a abusar dos seus direitos ou descumprir as regras fixadas no regulamento, nos termos do artigo 13.

Os seguintes instrumentos internacionais de âmbito global a serem analisados conjuntamente são: a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e

---

§ 1º Nos editais de compras de livros, inclusive para o abastecimento ou a atualização de acervos de bibliotecas em todos os níveis e modalidades de educação e de bibliotecas públicas, o poder público deverá adotar cláusulas de impedimento à participação de editoras que não ofereçam sua produção também em formatos acessíveis.

§ 2º Consideram-se formatos acessíveis os arquivos digitais que possam ser reconhecidos e acessados por softwares leitores de telas ou outras tecnologias assistivas que vierem a substituí-los, permitindo leitura com voz sintetizada, ampliação de caracteres, diferentes contrastes e impressão em Braille.

§ 3º O poder público deve estimular e apoiar a adaptação e a produção de artigos científicos em formato acessível, inclusive em Libras.”

<sup>97</sup> Decreto nº 10.882, de 3 de dezembro de 2021. Regulamenta o Tratado de Marraqueche para facilitar o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso.

seu Protocolo Facultativo. A Convenção foi adotada pela Assembleia Geral da ONU em 13 de dezembro de 2006<sup>98</sup> (por meio da Resolução 61/106), representando recorde de assinaturas no dia a abertura de uma Convenção Internacional, com entrada em vigor internacionalmente em 3 de maio de 2008.

Em 9 de julho de 2008, a CIDPCD e o Protocolo Facultativo foram referendados com equivalência de Emenda Constitucional<sup>99</sup> pelo Senado Federal através do Decreto Legislativo n° 186<sup>100</sup>. Em agosto do ano seguinte, dia 25, os referidos instrumentos foram promulgados pelo Presidente da República através do Decreto n° 6.949.

Durante o trajeto até a Convenção, além dos instrumentos de alcance geral, a exemplo da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1945), o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) e o Pacto Internacional de Direitos Cívicos e Políticos (1966), aconteceram diversas discussões e adoções de resoluções pela ONU, que precederam a Resolução 61/106.

Para constatar o avanço da CIDPCD em relação a definição de deficiência, a alínea “e” de seu preâmbulo reconhece que a deficiência é um “conceito em evolução” e resulta da interação entre PcD e as barreiras derivadas das atitudes de outrem e do ambiente em que vivem, impedindo-as de ter plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Nesse escopo, o objetivo principal da Convenção é fazer com que o modelo social de abordagem da deficiência seja universalizado, viabilizando a reestruturação das sociedades no que diz respeito à garantia dos direitos da PcD. Impõe destacar, todavia, que nenhum dispositivo da CIDPCD afetará quaisquer disposições mais vantajosas à realização dos direitos das PcD constantes na legislação do Estado-parte ou no direito internacional em vigor para esse Estado. Portanto, todos os direitos já conquistados pelas PcDs no Brasil não serão alterados ou repudiados pela referida Convenção.

Alçados à categoria de princípios gerais, a “dignidade inerente” à PcD e a “plena e efetiva participação e inclusão na sociedade”, encontram-se no rol trazido pelo artigo

---

<sup>98</sup> Em Nova York, motivo pelo qual é conhecida como a Convenção de Nova York.

<sup>99</sup> Esse fato foi ressaltado pelo Brasil em seu primeiro relatório enviado ao Comitê da ONU da CIDPCD, com objetivo de demonstrar a importância e preocupação dedicadas aos direitos da PcD.

<sup>100</sup> Artigo 1º. Fica aprovado, nos termos do § 3º do artigo 5º da Constituição Federal, o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007

3º, da CIDPCD. São esses os princípios gerais: a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas; b) A não-discriminação; c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade; e) A igualdade de oportunidades; f) A acessibilidade; g) A igualdade entre o homem e a mulher; h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade.

A aceitação da PcD como parte integrante da diversidade humana e da humanidade vai muito além do próprio respeito. Representa a compreensão de que a deficiência não algo mal e que, portanto, deva ser eliminado. No entanto, deve ser evitado que a deficiência se agrave e, com o seu agravamento, o exercício da cidadania fique mais complexo, ou melhor, mais difícil de ser exercido.

Acerca dos princípios gerais, Corrêa (2021, cap. 4, item 1), reforçando seu caráter normativo, opina:

Nesse sentido, não há como se cogitar de igualdade de oportunidades em um cenário de discriminação, ou da plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, sem o respeito pela diversidade. Neste cenário, possível que uma mesma situação fática mobilize a aplicação de uma pluralidade de direitos e princípios da convecção, sendo certo que são decorrentes de tais princípios convencionais, restando evidente que para além do caráter abstrato, revela a Convenção o caminho a ser seguido para a efetiva implementação dos direitos atrelados aos aludidos princípios.

Entre o artigo 5º ao 30, a CIDPCD buscou garantir que o referido instrumento abordasse todos os temas vinculados à proteção dos direitos da PcD, evitando brechas para sua inobservância e fornecendo subsídios para monitoramento. Destacou, em artigos específicos, os direitos das mulheres com deficiência (artigo 6º) e das crianças com deficiência (artigo 7º), como desdobramento da cautela espelhada em seu preâmbulo, nas letras “q” e “r”<sup>101</sup>

O artigo 12, 2, da CIDPCD, altera significativamente o sistema de capacidades do Código Civil Brasil quando estatui que “os Estados Partes reconhecerão que as

---

<sup>101</sup> “q) Reconhecendo que mulheres e meninas com deficiência estão frequentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar como fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração;

r) Reconhecendo que as crianças com deficiência devem gozar plenamente de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de oportunidades com as outras crianças e lembrando as obrigações assumidas com esse fim pelos Estados Partes na Convenção sobre os Direitos da Criança”.

peças com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida”. Menezes (2015, p.4) destaca que os mecanismos de proteção criados pelos estados signatários devem funcionar como apoios e não substitutivos da vontade da PcD<sup>102</sup>.

Obviamente que o discernimento orienta o exercício dessa capacidade, principalmente quando os atos dessa pessoa possam gerar efeitos jurídicos para a esfera pessoal ou de terceiros. No entanto, o foco permanece no discernimento necessário e não no diagnóstico médico de uma deficiência mental ou intelectual. Dessa forma, a despeito de eventual limitação física, intelectual ou mental (transitória ou duradoura), restar preservado o discernimento necessário à prática do ato civil específico, não há que se falar em abalo de sua capacidade legal.

A tomada de decisão apoiada instituída pela LBI<sup>103</sup> é um mecanismo de apoio ao exercício da capacidade legal às pessoas com alguma limitação, possibilitando a manutenção de sua autonomia, ainda que cercada de alguma proteção. A necessidade da pessoa requerente é que justificará e identificará o âmbito no qual será apoiada (artigo 12, item 3, CIDPCD)<sup>104</sup>. Assim, alguns casos podem requerer o apoio apenas quanto às decisões jurídicas patrimoniais, enquanto, outros, podem demandar apoio para as decisões que impactam na esfera não-patrimonial.

O Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, tratado no artigo 34 da CIDPCD, além da função prevista no artigo 35 de receber e analisar relatórios dos estados partes (como o relatório do Brasil, objeto de estudo nesta dissertação), ainda tem a função atribuída no artigo 1º do Protocolo Facultativo, qual seja analisar “as comunicações submetidas por pessoas ou grupos de pessoas, ou em nome deles, sujeitos à sua jurisdição, alegando serem vítimas de violação das disposições da Convenção pelo referido Estado-parte”.

---

<sup>102</sup> Observa-se gradativo avanço no país em termos de legislação e políticas públicas, com o escopo de garantir uma melhor qualidade de vida às PcDs. Citam-se como exemplos, na esfera legislativa, o Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite; a Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012, que instituiu as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida; a já citada Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Na seara das políticas públicas, foi criada no âmbito da Presidência da República, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, órgão que atua na articulação e coordenação das políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiência.

<sup>103</sup> Com o acréscimo do artigo 1.783-A e onze parágrafos à redação do Código Civil.

<sup>104</sup> “Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal”.

No capítulo a seguir, adentra-se ao ponto principal do estudo ao tratar especificamente das recomendações feitas pelo Comitê ao Brasil, após o recebimento e análise dos relatórios do governo e entidades da sociedade civil. Com isso responde-se à questão proposta inicialmente, identificando qual a responsabilidade dos municípios frente a estas recomendações.

Tratados globais e regionais de direitos humanos fortalecem os esforços internos para a construção de parâmetros de direitos humanos, incluindo os direitos das PcDs, que devem ser observados em todas as unidades da federação. Os direitos das PcDs deve ser respeitados e implementados em sua casa, em sua cidade, em seu Estado, em seu país e no mundo.

### 3. O COMITÊ SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A RESPONSABILIDADE MUNICIPAL

O Comitê estabelecido pelo artigo 34, da CIDPCD, é composto por 18 membros, também chamados de peritos<sup>105</sup>, os quais são eleitos pelos Estados observada a “distribuição geográfica equitativa, representação de diferentes formas de civilização e dos principais sistemas jurídicos, representação equilibrada de gênero e participação de peritos com deficiência” (artigo 34, itens 2 e 4, da CIDPCD).

Normalmente, os membros do Comitê se reúnem no Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas (Genebra), pelo menos em duas sessões ao ano<sup>106</sup>. As sessões também poderão ser realizadas em outro local a ser designado pelo Comitê, mediante consulta ao Secretário-Geral.

Compete ao Comitê estabelecer suas próprias normas de procedimento, conforme determina a Convenção da ONU. Por seu turno, compete ao Estado-parte cooperar com o Comitê, auxiliando seus membros no desempenho de seus mandatos.

A CIDPCD atribui ao Comitê o mecanismo dos relatórios como forma de monitoramento. Assim, os Estados-partes obrigam-se a apresentar relatórios regulares ao Comitê, posicionando se os direitos consagrados na Convenção estão sendo implementados (inicialmente dentro de dois anos após a ratificação da Convenção e, posteriormente, a cada quatro anos, nos termos do artigo 35).

Após o recebimento dos relatórios, o Comitê os examina, sem a participação de membro da mesma nacionalidade do Estado-parte que encaminhou o relatório, podendo ser solicitado pelo Comitê informações adicionais referentes à implementação da Convenção.

Caso o Estado-parte atrase a entrega do relatório, será notificado pelo Comitê de seu atraso, mas poderá ainda entregar o relatório dentro de dois meses, contados do recebimento da notificação. Porém, se assim não o fizer, o Comitê poderá fazer as suas recomendações baseadas nas informações existentes em seu poder.

---

<sup>105</sup> Os peritos têm mandatos de quatro anos, sendo permitida uma única reeleição. Devem atuar a título pessoal, sendo pessoas de elevada postura moral, reconhecida competência e experiência em matéria de direitos das pessoas com deficiência.

<sup>106</sup> Através de iniciativa do Comitê, poderão ocorrer sessões extraordinárias, podendo o seu Presidente convocá-las através de consultas aos outros membros. Além disso, a realização de sessões extraordinárias também poderá ocorrer através de requerimento de Estado-parte ou a pedido da maioria de seus membros.

As recomendações têm como escopo fortalecer a implementação da Convenção naquele Estado-parte. O Comitê também publica sua interpretação do conteúdo das disposições de direitos humanos, através dos comentários gerais, sobre questões temáticas, podendo, inclusive, estabelecer cooperação com as agências especializadas e outros órgãos da ONU, bem como outros órgãos responsáveis pelo monitoramento de tratados de direitos humanos.

Além dos relatórios de monitoramento, também é previsto no Protocolo Facultativo da CIDPCD outro mecanismo de monitoramento, que é a possibilidade de recebimento, pelo Comitê, de comunicações feitas por pessoas ou grupos de pessoas sujeitos à sua jurisdição, as quais apontam violações aos direitos das PcDs. Convém destacar que as petições<sup>107</sup> ou comunicações individuais somente poderão ser analisadas pelo Comitê se o Estado denunciado for signatário da Convenção e de seu respectivo Protocolo Facultativo.

É possível a adoção de medidas cautelares<sup>108</sup> por parte do Comitê após receber uma comunicação individual e antes de decidir o seu mérito, o que não afetará o juízo de admissibilidade ou de mérito da comunicação individual.

Os artigos 6º e 7º do Protocolo Facultativo tratam da possibilidade de o Comitê realizar investigações em Estado-parte em que estiver ocorrendo violação grave ou sistemática dos direitos previstos na CIDPCD. Contudo, deve ser observado o direito do Estado-parte, ao ratificar o Protocolo Facultativo, formular reservas aos artigos mencionados e, conseqüentemente, optar por não se submeter ao monitoramento do Comitê através de investigações.

Nesse estudo, como bem pontuado, é analisada a forma de monitoramento do Comitê através de relatórios dos Estados-Partes, descrita nos artigos 35 e 36, da Convenção.

---

<sup>107</sup> Artigo 2, do Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: “O Comitê irá declarar a petição inadmissível quando: a) a comunicação for anônima; b) a comunicação constituir abuso do direito de submeter tais comunicações ou for incompatível com as disposições da Convenção; c) a mesma matéria já tenha sido examinada pelo Comitê ou tenha sido ou estiver sendo examinada sob outro procedimento de investigação ou resolução internacional; d) não tenham sido esgotados todos os recursos internos disponíveis, salvo no caso em que a tramitação desses recursos se prolongue injustificadamente, ou seja improvável que se obtenha com eles solução efetiva; e) a comunicação estiver precariamente fundamentada ou não for suficientemente substanciada; ou f) os fatos que motivaram a comunicação tenham ocorrido antes da entrada em vigor do presente Protocolo para o Estado parte em apreço, salvo se os fatos continuaram ocorrendo após aquela data.”

<sup>108</sup> Tais medidas têm por finalidade evitar possíveis danos irreparáveis à vítima ou às vítimas das violações alegadas.

### 3.1. PRIMEIRO RELATÓRIO SOBRE A SITUAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DO BRASIL ENVIADO AO COMITÊ DA ONU

Foi com o atraso de dois anos que, em maio de 2012, o Brasil enviou o seu primeiro relatório ao Comitê da ONU. Analisando o relatório enviado, observa-se que o Estado brasileiro adota uma postura bem otimista quanto ao cenário que pretendeu retratar, apresentando pontos positivos do sistema jurídico brasileiro em matéria de direitos humanos. Porém, denota-se que não há muita especificidade quando o tema se volta aos direitos das PcDs, o que será demonstrado a seguir.

O relatório é dividido em duas partes. Na primeira parte são apresentadas informações gerais sobre o país (como, por exemplo, área territorial, população e renda *per capita*), assim como apontamento do ordenamento jurídico brasileiro aplicável ao tema, principais instituições públicas<sup>109</sup> e informações sobre programas e planos direcionados ao atendimento das PcDs.

Foi demonstrada também, na parte inicial do relatório, a estrutura geral de proteção e promoção dos direitos humanos, apresentando algumas informações sobre o eixo temático “universalizar direitos em um contexto de desigualdade” do “Programa Nacional de Direitos Humanos III”. Reconheceu-se que, muito embora os direitos humanos ocupem posição importante no ordenamento jurídico do país, ainda assim a desigualdade é muito latente. Imperiosa, segundo o relatório, a adoção de políticas públicas, tendo a diretriz 10<sup>110</sup> do referido eixo temático se preocupado com os direitos das PcDs, especificamente, quando trata da garantia da igualdade na diversidade.

---

<sup>109</sup> Destacou a existência da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, que tem atuação articulada com a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, as quais buscam a formulação e implementação de políticas públicas destinadas à essa parcela importante da população.

<sup>110</sup> No âmbito da diretriz 10 encontra-se o objetivo estratégico IV, referente à promoção e proteção dos direitos das PcDs, com as seguintes ações programáticas: a) garantir às pessoas com deficiência proteção legal contra discriminação; b) garantir salvaguardas eficazes e apropriadas para evitar abusos praticados contra as pessoas com deficiência; c) garantir o cumprimento do Decreto nº 5.296/2004 referente à acessibilidade; d) garantir materiais didáticos e pedagógicos para atender à educação especial; e) divulgar o sistema Braille, o método Tadoma, a escrita de sinais e as informações táteis; f) instituir e implementar a Língua Brasileira de Sinais como uma opção de disciplina acadêmica; g) propor a regulamentação dos profissionais em relação à implementação da acessibilidade, tais como: instrutores LIBRAS, guia-intérpretes, tradutores-intérpretes, revisores e leitores de braille e treinadores de cães-guia; h) preparar relatórios sobre os municípios com as estruturas para monitorar a conformidade e a implementação das normas aplicáveis em matéria de direitos das pessoas com deficiência.

Foi abordada também a relevância do “Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência” (de novembro de 2011), estruturado em quatro eixos: educação<sup>111</sup>, saúde<sup>112</sup>, inclusão social<sup>113</sup> e acessibilidade<sup>114</sup>.

Na segunda parte do relatório, o Brasil expõe as medidas que foram e estavam sendo adotadas naquele momento em relação aos direitos e deveres previstos na CIDPCD. No que se refere às medidas futuras de curto prazo, o relatório apontou o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à assistência da PcD, através de uma estratégia nacional com articulação entre governo e sociedade civil. A médio prazo, ressaltou a necessidade de fortalecimento de uma política educacional inclusiva, bem como a implementação de programas voltados à remoção de barreiras impeditivas de plena participação da PcD na sociedade. Já há longo prazo, sustentou a importância da criação de base de dados sobre a PcD, legislação, assistência técnica, bibliografias, capacitação e treinamentos.

Após as considerações iniciais, é nesta segunda parte que o Brasil passa a se manifestar sobre a situação dos direitos da PcD previstos na CIDPCD, iniciando pelo artigo 5º, que versa sobre o direito à igualdade e não discriminação, assegurando que tais direitos estão previstos na própria Constituição Federal de 1988 (artigos 3º e 5º), assim como em diversos outros instrumentos normativos domésticos<sup>115</sup>, como, por exemplo, a Lei 7.853/1989, que trata de várias condutas discriminatórias praticadas contra as pessoas com deficiência, tendo o Poder Judiciário adotado a legislação em vários julgados.

---

<sup>111</sup> O plano apresentou ações na área da educação como serviços de transporte escolar (para facilitar o acesso de alunos com deficiência nas escolas), alterações arquitetônicas nas escolas públicas e instituições federais de ensino superior e oferta de até 150 mil vagas para PcD no ensino profissional federal.

<sup>112</sup> No que diz respeito à saúde, o plano previu a destinação de R\$ 1,4 bilhão à expansão das medidas de proteção e prevenção voltadas às PcDs, entre as quais destacam-se a criação de um sistema nacional de monitoramento e identificação da triagem neonatal, o reforço de ações relacionadas à habilitação e reabilitação, atendimento odontológico e expansão do acesso a órteses e próteses.

<sup>113</sup> De forma superficial, o plano previu a implementação dos Centros de Referência para fornecer apoio às PcDs em situação de risco, incluindo também as pessoas em situação de extrema pobreza ou sujeitas ao abandono e isolamento social.

<sup>114</sup> Quanto à acessibilidade, o Brasil apontou que no “Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência” há a previsão de ações conjuntas entre todos os entes federativos, com orçamento de R\$ 4,1 bilhões e cita como exemplo de ações a instalação de 100% das unidades do Programa Minha Casa, Minha Vida (MCMV) construídas com as adaptações necessárias e a inclusão de medidas de mobilidade urbana no Programa de Aceleração do Crescimento, de 2014 (PAC 2).

<sup>115</sup> Refere outros exemplos: o artigo 140 do Código Penal (injúria contra a PcD); a Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que alterou o artigo 129 do Código Penal, para aumentar a pena daquele que pratica violência doméstica contra a PcD; a Lei 9.455/1997, que dá como causa de aumento de pena a tortura praticada contra PcD.

Em que pese a adoção de políticas públicas direcionadas à promoção da igualdade entre homens e mulheres, o Brasil reconheceu a existência de práticas discriminatórias voltadas ao trabalho, em razão das diferenças salariais entre homens e mulheres. O cenário piora com relação às mulheres com deficiência, que ocupavam, no ano de 2008, apenas 0,3% dos postos formais de trabalho existentes no Brasil (o relatório trabalha com os dados do Censo de 2000).

Demonstrando a generalidade anteriormente apontada, ou seja, de que muito foi tratado no relatório sem o recorte da PcD, o país relatou que as crianças e adolescentes com deficiência devem usufruir de todos os direitos concedidos a crianças e adolescentes em geral, apontando a importância da Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Crianças e do Adolescente.

Ainda no campo genérico, informou que, com relação à conscientização ditada pelo artigo 8º da CIDPCD, realizou diversas reuniões, campanhas, publicações e oficinas com recursos da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, dando destaque à campanha “Acessibilidade – siga esta ideia”, desenvolvida pelo Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, amplamente difundida.

Aproveitando o eixo da conscientização, esclareceu que foi ampla a divulgação da CIDPCD à população, uma vez que a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República publicou três versões diferentes da referida Convenção, inclusive com a distribuição de cinco mil cópias para bibliotecas, agências governamentais, organizações não governamentais e entidades de direitos humanos, fora as versões eletrônicas em diversos *sites* de *internet*.

No que guarda respeito a um dos mais importantes eixos protetivos, a acessibilidade (artigo 9º), o Estado brasileiro reportou-se novamente à Carta Magna (artigos 220, 227 e 244) e outros diplomas legais, citando, entre outros: a Lei nº 10.436/2002, que versa sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS); a Lei nº 11.126/2005, que garante aos deficientes visuais o acesso aos veículos e espaços públicos com seus cães-guias; o Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta as Leis nºs 10.048 e 10.098, ambas de 2000 e que tratam do atendimento prioritário e promoção da acessibilidade das PcDs ou pessoas com mobilidade reduzida; a criação

de normas através da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) voltadas a garantir a acessibilidade em edifícios.

Referindo-se ao artigo 11 da Convenção, que cuida das situações de risco e emergências humanitárias, o país informou inexistir naquele momento um protocolo específico para fornecer assistências às PcDs em situação de risco, ponderando, entretanto, que a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República trabalhava em um documento apropriado.

Destacou a concessão de benefícios para aqueles em situação de vulnerabilidade, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Todavia, o Brasil vivenciou total despreparo durante a pandemia de COVID-19, ocasião em que as PcDs ficaram relegadas ao mero isolamento, sendo que os efeitos desse descaso ainda não podem sequer serem mensurados.

O atendimento ao reconhecimento igualitário das PcDs tratado no artigo 12 da Convenção foi direcionado ao artigo 5º da Constituição Federal brasileira, o qual assegura expressamente que todas as pessoas são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza. Foi apontada também a discussão sobre a manutenção das instituições de custódia ainda previstas no Código Civil Brasileiro, sustentando que as mesmas devem ser utilizadas com a seletividade adequada, prevenindo abusos.

Por sua vez, o acesso à justiça tratado no artigo 13, demonstra especificidade à PcD, destacando novamente a Lei nº 10.048/2000, agora conjugada com a Lei nº 12.009/2009, que garantem prioridade na análise de processos relacionados às PcDs, assim como a Resolução nº 27/2009 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) com recomendações aos Tribunais voltadas à eliminação de barreiras para promoção de acesso das PcDs.

A liberdade e a segurança da PcD ditadas pelo artigo 14 da CIDPCD também foi objeto de considerações pelo país, sendo destacada a importância da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a introdução (na década de 1990), de uma nova política de saúde mental, com a retirada do foco na internação psiquiátrica, marcando passo importante na abolição dos manicômios<sup>116</sup>.

Quanto à tortura tratada no artigo 15 da Convenção, o Brasil reconheceu a existência de diversas denúncias de tortura praticada em hospitais psiquiátricos e

---

<sup>116</sup> No ano de 2002 foi criada a “Política Nacional de Saúde Mental” objetivando a livre circulação de pessoas com transtornos mentais, estabelecendo ainda uma variedade de serviços especializados como, por exemplo, os “Centros de Assistência Psicossocial”.

comunidades terapêuticas, destacando que o Estatuto da Criança e do Adolescente atribuiu à família, ao Estado e à sociedade responsabilidade para impedir que crianças e adolescentes sejam expostos a tratamentos cruéis ou degradantes, assegurando a proibição de realização de experimentos com pessoas sem consentimento.

Todavia, observa-se desde 2019 uma tentativa do Governo em reimplantar no SUS o uso de aparelhos de eletroconvulsoterapia (popularmente conhecido como eletrochoque), bem como a possibilidade de internação de crianças em hospitais psiquiátricos. Entendida como uma forma de tortura, maus tratos e tratamento degradante, a eletroconvulsoterapia é alvo de manifestos sobre as mudanças pretendidas na Política Nacional de Saúde Mental e na Política Nacional sobre Drogas<sup>117</sup>.

Quanto à prevenção contra a exploração, a violência e o abuso, ditados pelo artigo 16 da Convenção, no âmbito da “Proteção Social Especial”, mereceu destaque o programa “Disque Direitos Humanos”, em que são recebidas denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas em situação de rua, idosos, LGBT (sigla utilizada na época) e pessoas com deficiência.

Em referência à proteção e integridade física e mental trazidas pelo artigo 17, o Brasil destacou a promulgação da Lei nº 11.520/2007 que concede benefícios especiais para as pessoas afetadas pela hanseníase e a Lei nº 12.190/2010, cujo objetivo é a concessão de indenização às pessoas com deficiência decorrente do uso da talidomida.

O direito à vida independente e inclusão na comunidade tratados pelo artigo 19 da Convenção, teve como maior relevância em suas considerações a existência do “Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias”, cujo objetivo é a promoção da autonomia, inclusão e melhoria da qualidade de vida destas pessoas. Destacou também a importância do projeto de manual de diretrizes técnicas sobre serviços de atendimento residencial para jovens e adultos com deficiência, as chamadas residências inclusivas.

A mobilidade da PcD especificada no artigo 20 foi relatada pelo Estado, balizando a existência de algumas iniciativas para promover a mobilidade, à exemplo da criação do Comitê de Assistência Técnica da Secretaria Nacional para a Promoção

---

<sup>117</sup> Exemplo: Manifesto n. 17, de 15/12/2021, apoiado pelo Conselho Municipal de Campinas. CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 2021. Nota de Protesto à Consulta Pública Conitec/SCTIE nº 107/2021 - ELETROCHOQUE NÃO!!!

dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o “Projeto Cães-guia”<sup>118</sup>, o “Programa Nacional de Tecnologia Assistiva”<sup>119</sup>, além da distribuição de passes gratuitos para PcD no serviço público interestadual de transporte de passageiros (Decreto 3.691/2000).

Sobre o direito à educação (artigo 24), o Brasil explicou que adota um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, tendo como parâmetro a ideia de igualdade de oportunidades ditadas pelos artigos 205 e 206 da Constituição Federal de 1988. Também a justificar a educação inclusiva, trouxe ao conhecimento do Comitê a Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), a Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e a Lei nº 10.436/2002, bem como a “Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva”, no âmbito do Ministério da Educação (MEC), a Resolução nº 04/2009 do Conselho Nacional de Educação<sup>120</sup> e o “Programa BPC na Escola”<sup>121</sup>.

Importante destacar que, no momento do envio do primeiro relatório, o Brasil ainda não contava com a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), que trouxe avanços no campo da educação (artigos 27 ao 30), merecendo destaque a articulação intersetorial na implementação de políticas públicas (artigo 28, inc. XVIII).

Foram trazidos os dados do Censo Escolar do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o qual apontou que, no ano de 2006, alunos do sistema de ensino especial matriculados em classes regulares do sistema escolar representavam 46,4% do total e, em 2009, 60,5% do total. Para fins de comparação, esses são os dados colhidos do Censo do INEP de 2021:

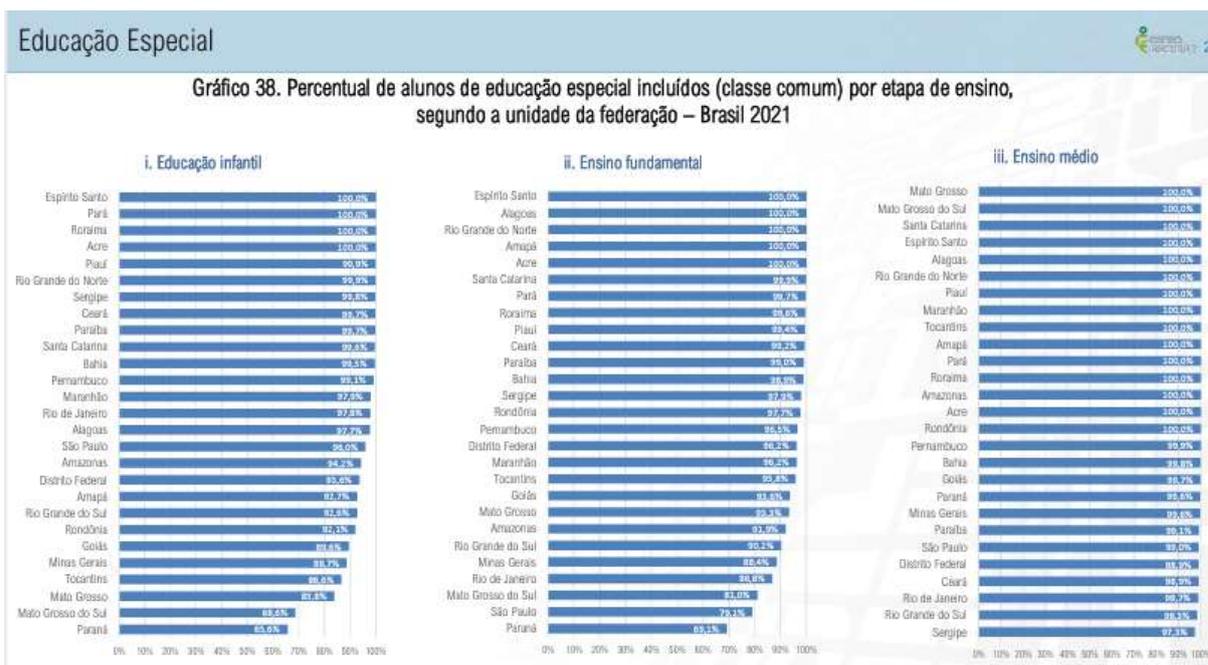
---

<sup>118</sup> Projeto que tem como objetivo oferecer capacitação para treinadores de cães e descontos tributários na compra de produtos de tecnologia assistiva.

<sup>119</sup> Com o oferecimento de linha de crédito junto ao Banco do Brasil para aquisição de produtos de tecnologia assistiva, além de financiar projetos de pesquisa em universidades e instituições científicas.

<sup>120</sup> Que instituiu diretrizes para o atendimento educacional especializado na educação básica.

<sup>121</sup> Cujo objetivo é o desenvolvimento de ações visando a garantir a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência favorecidos pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC).



Muito embora o resultado demonstre sucesso no movimento de inclusão das crianças e adolescentes na rede regular de ensino, em 2020 o Governo publicou o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, instituindo a Política Nacional de Educação Especial (PNEE): Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Esse Decreto vem sendo considerado um retrocesso no cenário da educação voltada à PcD, sob o fundamento de que flexibiliza o direito do estudante com deficiência de frequentar a escolar comum<sup>122</sup>.

Embora os números trazidos no relatório tenham sido positivos, obstáculos foram registrados. Apontou-se que no ano de 2005, apenas 4,5% das escolas públicas no Brasil possuíam instalações adaptadas para crianças e adolescentes com deficiência, o que motivou a implementação de várias ações, à exemplo do “Programa de Planejamento de Salas de Recursos Multifuncionais” e do “Programa Escola Acessível”.

Além disso, não basta garantir o acesso do aluno ao ensino regular se ele não tiver o apoio necessário para sua inclusão, devendo esse apoio vir de múltiplas pessoas, dentre as quais destacam-se os profissionais especializados, a coordenação

<sup>122</sup> No dia 1º de dezembro de 2020 foi concedida, pelo Ministro Dias Toffoli, a liminar da Medida Cautelar na ADI 6590, proposta pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB Nacional), suspendendo a eficácia do Decreto nº 10.502/20. A liminar foi referendada pela maioria dos Ministros do STF no dia 21 do mesmo mês e a Medida Cautelar segue para julgamento definitivo.

escolar, os responsáveis pelo aluno, os demais alunos, os funcionários escolares e instituições externas.

Na área da saúde, em atenção ao artigo 25 da CIDPCD, o Brasil se disse preparado para atender as PcDs, sem distinção, através do SUS, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) municipais da Saúde da Família, centros de especialidades, reabilitação e hospitais, contando com a realização de exames complementares de diagnósticos e distribuição de medicamentos.

Embora o Estado brasileiro tenha reconhecido que a PcD tem o direito de receber cuidados adequados à sua condição específica, de acordo com suas deficiências, incluindo as órteses e próteses necessárias para sua vida com qualidade, reconheceu também em seu relatório que não houve um avanço uniforme no território nacional em termos de efetivação do direito à saúde. Justificou o cenário em razão das significativas diferenças regionais.

Para o artigo 27 da CIDPCD (trabalho e emprego), o Brasil pautou-se inicialmente no artigo 7º, inciso XXXI, da Constituição Federal de 1988, explicando ser proibida a discriminação de qualquer natureza em relação a salários e critérios de admissão do trabalhador com deficiência. Destacou também a garantia de reserva de cargos públicos para pessoas com deficiência (artigo 37, VIII, da Constituição Federal), complementado pela Lei nº 8.112/90, que garante 20% das vagas para as PcDs que se inscreverem em concursos públicos. Fez menção também a Lei nº 7.853/1989, que criminaliza qualquer conduta voltada a impedir o acesso de uma pessoa a cargo público ou emprego em razão de alguma deficiência.

Com relação ao emprego no setor privado, o país pontuou a obrigatoriedade de um número mínimo de vagas para PcD nas empresas com 100 ou mais funcionários (que varia de 2% a 5%)<sup>123</sup>, como também a proibição de demitir sem justa causa até que seja encontrado um substituto, a fim de garantir a observância da cota reservada.

Destacou que a partir de 2006, a Subsecretaria de Inspeção do Trabalho (SIT)<sup>124</sup>, passou a coordenar as atividades de inspeção relacionadas ao cumprimento das cotas aplicáveis à PcD no ambiente de trabalho, ocasião em que foi estabelecida a inclusão da PcD como um de seus objetivos estratégicos, aumentando o número de PcD no mercado de trabalho. Em termos numéricos, o Brasil apontou que entre 2005

---

<sup>123</sup> Lei nº 8.213/91.

<sup>124</sup> No relatório a denominação empregada foi Secretaria de Inspeção do Trabalho.

e julho de 2010, 121.809 pessoas com deficiência lograram obter acesso ao mercado formal de trabalho<sup>125</sup>.

O relatório também informou que era baixa a taxa de empregabilidade das PcDs na condição de aprendiz, mas que, em razão das medidas implementadas (a exemplo do “Cadastro Geral de Empregados e Desempregados”) e a modificação da CLT, houve um aumento de 450% entre os anos de 2007 e 2010. O trabalho do aprendiz também foi alterado na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a fim de promover a participação de jovens com deficiência independentemente de idade (artigo 428, § 5º, da CLT<sup>126</sup>), iniciativas compatíveis com as determinações da Organização Internacional do Trabalho (OIT)<sup>127</sup>.

Entretanto, o panorama é bem diverso da projeção esperada pelo Governo. De acordo com os dados da PNS (2019<sup>128</sup>), apenas 28,3% das PcDs em idade de trabalhar (14 anos de idade ou mais) estavam no mercado de trabalho, ante 66,3% daquelas sem deficiência.

Além disso, em recente pesquisa<sup>129</sup> feita pelo Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho (CESIT) e o Instituto de Economia (IE) da UNICAMP, fica constatado que a contratação de PcD pelas empresas está muito aquém do percentual de cotas que deveriam ser disponibilizadas, revelando que em 2019, 82,4% das empresas paulistas deixaram de cumprir a norma que obriga a inclusão de PcD em seu quadro funcional.

E ainda, comparando os dados da RAIS de 2020 com a RAIS de 2019, a base de dados da Secretaria da Pessoa com Deficiência do Governo do Estado de São

---

<sup>125</sup> O relatório indica que em 2008 havia um total de 323.210 trabalhadores com deficiência. Desses, 74,39% eram empregados de empresas submetidas às cotas para PcD, sendo que estas empresas representavam 45,22% no ano de 2008. Apontou a grande diferença entre homens e mulheres, vez que, das 14.438 pessoas com deficiência no mercado de trabalho entre janeiro e julho de 2010, 9.972 eram homens e somente 5.166 eram mulheres.

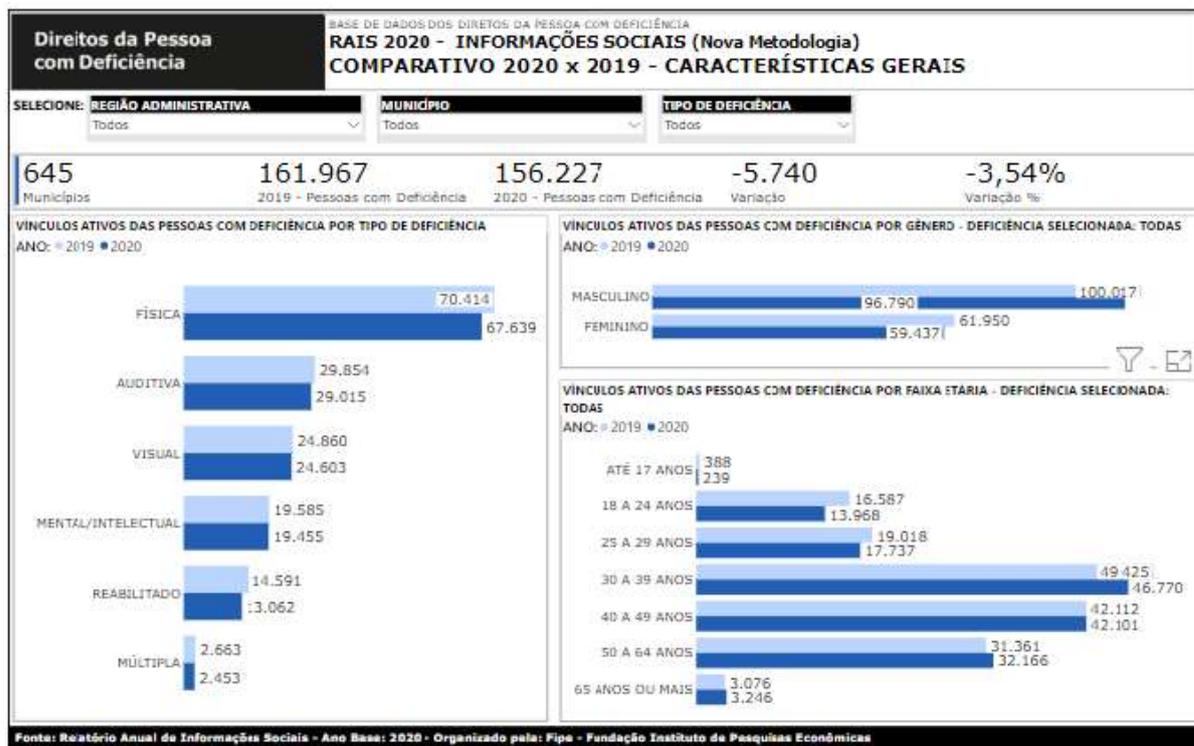
<sup>126</sup> Incluído pela Lei nº 11.180/2005.

<sup>127</sup> Em oposição ao trabalho infantil, a OIT considera a promoção do emprego juvenil como uma das estratégias fundamentais para se alcançar, até 2030, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente, conforme estipulado pela meta 8.5 dos ODS.

<sup>128</sup> Última pesquisa realizada até o fechamento desta dissertação.

<sup>129</sup> A pesquisa usou como metodologia a apuração do número de contratações de pessoas com deficiência por empresas sediadas em território paulista, a partir da base de cálculo exigida pela lei para a reserva de vagas, tendo a RAIS (Relação Anual de Informações Sociais) servido como base de análise e interpretação de dados. Levou em consideração as duas áreas regionais de atuação do MPT em território paulista (a 2ª Região, composta por 46 municípios (Grande São Paulo e Baixada Santista), e a 15ª Região, composta por 599 municípios (interior e litoral norte). Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2022/09/30/mais-de-80-das-empresas-paulistas-descumpriram-cota-para-contratacao-de>. Acesso em: 15 out. 2022.

Paulo, observa-se que houve uma queda entre esses anos, caindo de 161.967 para 156.227 PcDs empregadas formalmente.



Com relação direta ao emprego, o artigo 28 da CIDPCD, que versa sobre o padrão de vida e proteção social adequados, o Brasil relatou que as PcDs recebem tratamento igual, se comparado com outros beneficiários exercentes de atividades remuneradas e elegíveis para contribuir voluntariamente e, conseqüentemente, receber benefícios, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), voltado ao combate à pobreza e garantia da proteção social.

Assim, passou por este artigo também de uma forma menos aprofundada e específica, remetendo o Comitê aos Centros de Referência em todas as unidades da federação, que visam assistir pessoas acima de 18 anos com deficiência e situação de vulnerabilidade social, em conformidade com o já mencionado “Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência”.

Quanto à participação na vida política e pública ditada pelo artigo 29 da Convenção, o Estado brasileiro esclareceu que a PcD tem direitos políticos e a oportunidade de exercê-los plenamente, graças a implementação de políticas públicas

específicas. Citou a Resolução nº 21.008/2002<sup>130</sup>, do Tribunal Superior Eleitoral, que visa garantir a acessibilidade da PcD em locais de votação, como, por exemplo: banheiros apropriados, urnas eletrônicas com marcações em Braille, dispositivos sonoros para eleitores com deficiência visual, a exibição de propagandas eleitorais com intérpretes de LIBRAS.

Contudo, no mesmo relatório o Brasil reconheceu a existência de obstáculos para efetiva e total participação política da PcD, exemplificando com o fato de que muitas campanhas eleitorais não apresentavam conteúdos acessíveis, assim como a dificuldade no acesso ao voto nas regiões mais isoladas.

A Convenção traz, em seu artigo 30, a preocupação com a participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte.

No que diz respeito à cultura, trouxe ao conhecimento do Comitê a realização da “Oficina Nacional de Indicação de Políticas Públicas Culturais para Inclusão de Pessoas com Deficiência”<sup>131</sup>, em 2008, bem como os “Pontos de Cultura”, que têm como escopo articular e conduzir medidas culturais em comunidades mais vulneráveis. Aqui também não difere da generalidade perpetrada com relação à implementação de outros artigos da CIDPCD. Explica-se: o Regimento Interno da Comissão Nacional dos Pontos de Cultura (CNPdC) elenca, em seu capítulo V, parágrafo único, quais são os grupos de trabalho que o compõe. São eles: (i) LGBT; (ii). Matriz Africana; (iii) Cultura da Paz; (iv) Juventude; (v) Grupo Amazônico; (vi) Estudantes; (vii) Audiovisual; (viii) Patrimônio Material e Imaterial; (ix) Rádios Comunitárias; (x) Hip Hop; (xi) Economia Solidária; (xii) Artes Cênicas; (xiii) Criança e Adolescente; (xiv) Literatura, livro e leitura; (xv) Música; (xvi) Gênero; (xvii) Ribeirinhos; (xviii) Culturas Tradicionais e Indígenas; (xix) Rede da Terra; (xx) Ação Griô; (xxi) Escola Viva; (xxii). Cultura Digital; (xxiii) Legislação; (xxiv) Sustentabilidade; (xxv) Pontões e articulação da rede.

Como bem se observa, a lista é grande e específica, mas não faz nenhuma menção à PcD.

E assim caminha o relatório para o lazer, envolvendo também o turismo em suas considerações. Esclareceu que foi elaborado o “Plano Nacional de Turismo

---

<sup>130</sup> Dispõe sobre o voto dos eleitores portadores de deficiência.

<sup>131</sup> A Oficina propiciou a realização do livro “Nada sobre nós sem nós”, que contém diretrizes para incentivar a cultura e a participação das PcDs,

(2007-2010)<sup>132</sup>, dedicando especial atenção à acessibilidade, como forma de garantir a inclusão da PcD em atividades turísticas. Como outras iniciativas, citou o “Turismo e Acessibilidade”, o projeto “Cidade Acessível é Direitos Humanos” (2010), lançado pelo Governo Federal em parceria com os municípios de Campinas, Fortaleza, Goiânia, Joinville, Rio de Janeiro e Uberlândia.

Também houve uma elasticidade para abranger a preocupação da inclusão no turismo à PcD, já que a inclusão que trata o documento é de forma geral, ou seja, “inclusão de pessoas que nunca consumiram o turismo” (Marta Suplicy, durante o lançamento do Plano Nacional de Turismo de 2007-2010).

Na área do esporte o Brasil, de fato, adotou medidas de inclusão da PcD em atividades esportivas. Foram referidos programas como o “Segundo Tempo” (do MEC) e o “Esporte e Lazer da Cidade” (da Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social). O país ressaltou que entre os anos de 2005 e 2009, dos 10.524 atletas beneficiados com bolsas do Governo, 2.971 atletas tinham alguma deficiência, (30% do total).

Referente à Cooperação Internacional grafada pelo artigo 32 da Convenção, o Brasil referiu ter adotado três linhas para a implementação CIDPCD, que favorecem o intercâmbio de experiências: a) coordenação das políticas transfronteiriças para a inclusão social e promoção da cidadania; b) tratamento da inclusão social no âmbito da luta contra a fome; c) incentivo ao diálogo com a sociedade civil, com o objetivo de fortalecer o controle social sobre as políticas e ações governamentais.

Trouxe como experiência sobre o tema o acordo de cooperação feito com o Haiti, voltado ao aprimoramento do governo haitiano e agentes para a promoção e proteção dos direitos das PcDs. Citou também a realização de seminário sobre os direitos das PcDs ocorrido em Brasília/ DF (2011), envolvendo a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), o que desencadeou na elaboração de proposta de cooperação em matéria de direitos das PcDs entre os países de língua portuguesa.

Ainda na seara da cooperação internacional, o Brasil ressaltou ter priorizado projetos no âmbito do Mercosul e Organização dos Estados Americanos (OEA) voltados ao cumprimento dos compromissos assumidos.

---

<sup>132</sup> O Plano Nacional de Turismo é um documento oficial elaborado pelo Ministério do Turismo em parceria com diversos segmentos turísticos do país. Estabelece diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Turismo e tem como objetivo principal ordenar as ações do setor público, orientando o esforço do Estado e a utilização dos recursos públicos para o desenvolvimento do turismo.

No encerramento do relatório inicial, o Brasil direciona suas considerações para a implementação e monitoramento nacionais, em atenção ao artigo 33, da CIDPCD. Ressaltou o papel da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República como sendo órgão responsável por acompanhar as medidas referentes à implementação das disposições da CIDPCD e a atuação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), ao estabelecer as medidas aplicáveis ao Poder Judiciário para proteção dos direitos das PcDs.

No Legislativo, destacou que o Senado Federal aprovou um Programa de Promoção do Acesso de Pessoas com Deficiência, Inclusão e Valorização, enquanto o Programa de Acesso da Câmara dos Deputados pretende atender às necessidades das PcDs, eliminando barreiras arquitetônicas, de atitude e barreiras de comunicação.

Arremata suas conclusões estabelecendo como desafio futuro a coordenação da Convenção e sua implementação pelos Estados e Municípios. Reconheceu que, em decorrência do princípio federativo que rege o Estado brasileiro, a responsabilidade pela implementação nacional recai sobre a União, cabendo aos governos estaduais e municipais a implementação das disposições da Convenção em suas áreas de competência, garantindo assim os direitos estabelecidos pela Convenção.

### 3.2. O PEDIDO DE INFORMAÇÕES DO COMITÊ E A RESPOSTA DO BRASIL EM 2015

Em abril de 2015, o Comitê apresentou ao Brasil uma lista de problemas (*List of issues in relation to the inicial report of Brasil*) e elaborou diversas questões relacionadas ao relatório inicial, obtendo uma resposta do país em julho do mesmo ano (*Replies of Brasil to the list os issues*).

O Comitê, na referida lista, contemplou questões sobre a maioria dos artigos da Convenção, os quais foram, em quase sua totalidade, comentados no primeiro relatório do Brasil. Assim, com vistas a não se alongar em artigos que não guardam tanta pertinência ao presente estudo, aborda-se apenas e tão somente os artigos da Convenção que impactam o resultado e as conclusões desta dissertação.

Foi também em 2015, no mês de julho, que diversos órgãos da sociedade civil do Brasil apresentaram suas considerações e recomendações a serem apreciadas pelo Comitê<sup>133</sup> (*1<sup>st</sup> Joint Submission to the Committee on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: an overview from the Brazilian Civil Society*). Também nesse mesmo mês, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e a Defensoria Pública da União (*Office of the Public Defender's report to the UN Committee on the Rights of the persons with disabilities*), trazendo suas considerações e recomendações especificamente ao direito tratado no artigo 9º (acessibilidade) e 14 (liberdade e segurança) da CIDPCD.

Com relação aos objetivos e obrigações gerais traçados nos artigos 1º ao 4º da CIDPCD, o Comitê requereu informações acerca da situação dos indígenas e afrodescendentes com deficiência, requerendo que fossem apontadas as medidas tomadas para garantir a sua inclusão na legislação e políticas públicas voltadas à PcD.

Em resposta, o país ponderou que as políticas públicas e leis brasileiras são aplicadas sem qualquer distinção, incluindo as disposições relativas às PcDs, sendo acessíveis a todos os enquadrados neste grupo, mas que, de fato, o isolamento de alguns povos indígenas e dos quilombolas espalhados pelo país dificultam a efetividade dos direitos que são direcionados à PcD. Assim, prontificou-se a realizar um estudo através da Secretaria de Direitos Humanos e da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial, para compreender melhor a situação, contando também com a atuação da Fundação Nacional do Índio (FUNAI)

Passando para o direito à igualdade e não-discriminação (artigo 5º), o Comitê pediu informações sobre os processos judiciais (dentre eles ações civis públicas, mandados de segurança e ações coletivas) relacionados à discriminação contra a PcD, indagando se a legislação e a política pública interna entendem que a segregação da PcD na escola, no ambiente laboral ou no ambiente residencial, são formas de discriminação.

O Brasil afirmou existirem diversas ações judiciais com objetivo de garantir os direitos das PcDs, citando como exemplo o pedido feito pela Organização Nacional

---

<sup>133</sup> Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo (Abraça); Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência do Brasil (FCD); Inclusive, Inclusão e Cidadania; Instituto Baresi; Instituto MetaSocial; Movimento Down; Rede Brasileira do Movimento de Vida Independente (Rede MVI-Brasil); RIADIS – Rede Latino-americana de Organizações Não-Governamentais de Pessoas com Deficiência e suas Famílias.

dos Cegos no Brasil ao Ministério Público Federal (MPF), que resultou na criação de um grupo de trabalho para discutir questões relacionadas à acessibilidade nos locais de trabalho. Mencionou também o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) celebrado entre o Ministério Público Federal e a Federação Brasileira de Bancos garantindo a acessibilidade em todas as agências bancárias do território nacional.

Convém destacar que entre o primeiro relatório (2012) e a sua complementação (2015), houve a publicação da LBI e, com isso, o cenário legislativo foi reforçado internamente, servindo de fundamentação para muitas respostas. Assim, o Brasil pontuou que desde a Lei nº 7.853/1989 (anterior à CIDPCD), já era considerado como crime as condutas que pudessem dificultar o acesso da PcD à escola e a recusa em empregar ou dar trabalho à uma pessoa, sem justa causa, com base em sua deficiência.

O termo “sem justa causa” utilizado na ocasião da lei era desnecessário. Sua inclusão no texto legal, por si só, já era considerada discriminação. Condicionar à inexistência de justa causa para empregar o trabalhador, era tentar justificar a exclusão. Assim, andou bem a LBI ao alterar a redação do artigo 8º e seus incisos I a V, da Lei nº 7.853/1989, incluindo também quatro parágrafos ao texto legal.

O Comitê também demonstrou preocupação com as medidas adotadas pelo Brasil a fim de combater a baixa representação das mulheres com deficiência na sociedade e as medidas de combate à discriminação e violência a elas direcionadas (artigo 6º da Convenção).

O Estado brasileiro referiu a existência do “II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres”, com medidas destinadas ao combate à discriminação e violência contra as mulheres, algumas delas voltadas para mulheres com deficiência. Também criou disque denúncia (ligue 180) voltado à violência contra as mulheres, esclarecendo que, desde sua criação, já havia recebido mais de 270 mil ligações, entre denúncias, consultas sobre os direitos das mulheres e sugestões.

As medidas de prevenção e combate à violência também se destacam no âmbito estadual, especialmente com a implementação das Delegacias de Defesa da Mulher, assim como no âmbito municipal, já que compete aos municípios o atendimento primário das vítimas em suas unidades de saúde.

A questão que se traz para discussão é a dificuldade de as PcDs fazerem qualquer tipo de denúncia. A situação piora quando são mulheres e crianças. Bem por isso é que com relação aos direitos das crianças com deficiência (artigo 7º, CIDPCD),

o país informou não existirem mecanismos específicos para sua proteção em áreas marginalizadas, ficando relegado o recebimento de reclamações junto aos Conselhos Tutelares, indicando o Ministério Público como autoridade responsável pela proteção e defesa dos direitos das crianças e PcD.

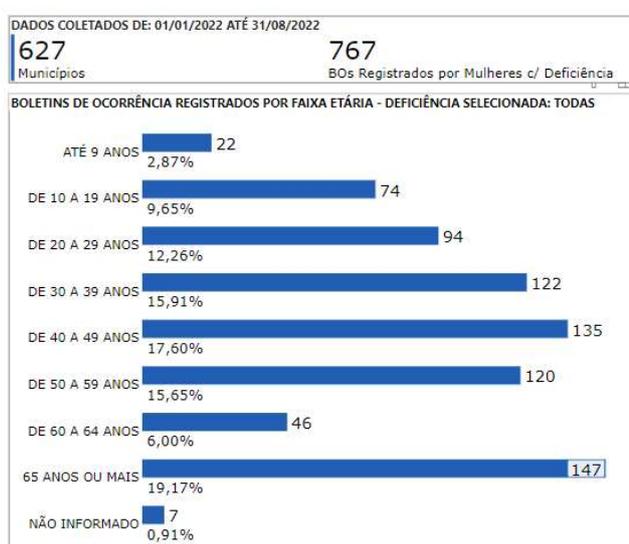
Na já referida Base de Dados da Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (realizada em parceria com a Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas-FIPE), podem-se extrair informações importantes sobre a PcD organizadas nas áreas de educação, saúde, emprego, renda, desenvolvimento social, violência, entre outras, fazendo inclusive os recortes por faixa etária, gênero, raça/cor e tipos de deficiência.

Apenas à título de argumentação e fazendo um recorte atualizado para o ano de 2022, no período compreendido entre janeiro e agosto, segundo os dados levantados nos municípios do Estado de São Paulo, dos 1.875 boletins de ocorrência registrados para violência, apenas 40,91% foram feitos por mulheres com deficiência.



E, quando o recorte tem como vítimas crianças do sexo feminino, a situação é mais grave muito embora isso se justifique pelo fato de que as denúncias usualmente são direcionadas aos Conselhos Tutelares, os quais acabam por resolver a situação internamente, sem o prosseguimento da apuração mais detalhada na Delegacia e

Poder Judiciário. Os dados não nos permitiram cruzar as informações, mas isso também pode ser um problema se considerarmos que podemos estar diante de direitos indisponíveis.



Sobre à acessibilidade tratada no artigo 9º da Convenção, tema de grande importância para uma vida plena, o Comitê solicitou informações ao Brasil sobre o cronograma para implementação das medidas de acessibilidade previstas no “Plano Nacional para os Direitos das Pessoas com Deficiência”, questionando ainda se as medidas contemplariam avaliações, auditorias e sanções. Não obstante a relevância, o Brasil seguiu numa linha genérica, reportando-se novamente ao Plano e o “Programa Minha Casa, Minha Vida”. Esclareceu ainda não que existiam sanções em caso de descumprimento.

Verifica-se na resposta à lista de questões que a acessibilidade foi mais abordada no tópico do acesso à justiça (artigo 13, CIDPCD), apontado as medidas do CNJ voltadas à eliminação de barreiras de acesso às edificações dos fóruns, bem como medidas para levar ao conhecimento dos servidores públicos o conteúdo da Convenção<sup>134</sup>.

Quanto ao direito à vida (artigo 10, CIDPCD), O Comitê demonstrou preocupação com a proteção da PcD, especialmente mulheres e meninas, contra o

<sup>134</sup> O Conselho Nacional do Ministério Público garantiu em todos os concursos para ingresso no órgão a inclusão de questões relacionadas à Convenção da ONU.

vírus da AIDS. O Brasil explicou ter garantido acesso universal e gratuito ao tratamento da AIDS desde 1996, mas ressaltou que não possuía políticas específicas às pessoas especificadas pelo Comitê.

Acerca do tema da exploração, a violência e o abuso (artigo 16 da Convenção), o Comitê indagou sobre os dados existentes e as formas de monitoramento, ocasião em que o país esclareceu sobre a Ouvidoria de Direitos Humanos, canal hábil a registrar denúncias de violações de direitos humanos e a existência de órgãos específicos de proteção à PcDs nos Ministério Públicos de 16 Estados. Também apontou que a Secretaria de Direitos Humanos vinha trabalhando na compilação de informações referentes às PcDs junto aos serviços de investigação contra a violência.

Trouxe ainda números de monitoramento de violações de direitos humanos através do Disque 100, tendo sido registradas 20.007 denúncias feitas por PcD entre os anos de 2013 e 2014. Destas denúncias 10.828 eram de mulheres.

Referente à integridade proposta pelo artigo 17 (CIDPCD), o Comitê solicitou informações sobre eventuais medidas existentes para a prevenção e proibição da esterilização forçada de mulheres com deficiência, justificando essa preocupação em razão da Lei nº 9.263/1996, cujo texto prevê sua esterilização mediante autorização judicial<sup>135</sup>. O Brasil informou não haver na referida lei previsão de esterilização de PcD, sendo a esterilização voluntária permitida, independentemente de a pessoa ter ou não uma deficiência, sendo necessária capacidade civil, ter mais de 25 anos ou ao menos dois filhos vivos. A idade mínima foi recentemente alterada para 21 anos pela Lei nº 14.443/2022, a qual revogou o parágrafo 5º<sup>136</sup>, do artigo 10, tornando desnecessário o consentimento do cônjuge para a realização da esterilização.

---

<sup>135</sup> Possivelmente o Comitê entendeu que estaria direcionado à PcD porque o artigo 10, § 6º, da Lei nº 9.263/1996, diz: “A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei”.

A autorização judicial de fato ocorre com uma certa regularidade. Tome-se como exemplo:

Ementa: “Apelação. Obrigação de fazer. Direito à saúde. Intervenção cirúrgica. Pessoa que apresenta quadro de retardo mental que se sujeita à curatela. Quadro de saúde irreversível. Laqueadura. Possibilidade. Laudo pericial que atesta indubitavelmente a necessidade da intervenção cirúrgica. Responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo da demanda. Hipossuficiência financeira da autora comprovada. Procedimento cirúrgico prescrito por médico vinculado ao SUS, demonstrando que outros tratamentos oferecidos pela rede pública não atendem suficientemente às necessidades da paciente. Sentença mantida. Recurso do Município desprovido.”

TJ/SP – Apelação Cível nº 1004380-64.2017.8.26.0451. 7ª Câmara de Direito Público. Des. Rel. Fernão Borba Franco. DJ: 07/10/2019.

<sup>136</sup> “§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.” (revogado pela Lei nº 14.443/2022.)

Quanto ao direito à vida independente e inclusão na comunidade, (artigo 23, CIDPCD), o Comitê informou a criação de um tipo de serviço de moradia inclusiva, de responsabilidade do Sistema SUS, destinado a albergar jovens e adultos com deficiência, os quais não têm condições de viver de forma independente. Já para as crianças, referiu a existência de creches, que também têm o SUS como órgão responsável.

Foi aqui que o Estado brasileiro inseriu mais uma informação sobre o recém-chegado Estatuto da Pessoa com Deficiência, o qual reconheceu a capacidade civil da PcD em relação ao casamento, exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, constituição de família e adoção, revogando, assim, os dispositivos do Código Civil em sentido contrário.

Em relação ao direito à educação (artigo 24 da Convenção), o Comitê requereu que fossem apresentados números estatísticos referentes ao número de crianças com deficiência excluídas do sistema educacional brasileiro (como um todo), bem como informações sobre as medidas tomadas para acomodação e apoio aos estudantes com deficiência em todos os níveis do sistema regular de educação.

Indagou se as crianças com deficiência possuem o direito subjetivo à educação inclusiva e se o Brasil considera a educação segregada não desejada como uma forma de discriminação.

O Brasil defende a garantia do direito de frequentar escolas regulares através de um sistema educacional inclusivo<sup>137</sup> em todos os níveis, destacando as seguintes medidas: (i) Plano Nacional de Educação Especial para Educação Inclusiva, de 2008; (ii) Decreto nº 6.571/2008, substituído pelo Decreto nº 7.611/2001, que trata da educação inclusiva e apoio educacional especializado; (iii) Decisão do Conselho Nacional de Educação nº 04/2009, que versa sobre a prestação de apoio educacional especializado em complementação ao currículo regular das escolas; (iv) Decreto nº 7.084/2020, que trata do material didático e mecanismos para garantir a acessibilidade

---

<sup>137</sup> “Sobre a inclusão, Perez (2015) esclarece: “A inclusão educacional do aluno nessas condições específicas não é favor. A educação é um direito fundamental de todos, independentemente da cor da pele, da classe social, do gênero e das deficiências que a pessoa possui.

Ao educar, tanto a escola pública como a privada não podem jamais perder isso de vista. Prestam um serviço público, impregnado de grandes responsabilidades, para a efetivação plena do direito do aluno de aprender e de desenvolver suas potencialidades, respeitadas suas peculiaridades.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases, a educação especial deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino. Todos juntos, sem exclusão, sem segregação. Somente quando isso não for possível, em função das condições específicas do educando, o atendimento deve ser feito em classes e instituições especializadas. Essa é a exceção, portanto”.

de alunos e professores com deficiência no sistema escolar; (v) medida interministerial para o monitoramento da situação dos estudantes com deficiência de baixa renda e sua respectiva manutenção na escola.

O Brasil trouxe os números requeridos pelo Comitê, informando que no ano de 2008, 375.775 alunos com deficiência frequentaram a rede regular de ensino. Este número aumentou em 60% no ano de 2012, passando para 620.777. Relatou que houve aumento no número de alunos com deficiência na educação pré-escolar, diminuindo o número de crianças nas escolas especiais (foi de 65.694 em 2008 para 18.652 em 2012).

No que toca à discriminação no ambiente escolar, o Brasil explica que ela é passível de gerar a responsabilização, inclusive com aplicação de multa (Lei n.º 12.764/2012), além da possibilidade de adoção de medidas judiciais pelo Ministério Público. Essa responsabilização também é facilmente observada em casos que envolvem a preservação do direito à educação, principalmente a infantil, figurando o município como sujeito passivo em vários processos, nos quais se pleiteiam vagas escolares, acompanhamento por profissional especializado, isenção de cobrança de taxa diferenciada para alunos deficientes, entre outros.

Respondendo à questão formulada para a área de saúde, qual seja, se as unidades de saúde são acessíveis para todas as PcDs (incluindo prestação de saúde sexual), o Estado brasileiro esclareceu que a Política Nacional de Saúde para Pessoas com Deficiência<sup>138</sup> possui como parâmetro as normas nacionais e internacionais acerca dos cuidados com saúde das PcDs assim como também levou em conta as contribuições feitas pela sociedade civil.

O Brasil reportou que a Política Nacional de Saúde para as Pessoas com Deficiência abrange todas as fases da vida, envolvendo questões relacionadas ao gênero, raça, etnia, idade e orientação sexual (aqui incluindo tratamento apropriado das PcDs com AIDS), priorizando a acessibilidade destes pacientes nas instalações e serviços do SUS.

---

<sup>138</sup> Criada pela Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002 do Ministério da Saúde.

É pautada no modelo médico de deficiência, vez que estabelece em seu parágrafo único do artigo 1º: “A aprovação de que trata este Artigo tem como objetivo a reabilitação da pessoa portadora de deficiência, a proteção a sua saúde e a prevenção dos agravos que determinem o aparecimento de deficiências, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas entre os diversos setores da sociedade e a efetiva participação da sociedade”.

Tal como na educação, o Comitê solicitou números estatísticos referentes ao trabalho e emprego grafados pelo artigo 27 (CIDPCD). Perguntou ao Brasil sobre o número de desempregados e quantos deles têm deficiência. Pediu também que fosse esclarecido se existem medidas estratégicas para garantir empregos às PcDs. Indagou se o “Plano Nacional para a Eliminação do Trabalho Escravo” contempla as PcDs.

Em resposta, o país informou não existirem estatísticas de desemprego separadas por pessoas com deficiência e nem todas as pessoas empregadas com deficiência reivindicam benefícios. Baseado na RAIS de 2013, informou que 357.797 pessoas com deficiência estavam no mercado formal de trabalho.

O Brasil ressaltou a existência de medidas mais rigorosas e multas mais severas para empresas descumpridoras da cota de contratação e manutenção dos postos de emprego das PcDs. Porém, ao que se observa, este rigor não tem sido suficiente e minimamente satisfatório.

Quanto ao trabalho escravo, o Brasil relatou progressos quanto à estrutura legal para a eliminação do trabalho escravo. Entretanto, reconheceu que houve pouco progresso no combate à impunidade das pessoas beneficiadas com o trabalho escravo, não obstante a realização frequente de operações policiais no território nacional, assim como inspeções conduzidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Na mesma linha de apresentação de números estatísticos, O Comitê solicitou informações quanto ao número de PcDs que recebem o “Benefício da Prestação Continuada”. Também demonstrou interesse sobre programa “Minha casa, Minha Vida”, especialmente no que se refere à acessibilidade das casas. Assim, em relação ao padrão de vida e proteção social adequados ditados pelo artigo 28 da Convenção, o Brasil confirmou a previsão de entrega até novembro de 2014, no âmbito do programa “Minha Casa, Minha Vida”, de 954.005 unidades com a devida acessibilidade. Além disso, mais de 11 mil unidades habitacionais receberam kits de adaptação, devidamente especificados para cada tipo de deficiência.

Do que se pode observar, as respostas do Estado brasileiro plainaram em projetos e metas para o momento, mas com expectativa futura de resultados, o que não apenas justifica a relevância do presente trabalho, como também implica em reconhecer uma lentidão do Brasil na efetivação de suas políticas públicas de atendimento à PcD, em se considerando que, entre o primeiro relatório e sua

complementação, operou-se um lastro de cinco anos, prazo em que alguns resultados efetivos poderiam ter aparecido.

### 3.3. RECOMENDAÇÕES FINAIS DO COMITÊ DA ONU AO BRASIL

O Comitê apresentou observações finais e recomendações ao Brasil (*Concluding observation on the initial report*) durante a sua 12ª sessão, realizada entre 17 de agosto e 4 de setembro de 2015, destacando, em sua introdução, que o relatório inicial observou as diretrizes específicas do Comitê. Fez menção também ao diálogo produtivo estabelecido entre as partes, indicado pelo Comitê como de alto nível.

Trouxe como aspectos positivos: (i) o estatuto constitucional da Convenção no ordenamento jurídico brasileiro (ii) a criação de uma Comissão Permanente sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência na Câmara dos Deputados (iii) a criação do Plano Nacional pelos Direitos da Pessoa com Deficiência “Viver Sem Limites”; (iv) adoção de Conselhos sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência; (v) o fato do Brasil participar do Grupo de Washington sobre Estatísticas em Deficiências; (vi) a agenda de cooperação internacional objetivando a melhoria do exercício dos direitos da PcD em países de língua portuguesa.

A seguir, o Comitê adentra nas principais áreas de preocupação e recomendações, voltando sua análise aos princípios gerais e obrigações previstos na entre os artigos 1º ao 4º da Convenção, referindo sua preocupação com a falta de estratégia global na implementação de um modelo de direitos humanos das pessoas com deficiência estabelecido na Convenção, e sua harmonização com a legislação interna, programas e políticas nacionais.

Para tanto, recomendou ao Brasil o desenvolvimento de uma estratégia voltada à implementação do modelo de direitos humanos das pessoas com deficiência, e que adequasse à Convenção, se necessário, a legislação, políticas e programas, utilizando a participação das organizações da sociedade civil.

O Comitê direcionou também sua preocupação ao Estatuto das Pessoas com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), pelo receio de que referida lei não conseguisse cumprir como todas as obrigações assumidas junto à CIDPCD. Em razão disso, recomendou ao Brasil adotar as medidas necessárias para adequar a LBI à

Convenção da ONU, antes de sua entrada em vigor, novamente valendo-se de consultas às organizações das PcDs. No entanto, o Comitê não faz nenhuma menção aos pontos que entende que a Convenção e a Lei Brasileira de Inclusão divergem.

Além disso, o Comitê apontou a falta de participação das PcDs, através de suas organizações representativas, nos processos de decisões relacionados à implementação da Convenção. Para tanto, aconselhou a utilização de mecanismos que possibilitem as PcDs realizar consultas periódicas sobre políticas, programas e legislações referentes à implementação da Convenção. Também orientou a implementação dos resultados das Conferências Nacionais Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assim como as propostas da III Conferência Nacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Passando aos direitos específicos previstos entre os artigos 5º ao 30º da Convenção, o Comitê iniciou demonstrando sua preocupação com a falta de medidas para o enfrentamento da discriminação contra as pessoas indígenas e afrodescendentes com deficiência. Isso porque, quando da resposta do estado brasileiro à lista de questões do Comitê (2015), o Brasil havia apontado que de fato o isolamento das tribos indígenas e dos quilombolas espalhados pelo país dificultam a efetividade dos direitos que são direcionados à PcD. Sob esse prisma, o Comitê apontou que esse isolamento coloca as PcDs em condições extremas de exclusão.

De uma forma genérica, o Comitê recomendou a adoção de medidas intersetoriais destinadas ao enfrentamento das mais variadas formas de discriminação contra os indígenas e os afrodescendentes com deficiência, especialmente evitando a exclusão de indígenas com deficiência que vivem em comunidades isoladas.

Referente aos direitos das mulheres com deficiência (artigo 6º da Convenção), o Comitê relatou preocupação com uma possível ineficácia das medidas adotadas pelo Brasil para prevenir a violência contra as mulheres com deficiência, à exemplo da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), vez que tais medidas poderiam não ser acessíveis a mulheres surdas ou com outras deficiências.

De fato, a Lei Maria da Penha fazia referência apenas ao aumento de 1/3 da pena para crimes praticados contra PcD<sup>139</sup> (inserindo o §11º ao artigo 129, do Código Penal). Posteriormente, a Lei nº 13.836/2019, acrescentou o inciso IV, ao §1º do artigo 12, para fazer constar no registro de ocorrência feita à autoridade policial a

---

<sup>139</sup> Artigo 44 da Lei Maria da Penha.

“informação sobre a condição de a ofendida ser pessoa com deficiência e se da violência sofrida resultou deficiência ou agravamento de deficiência preexistente”.

Diante dessa lacuna, o Comitê recomendou a adoção de medidas concretas para garantir a acessibilidade e eficácia das leis, programas e políticas voltados à violência contra a mulher, não só na prevenção, mas também na reparação da violência contra as mulheres com deficiência.

Aqui também o Comitê aposta na parceria dos envolvidos, aconselhando a participação das mulheres com deficiência na adoção de estratégias voltadas à promoção de seus direitos, dentre os quais aponta o pleno desenvolvimento, o avanço e empoderamento.

Com relação aos direitos das crianças com deficiência pautados no artigo 7º, CIDPCD, o Comitê também demonstrou preocupação com o fato dessas crianças não serem envolvidas nas decisões que possam afetar sua própria vida, motivo pelo qual recomendou que o país adotasse medidas para garantir a consulta às crianças com deficiência e suas organizações representativas, com vistas a expressar seus anseios sobre diversas áreas de sua vida.

Quanto à conscientização estabelecida pelo artigo 8º da Convenção da ONU, em que pese o Brasil ter apontado a adoção de medidas de projeção da Convenção internamente, com especial participação do CNJ, o Comitê ainda se disse preocupado com a falta de ações voltadas à promoção da CIDPCD e do modelo de direitos humanos da deficiência para a população em geral, funcionários públicos e agentes particulares. Em função disso, recomendou fosse estabelecida parceria com as organizações que promovem os direitos das PcDs, para a realização de campanhas voltadas à sensibilização da população acerca do fato da PcD ser titular dos direitos humanos previstos na Convenção. Recomendou, ainda, a realização de treinamentos direcionados às autoridades públicas e funcionários públicos e privados, com o escopo de conscientização sobre os direitos da PcD, conscientização essa que também aponta ser imprescindível de chegar aos indígenas e suas famílias.

Em referência à acessibilidade tratada no artigo 9º da Convenção, o Comitê reconheceu que o Estado brasileiro não garantiu plenamente a acessibilidade da PcD, especialmente nas áreas remotas e rurais, o que o levou a recomendação para que o país adotasse medidas eficazes para garantir a acessibilidade necessária, nos termos do Comentário Geral nº 2 do Comitê de 2014. Espera, com isso, a efetiva implementação da legislação atinente à questão, monitoramento das medidas e

aplicação de sanções contra os responsáveis pelo descumprimento das normas de acessibilidade.

Tratado no artigo 12 da Convenção, o Comitê demonstrou preocupação ao respeito do reconhecimento da igualdade perante a lei, especialmente com os procedimentos de tomada de decisão apoiada, uma vez que dependem de aprovação judicial, o que, para o Comitê, desprivilegia a autonomia da vontade da PcD.

A tomada de decisão apoiada é um instrumento de proteção jurídica instituído por lei, que visa assegurar às PcDs maior segurança e autonomia na tomada de decisões, contando com o apoio que for necessário para a prática de determinados atos de sua vida civil.

Nessa ordem de ideias, o §2 do artigo 84, da LBI, estabelece que “é facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada”, com trâmite definido no artigo 1783-A, do Código Civil<sup>140</sup>.

Para preservar a autonomia de vontade da PcD, o Comitê sugeriu a adoção de um modelo de tomada de decisão apoiada pautada na autonomia, vontade e preferências das PcDs, impulsionando o país a informar à todas as pessoas interessadas sobre a possibilidade da tomada de decisão apoiada que lhe é garantida pela lei, propiciando o exercício desse direito em todas as situações.

Quanto ao acesso à justiça (artigo 13, CIDPCD), o Comitê não levou em conta o cenário favorável demonstrado pelo Brasil em seu relatório, o que ficou evidenciado em seu receio com relação à escassez de acessibilidade nos edifícios judiciais, bem como a falta de medidas destinadas a assegurar acomodações adequadas ao gênero e idade nas demandas judiciais que envolvem PcDs. Por derradeiro, recomendou a adoção de um plano nacional destinado a assegurar acessibilidade nos edifícios judiciais, como também a realização de treinamentos voltados aos funcionários dos sistemas judiciais, policiais e prisionais, com o objetivo de sensibilizá-los quanto aos direitos estabelecidos na Convenção.

Foram tratados em conjunto os direitos previstos nos artigos 14 e 15, ambos CIDPCD. O primeiro se refere à liberdade e segurança da PcD, enquanto o segundo diz respeito à prevenção contra a tortura ou tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. De fato, a preocupação do Comitê é plenamente justificável diante da análise feita em relatórios que indicam a privação arbitrária da liberdade e

---

<sup>140</sup> Que é parte integrante do Capítulo III, que foi acrescido pela LBI no Título IV, do Livro IV, da parte especial da Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

tratamento involuntário da PcD, o risco que pode representar a si mesma ou a outrem, bem como a ocorrência de diagnósticos discriminatórios.

Com relação aos dois artigos, o Comitê aconselhou ao Brasil a adoção de medidas destinadas à eliminação de internações involuntárias, proibição de tratamentos médicos forçados, especialmente os tratamentos psiquiátricos, cabendo aos responsáveis fornecer tratamentos alternativos adequados. Outro foco de preocupação é situação das PcDs detidas em estabelecimentos prisionais brasileiros, uma vez que são superlotados e onde são constatados maus tratos de ordem física e psicológica. Assim, o Comitê recomendou a supressão de medidas de segurança relacionadas à detenção arbitrária de PcD e a implementação de medidas alternativas, em consonância com os artigos 14 e 19 da CIDPCD. Além disso, foi recomendado que as instalações penitenciárias sejam acessíveis e com acomodação razoável para as PcDs.

Ponto importante observado pelo Comitê guarda referência à falta de instrumentos destinados ao monitoramento da exploração, violência e abuso direcionados à PcD (artigo 16, CIDPCD). O Comitê considerou insuficientes os dados fornecidos nos relatórios referentes às investigações e processos por abuso, exploração e violência praticados contra homens, mulheres, meninos e meninas com deficiência.

Em razão do concluído, o Comitê indicou que fosse garantido o monitoramento acessível, eficaz e independente dos programas destinados à proteção das PcDs, além de garantir ao Ministério Público a realização de investigação de casos de violência contra a PcD, através do fornecimento de recursos humanos e financeiros ao referido órgão para os devidos fins. Além disso, recomendou ao Brasil a coleta de dados e realização de estatísticas referentes aos abusos e violências praticados contra a PcD.

Sobre a integridade da PcD trazida pela Convenção em seu artigo 17, o Comitê retomou a preocupação já exposta em sua lista de questões sobre o relatório inicial do Brasil (2015) acerca da possibilidade de esterilização de crianças e adultos com deficiência sem o consentimento destes, uma vez que têm restringida sua capacidade civil pela interdição, em conformidade com a Lei nº 9.263/1996. A mesma preocupação é direcionada a realização de procedimentos cirúrgicos em PcD, sem o

consentimento prévio, para os casos de PcDs submetidas à curatela, nos termos do artigo 11, parágrafo único da LBI<sup>141</sup>.

Oportuno destacar que, embora a esterilização seja feita através de um procedimento cirúrgico (laqueadura), há que se observar que a LBI, expressamente, proíbe a esterilização compulsória (artigo 6º, inciso IV). Desta forma, não se pode confundir o pedido de supressão de autorização de cirurgia com a autorização de laqueadura, ainda que a PcD esteja em situação de curatela.

Assim, em que pese o Comitê ter recomendado ao Brasil “revisar imediatamente” a Lei nº 9.263/1996, especialmente para proibir a esterilização da PcD sem o consentimento prévio, livre e plenamente esclarecido, essa proibição está expressa na LBI.

No que diz respeito aos procedimentos cirúrgicos, o Comitê indicou que fosse garantido às PcDs o recebimento de apoio na tomada de decisões sobre a realização desses procedimentos, além de sugerir a realização de campanhas destinadas à sensibilização de famílias, tutores, profissionais da área médica e gestores de instituições envolvidas nos direitos da PcD, especialmente mulheres (adultas, jovens e crianças).

Referindo-se ao direito à vida independente e inclusão na comunidade ditadas pelo artigo 19, CIDPCD, o Comitê apontou a carência de acesso aos serviços de assistência social necessários para que as PcDs possam viver de maneira independente e inclusiva na comunidade. Enfatizou que o Estado brasileiro não

---

<sup>141</sup> Lei nº 13,146/2015. Art. 11. A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou a institucionalização forçada.

Parágrafo único. O consentimento da pessoa com deficiência em situação de curatela poderá ser suprido, na forma da lei.

Ementa: “Interdição. Ré que sofre de ‘retardo mental leve’, consoante a prova pericial produzida nos autos. Interdição adequadamente deferida, nomeando-se a requerida, mãe da demandada, como sua curadora. Ré que, de acordo com o perito, apresenta incapacidade para a prática de atos de caráter patrimonial e negocial. Autora que apela pleiteando, tão-somente, que se defira a esterilização compulsória de sua filha, cuja libido, exacerbada por sua condição clínica, poderia acarretar-lhe muitas gestações não planejadas. Inadmissibilidade. Curatela que deve restringir-se à prática de atos de caráter negocial, de acordo com o laudo pericial constante dos autos. Ré, ademais, que vive em união estável com seu companheiro, devendo-se proteger a sua autonomia sexual, familiar e reprodutiva. Art. 6º, incisos II a V do Estatuto da Pessoa com Deficiência que expressamente veda a esterilização compulsória. Art. 85, ‘caput’ e § 1º do mesmo diploma legal que prevê, ademais, que a curatela afetará somente os atos relacionados a direitos de natureza patrimonial e negocial, sem alcançar os direitos ao próprio corpo, à sexualidade e ao matrimônio. Sentença de parcial procedência mantida. Recurso Improvido”.

TJ/SP. Apelação cível/curatela nº 1000997-10.2018.8.26.0236. 6ª Câmara de Direito Privado. Des. Rel. Vito Guglielmi. DJ: 23/06/2021.

contempla uma estratégia global pautada no fortalecimento da vida da PcD em comunidade. Sobre esses direitos, o Comitê aposta na criação de normas jurídicas relacionadas à assistência social, bem como na implementação de uma estratégia de vida em comunidade com prazos e objetivos bem definidos.

Quanto ao direito de liberdade expressão e opinião, bem como o acesso à informação (artigo 21, CIDPCD), foi apontado que a informação destinada ao público em geral ainda não estaria totalmente disponível em formatos acessíveis a todos, à exemplo do Braille e LIBRAS. Para tanto, sugeriu ao Brasil o fornecimento de recursos e treinamentos específicos, com vistas a garantir a disponibilização da informação em todos os formatos e tecnologias acessíveis.

Estabelecido pelo artigo 23 da Convenção, o direito de respeito pelo lar e pela família, o Comitê demonstrou sua consternação com o fato de as PcDs estarem separadas de seus filhos em razão da deficiência. Aqui também apontou a ausência de dados estatísticos sobre as famílias de crianças com deficiências com acesso aos órgãos de apoio, citando como exemplo os CREAS.<sup>142</sup> Sobre o afastamento das crianças de seus pais em razão da deficiência destes, fato apontado nas recomendações feitas pelas organizações da sociedade civil do Brasil, em suas recomendações e julho de 2015, o Comitê entende ser também um caso a ser solucionado legalmente, com a proibição desse afastamento. Pontuou também a necessidade de monitoramento de dados específicos sobre o acesso à órgãos de apoio para as famílias que se encontram nessa situação.

Quanto ao direito à educação (artigo 24 da Convenção), a preocupação do Comitê foi direcionada às recusas de matrículas de crianças com deficiência em escolas e a cobrança de taxas extras para a realização destas matrículas. Pontuou também como inquietação a carência de ambientes razoáveis e acessíveis no sistema de ensino regular. Nada falou sobre a educação de jovens e adultos, para qual a LBI ampliou essa preocupação, assegurando um “sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida” (artigo 27, LBI).

Como recomendações, o Comitê pontuou a consolidação de um sistema educacional inclusivo e de qualidade, bem como a implementação de mecanismos de monitoramento, visando não só a proibição, como também a responsabilização contra atos discriminatórios praticados contra os alunos com deficiência nos sistemas público

---

<sup>142</sup> Centros de Referência Especializados de Assistência Social.

e privado de ensino. Sugeriu também o a melhoria da acessibilidade em todos os ambientes escolares.

Desta vez o Comitê não apostou na criação de leis com vistas a impedir essa cobrança extra, já que o próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência proíbe às instituições privadas (de qualquer nível ou modalidade de ensino), de cobrarem, valores adicionais de qualquer natureza, em suas mensalidades, matrículas e anuidades.

Uma das maiores recorrências de pedidos nos Tribunais Pátrios é o requerimento de retenção da criança ou adolescente na série escolar que acabou de cursar, em razão da inaptidão para o avanço de etapa. Com facilidade, o direito à retenção do aluno na mesma série é reconhecido pelos Tribunais, cujas decisões são primordialmente pautadas no princípio do melhor interesse da criança. Todavia, essa questão também não foi abordada pelo Comitê<sup>143</sup>.

Passando ao direito à saúde (artigo 25 da Convenção), o Comitê demonstrou preocupação com a falta de acessibilidade dos serviços de saúde, assim como de profissionais capacitados para atender às demandas específicas das PcDs, primando pela inclusão. Sem maior aprofundamento, recomendou ao país a adoção de estratégias e a garantia de disponibilização de recursos para que os serviços de saúde (incluindo saúde sexual e reprodutiva), assim como suas informações estejam acessíveis às PcDs. Sugeriu também a capacitação dos funcionários da área de saúde, para assegurar o pleno conhecimento dos direitos estabelecidos na CIDPCD.

Quanto ao direito ao trabalho e ao emprego amparados no artigo 27, CIDPCD, a preocupação do Comitê foi relacionada à discriminação contra as PcDs no ambiente de trabalho, em especial às mulheres. Além disso, outra questão que mereceu atenção foi baixa aplicação do número de cotas destinadas à PcD nas empresas privadas com 100 ou mais empregados.

---

<sup>143</sup> Ementa: “Obrigação de fazer. Apelação. Remessa necessária. Educação. Retenção escolar. Criança portadora de Transtorno de Déficit de Atenção (CID 10-F90.0) e Transtorno Opositor Desafiador (CID 10-F.91.3). Imaturidade para a progressão de nível conforme relatório psicopedagógico e laudo médico. Necessidade da providência demonstrada. Avanço de etapa ou série. Sujeição à capacidade individual de cada aluno. Exceção à regra da progressão continuada. Atendimento ao superior interesse da criança. Inteligência do art. 208, V, da CF; e art. 54, V, do ECA. Matrícula e permanência na etapa pretendida. Situação estabilizada. Aplicação da Teoria do Fato Consumado. Multa. Cabimento. Inteligência do art. 213, *caput*, e § 2º, do ECA, e art. 536, § 1º, do CPC. Manutenção da fixação. Sentença mantida. Recursos desprovidos.” TJ/SP. Apelação Cível nº 1014000-42.2021.8.26.0053. Câmara Especial. Rel. Des. Sulaiman Miguel. DJ:06/10/2022.

O Comitê recomendou ao Brasil que consultasse as organizações representativas das PcDs para que, através de uma estratégia articulada, formulasse e implementasse medidas visando aumentar o número de vagas de empregos destinadas à PcD, incluindo medidas específicas para as mulheres com deficiência.

A preocupação com o direito ao padrão de vida adequado e proteção social (artigo 28 da Convenção) restou direcionada à PcD em situação de pobreza e sem acesso a recursos para ter um padrão de vida adequado, o que voltou os olhos especialmente àquelas que vivem em comunidades indígenas isoladas e áreas rurais ou remotas, as quais estão sujeitas à exclusão social e situação de pobreza extrema.

Como recomendação, o Comitê pontuou a necessidade de revisão dos requisitos de qualificação para a proteção social, possibilitando que as PcDs, especialmente aquelas que vivem em tribos indígenas isoladas, áreas rurais ou remotas, tenham condições de suportar as despesas relacionadas com a deficiência.

Sobre o direito à participação na vida política e pública ditado pelo artigo 29 da Convenção, a preocupação se voltou, não só as pessoas sob interdição impossibilitadas de exercer seu direito ao voto, mas também à falta de acessibilidade nos locais de votação e ausência de informações sobre voto em todos os formatos acessíveis.

Pelo relatado, sugeriu a remoção das restrições legais, bem como a restauração do direito ao voto àquelas pessoas privadas de capacidade civil em razão de interdição. No mais, aconselhou a adoção de medidas para garantir acessibilidade das PcDs, tanto no procedimento de votação, quanto ao material de votação.

Em referência à participação da PcD na vida cultural, recreação, lazer e esporte (artigo 30 da Convenção), o Comitê direcionou sua preocupação com o fato do Brasil, até aquela data, não ter ratificado o Tratado de Marraqueche<sup>144</sup>, que tem como objetivo facilitar o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso. Noutro ponto, destacou o fato de que áreas turísticas e instalações não se encontravam plenamente acessíveis às PcDs.

Com relação ao Tratado de Marraqueche firmado em 27 de junho de 2013, o Comitê recomendou a sua ratificação pelo Estado brasileiro, o que de fato ocorreu em

---

<sup>144</sup> Assinado em Marraqueche, em 27 de junho de 2013. No Brasil, foi aprovado pelo Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 261/2015 e Promulgado pelo Presidente da República pelo Decreto nº 9.522/2018.

11 de dezembro de 2015. Por sua vez, quanto ao turismo, o Comitê, superficialmente recomendou a adoção de estratégias para tornar o turismo plenamente acessível à PcD.

Saindo do campo dos direitos e adentrando nas obrigações específicas que possibilitam o cumprimento das disposições da Convenção, o Comitê, em razão do disposto no artigo 31 (CIDPCD), demonstrou preocupação com o fato de o Estado brasileiro não realizar a coleta de dados especificadas de acordo com sexo, idade, deficiência, povos indígenas e localização geográfica.

Como sugestão, pontuou ao Brasil que fossem adotadas medidas de facilitação na coleta, análise e divulgação de dados envolvendo todos os setores, incluindo saúde, educação, proteção social, acesso à justiça, entre outros. Quanto ao Censo, indicou a necessidade de alterar suas perguntas, contando com a colaboração das organizações representativas das PcDs.

O IBGE já indicou mudanças para o novo Censo em relação à coleta de dados referentes à PcD, com a adoção completa da orientação do Grupo de Washington (GW) de Estatísticas sobre Deficiência, vinculado à Comissão de Estatística da Organização das Nações Unidas (ONU) no questionário<sup>145</sup>.

Acerca da cooperação internacional estabelecida no artigo 32 (CIDPCD), o Comitê foi direito à recomendação ao Brasil para adoção de uma perspectiva dos direitos das PcDs nos ditames da Convenção, objetivando o cumprimento da Agenda de Desenvolvimento pós-2015. Indicou também para o acompanhamento de sua implementação, a participação de organizações de representação das PcDs.

Quanto à implementação nacional e monitoramento da CIDPCD (artigo 33), o Comitê externou sua preocupação com o fato de o Conselho Nacional para a Proteção das Pessoas com Deficiência (CONADE) não ter constituído, nos termos dos Princípios de Paris, um mecanismo de controle independente.

Na mesma toada, o Comitê sugeriu ao Brasil que fosse estabelecido um mecanismo independente, nos moldes determinados pelos Princípios de Paris<sup>146</sup>,

---

<sup>145</sup> Com a mudança, espera-se que o novo levantamento censitário corrija distorções apresentadas no último Censo e apresente dados mais fidedignos sobre as pessoas com deficiência no Brasil, servindo de apoio para a implementação de políticas públicas inclusivas. As perguntas contemplam a possibilidade de uso de acessórios corretivos na questão principal, como, por exemplo: “Tem dificuldade permanente para enxergar, mesmo usando óculos ou lentes de contato?” e “Tem dificuldade permanente para ouvir, mesmo usando aparelhos auditivos?”.

<sup>146</sup> Sobre a organização de uma instituição nacional de direitos humanos, Ramos (2017, p. 603 e 604) elenca as características necessárias e os requisitos: Os “Princípios de Paris” determinam que uma instituição nacional de direitos humanos deva ser um órgão público competente para promover e

contando com os recursos necessários para implementação da proteção, promoção e monitoramento da Convenção. Novamente apontou a necessidade da participação das PcDs e suas organizações representativas.

Como forma de divulgação, o Comitê solicitou que as suas observações finais ao primeiro relatório do Brasil fossem encaminhadas para consideração e ação aos membros do Governo, Congresso Nacional, Ministérios, autoridades locais, categorias profissionais envolvidas com os direitos das PcDs e meios de comunicação. Pontuou a necessidade de que essa ampla divulgação das observações finais ocorresse em todos os formatos acessíveis. Incentivou o país a envolver as organizações da sociedade civil na preparação de seu relatório periódico.

Encerrou suas observações finais, solicitando ao Brasil a apresentação de seu segundo, terceiro e quarto relatórios periódicos até 1º de setembro de 2022, e que neles fossem incluídas informações sobre a implementação dessas observações finais. Entretanto, até a data da conclusão deste trabalho, não havia sido apresentado nenhum outro relatório ao Comitê.

#### 3.4. RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS PAUTADA NAS RECOMENDAÇÕES DO COMITÊ DA ONU AO BRASIL

No percurso estabelecido até aqui, percebe-se a grande relevância de considerar os municípios como destinatários de compromissos assumidos no campo do Direito Internacional dos Direitos Humanos, o que se deve, principalmente, à sua capacidade de enfrentar demandas específicas, utilizando como elemento facilitador a sua maior proximidade à população.

---

proteger os direitos humanos, estando previsto na Constituição ou em lei, agindo com independência nas seguintes atribuições: a) apresentar ao Governo, Parlamento, ou outro órgão competente, em caráter consultivo, opiniões recomendações, propostas e relatórios; b) promover e assegurar a harmonização entre preceitos nacionais e internacionais de direitos humanos, e sua efetiva implementação; c) encorajar a ratificação de instrumentos internacionais de direitos humanos e assegurar sua implementação; d) contribuir para os relatórios que os Estados têm de elaborar de acordo com os tratados de direitos humanos; e) cooperar com a ONU e seus órgãos, bem assim com instituições regionais e nacionais, com atuação em direitos humanos; f) assistir na formulação de programas para o ensino e a pesquisa em direitos humanos, e participar de sua execução em escolas, universidades e círculos profissionais; g) dar publicidade aos direitos humanos e aos esforços de combater todas as formas de discriminação, em particular de discriminação racial, aumentando a conscientização pública, especialmente por meio da educação e de órgãos da imprensa.

O ponto norteador principal da participação dos municípios na proteção dos direitos humanos é a Constituição Federal de 1988, devendo, primeiramente, serem compreendidas as circunstâncias políticas vigentes à época de sua promulgação. Sobre essa época, MELO (1999) indica o traço importante que desencadeou a descentralização, bem como explica o seu significado:

A idéia (sic) da descentralização também foi ingrediente importante do elenco de reformas advogadas por governos neoliberais a partir da década dos 80. Com efeito, a centralização é uma peça central do repertório político conservador, que localiza no Governo central o objeto de seu anti-estatismo (sic). As instituições multilaterais, tais como o Banco Mundial e o FMI e mais recentemente o Banco Interamericano de Desenvolvimento, passaram a se constituir em veículos importantes de difusão em escala global da descentralização. O processo de descentralização ganhou forte ímpeto especialmente na América Latina, que se tornou um laboratório de experiências reformistas. Na Europa – deve-se lembrar – o debate em torno da União Européia (sic) alimentou a discussão em torno das questões relativas à descentralização e ao federalismo, que passaram a ocupar uma parte importante da agenda política.

[...]

Entendida enquanto transferência de poder decisório a municípios ou entidades e órgãos locais, a descentralização expressa, por um lado, tendências democratizantes, participativas e de responsabilização e, por outro, processos de modernização gerencial da gestão pública – em que apenas a questão da eficiência é considerada.

Estabelecido o contexto das reformas neoliberais que serviram de base para uma nova visão de Estado, operou-se a organização do Estado brasileiro pela Constituição Federal de 1988, conferindo ao município o *status* de ente federativo, valorizando, por conseguinte, o poder local em decorrência da descentralização como forma de aproximar o poder político da população. Como isso, emerge a facilidade de interação e participação dos municípios junto aos seus habitantes.

Então, o movimento de descentralização de atribuição do governo nacional para os entes locais é frequente, especialmente quando se refere às políticas sociais. Assim, a participação dos municípios na aplicação das normas jurídicas internacionais reforça a ideia de que deixaram de ser meros agentes do Estado, na implementação das obrigações internacionais, sendo alçados à posição de atores.

Blank (2006) sustenta o sucesso da participação dos municípios, explicando que onde o Estado central falha, o governo local pode ser bem-sucedido. Aponta os motivos<sup>147</sup> que entende desencadeantes: (i) a homogeneidade de valores e

---

<sup>147</sup> Os motivos foram traduzidos livremente do seguinte trecho: “Locally initiated adoption of international norms is often easier to achieve due to various reasons. First, homogeneity of values and preferences

preferências dos cidadãos seria mais comum nas cidades do que nos Estados; (ii) é mais fácil mobilizar os moradores de uma cidade para realizar as reformas necessárias do que mobilizar os cidadãos em todo o país; (iii) os governos locais geralmente permitem melhor participação e envolvimento do público no governo, aumentando a paixão e cuidado com a política; (iv) o patriotismo e o nacionalismo talvez tenham menor influência nas cidades, e, portanto, a influência internacional é menos ameaçadora do que para o governo nacional; (v) a adoção de normas internacionais pelo ente local pode servir como forma de demonstrar sua independência, autonomia e progressividade em relação ao Estado e outras localidades.

Como já visto anteriormente, a responsabilidade internacional é da República Federativa do Brasil. Tanto é assim que as recomendações do Comitê não são direcionadas diretamente a particulares ou a outros entes federativos, mas sim ao Brasil. Entretanto, como também foi observado, o Comitê recomenda, em diversas ocasiões, a atuação em conjunto, as vezes com os outros entes da federação, outras vezes com órgãos governamentais e até mesmo com entidades da sociedade civil envolvidas com o direito das PcDs.

E, nessa mesma ordem de ideais, o próprio Estado brasileiro reforça a necessidade de cooperação mútua de todos os entes federados, na implementação das obrigações assumidas junto à ONU decorrentes da ratificação da CIDPCD. Um exemplo do argumentado se extrai do primeiro relatório do Brasil (2012), quando este destacou que a saúde e assistência pública, bem como a proteção da PcD, são temas de competência comum de todos os entes federativos, conforme preceitua o artigo 23 da Constituição Federal<sup>148</sup>.

---

of the citizenry is more common in localities than it is in states. Second, it is often easier to mobilize residents in localities in order to achieve such reforms than it is to mobilize citizens nationwide. Third, local governments often allow for better participation and involvement of the public in government and thus enhance political passion and care for politics. Fourth, patriotism and nationalism are perhaps of lesser importance in localities and international influence is less threatening than it is for national entities. Lastly, adoption of international norms by a locality can serve as a means of demonstrating its independence, autonomy, and progressiveness vis-à-vis the state and other “backward” localities. Internationalization is often seen as a hallmark of progress and localities that want to adopt an image of a global city might wish to internalize international norms. Thus, the famous reluctance of national legislatures, governmental agencies, and courts to internalize international norms by directly adopting them might be weaker in some localities”. (p. 918-919)

<sup>148</sup> *Initial reports os States parties due in 2010. Brazil*. “93. Article 23, chapter II, of the 1988 Federal Constitution states, ‘The Union, the states, the Federal District, and the municipalities, in common, have the power to provide for health and public assistance, for the protection, and safeguard of handicapped persons’.”

Cabe consignar, entretanto, que a harmonia entre as unidades federativas existente na Carta Constitucional<sup>149</sup> no que concerne à competência material, reforçada pela possibilidade de criação de leis complementares (artigo 23, parágrafo único, CF), é enfraquecida não só pela dificuldade na fiscalização e distribuição de receitas entre os entes federados, como também a própria falta de interesse na realização de políticas públicas, ainda que o tema dos direitos humanos acabe ficando relegado às discussões doutrinárias e legislativas.

Todavia, cumpre destacar duas vertentes resultantes desta igualdade de responsabilidades, que se afluíram com a Constituição Cidadã. A primeira é o fortalecimento do poder local (municipal) no enfrentamento aos problemas de sua população, em especial o mapeamento e identificação das vulnerabilidades, com maior propriedade e conhecimento histórico. Noutra ordem, a segunda é que os municípios foram, ano após ano, compelidos a prestar cada vez mais serviços que eram executados pelos outros entes federativos, sem que, para isso, tenham a mesma igualdade (ainda que de forma proporcional) na repartição de recursos.

Cada ente federativo tem sua própria autonomia administrativa, política e financeira, além de competências específicas. Como já abordado no capítulo 2 (item 2.1), as relações federativas de cooperação podem ser identificadas nos artigos 23 e 24 da Carta Constitucional de 1988, que definem as competências comuns e concorrentes entre os entes federados.

Nesta ordem de ideias, além das competências próprias de cada ente federativo, algumas matérias indicadas no referido artigo 23 exigem atuação conjunta de todos os níveis de governo (federalismo cooperativo). São matérias que se referem aos direitos humanos, na seara da competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, os incisos II, V, IX, X, do artigo 23 da Constituição Federal. Portanto, observa-se que o direito à educação, à cultura, à ciência, à saúde e ao transporte público, bem como a proteção dos direitos das PcDs são temas que

---

<sup>149</sup> O artigo 18 da Constituição Federal estabelece que “a organização político-administrativa da República federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição”. Em decorrência da organização política trazida pela Constituição de 1988 pautada no princípio da descentralização política, o município alcançou o mesmo *status* político dos demais entes da federação, que implica em reconhecer que não há hierarquia, nem subordinação entre eles. É dessa igualdade esculpida pelo artigo 23 que se desprende a idêntica responsabilidade. Como resultado, tanto a União, quanto os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, têm o dever de cumprir os tratados internacionais de direitos humanos celebrados pelo Presidente da República.

exigem também a atuação dos municípios e não apenas dos governos federal e estadual.

Por sua vez, o artigo 30, diz que compete aos municípios: “I - legislar sobre assuntos de interesse local; II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber; III - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes nos prazos fixados em lei; IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual; V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial; VI - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação infantil e de ensino fundamental; VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população; VIII - promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano; IX - promover a proteção do patrimônio histórico-cultural local, observada a legislação e a ação fiscalizadora federal e estadual.”

Importante destacar que o quanto disposto no inciso I, que compete aos municípios legislar sobre assuntos de interesse local, enquadrando-se aí, portanto, as questões de direitos humanos, sobretudo os direitos das PcDs.

No mesmo relatório inicial do Brasil (2012), observa-se em diversas passagens que o Estado brasileiro conta com a atuação dos municípios na implementação de políticas, monitoramento, concepção de agendas, criação de leis e normas municipais, propositura de demandas judiciais, direcionamento de verbas públicas para programas de atendimento à PcD, entre outros. Há também passagens em que a atuação primária dos municípios é apontada:

76. No que diz respeito à assistência prestada às famílias e indivíduos cujos direitos foram violados, mas que mantêm vínculos familiares, ainda que tênues, e sob risco de e social em virtude de violência física, sexual ou psicológica, exploração, negligência, abuso de drogas e trabalho infantil, os municípios e o Distrito Federal têm a responsabilidade primária pelo planejamento das ações relacionadas de acordo com as respectivas vulnerabilidades e demanda de serviços.

No mesmo ano das recomendações finais do Comitê da CIDPCD (2015), foi realizada a Assembleia Geral das Nações Unidas, em Nova York, com a participação de 193 Estados-membros, ocasião em que foram estabelecidos 17 objetivos de

desenvolvimento sustentáveis (ODS), cujo resultado foi a criação de um plano global denominado “Agenda 2030”. A ONU destacou a importância da cooperação entre os governos nacionais e locais na implementação dos ODS, tal como a importância dos municípios na proteção dos direitos humanos. Assim, reconheceu as cidades como local privilegiado para a proteção e implementação dos direitos humanos.

Especialmente sobre os direitos das PcDs, o “Objetivo 11 - tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis”, o ODS 11 estabelece diversas medidas que objetivam garantir a efetividade dos direitos humanos voltados à PcD nas cidades. São eles: garantir o acesso de todos à habitação segura, adequada e a preço acessível (11.1); proporcionar o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preço acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e idosos (11.2); proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência (11.7); aumentar substancialmente o número de cidades e assentamentos humanos adotando e implementando políticas e planos integrados para a inclusão, a eficiência dos recursos, mitigação e adaptação às mudanças climáticas, a resiliência a desastres (11.b).

O IBGE aponta a existência de um longo histórico de investigação da deficiência em pesquisas domiciliares no Brasil, iniciando com o Recenseamento Geral do Império (primeira operação censitária realizada no Brasil, em 1872). Com base em suas pesquisas recentes, como as edições de 2000 e 2010 do Censo Demográfico e as edições de 2013 e 2019 da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS, ressalta que houve coleta e aprimoramentos metodológicos relativamente a esse tema, em consonância com recomendações internacionais.

No que se refere à atuação dos municípios para implementação, monitoramento e garantia dos direitos das PcDs, o IBGE sintetizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC), ambas de 2019), que demonstram a importância do papel dos municípios e seu número de atuação crescente<sup>150</sup>.

---

<sup>150</sup> Feita pelo IBGE, a MUNIC - pesquisa de informações básicas municipais, “efetua, periodicamente, um levantamento pormenorizado de informações sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das

Quanto aos instrumentos e políticas implementadas pelos municípios, o relatório indica: 14,4% da existência de Fundo Municipal para voltado para os direitos da PcD; 82,7% de gestão municipal que desenvolve política ou programa de promoção de direitos da PcD; 27,5% de existência, na sede do governo municipal, de pessoal capacitado para atender as PcDs.

No que se refere à legislação municipal, o relatório indica que há: 90,1% de legislação municipal específica para a adaptação de espaços públicos para facilitar a acessibilidade e pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida; 41,7% de legislação municipal específica para a garantia de passe livre municipal e pessoas com deficiência no transporte coletivo.

Sobre instrumentos de participação social nos municípios, o relatório aponta que: 58,2% dos Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa com Deficiência se reuniu ao menos uma vez nos últimos doze meses anteriores à data da pesquisa; 16,0% de Comissão Permanente presente nos municípios; 38,4% de realização, nos últimos quatro anos, de Conferência Municipal sobre Direitos ou Políticas para a Pessoa com Deficiência.

Além disso, foram compiladas a existência de algumas políticas favoráveis às pessoas com deficiência auditiva, tais como: se havia, na sede do governo municipal, pessoal capacitado para atendimento em LIBRAS e se a página da *Internet* e serviços eletrônicos disponibilizados pela prefeitura incluíam tradução de conteúdo em LIBRAS. No ano de 2019, das 4,6 milhões de pessoas com 5 anos de idade ou mais, que sabiam usar a língua brasileira de sinais (independente da condição de deficiência), cerca de 1,5 milhão (32,0%) vivia em municípios com pessoal capacitado, ou nos quais a página da *Internet* oferecia tradução de conteúdo em LIBRAS.

Os direitos das PcDs estabelecidos nacionalmente e internacionalmente, e neste último caso fazendo alusão expressa aos direitos estabelecidos na Convenção da ONU, não devem apenas ser implementados pelos municípios, como forma de cooperação com os demais entes federativos. Vai além. É de responsabilidade dos municípios a observância, implementação, monitoramento, fiscalização e, em caso de falhas, sua responsabilização, podendo ser sujeitos passivos em demandas judiciais internas, bem como terem seus atos ou omissões analisados pelo Comitê, através de denúncias por violações à CIDPCD.

---

instituições públicas municipais, tendo como unidade de investigação o município e, como informante principal, a prefeitura, por meio dos diversos setores que a compõem". IBGE, 2019.

Para que seja possível ao município desempenhar seu papel na cadeia descentralizada, ele conta com dois órgãos importantes, não obrigatórios, mas que se observa o aumento do número de municípios que os implementa.

O primeiro órgão é o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CMPD), que devem ser criados e implementados através de projetos de lei municipais, por proposta do poder executivo ou da sociedade civil organizada, aprovados pelo poder legislativo. O CONADE forneceu as diretrizes para a criação de Conselhos Estaduais e Municipais dos direitos da pessoa com deficiência (2007)<sup>151</sup>.

O CMPD é um espaço de participação democrática que realiza ações como o acompanhamento, monitoramento, avaliação e a fiscalização das políticas destinadas à PcD, através da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta.

O número ainda é pequeno, mas vem aumentando. Apenas à título de demonstração, no Estado de São Paulo, a pesquisa MUNIC 2019, aponta que dos 645 municípios, 248 têm CMPD, ou seja, 38,45%.

O segundo órgão é a Secretaria Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SMPED<sup>152</sup>), criada em abril de 2005 e implementada no município de São

---

<sup>151</sup> Principais Atribuições e competências do Conselho Estadual/ Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência: (i) Zelar pela efetiva implantação, implementação, defesa e promoção dos direitos da pessoa com deficiência; (ii) Propor diretrizes, acompanhar planos, políticas e programas nos segmentos da administração local/regional para garantir os direitos e a integração da pessoa com deficiência; (iii) Acompanhar o planejamento e avaliar a execução, mediante relatórios de gestão, das políticas e programas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, política urbana e outras que objetivem a integração da pessoa com deficiência; (iv) Opinar e acompanhar a elaboração de leis estaduais e municipais que tratem dos direitos da pessoa com deficiência; (v) Recomendar o cumprimento e divulgar as leis estaduais e qualquer norma legal pertinentes aos direitos da pessoa com deficiência; (vi) Propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência; (vii) Propor e incentivar a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção dos direitos da pessoa com deficiência; (viii) Receber e encaminhar aos órgãos competentes as petições, denúncias e reclamações formuladas por qualquer pessoa ou entidade, quando ocorrer ameaça ou violação de direitos da pessoa com deficiência, assegurados nas leis e na Constituição Federal, exigindo a adoção de medidas efetivas de proteção e reparação; (ix) Convocar Conferências de Direitos da Pessoa com Deficiência, de acordo com o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE).

<sup>152</sup> Extrai-se de sua página oficial na *internet* sua missão, visão e valores: “Missão: Promover o protagonismo da pessoa com deficiência e sua efetiva participação na sociedade; Visão: Ser referência na concepção e execução de políticas públicas em prol da acessibilidade e dos direitos da pessoa com deficiência; Valores: ● Valorização e respeito à diversidade humana; ● Fortalecimento da atuação em rede para resolução de questões relativas às pessoas com deficiência e suas famílias; ● Fomento ao espírito empreendedor, à ética, à transparência e à economicidade na gestão pública; ● Nada sobre deficiência e acessibilidade sem a participação de pessoas com deficiência.” PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 2022.

Paulo<sup>153</sup>, sendo que, em dezembro de 2007, com aprovação da Câmara Municipal, a SMPED deixou de ser uma secretaria especial e passou a integrar o rol das secretarias efetivas da Prefeitura. A partir de então, outras secretarias municipais foram criadas no país.

A Lei nº 17.334/2020, da Prefeitura Municipal de São Paulo<sup>154</sup>, trouxe mudanças na formação do CMPD. Estabelece em seu artigo 2º, as competências do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, dentre elas “X - assessorar o Poder Público e as organizações da sociedade civil no monitoramento e na implementação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, bem como fiscalizar a regulamentação da Lei Brasileira de Inclusão (Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015) no âmbito do Município”.

A lei citada acima serve como exemplo para reforçar a importância do papel dos municípios na implementação e monitoramento da Convenção da ONU internamente, mas também ressalta outra forma de colaboração dos municípios para o mesmo objetivo: o poder de legislar sobre assuntos de interesse local (artigo 30, I, CF), criando leis que implementem ou complementem os direitos já amparados pela Convenção da ONU.

Outras leis que implementam direitos da CIDPCD no âmbito municipal podem ser citadas: (i) Mobilidade pessoal (artigo 20 da Convenção) - Lei nº 14.384, de 12 de setembro de 2012, da Câmara Municipal de Campinas, que obriga a Prefeitura Municipal de Campinas a instalar rampas de acesso a cadeirantes, sinalização especial para deficientes visuais no piso e elevadores, nas escolas onde funcionam seções eleitorais no município de Campinas; (ii) Cultura (artigo 30 da Convenção) - Lei nº 14.593, de 22 de abril de 2013, da Câmara Municipal de Campinas, que dispõe sobre a disponibilização da Constituição Federal em braile, nas bibliotecas públicas de Campinas e dá outras providências; (iii) Crianças com Deficiência (artigo 7º da Convenção) – Lei nº 16.387, de 3 de fevereiro de 2016, da Prefeitura Municipal de São Paulo, que determina a disponibilização de brinquedos adaptados ao uso de crianças com deficiência em parques e áreas de lazer infantil, públicos e privados, e dá outras providências; (iv) Esporte (artigo 30 da Convenção) – Lei nº 15.127, de 1 de

---

<sup>153</sup> Criada pelo Decreto 45.811, de 1º de abril de 2005. Em 12 de dezembro de 2017 é publicado o Decreto nº 58.031 que altera parcialmente a estrutura organizacional da SMPED.

<sup>154</sup> “Artigo 1º: O Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência - CMPD é órgão colegiado de caráter permanente que tem por finalidade a formulação de estratégias e controle social da execução das ações e políticas públicas da Cidade de São Paulo voltadas à pessoa com deficiência.”

dezembro de 2017, da Câmara Municipal de Curitiba, que Dispõe sobre a inclusão da categoria atletas com deficiência nas corridas de rua e a isenção de 50 % (cinquenta por cento) no pagamento da taxa de inscrição no Município de Curitiba e dá outras providências; (v) Discriminação (artigo 5º da Convenção) – Lei nº 9.481, de 3 de setembro de 2019, da Prefeitura de Salvador, que dispõe sobre a vedação de qualquer discriminação à criança e ao adolescente com deficiência ou com qualquer doença crônica nos estabelecimentos de ensino público e privado; (vi) Inclusão na comunidade (artigo 19 da Convenção) – Lei nº 2.605, de 28 de abril de 2020, Prefeitura de Manaus, que Institui, no Calendário Oficial da Cidade de Manaus, o mês de Conscientização e Inclusão Social das Pessoas com Deficiência, denominado Setembro Verde; (vii) Trabalho e emprego (artigo 27 da Convenção) – Lei nº 7.828, de 16 de junho de 2020, da Prefeitura de Guarulhos, que Dispõe sobre a concessão pela Administração Pública Direta e Indireta do Município de Guarulhos de jornada especial de trabalho ao servidor público municipal com deficiência, bem como àquele que tenha cônjuge ou relação de união estável, filhos ou dependentes com deficiência, e dá outras providências; (viii) Mulheres com Deficiência (artigo 6º da Convenção) – Lei nº 17.589, de 2 de agosto de 2021, da Prefeitura Municipal de São Paulo, que dispõe sobre a oferta de serviço específico de atendimento de mulheres com deficiência na rede pública municipal de saúde; (ix) Prevenção contra violência (artigo 16 da Convenção) – Lei nº 17.803, de 9 de maio de 2022, da Prefeitura Municipal de São Paulo, que dispõe sobre a responsabilidade de os condomínios residenciais do Município de São Paulo comunicarem ocorrências de violência doméstica e familiar contra mulheres, crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência; (x) Educação (artigo 24 da Convenção) - Lei nº 7.517, de 12 de setembro de 2022, da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, que dispõe sobre a proibição de taxa adicional para alunos com deficiência na rede de ensino privado, no âmbito do Município do Rio de Janeiro e dá outras providências.

Embora as leis exemplificadas no item “iii” em diante sejam posteriores às recomendações finais do Comitê da ONU de 2015, não é possível afirmar que sejam respostas municipais ao quanto recomendado pelo Comitê. Quer seja, quer não, não há como deixar de considerar a importância do movimento legislativo municipal na implementação dos direitos das PcDs, inclusive àqueles especificados pelo Comitê, como é o caso da cobrança de taxa extra na matrícula de alunos com deficiência.

Como visto, intensa é a participação legislativa dos municípios quanto a preservação e promoção dos direitos das PcDs, fato que foi fortificado após o advento da CIDPCD, dando margem a criação de leis locais focadas nos direitos estabelecidos na Convenção, dentre os quais merecem destaque o direito à educação, acessibilidade e mobilidade, saúde, violência e discriminação nas redes de atendimento municipal, sem excluir os demais, como bem-visto na lista exemplificativa de leis compilada acima.

Como reflexo das políticas implementadas, criação de leis, monitoramento e responsabilização em casos de falhas, resultados favoráveis vêm surgindo, como o caso da cidade de Campinas (SP), que foi apontada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos destaques e modelo em política pública de saúde mental, por prescindir de hospital psiquiátrico e implementar ações fundamentadas no respeito integral aos direitos humanos. O destaque foi registrado no documento “Guia sobre serviços comunitários de saúde mental – Promovendo abordagens centradas na pessoa e baseadas em direitos<sup>155</sup>”.

O guia da OMS ressalta que a rede de saúde mental em Campinas possui 67 Centros de Saúde Comunitários no município que “são considerados o primeiro ponto de contato para pessoas que entram no sistema de saúde pública no Brasil, fornecendo cuidados básicos comunitários em clínica geral, pediatria, ginecologia, enfermagem e odontologia”. Aponta também que Campinas possui 20 residências independentes, com moradores que integram o Programa de Volta para Casa<sup>156</sup>. Esclarece também que estratégia de desinstitucionalização, envolve a transferência de dinheiro para indivíduos que receberam alta de hospitalização.

---

<sup>155</sup> WHO - *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches* (2021).

Tradução livre de trecho da folha 159 do guia: “Figuras úteis: • no início de 2020 havia 3.070 CAPS em todas as regiões brasileiras. O anual o orçamento da saúde em campinas em 2019 foi de aproximadamente R\$ 1,2 bilhão (cerca de US\$ 207 milhões). A rede de saúde mental de base comunitária recebeu 6,6% desse orçamento total, o equivalente à aproximadamente R\$ 80 milhões (cerca de US\$ 14 milhões). • usando o exemplo da rede de Campinas, o custo da saúde mental comunitária da rede em 2019 foi de aproximadamente R\$ 67 *per capita*, (US\$ 12), com base na população de 1,2 milhão e excluindo o custo dos leitos de saúde mental em hospitais gerais e custos mais amplos (não de saúde mental) dos centros comunitários de atenção primária à saúde. • em um estudo transversal, 95% dos usuários dos CAPS de Campinas entrevistados relataram não ter tido qualquer internação psiquiátrica após começar a frequentar os CAPS; 73% relataram procurar os CAPS em situação de crise, enquanto ninguém recorreu a um hospital psiquiátrico. Isso sustenta a premissa de que as redes comunitárias podem substituir as funções dos hospitais psiquiátricos”.

<sup>156</sup> Instituído pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, o Programa de Volta Para Casa (PVC), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) oferece auxílio à reabilitação psicossocial e é destinado às pessoas acometidas por transtornos mentais, com histórico de internação de longa permanência, a partir de dois anos ininterruptos, em hospitais psiquiátricos ou de custódia.

Com relação à acessibilidade no transporte público, Uberlândia (MG) foi a primeira cidade do Brasil a ter a frota 100% adaptada, ganhando o certificado de Boas Práticas em Transporte da ONU Habitat (da Organização das Nações Unidas), em 2012, tornando-se referência em todo o país.

Em remate ao capítulo, os municípios detêm um papel fundamental na proteção dos direitos das PcDs, conferido pelo Direito Internacional e pelo Direito nacional. De acordo com o novo papel assumido pelos municípios na sociedade globalizada, a descentralização e o tratamento constitucional (federativo) outorgado aos entes locais, é possível se afirmar que os municípios são atores importantes na implementação dos direitos das PcDs, ou melhor dizendo, dos direitos humanos em geral, inclusive aqueles previstos em documentos internacionais.

Não há, portanto, como se esquivar do cumprimento das obrigações internacionais assumidas pelo Brasil decorrentes da internalização de tratados internacionais. A Constituição Federal de 1988 atribuiu responsabilidades comuns e específicas aos entes federativos, sendo de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (artigo 23, inciso II), a proteção dos direitos e garantias das PcDs.

O Comitê, em seu relatório final de 2015, traz importantes recomendações ao Brasil sobre temas de responsabilidade primária dos municípios, como a educação infantil, saúde e acessibilidade. Desta forma, o município é o ente da federação que tem condição de atender a população de forma mais rápida e eficaz em alguns temas, especialmente pela sua maior proximidade com a população.

## CONCLUSÕES

O presente estudo propôs analisar a responsabilidade municipal diante das recomendações feitas pelo Comitê sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas.

Para tanto, foi necessário percorrer um caminho até chegar, finalmente, ao referido Comitê, para então, dizer que órgão é este, seus objetivos e funções e, finalmente ser direcionado o estudo para as recomendações feitas ao Estado brasileiro dele advindas.

A controvérsia sobre o tema se instala no fato de que, após a incorporação do tratado internacional, opera-se a responsabilidade internacional do Brasil, o que não importa em se reconhecer a mesma responsabilidade internacional aos demais entes da federação. Porém, opera-se a responsabilidade interna perante os particulares, órgãos da administração pública e outros entes federativos, como decorrência do pacto federativo e da incorporação do tratado internacional de direitos humanos ao ordenamento jurídico. É nesse momento que se reconhece a responsabilidade dos municípios em cumprir o que seu país se obrigou perante a ONU, quando da ratificação da Convenção internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, destacando, como visto no capítulo 2, que é somente após a promulgação e publicação dos tratados internacionais, que estes passam a vincular o país e ter executória interna. Afinal, os compromissos internacionais e os direitos humanos, de modo geral, são ferramentas de garantia de direitos a indivíduos e grupo de indivíduos, não se traduzindo apenas ferramentas de responsabilidade entre pessoas jurídicas de direito interno ou internacional.

A trajetória do estudo iniciou-se no capítulo 1, com o necessário conhecimento do sujeito de direito, ou seja, o destinatário desse estudo, a pessoa com deficiência. Para tanto, desde o início foi pontuada a necessidade de utilização da terminologia correta, de acordo com a legislação atualmente aplicada, que também é utilizada pela ONU.

Assim, em que pese entendimentos divergentes acerca da terminologia escolhida, pessoa com deficiência, acredita-se que sua adoção vem de encontro com estudos propostos sobre o tema e seu desenvolvimento ao longo dos anos. Em realidade, a pessoa com deficiência é, simplesmente e acima de tudo, pessoa. Nada

mais, nada menos, assim como idosos são pessoas, crianças são pessoas, indígenas são pessoas.

Entretanto, em razão da necessidade de se buscar uma proteção em algumas áreas, frente à vulnerabilidade que apresentam, necessário se faz adotar uma terminologia que os ajude a serem identificados, ou seja, que os destaquem entre os demais, facilitando o direcionamento do direito que os amparam.

Nesta ordem de ideais, para se conhecer o sujeito de direito, analisou-se a sintonia entre os estudos de Erving Goffman sobre a teoria do estigma, com a teoria tripartite de reconhecimento de Axel Honneth, sociólogos que viveram em épocas diferentes, mas que facilmente se identifica uma relação entre alguns temas centrais de ambas as teorias, uma centrada no modelo médico de deficiência (Goffman), enquanto a outra teoria vem amparada no modelo social (Honneth).

O conhecimento das teorias dos pensadores serviu de esteio para a análise dos modelos de compreensão de deficiência, limitando a compreender os modelos mais abordados pela literatura jurídica (modelo da prescindência, modelo médico e modelo social), culminando no modelo biopsicossocial. Foi também possível situar os modelos historicamente e identificar sua aplicação na legislação interna e internacional.

Observou-se que, apesar da incorporação, em âmbito constitucional, do modelo social de compreensão da deficiência sedimentado pela Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU, desde 2009, ainda não há total sintonia e unicidade das normas brasileiras ao referido modelo, uma vez que não foi feita uma adequação das normas anteriores à CIDPCD.

Foi no capítulo seguinte (o capítulo 2) que buscou-se conhecer a Convenção da ONU, percurso que não seria possível de se completar sem adentrar na cooperação internacional e a proteção dos direitos humanos, iniciando pela compreensão da hierarquia dos tratados internacionais no ordenamento jurídico nacional.

Desta maneira, foi possível situar a CIDPCD como um dos poucos tratados de direitos humanos com estatuto de emenda constitucional no Brasil (atualmente são quatro), uma vez que foi incorporado nos termos do parágrafo 3º, do artigo 5º, Constituição Federal.

O próximo passo foi apresentar os sistemas normativos e proteção internacional dos direitos humanos: o sistema global (universal); os sistemas

regionais, estes com o objetivo de internacionalizar os direitos humanos, agora num plano regional.

Dos três sistemas regionais atualmente existente, o europeu, o africano e o interamericano, este último foi o mais aprofundado, fechando a categoria de divisão em dois critérios de seleção dos sistemas internacionais de proteção dos quais o Brasil é parte: (i) o proveniente do sistema da Organização das Nações Unidas (Sistema ONU); (ii) o proveniente do sistema da Organização dos Estados Americanos (Sistema OEA – Interamericano).

A proteção dos direitos humanos exige a observância cooperação internacional, como diálogo eficaz entre as ordens jurídicas nacional e internacional. De rigor se notar que o Direito Internacional dos Direitos Humanos foi fator desencadeante da relativização da soberania nacional e o engajamento dos países às normas internacionais de direitos humanos. Ao ratificar um tratado de direitos humanos, os Estados-membros assumem obrigações perante os Sistemas Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos, dentre eles o Sistema da Organização das Nações Unidas.

Em razão da cooperação internacional, toda autoridade pública deve zelar pela observância dos direitos humanos, sendo o controle de convencionalidade (a ser realizado pelos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário) peça de vital importância, uma vez que a não observância das normas internacionais configura ato ilícito internacional, passível de responsabilização internacional do Estado.

O controle de convencionalidade feito pelo Poder Judiciário demonstra que há julgados no Brasil, especialmente proferidos pelos tribunais superiores (STF, STJ e TST), nos quais verifica-se uma interpretação nem sempre coerente do Direito Internacional dos Direitos Humanos motivada pelo apego a uma ideia de soberania mal colocada.

É imprescindível, sob este prisma, a capacitação e conscientização dos agentes locais, os quais necessitam compreender a importância das normas internacionais de direitos humanos no contexto de máxima proteção dos indivíduos, pois os tratados de direitos humanos não têm como objetivo substituir as normas do ordenamento jurídico interno, mas sim complementá-las.

O Brasil ratificou e vem ratificando diversos tratados internacionais, submetendo-se também ao monitoramento pelos órgãos e tribunais internacionais, à

exemplo da CIDPCD e seu respectivo Comitê. Assim, o país submeteu-se à tarefa de adotar as medidas legislativas necessárias à sua implementação em âmbito nacional.

No que diz respeito ao controle de convencionalidade realizado pelo Poder Legislativo, os tratados de direitos humanos impõem ao Brasil o dever de adotar medidas legislativas necessárias à concretização dos direitos neles indicados, por todos os entes federativos. Assim, o Poder Legislativo deve criar normas compatíveis com os tratados ratificados e revogar eventuais normas contrárias.

Adentrado no campo específico da proteção jurídica internacional dos direitos das PcDs estabelecidos pela CIDPCD, compete ao Brasil cumprir diversas obrigações ditadas pela Convenção em análise e seu respectivo protocolo facultativo, atendendo as recomendações do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como as recomendações feitas por Estados durante a Revisão Periódica Universal do Conselho de Direitos Humanos<sup>157</sup>.

Da mesma forma que a proteção jurídica internacional dos direitos humanos, deve haver o diálogo entre as normas jurídicas nacional e a internacional para que se opere a proteção jurídica internacional dos direitos das PcDs. Para tanto, a implementação dos direitos das PcDs descritos na CIDPCD exige uma atuação especial dos municípios, fato este que foi reconhecido pelo Comitê da ONU em suas recomendações ao primeiro relatório de monitoramento enviado a ele pelo Brasil.

Finalmente, no último capítulo (o capítulo 3), foi feita a análise das recomendações finais do Comitê da ONU ditado pelo artigo 34 da CIDPCD, cuja função atribuída no artigo 1º do Protocolo Facultativo é de “receber e considerar comunicações submetidas por pessoas ou grupos de pessoas, ou em nome deles, sujeitos à sua jurisdição, alegando serem vítimas de violação das disposições da Convenção pelo referido Estado-parte”.

---

<sup>157</sup> Houve a participação de organizações representativas das PcDs e outras entidades voltadas à proteção dos direitos humanos durante os ciclos da Revisão Periódica Universal da ONU. Extrai-se do Relatório Anual do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, em conformidade com a resolução 48/141 da Assembleia Geral. hane<sup>a</sup> sessão da Assembleia Geral, Terceira Comissão, de 13 de outubro de 2022: Considerações na área de ação humanitária: “No Brasil, Geórgia, Guatemala, Jamaica, Malawi, Moldávia, Moçambique e Ucrânia, o ACNUDH (Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos) aconselhou sobre a incorporação de normas internacionais sobre os direitos das pessoas com deficiência nos ordenamentos jurídicos nacionais e suas justiciabilidade”. Tradução livre.

Houve demora do Brasil para entregar o seu primeiro relatório ao Comitê, o que só foi ocorrer em maio de 2012, ou seja, com atraso de dois anos. O relatório possui uma apresentação coesa, sendo analisados todos os artigos da Convenção, apontando as carências do Estado brasileiro em determinadas áreas, bem como apresentando diversos projetos adotados pelo país, para os quais grande expectativa foi debruçada.

Foi então que, em 2015, o Comitê encaminhou ao país um pedido de informações contemplando uma lista de questões formuladas em relação ao relatório inicial ofertado pelo Brasil. Diante também do grande lapso de tempo decorrido, foi possível observar que algumas questões indagadas já estavam sendo operacionalizadas internamente, especialmente porque o Brasil havia se preparado para a publicação, nesse mesmo ano, da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015).

Com bem observado, a LBI foi pautada na CIDPCD, albergando dispositivos constitucionais, tendo sido amparada também em leis nacionais, as quais, inclusive, sofreram alterações com advento da referida Lei, especialmente no que diz respeito à capacidade civil das Pessoas com Deficiência.

A seguir e nesse mesmo ano de 2015, várias organizações não-governamentais entregaram seus relatórios contributivos ao Comitê fornecendo maiores detalhes sobre a situação das PcDs no Brasil. Além disso, o próprio Estado brasileiro entregou seu relatório complementar, respondendo item a item das questões formuladas pelo Comitê.

Por fim, com base no relatório inicial do Brasil de 2012, nos documentos enviados pelas entidades da sociedade civil e complementação do relatório pelo Brasil, que se deu em 2015, que o Comitê emitiu suas Observações Finais sobre a situação das PcDs no Brasil entre 2007-2015.

Para facilitar a compreensão, no capítulo 3 foram analisadas essas três etapas (1ª – primeiro relatório do Brasil; 2ª – pedido de informações do Comitê e resposta do Brasil às questões formuladas; 3ª Recomendações finais do Comitê ao Brasil), uma a uma, o que foi motivado pela necessidade em auferir a evolução do Brasil na implementação dos direitos cuidadosamente estipulados pela Convenção.

As informações foram prestadas pelo Brasil de forma satisfatória, fato este destacado pelo Comitê ao tecer elogios ao país sobre o aspecto formal do relatório, já que todos os itens foram minuciosamente abordados pelo Brasil. No entanto, o Comitê, em seu pedido de informações, solicitou dados estatísticos com vistas a

comprovar a situação das PcDs no Brasil em diversas áreas e, desse ônus, o Brasil não se desincumbiu.

Observou-se que, tanto o relatório do Brasil, sua complementação, bem como as recomendações finais do Comitê trabalharam com informações sobre medidas adotadas, políticas já implementadas, programas direcionados especialmente às PcDs, programas direcionados à toda a população, como também medidas a serem ainda implementadas e que já fazem parte de projetos aprovados. Entretanto, nesse primeiro relatório ainda não foi possível demonstrar o resultado na prática, isto é, os números representativos da real situação das PcDs no Brasil.

Todavia, o que de fato se esperou comprovar com o presente estudo obteve resposta exitosa. Os municípios, entes federativos do país, são responsáveis por implementar, monitorar e assegurar que as recomendações do Comitê sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência sejam cumpridas e existem inúmeras recomendações que, pelo formato federativo e pela distribuição constitucional de competências, deverão ser implementadas pelos municípios.

Foi demonstrado o papel imprescindível dos municípios na proteção dos direitos humanos em razão do seu tratamento constitucional, o que se desloca também para a proteção dos direitos da Pessoa com Deficiência. Ademais, foi destacado o controle preventivo legislativo de convencionalidade em razão da existência de normas e órgãos municipais que referendam a importância das normas internacionais na formulação e implementação de políticas públicas municipais.

O trabalho demonstrou a aderência dos municípios em suas atribuições constitucionais, especialmente no que diz respeito à responsabilidade solidária dos entes da federação voltadas ao cumprimento dos dispositivos da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

Nesse cenário, o Poder Legislativo municipal ganha destaque, restando comprovado que, aos municípios, fica relegada a criação de leis que reforcem a implementação da CIDPCD. Por sua vez o Poder Judiciário também traz contribuição relevante, eis que, além de exercer o controle de convencionalidade, possibilita que os direitos estabelecidos pela CIDPCD, LBI, Constituição Federal, demais legislações esparsas, assim com outros tratados de direitos humanos, sejam respeitados internamente.

No apêndice do trabalho há um copilado de jurisprudências que corrobora a responsabilidade solidária dos entes da federação, em relação aos direitos das PcDs

estabelecidos nacionalmente e internacionalmente, à testa da Convenção da ONU, o qual demonstra a facilidade em se cobrar essa implementação diretamente do município, pois é o ente mais próximo dos problemas que atingem à população.

Em conclusão, mesmo o Estado-brasileiro ser dotado de unidade perante o Direito Internacional, as obrigações decorrentes dos tratados internacionais incorporados pelo Brasil e, via de consequência e em referência a este trabalho, as recomendações feitas pelo Comitê da ONU, exigem esforços de todos os níveis de governo, já que a proteção dos direitos e garantias das PcDs é assunto de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos ditames do artigo 23, inciso II, da Constituição Federal.

Dessa forma, a dificuldade não está em se reconhecer esta responsabilidade solidária entre os entes federativos, mas entender o que cabe, prioritariamente a cada ente, como isso se relaciona com os compromissos assumidos internacionalmente pelo Brasil, implementar as recomendações de forma efetiva e levá-las em consideração quanto da formulação e implementação de políticas públicas federais, estaduais e municipais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### 1. OBRAS EM GERAL

ALVARADO, Dante Mauricio Negro. El Desarrollo Progresivo del Derecho Internacional. Comité Jurídico Interamericano y el Departamento de Derecho Internacional de la Secretaría de Asuntos Jurídicos de la Organización de los Estados Americanos (org.). **Curso de Derecho Internacional**. 46th, 2009, p. 29-75.

ASSIS, Chico de. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência em Literatura de Cordel**. Adaptação dos artigos em literatura de cordel. Secretaria Nacional de Promoção de Direitos da Pessoa com Deficiência, Secretaria de Direitos Humanos, BRASIL, 2012.

ASSIS, Machado. **Memórias póstumas de Brás Cubas**. v. I. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994. Disponível em <http://machado.mec.gov.br/obra-completa-lista/itemlist/category/23-romance>. Acesso em 09 mai. 2022

BELTRAMELLI NETO, Silvio. **Curso de Direitos Humanos**. 6ª ed., São Paulo: Atlas, 2021.

BERNARDES, Marcia Nina. **Sistema Interamericano de Direitos Humanos como Esfera Pública Transnacional: Aspectos Jurídicos e Políticos da Implementação de Decisões Internacionais**. Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos, v. 15, 2011.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos; CABETTE, Bianca C.P. dos Santos. **Estupro de vulnerável e o Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Curitiba: Juruá, 2018.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. **O Direito Internacional e, um mundo em transformação**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

CORRÊA, Luís Fernando Nigro. **A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência**. Belo Horizonte: Del Rey, versão Kindle, 2021, cap. 4, item 1.

CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza. **O direito à diferença**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2009.

DELLAGNEZZE, Rene. **Soberania**. O Quarto Poder do Estado. Taubaté: Cabral, 2011.

DINIZ, Débora; SANTOS, Wederson. **Deficiência e Direitos Humanos: desafios e respostas à discriminação**. Deficiência e Discriminação, Brasília: Letras Livres, EdUnB, 2010.

DODGE, Kenneth A. **Social cognition and childrens´ s aggressive behavior**. Child Development, 51. 1980.

FERNÁNDEZ, Jaime Carmona. LÓPEZ; Roberto Cérri; ACEITUNO, Pamela Rodríguez. Coordenadores. **Rampas y barreras: hacia una cultura de la inclusión de las personas con discapacidad.** Santiago: SENADIS-CECH-UCSH, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Estigma** – Notas sobre a manipulação da realidade deteriorada. Tradução Mathias Lambert. 4ª ed., Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** Coleção Debates. Psicologia. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOMES, Luis Flávio; PIOVESAN, Flávia. **O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito Brasileiro.** São Paulo: Editora Tribunais, 2000.

GOMES, Orlando. **Contratos.** 24ª ed., Rio de Janeiro: Editora Forense, 2001.

HANASHIRO, Olaya Sílvia Machado Portella. **O Sistema Interamericano de Proteção aos Direitos Humanos.** São Paulo: EDUSP, 2001.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento.** A gramática moral dos conflitos sociais. Tradução de Luiz Repa, 2ª ed., São Paulo: Editora 34, 2009.

JUNQUEIRA, Maria de Fátima P.S.; DESLANDES, Suely Ferreira. **Resiliência e maus-tratos à criança.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 19, n.1, 2003.

KANT, Immanuel. **A Metafísica dos Costumes.** Trad. Edson Bini. São Paulo: Edipro, 2003.

KANT DE LIMA, Roberto; BAPTISTA, Bárbara G. L. **Como a Antropologia pode contribuir para a pesquisa jurídica?** Um desafio metodológico. Anuário antropológico/2013, Brasília: UnB, 2014, v. 39, n. 1.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Direitos Humanos, Constituição e os Tratados Internacionais:** Estudo analítico da situação e aplicação do Tratado na Ordem Jurídica Brasileira. 1ª ed., São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2002.

MELLO, Celso D. Albuquerque. **Curso de direito internacional público.** 12ª edição. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

MELO, Thanyson Dornelas de. **O modelo médico e sua importância para a inclusão social da pessoa com deficiência no Brasil.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 07, v. 12, 2019.

MOREIRA, Thiago Oliveira. **A aplicação dos tratados internacionais de direitos humanos pela jurisdição brasileira.** Natal: EDUFRN, 2015.

PALACIOS, Agustina. **El Modelo social de discapacidad:** orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: CINCA, 2008. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfmkaj/https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2022.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. Rio de Janeiro: Forense, v. I., 2016.

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

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

RAMOS, André de Carvalho. **Processo Internacional de Direitos Humanos**. Análise dos mecanismos de apuração de violações de direitos humanos e a implementação das decisões no Brasil. 6ª ed., São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

REZEK, Francisco. **Direito Internacional Público – Curso Elementar**. São Paulo: Saraiva, 2007.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão**. Construindo uma sociedade para todos. 7ª. ed., Rio de Janeiro: WVA, 2006.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho**. São Paulo: Prodef, 1997.

SILVA, Paulo. Pesquisas em processos judiciais. *In*. Machado, Máira Rocha (Org.). **Pesquisar empiricamente o direito**. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017.

SILVA, José Afonso da. **Direito Constitucional Positivo**. 20ª ed., São Paulo: Malheiros, 2002.

SILVA, Otto Marques da. **A epopeia ignorada**: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: CEDAS, 1987.

SILVEIRA, Rosa Maria Godoy *et al.* **Educação em direitos humanos**: fundamentos teórico-metodológicos. João Pessoa: Editora Universitária, 2007.

VITTORATI, Luana da Silva; HERNANDEZ, Matheus de Carvalho. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**: Como “invisíveis” conquistaram seu espaço. *Revista de Direito Internacional*, Brasília, v. 11, nº 1.

WERLE, Denilson Luis; MELO, Rúrion Soares. Reconhecimento e Justiça na Teoria Crítica da Sociedade em Axel Honneth. *In* NOBRE. Marcos (Org.). **Curso Livre de Teoria Crítica**. Campinas: Papyrus, 2008.

## 2. SITES CONSULTADOS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. Disponível em: <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/nova-palavra/capacitismo>. Acesso em: 25 fev. 2022.

AFCHPR. **African Court of Human and Peoples' Rights**. Disponível em: <https://www.african-court.org/wpafc/welcome-to-the-african-court/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

AMARAL, Lígia Assumpção. **Mercado de trabalho e deficiência**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 1, n. 2, p. 27-134, 1994. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65381994000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65381994000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 13 set. 2022.

AMIRALIAN, Maria L. T; PINTO, *et al.* **Conceituando deficiência**. Revista de Saúde Pública, v. 34, n. 1, p. 97-103, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v34n1/1388>. Acesso em: 08 jul. 2022.

BELTRAMELLI NETO, Silvio. **Exclusão social, regulação do trabalho e crise do sindicalismo nas perspectivas crítica e utópica de Boaventura de Sousa Santos**. Revista Direito e Praxis. Rio de Janeiro. v. 11, n. 3, 2020, p. 1815-1844. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/39253/31012>. Acesso em: 11 jul. 2022.

BERNARDES, Márcia Nina. **Sistema Interamericano de Direitos Humanos como esfera pública internacional: aspectos jurídicos e políticos da implementação de decisões internacionais**. SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos. v. 8, nº 15, dez. 2011, p. 135-156.

BISOL, Cláudia Alquati; PEGORINI, Nicole Naji; VALENTINI, Carla Beatris. **Pensar a deficiência a partir dos modelos médico, social e pós-social**. Cad.Pes, São Luís, v. 24, nº 1, jan/abr. 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2229.v24n1p87-100>. Acesso em 21 set. 2022.

BLANK, Yishai. **The city and the world**. Columbia Journal of Transnational Law. Columbia, v. 44, nº 3, 2006, p. 875-939, 2006. Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1020141](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1020141). Acesso em: 12 jul. 2022.

BRASIL. Câmara Municipal de Campinas. Manifesto n. 17, de 15 de dezembro de 2021. Nota de Protesto à Consulta Pública Conitec/SCTIE nº 107/2021 - ELETROCHOQUE NÃO!!! Disponível em: [https://cms.campinas.sp.gov.br/sites/cms.campinas.sp.gov.br/files/2021-12/Nota%20de%20Protesto%20à%20Consulta%20Pública%20Conitec-SCTIE%20nº%20107.2021%20-%20Eletrochoque%20Não\\_15.12.2021.pdf](https://cms.campinas.sp.gov.br/sites/cms.campinas.sp.gov.br/files/2021-12/Nota%20de%20Protesto%20à%20Consulta%20Pública%20Conitec-SCTIE%20nº%20107.2021%20-%20Eletrochoque%20Não_15.12.2021.pdf). Acesso em 04 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência. **Diretrizes para Criação de Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. 2007. Disponível em: [http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/Diretrizes\\_conad.pdf](http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/Diretrizes_conad.pdf). Acesso em 12 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia (ME). **Censo Demográfico de 2010**. IBGE. 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 15 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia (ME). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico de 2010**. IBGE. Nota Técnica 01/2018: Releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington. 2018. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/metodologia/notas\\_tecnicas/nota\\_tecnica\\_2018\\_01\\_censo2010.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf). Acesso em: 15 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia (ME). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa de Informações Básicas Municipais**. Perfil dos Municípios Brasileiros. 2019. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101770.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação (MEC). Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo Escolar 2021: divulgação de resultados**. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://download.inep.gov.br/censo\\_escolar/resultados/2021/apresentacao\\_coletiva.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://download.inep.gov.br/censo_escolar/resultados/2021/apresentacao_coletiva.pdf). Acesso em: 17 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SNDPD). **Avaliação biopsicossocial da deficiência**. 2019. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/apresentacoes-em-eventos/audiencias-publicas-2019/apresentacao-liliane-cristina-bernardes-mdh>. Acesso em: 15 set. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. Secretaria. Especial da Cultura. **Entenda o Tratado de Marraqueche** (cartilha). Disponível em: [https://www.gov.br/turismo/pt-br/secretaria-especial-da-cultura/assuntos/direitos-autorais/noticias/pdfs/cartilha\\_tratado\\_marraqueche\\_061221-comprimida.pdf](https://www.gov.br/turismo/pt-br/secretaria-especial-da-cultura/assuntos/direitos-autorais/noticias/pdfs/cartilha_tratado_marraqueche_061221-comprimida.pdf). Acesso em: 22 mar. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Campinas. 2022. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa\\_com\\_deficiencia/acesso\\_a\\_informacao/index.php?p=189608](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa_com_deficiencia/acesso_a_informacao/index.php?p=189608). Acesso em: 12 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. 2008. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/planonacional\\_politicamulheres.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/planonacional_politicamulheres.pdf). Acesso em: 18 out. 2022.

CABRAL. Guilherme Perez. **A inclusão da Pessoa com Deficiência: um dever de todos**. 2015. Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/2015/10/a-inclusao-educacional-da-pessoa-com-deficiencia-um-dever-de-todos/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

CAMBRIDGE. Dictionary. 2022. Disponível em: <https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles/ableism>. Acesso em: 18 mar. 2022.

CAVALCANTE, Sandra Regina; CEZAR, Katia Regina. **Sobre discursos discriminatórios contra pessoas com deficiência**. <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/sobre-discursos-discriminatorios-contra-pessoas-com-deficiencia-01072021>. Acesso em: 02 mai. 2022.

CNPdC. **Comissão Nacional dos Pontos de Cultura**. 2009. Disponível em: <http://pontosdecultura.org.br/regimento-interno/>. Acesso em 17 out. 2022.

CIDH. **Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Disponível em: [https://www.corteidh.or.cr/que\\_son\\_las\\_opiniones\\_consultivas.cfm](https://www.corteidh.or.cr/que_son_las_opiniones_consultivas.cfm). Acesso em: 04 de abr. de 2022.

CROCHÍK, José Leon. **Preconceito e inclusão**. WebMosaica, v. 3, nº 1, 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/webmosaica/article/view/22359/13016>. Acesso em: 28 ago. 2022.

CNJ. **Recomendação Nº 123, de 07/01/2022**. Disponível em <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4305>. Acesso em: 05 mai. 2022.

CONSELHO DA EUROPA. **Convenção Europeia dos Direitos do Homem**. (Convenção para Proteção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais). 1950. Disponível em: [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_por.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_por.pdf). Acesso em: 15 dez. 2021.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. **Envelhecimento e deficiência**. CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA. 2004. p. 107-120. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/pessoa-idosa/Livro%20Os%20novos%20Idosos%20Brasileiros%20-%20muito%20alem%20dos%2060.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.

DHNET. **Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos**. (Carta de Banjul). Banjul. 1987. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/africa/banjul.htm>. Acesso em: 24 nov. 2021.

FRANÇA, Tiago Henrique. **Modelo Social da Deficiência**: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. Lutas Sociais. 2013. v. 17, n. 31, p. 59-73. Disponível em: <http://www4.pucsp.br/neils/revista/vol%2031/tiago-henrique-franca.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Base de Dados dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: <https://www.basededadosdeficiencia.sp.gov.br/>. Acesso em: 01 jun. 2021.

GUEDES, Denyse Moreira. **A importância da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência em nossa Carta Magna**. Leopoldianum - revista de estudos e comunicações da Universidade Católica de Santos. v. 38, nº 104-

6, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/leopoldianum/article/view/465>. Acesso em 05 fev. 2022.

HARLOS, Franco Ezequiel. **Sociologia da deficiência: vozes por significados e práticas (mais) inclusivas**. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Programa de Pós-graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012. 200 f. Disponível em: <https://goo.gl/EGHW9v>. Acesso em 19 jul. 2022.

LÓPEZ, Maria González. **Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad**. Hacia la incorporación de la experiencia personal. *Docencia e Investigación: revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, v. 31, nº. 16, 2006, p. 215-240. Disponível em: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/8063>. Acesso em: 08 set. 2022.

MELO, Marcus André. **Crise federativa, guerra fiscal e hobbesianismo municipal: efeitos perversos da descentralização?** *São Paulo em Perspectiva*, 10 (3), 1993, p. 11-20. Disponível em: [http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v10n03/v10n03\\_02.pdf](http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v10n03/v10n03_02.pdf). Acesso em: 12 set. 2022.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. **O direito protetivo no Brasil após a convenção sobre a proteção da pessoa com deficiência: impactos do novo CPC e do estatuto da pessoa com deficiência**. *Civilística.com*. Rio de Janeiro, a. 4, n. 1, jan./jun.-2015. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/199>. Acesso em 05 mai. 2022.

MPPR. Ministério Público do Paraná. **Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF)**. Disponível em: <https://pcd.mppr.mp.br/pagina-14.html>. Acesso em 14 ago. 2022.

NARDI, Susilene Maria Tonelli Nardi. **Deficiências físicas e incapacidades na Hanseníase e os desafios da reabilitação**. *Hansen Int.* 2021; 46: 1 – 6. doi: <https://doi.org/10.47878/hi.2021.V46.37343>. Acesso em: 11 ago. 2022.

OEA. **Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad**. Guatemala. 1999. <https://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/a-65.html>. Acesso em: 20 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. **Situação dos direitos humanos no Brasil**: Aprovado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos em 12 de fevereiro de 2021. OEA/Ser.L/V/II. Doc.9/21. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/relatorios/pdfs/Brasil2021-pt.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2022.

OIT. **Convenção nº 159**. Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes. Genebra. 1983. Acesso em: [https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS\\_236165/lang--pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236165/lang--pt/index.htm). Disponível em: 16 ago. 2022.

ONU. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. **Consideration of reports submitted by States parties under article 35 of the Convention - Initial reports of States parties due in 2010 – Brazil.** 2014. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fBRA%2f1&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fBRA%2f1&Lang=en). Acesso em: 03 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. **Concluding observations on the initial report of Brazil.** 2015. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/220/75/PDF/G1522075.pdf?OpenElement>. Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. **List of issues in relation to the initial report of Brazil.** 2015. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/103/77/PDF/G1510377.pdf?OpenElement>. Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. **List of issues in relation to the initial report of Brazil - Replies of Brazil to the list of issues.** 2015. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/158/50/PDF/G1515850.pdf?OpenElement>. Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. **DisabCouncil's Independent Review.** 2015. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fBRA%2f19942&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fBRA%2f19942&Lang=en). Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. **List of issues recommended by Brazilian DPOs for the Brazilian State review by the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities.** 2015. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fBRA%2f20172&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fBRA%2f20172&Lang=en). Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Office of the High Commissioner for Human Rights. **Presentation of the Annual Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights.** 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2022/10/presentation-annual-report-united-nations-high-commissioner-human>. Acesso em: 14 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Office of the High Commissioner for Human Rights. **Report of the Special Rapporteur on the Elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members.** 2022. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/139/68/PDF/G1813968.pdf?OpenElement>. Acesso em: 04 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Office of the Public Defender's **Report to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities.** 2015. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCSS%2fBRA%2f21307&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCSS%2fBRA%2f21307&Lang=en). Acesso em: 05 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. **Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development.** 2015. Disponível em <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>. Acesso em: 18 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. **1st Joint Submission to the Committee on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: an overview from the Brazilian Civil Society.** 2015. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCSS%2fBRA%2f21427&Lang=em](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCSS%2fBRA%2f21427&Lang=em). Acesso em: 05 mai. 2022.

PEREIRA, Ray. **Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, nº 3, jul.-set. 2009, p.715-728.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; CASONI, Laura Freitas. **Contribuições da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre Violência contra a Mulher: uma Análise Jurisprudencial.** Revista de Direito Público. v. 18, ed. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5265>. Acesso em: 09 mai. 2022.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; *et al.* **Contribuição para o relatório temático da relatora especial das Nações Unidas para a eliminação da discriminação contra as pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares ao Conselho de Direitos Humanos da ONU.** Revista de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social. 2021. v. 2, e215791. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.24220/2675-9160v2e2021a5791>.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; FLORES, Enrique Pace Lima. **A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência no Brasil: aspectos jurisprudenciais da convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.** Revista Jurídica Unicritiba, 2021, v. 3, p. 493-527. Disponível em: <http://revista.unicritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/5071>. Acesso em: 29 abr. 2022.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; FLORES, Enrique Pace Lima. **The repercussion of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Brazilian courts.** Revista Direito e Práxis, Ahead of print, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/47403>. Acesso em: 25 abr. 2022.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; LOPES, Lucas Silva. **Afirmção e promoção do direito às diferenças das pessoas com deficiência e as contribuições do sistema interamericano de direitos humanos.** Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM. 2019, Santa Maria, v. 14, nº 3, e35067, set./dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1981369435067>, Acesso em: 03 jan. 2022.

PERUZZO, Pedro Pulzatto; SPADA, Arthur Ciciliati. **Novos direitos fundamentais no âmbito da Unasul: Análise das agendas de Brasil e Venezuela à luz do direito à paz.** **Revista de Direito Internacional.** v.15, p.339 - 352, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5102/rdi.v15i2.5060>. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/rdi/article/view/5060>. Acesso em 4/11/2021.

PIOVESAN, Flávia. **Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos. Jurisprudência do STF.** 2011. Disponível em: <http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/piovesan-tratados.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SANTOS, Roberta Tuna Vaz dos. **A competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, na implementação de políticas públicas de proteção aos direitos humanos previstos em tratados internacionais de direitos humanos.** Revista Jurídica UNIGRAN. Dourados/MS, v. 23, nº 45, jan./jul. 2021.

SAK, Laís Teixeira Barbosa. **Inclusão de pessoas com deficiência (PcD) em empresas:** uma leitura das práticas de inclusão a partir das considerações finais do Comitê sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU sobre o Brasil. 2020. Disponível em: [https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/14941/cchsa\\_ppgdir\\_me\\_Laís\\_TBS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/14941/cchsa_ppgdir_me_Laís_TBS.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 8 ago. 2021.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas que têm deficiência?** 2011. Disponível em: <https://www.inclusive.org.br/arquivos/18446>. Acesso em: 10 set. 2022. SECRETARIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Disponível em: <https://basededadosdeficiencia.sp.gov.br/>. Acesso em: 02 abr. 2021.

SENADO FEDERAL. **Capacitismo: subestimar e excluir pessoas com deficiência tem nome.** Agência Senado. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/11/capacitismo-subestimar-e-excluir-pessoas-com-deficiencia-tem-nome>. Acesso em: 12 dez. 2021.

\_\_\_\_\_. **Filhos afastados de pais com hanseníase buscam reparação do Estado Brasileiro.** TV Senado. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/tv/programas/inclusao/2020/09/filhos-afastados-de-pais-com-hansenia-se-buscam-reparacao-do-estado-brasileiro>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SIMÃO, João. **Axel Honneth. Luta pelo Reconhecimento** - para uma gramática moral dos conflitos sociais. Comunicação Pública, Especial 01E | 2011, p. 191-198. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/cp.385>. Acesso em: 10 out. 2022.

STF. Supremo Tribunal Federal. **RE 466.343-1 (SP).** Relator: Ministro Cezar Peluso. Julgado em 03/12/2008. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=595444>. Acesso em 05. mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **CR AgR 8279** (Argentina). Relator: Min. Celso de Mello. Julgado em 17/06/1998. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=1700845>. Acesso em: 05 mai. 2022.

UNESCO. **La educación inclusiva: el camino hacia el futuro**. Documento de referencia. 2008. Ginebra. Disponível em: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787_spa). Acesso em: 11 jun. 2022.

UNICAMP. Centro de Estudos Sindicais do Trabalho (CESIT) do Instituto de Economia da (IE) da UNICAMP. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2022/09/30/mais-de-80-das-empresas-paulistas-descumpriram-cota-para-contratacao-de>. Acesso em: 15 out. 2022.

VELÁZQUEZ, Eduardo Díaz. **Reflexiones Epistemológicas para uma Sociología de la Discapacidad**. Interstícios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. 2009. v. 3, nº 2, p.85-99. Disponível em: <https://intersticios.es/article/view/4557>. Acesso em 2 jun. 2022.

WHO. World Health Organization. **Guidance on Community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>. Acesso em: 12 mar. 2022.

ZAWN, Villines. **What is ableism, and what is its impacts?** Medical News Today, november 7, 2021. Disponível em: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/ableism>. Acesso em: 4 set. 2021.

### 3. NORMAS NACIONAIS

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm). Acesso em: 18 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 15 set. 2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm). Acesso em: 01 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Código Civil de 2022**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 30 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm). Acesso em: 22 nov. 2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. 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: 12 dez. 2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 13.836, de 4 de junho de 2019**. Acrescenta dispositivo ao art. 12 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, para tornar obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13836.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13836.htm#art1). Acesso em 22 nov. 2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-09-02;14443>. Acesso em: 15 set. 2022.

\_\_\_\_\_. Câmara Municipal de Campinas. **Lei nº 14.384, de 12 de setembro de 2012**. Obriga a Prefeitura Municipal de Campinas a instalar rampas de acesso a cadeirantes, sinalização especial para deficientes visuais no piso e elevadores, nas escolas onde funcionam seções eleitorais no município de Campinas. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/c/campinas/lei-ordinaria/2012/1438/14384/lei-ordinaria-n-14384-2012-obriga-a-prefeitura-municipal-de-campinas-a-instalar-rampas-de-acesso-a-cadeirantes-sinalizacao-especial-para-deficientes-visuais-no-piso-e-elevadores-nas-escolas-onde-funcionam-secoes-eleitorais-no-municipio-de-campinas?r=c>. Acesso em: 22 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Câmara Municipal de Campinas. **Lei nº 14.593, de 22 de abril de 2013**. Dispõe sobre a disponibilização da Constituição Federal em braile, nas bibliotecas públicas de Campinas e dá outras providências. Disponível em: <https://www.campinas.sp.gov.br/uploads/pdf/657509096.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.

\_\_\_\_\_. Câmara Municipal de Curitiba. **Lei nº 15.127, de 1 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a inclusão da categoria atletas com deficiência nas corridas de rua e a isenção de 50 % (cinquenta por cento) no pagamento da taxa de inscrição no Município de Curitiba e dá outras providências. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/pr/c/curitiba/lei-ordinaria/2017/1512/15127/lei-ordinaria-n-15127-2017-dispoe-sobre-a-inclusao-da-categoria-atletas-com-deficiencia-nas-corridas-de-rua-e-a-isencao-de-50-cinquenta-porcento-no-pagamento-da-taxa-de-inscricao-no-municipio-de-curitiba-e-da-outras-providencias?r=c>Acesso em: 19 jun. 2022.

\_\_\_\_\_. Câmara Municipal do Rio de Janeiro. **Lei nº 7.517, de 12 de setembro de 2022**. Dispõe sobre a proibição de cobrança de taxa adicional para alunos com deficiência na rede de ensino privado, no âmbito do Município do Rio de Janeiro, e dá outras providências. Disponível em: <http://aplicnt.camara.rj.gov.br/APL/Legislativos/contlei.nsf/7cb7d306c2b748cb0325796000610ad8/0df4ee53df581469032588b800491277?OpenDocument>. Acesso em: 22 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Guarulhos. **Lei nº 7.828, de 16 de junho de 2020**. Dispõe sobre a concessão pela Administração Pública Direta e Indireta do Município de Guarulhos de jornada especial de trabalho ao servidor público municipal com deficiência, bem como àquele que tenha cônjuge ou relação de união estável, filhos ou dependentes com deficiência, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.guarulhos.sp.gov.br/06\\_prefeitura/leis/leis\\_download/07828lei.pdf](https://www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/07828lei.pdf). Acesso em: 16. jun. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura do Município de Manaus. **Lei nº 2.605, de 28 de abril de 2020**. Institui, no Calendário Oficial da Cidade de Manaus, o mês de Conscientização e Inclusão Social das Pessoas com Deficiência, denominado “Setembro Verde”. Disponível em: [https://sapl.cmm.am.gov.br/media/sapl/public/normajuridica/2020/1913/lei\\_n\\_2605\\_d\\_e\\_28\\_abr\\_2020.pdf](https://sapl.cmm.am.gov.br/media/sapl/public/normajuridica/2020/1913/lei_n_2605_d_e_28_abr_2020.pdf). Acesso em: 12 dez. 2021.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Salvador. **Lei nº 9.481, de 3 de setembro de 2019**. Dispõe sobre a vedação de qualquer discriminação à criança e ao adolescente com deficiência ou com qualquer doença crônica nos estabelecimentos de ensino público e privado. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/ba/s/salvador/lei-ordinaria/2019/949/9481/lei-ordinaria-n-9481-2019-dispoe-sobre-a-vedacao-de-qualquer-discriminacao-a-crianca-e-ao-adolescente-com-deficiencia-ou-com-qualquer-doenca-cronica-nos-estabelecimentos-de-ensino-publico-e-privado?r=p>. Acesso em: 12 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura do Município de São Paulo. **Lei nº 16.387, de 3 de fevereiro de 2016**. Determina a disponibilização de brinquedos adaptados ao uso de crianças com deficiência em parques e áreas de lazer infantil, públicos e privados, e dá outras providências. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-16387-de-03-de-fevereiro-de-2016>. Acesso em: 14 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura do Município de São Paulo. **Lei nº 17.334, de 25 de março de 2020.** Dispõe sobre a reestruturação e organização do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa\\_com\\_deficiencia/conselho/o\\_que\\_e/estatuto\\_do\\_conselho/index.php?p=11351](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa_com_deficiencia/conselho/o_que_e/estatuto_do_conselho/index.php?p=11351). Acesso em: 15 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura do Município de São Paulo. **Lei nº 17.589, de 2 de agosto de 2021.** Dispõe sobre a oferta de serviço específico de atendimento de mulheres com deficiência na rede pública municipal de saúde. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17589-de-2-de-agosto-de-2021> Acesso em: 15 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de São Paulo. **Lei nº 17.803, de 9 de maio de 2022.** Dispõe sobre a responsabilidade de os condomínios residenciais do Município de São Paulo comunicarem ocorrências de violência doméstica e familiar contra mulheres, crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17803-de-9-de-maio-de-2022>. Acesso em: 11 ago. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992.** Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d0678.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm). Acesso em 29 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm). Acesso em: 29 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 3.956, de 9 de outubro de 2001.** Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2001/d3956.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm). Acesso em: 29 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 4.388, de 25 de setembro de 2002.** Promulga o Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4388.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4388.htm). Acesso em 10 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 4.663, de 8 de novembro de 2002.** Promulga a Declaração de Reconhecimento da Competência Obrigatória da Corte Interamericana de Direitos Humanos, sob reserva de reciprocidade, em consonância com o artigo 62 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José), de 22 de novembro de 1969. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4463.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4463.htm) Acesso em 09 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **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 Iorque, em 30 de março de 2007. 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 9 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 7.030, de 14 de dezembro de 2009.** Promulga a Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados, concluída em 23 de maio de 1969, com reserva aos Artigos 25 e 66. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7030.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7030.htm). Acesso em: 03 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 9.522, de 8 de outubro de 2018.** Promulga o Tratado de Marraqueche para facilitar o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/decreto/D9522.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9522.htm). Acesso em: 03 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 10.177, de 16 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D10177.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10177.htm). Acesso em: 02 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020.** Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm). Acesso em: 17out. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 10.882, de 3 de dezembro de 2021.** Regulamenta o Tratado de Marraqueche para facilitar o acesso a obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades para ter acesso ao texto impresso. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10882.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10882.htm). Acesso em: 02 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 10.932, de 10 de janeiro de 2022.** Promulga a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância, firmado pela República Federativa do Brasil, na Guatemala, em 5 de junho de 2013. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.932-de-10-de-janeiro-de-2022-373305203>. Acesso em: 02 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. **Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008.** Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm). Acesso em: 02 abr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Portaria nº 1.060 de 5 de junho de 2022.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria\\_1060.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_1060.pdf). Acesso em: 15 set. 2022.

TSE. Tribunal Superior Eleitoral. **Resolução nº 21.008, de 5 de março de 2002.** Dispõe sobre o voto dos eleitores portadores de deficiência. Disponível em: <https://www.tse.jus.br/legislacao/codigo-eleitoral/normas-editadas-pelo-tse/resolucao-nb0-21.008-de-5-de-marco-de-2002-brasilia-2013-df>. Acesso em: 17 out. 2022.

## APÊNDICE

Pesquisa jurisprudencial feita por amostragem nos 27 Tribunais de Justiça Estaduais do Brasil, com os descritores “pessoa com deficiência”, “convenção” e “município”. Não foram encontrados os resultados esperados em todos os tribunais. Os grifos utilizados não fazem parte do acórdão original.

### Tribunal de Justiça de Alagoas

Direito Processual Civil. Apelação Cível interposta em Ação Civil Pública c/c pedido de tutela antecipada ajuizada para assegurar o direito à saúde à cidade carente. Sentença que julgou parcialmente procedente a pretensão autoral, condenando o ente municipal ao fornecimento de uma cadeira de rodas sem as especificações pretendidas pelo autor, bem como deixou de fixar honorários advocatícios em favor da DPE/AL, em razão do advento da EC nº 80/14. Tese de que o objeto com as especificidades insertas no relatório clínico é indispensável à saúde física e patológica do autor/apelante. Acolhimento. Parte tetraplégica. Pessoa com Deficiência física. Prevalência da dignidade da pessoa humana e da igualdade material, conforme previsões constantes na Constituição Federal/88, na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Aplicação da Súmula nº 02 desta Corte de Justiça. Sentença parcialmente reformada no sentido de julgar totalmente procedente a pretensão autoral, a fim de que seja fornecida ao beneficiário uma “cadeira de rodas monobloco de alta performance”, conforme último relatório acostado nos autos. Recepção do inciso XXI, do art. 4º, da LC n.º 80/94, pelo art. 134 da CF/88, após a EC n.º 80/14. Advento de manifestação do Plenário do STF, em julho de 2017, na qual a Corte Suprema afirmou o direito da Defensoria Pública à percepção de verba sucumbencial. Acolhimento do pleito do recorrente para fixar os honorários advocatícios no valor de R\$ 475,00 (quatrocentos e setenta e cinco reais), acrescidos de honorários recursais no valor de R\$ 75,00 (setenta e cinco reais), nos termos do art. 85, §§ 1º, 2º, e 11, do NCPC/15, totalizando a quantia de R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais). Recurso conhecido e provido. Decisão unânime.

TJ/AL. Apelação nº 0715260-28.2012.8.02.0001. 1ª Câmara Cível Relator. Rel. Des. Fábio José Bittencourt Araújo. DJ: 28/02/2018.

### Tribunal de Justiça da Bahia

Apelação Cível, Benefício do transporte Público gratuito. Deficiência. Presença dos requisitos legais. Extensão do benefício ao acompanhante. Possibilidade. Honorários. Defensoria Pública. Exclusão. Recurso parcialmente provido.

1. Do Estatuto da pessoa com Deficiência, da "Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência" e da "Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência", o conceito de "deficiência", para fins de políticas públicas e exercício de direitos extrapola a mera definição restritiva dada pela ciência médica. Abarca uma gama muito maior de cidadãos que apresentam limitações físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais que dificultam a interação como o meio em que vivem e a inserção na vida cotidiana da sociedade.

2. Os relatórios médicos de fls. 33/37, atestam que a apelada é portadora de deficiência mental, diagnosticada como Epilepsia e Síndromes Epiléticas a CID 10, código G40.3, necessitando de vigilância constante, em razão das constantes crises convulsivas apresentadas.

3. Resta claro, portanto, que a apelada merece tratamento equiparado ao deficiente físico para fins assistenciais, e que a conduta do Município do Salvador em obstar-lhe o benefício ao transporte público gratuito se revela em descompasso com a Constituição da República, a Lei Orgânica do Município, as convenções internacionais e a legislação de regência.

4. Tal entendimento encontra-se em harmonia com o enunciado da súmula de nº 11 deste Tribunal, que tem o seguinte teor: As pessoas portadoras de deficiência, ou de reduzida mobilidade física, demonstrada por perícia médica realizada, ou somente coordenada, pelo órgão municipal gestor competente, tem direito subjetivo à gratuidade no transporte coletivo urbano.

5. Restando provado o direito da apelada ao benefício do transporte público gratuito, imperioso o reconhecimento da possibilidade de extensão da gratuidade do transporte público ao seu respectivo acompanhante, em razão da necessidade de vigilância.

[...]

TJ/BA. Apelação nº 0374880-18.2013.8.05.0001. 3ª Câmara Cível. Rel. Des. Rosita Falcão de Almeida Maia. DJ: 10/02/2020.

Apelação e remessa necessária. Direito Constitucional, Administrativo e Processo Civil. Ação Civil Pública. Obrigação de fazer. Direito à educação. Crianças e adolescentes com surdez e/ou deficiência auditiva sem acompanhamento de intérpretes de libras em sala de aula. Necessidade de profissionais especializados. Direito previsto na Constituição Federal. Convenção internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146./2015). Condenação do município de Salvador no pagamento dos honorários em favor da Defensoria Pública. Possibilidade. Alegação de que deve ser dada aplicabilidade à Lei Complementar Estadual nº 26/2006. Isenção do pagamento de honorários advocatícios em favor da Defensoria Pública das pessoas jurídicas de direito público à qual pertença. Súmula 421/STJ. Majoração dos honorários. Sentença *a quo* mantida, inclusive em reexame necessário. Recurso de apelação conhecido e não provido.

A insurgência do Apelante diz respeito à determinação de promover os meios necessários para garantia do direito à educação inclusiva para todas as crianças declaradas como surdas ou com deficiência auditiva do Município de Salvador, bem como sobre a condenação ao pagamento de honorários de sucumbências em favor

da Defensoria Pública. É fato incontroverso que a Constituição Federal (art. 6º e art. 205) consagra a EDUCAÇÃO como direito fundamental, estabelecendo, ainda, a obrigação de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência em seu art. 208, III, corroborado pelo Decreto 6.949/2009, elevado a *status de Emenda Constitucional, que promulgou a Convenção Internacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência*. Aliado a isso, existe em nosso Ordenamento Jurídico o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) que determina ao Poder Público oferecer ensino da LIBRAS, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, a fim de promover sua autonomia e participação, consoante o art. 28, IV do mencionado Estatuto. Por isso, estando comprovada à Deficiência do discente, faz jus ao direito pleiteado pelo Parquet. [...] Apelação conhecida e não provida.

TJ/BA. Apelação nº 0569201-14.2017.8.05.0001. 2ª Câmara Cível. Rel. 2º Vice-presidente. DJ: 07/10/2019.

### **Tribunal de Justiça do Ceará**

Direito Constitucional. Reexame necessário. Ação Civil Pública. Controle judicial de políticas públicas. Construção de obras no mercado público de Russar a fim de garantir à acessibilidade de pessoas com deficiência. Sentença que julga procedente o pedido inicial. Prevalência da dignidade da pessoa humana. Dever do Estado. Vinculação da administração. Ausência de violação da separação dos poderes. Reserva do possível inoponível à garantia do mínimo existência. Remessa necessária desprovida.

1. Trata-se de reexame necessário em face de sentença julgou procedente o pleito formulado na ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Estadual, para "CONDENAR o Município de Russas à adequação do prédio público destinado ao Mercado Público Central, realizando todas as adaptações e correções indicadas pelo relatório de fls. 26/32, no prazo de 12 (doze) meses, sob pena de multa mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

2. No caso concreto, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento com hierarquia de norma constitucional (art. 5º, § 3º, da Constituição Federal de 1988), reforça, no seu art. 26, a proteção do direito de inserção social das pessoas com deficiência. A Lei Maior da República prevê em diversos dispositivos a proteção da pessoa com deficiência, conforme se lê nos artigos 7º, inc. XXXI; 23, inc. II; 24, inc. XIV; 37, inc. VIII; 40, § 4º, inc. I; 201, § 1º; 203, incs. IV e V; 208, inc. III; 227, § 1º, inc. II, e § 2º; e 244.

3. *In casu*, incide, ainda, a Lei nº 13.146/2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Referido diploma assegura em seu artigo 3º, inciso I, o direito à acessibilidade, definido como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto

na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

4. Postas essas premissas, constata-se que o Poder Judiciário não está a inovar no ordenamento jurídico com a ordem de construção de obras de acessibilidade no Mercado Público de Russas, pois está apenas concretizando direitos e garantias constitucionalmente consagrados.

5. O princípio da separação de poderes não é violado quando não há discricionariedade nas obrigações imputadas à Administração Pública, o que é o caso da efetivação do direito fundamental ao mínimo vital, como dimensão social da dignidade da pessoa humana. Nessa hipótese, o Poder Judiciário ativa legitimamente o sistema dos freios e contrapesos, de modo a contrabalancear o Executivo e o Legislativo. A invocação do princípio da reserva do possível, segundo o qual os direitos assegurados pela Lei Constitucional dependem de dotação orçamentária para serem implementados pelo estado, encontra limite na garantia constitucional do mínimo existencial consistente no dever que o Estado tem de realizar prestações positivas, no sentido de viabilizar a fruição de direitos sociais básicos.

6. Reexame necessário desprovido. Sentença confirmada.

TJ/CE. Apelação nº 0021032-74.2016.8.06.0158. 2ª Câmara de Direito Público. Des. Rel. Luiz Evaldo Gonçalves Leite. DJ: 15/12/2021.

### **Tribunal de Justiça de Goiás**

Duplo grau de jurisdição e apelação cível. Ação Civil Pública. Obrigação de fazer. Obra pública visando a acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência física. Responsabilidade do município. Omissão. Princípio da separação dos poderes. Ausência de violação. Princípio da reserva do possível mitigado, Astreinte. Possibilidade. Dotação orçamentária.

1. Inafastável o reconhecimento de que o Município está obrigado a implementar políticas públicas visando a acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência à nossa sociedade, tal como dispõem os artigos 23, II, 24, XIV, 227, §2º, e 244, da Constituição da República.

2. Mesmo sendo o Município autônomo dentro da federação pátria, ele não pode se eximir de dar cumprimento aos programas relacionados à política social, ainda mais quando esta se mostra vinculada à regra constitucional que protege o direito à vida, à saúde etc, não havendo se falar em violação ao princípio da separação dos poderes.

3. Cediço que, qualquer pleito que vise a fomentar uma existência minimamente decente não pode ser encarado como sem motivos, pois garantir a dignidade humana é um dos objetivos principais do estado democrático de direito. Por tais razões, o princípio da reserva do possível não pode ser oposto ao princípio do mínimo existencial.

4. Como forma coercitiva para o cumprimento da obrigação de fazer, é comportável a fixação de multa pecuniária, que deve ser mantida no patamar fixado, porquanto observado o princípio da razoabilidade.

5. Considerando que a intervenção judicial nas políticas públicas deve ser realizada pelo meio menos gravoso possível, procedente o pleito de reforma da sentença, para autorizar a inclusão das despesas com as adaptações do hospital municipal no orçamento do próximo ano. Reexame necessário e apelação cível conhecidos e parcialmente providos.

No corpo do acórdão: [...] Mais recentemente, ainda sob o mesmo enfoque, o Decreto Legislativo nº 186/2008 aprovou a Convenção Internacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, com força de Emenda Constitucional, nos termos do art. 5º, § 3º, da CF/88. De acordo com a Convenção, deve ser buscada a plena e efetiva participação e inclusão dos deficientes na sociedade, conferindo-lhes iguais oportunidades e acessibilidade. [...]

TJ/GO. Apelação nº 107055-58.2014.8.09.0142. 1ª Câmara Cível. Rel. des. Maria das Graças Carneiro Requi. DJ: 21/03/2017.

### **Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul**

Apelação cível. Obrigação de fazer. Município de Anastácio/MS. Direito à saúde, Fornecimento de medicamento em favor de criança com deficiência. Obrigação constitucional. Compromissos internacionais assumidos pela República Federativa do Brasil. Medicamento imprescindível, Observância da tese firmada no REsp. 1.657.156/RJ. Pretensão de redirecionamento do cumprimento da obrigação ao Estado. Afastada. Responsabilidade solidária. Recurso conhecido e desprovido.

A saúde de qualidade constitui direito social básico, de responsabilidade solidária entre a União, Estado e Município, nos termos dos arts. 6º, *caput*, da Constituição Federal, como corolário da dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, da CF).

A República Federativa do Brasil assumiu diversos compromissos no âmbito global e regional de proteção dos direitos humanos, dentre os quais se destaca o dever de garantir aos seus cidadãos – em especial, no caso, às crianças com deficiência – a prestação de saúde qualidade para garantia de uma vida digna, sem reservas.

No caso, está demonstrado que o medicamento é o único capaz de contornar o quadro clínico do Requerente, conforme atestado pelo médico que o assiste, inclusive por já ter feito uso de outros disponibilizados pelo SUS e constante do RENAME.

Ao interpretar as regras de competência e de funcionamento do Sistema Único de Saúde, o Supremo Tribunal Federal, por ocasião da fixação do Tema nº 793, estabeleceu a responsabilidade solidária da União, dos Estados, do DF e dos Municípios no atendimento de demandas que objetivam a garantia de acesso a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Deste modo, não há falar em redirecionamento do cumprimento da obrigação concedida em primeiro grau, pois, conforme precedentes do STJ, a ressalva feita pelo STF no Tema nº 793 está relacionada ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro

decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Recurso conhecido e desprovido.

No corpo do acórdão: [...] Cabe ressaltar, por oportuno, que a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo – que possui *status* de emenda constitucional –, ressaltou “(...) que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência” (art. 25), devendo os Estados Partes tomar “(...) todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiência o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, em igualdade de oportunidades com as demais crianças”(art. 7º). [...]

TJ/MS. Apelação nº 0801280-69.2021.8.12.0052. 5ª Câmara Cível. Rel. Des. Jaceguara Dantas da Silva. DJ: 23/08/2022.

### **Tribunal de Justiça de Pernambuco**

Agravo de instrumento. Constitucional. Direito humano à vida e à saúde. Transtorno do espectro autista. Tratamento multiprofissional, Método ABA, TEACCH, PECS, PROMPT. Recurso a que se nega provimento. À unanimidade.

1. Versa a presente lide acerca do pedido de realização de tratamento de criança portadora de transtorno do espectro autista – CID F84, por meio de acompanhamento por equipe multidisciplinar, a fim de melhorar as condições de adequação social e cognitiva.

2. No que concerne à relevância da fundamentação dos argumentos aduzidos pelo ora agravado quando da interposição da ação originária, é de se ressaltar que a mesma se afigura presente, tendo em vista a natureza do interesse em litígio, inerente à manutenção da saúde, a qual tem sede constitucional e configura-se como dever assistencial do Poder Público, através dos seus órgãos de execução, e direito dos cidadãos, sobretudo se carentes de recursos financeiros.

3. Cabe mencionar que, não obstante o agravante alegue que os métodos solicitados se refiram à questão educacional e não quanto a saúde, de modo que não estaria acobertado pelo SUS, não havendo também qualquer evidência da superioridade em relação aos métodos já consagrados, tenho que tal argumento não deve prosperar.

4. De tal modo, a Lei Federal 12764/2012, que institui a Política Nacional dos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, em seu art. 2º, III, dispõe entre outras diretrizes “a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes”.

5. Sendo assim, conforme laudos médicos acostados de ID 8065683 e 8065684 faz-se necessário o tratamento por meio de equipe multidisciplinar, sendo tal direito do agravado, o que impossibilita a exclusão da cobertura do tratamento por meio de terapias específicas, sendo certo que o diagnóstico é irreversível, se mostrando imprescindível o tratamento pelos métodos indicados a proporcionar melhor qualidade de vida ao menor.

6. A execução de ditas políticas sociais e econômicas protetivas da saúde vincula-se aos planos e programas que devem assegurar ao indivíduo e à coletividade tudo aquilo que possa ser considerado essencial para a satisfação da saúde física, mental, psicológica, moral e social, aí inseridos o fornecimento gratuito de medicamentos e a disponibilização de leitos em hospitais.

7. É de se ressaltar que o dever de assistência à saúde dos cidadãos surge como uma das formas de garantia do direito à vida localizado no caput do art. 5º da CF, caracterizando-se, pois, como cláusula pétrea, de modo a impedir que o legislador, assim como o administrador, criem situações que impliquem esvaziamento do conteúdo desse dispositivo constitucional.

8. Para além da estreita relação com o direito à vida, o direito à assistência à saúde possui intrínseca relação com o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, razão pela qual, conclui-se, qualquer previsão legal, bem como quaisquer atitudes tomadas pelo Poder Público que provoquem o esvaziamento do direito à vida trará, como corolário, o desrespeito à dignidade da pessoa humana, pois são dois vetores considerados igualmente fundamentais pela Constituição.

9. Assim é que qualquer omissão do Estado no papel de garantidor desse direito abrirá ensejo para a propositura de medidas judiciais, não somente naquelas situações em que ele não garantir o direito à saúde, mas também quando o assegurar de forma ineficiente.

10. É de se ressaltar que, em nosso País, o direito à existência digna é refletido, entre outros aspectos, pela obrigação atribuída ao Estado de realizar ações integradas destinadas a assegurar a prestação dos direitos inerentes à saúde, à previdência e à assistência social, incluídas, nesse contexto, ações que garantam acesso universal igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

11. Assim, pode-se concluir pela probabilidade do direito demonstrado nos autos e, ainda, a existência do perigo do dano à parte agravada pela demora na prestação das terapias específicas e atendimento multidisciplinar, mantendo-se, nesses termos, a decisão agravada.

12. Por unanimidade, negou-se provimento ao presente agravo de instrumento.

TJ/PE. Agravo de Instrumento nº 0013088-62.2019.8.17.9000. Gabinete da 2ª Vice-presidência Segundo Grau. Des. Rel. Breno Duarte Ribeiro de Oliveira. DJ: 14/05/2020.

## **Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro**

Apelação Cível. Direito Constitucional e Administrativo. Ação de Obrigação de Fazer. Recusa de fornecimento de insumos para paciente com epilepsia e retardo mental severo. Ensure e fraldas geriátricas. Sentença de improcedência. Reforma pontual. Responsabilidade solidária entre os entes públicos na prestação do serviço de saúde - verbete da Súmula nº 115 deste E. TJRJ. Dever de assistência integral - art. 6º, I, "d" da Lei nº 8.080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde. Não sobreposição das Resoluções da Anvisa e da ANS às normas contidas na lei ordinária e federal. Rol de cobertura instituído pela ANS que representa lista de procedimentos mínimos. Critério de escolha do medicamento e/ou insumos que não é administrativo, nem

pecuniário. Ausência de prova de que o atendimento à necessidade imperiosa de sobrevivência do autor inviabiliza a continuidade do serviço público de assistência à saúde da população. Verbete Sumular nº 180 do E. TJERJ - Inoponibilidade do Princípio da Reserva do Possível, diante da obrigação dos entes públicos de fornecer insumos por recomendação médica. Pessoa com deficiência. Convenção de Nova Iorque, erigida à Emenda Constitucional, por meio do Decreto nº 6.949 de 22/08/09, nos termos do art. 5º, §3º da Constituição Federal. Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146/2015. Tratado de Marraqueche (Decreto nº 9.522/2018). Astreintes. Afastamento da multa cominatória. Desnecessidade. Possibilidade de bloqueio de valores de entes públicos, no caso de descumprimento. Questão pacificada no E. Superior Tribunal de Justiça, Tema nº 84, sob o rito dos repetitivos. Taxa judiciária, devida pelo Município - verbete nº 145 da Súmula deste E. TJRJ e Enunciado nº 42 do Fundo Especial deste E. TJRJ. [...]

TJ/RJ. Apelação 0012249-39.2020.8.19.0046. 21ª Câmara Cível. Rel. Des. Regina Lúcia Passos. DJ: 23/02/2022.

### **Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul**

Apelação Cível. Direito público não especificado. Ação Civil Pública. Município de Esteio. Pessoa portadora do espectro autista. Disponibilização de transporte escolar para a APAE. Responsabilidade do ente público.

1. O Ministério Público promoveu ação do Município de Esteio, postulando a condenação do réu a fornecer transporte escolar até a APAE para aluna portadora de necessidades especiais.

2. Previsão constitucional do dever de o Estado criar programas de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante a facilitação de acesso aos bens e serviços coletivos (art. 227, §1º, II, CF). Legislação infraconstitucional (Lei 7.853/89, Decreto nº 3.298/89, Lei Estadual nº 13.042/2008, Lei Federal nº 12.764/12 (que instituiu a "Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista), Lei Federal nº 13.146/15, que instituiu a "Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei Orgânica do Município) e Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

3. No caso, é incontroversa a necessidade especial da postulante, que estava afastada do ambiente escolar, uma vez que a família não possui condições de custear o transporte privado e que, por conta da deficiência, há dificuldade de utilização do transporte coletivo, conforme atestado pelo médico pediatra responsável pelo tratamento.

4. Durante a instrução, a prova oral colhida corroborou a necessidade do transporte individualizado (acompanhado da mãe) para que volte a ter acesso à educação inclusiva.

5. O ente público, por meio da Secretaria Municipal de Educação, informou acerca da política envolvendo os alunos com necessidade especiais, limitada à destinação dos mesmos à Rede Municipal de Ensino (educação inclusiva), tendo elencados motivos para a não disponibilização do transporte especial até a APAE.

6. Todavia, nenhum dos motivos deduzidos pelo ente público tem o condão de afastar o dever de fornecer o transporte escolar para que a necessitada possa frequentar a instituição APAE, o que assegura o aludido acesso à educação inclusiva, sendo pacífico o entendimento de que o acesso à educação (ainda que via transporte escolar - direito-meio) é obrigação solidária entre os entes federados.

7. No que toca à alegação de interferência no mérito administrativo, ressalto que o STF e também esta Corte, já decidiram por diversas vezes que cabe ao Judiciário, quando acionado, determinar o devido cumprimento aos preceitos Constitucionais, notadamente no que diz respeito a direitos fundamentais, caso dos autos.

8. Portanto, deve o Município fornecer o transporte escolar conforme determinado na sentença.

9. Precedentes do TJ/RS. Apelo desprovido.

TJ/RS. Apelação Cível nº 5005210-45.2020.8.21.0014. 3ª Câmara Cível. Rel. Des. Leonel Pires Ohlweiler. DJ: 26/05/2022.

### **Tribunal de Justiça de Santa Catarina**

Apelação cível. Ação civil pública. Implementação das regras de acessibilidade aos postos e unidades de saúde do município de Garuva. Direito da pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário, incorporada ao ordenamento pátrio com *status* de emenda constitucional (Decreto nº 6949/2009). Observância das regras impostas pela Lei nº 7.853/1989 (que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência), Lei nº 10.098/2000 (que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida) e Lei nº 13.146/2015 (que institui a Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência). Alegação do município de estar realizando melhorias, inclusive com a construção de um “núcleo de especialidades”. Alegação destituída de elementos que comprovem a solução do problema de acessibilidade indicado na inicial. Suposta violação ao princípio da separação dos poderes não evidenciada. Inércia do Poder Público que impõe a atuação do Judiciário. Sobretudo em matéria envolvendo direitos fundamentais. Sentença mantida em sua integralidade. Recurso conhecido e desprovido.

No corpo do acórdão: [...] O Brasil é signatário da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência que foi incorporada ao ordenamento pátrio com *status* de emenda constitucional pelo Decreto n. 6949/2009, que prevê a acessibilidade como um dos pilares dos direitos fundamentais. Vejamos seus ditames: Artigo 9 – Acessibilidade 1. A fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida, Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Secretaria de Direitos Humanos os Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural.[...]

TJ/SC. Apelação nº 0900160-61.2018.8.24.0119. 3ª Câmara de Direito Público. Rel. Des. Sandro José Neis. DJ: 05/07/2022.

### **Tribunal de Justiça de São Paulo**

Apelação. Constitucional e Estatuto da Criança e do Adolescente. Obrigação de Fazer. Saúde. Insumo (fraldas). Criança acometida de deficiência, Paralisia Cerebral e Epilepsia. Preliminar. Alegação do Município de ilegitimidade passiva. Desacolhimento.

Em matéria de saúde pública a responsabilidade da União, Estados e Municípios é solidária, competindo-lhes, independentemente de divisão de funções, garantir direito fundamental à saúde.

No mérito, fornecimento do insumo prescrito por profissional devidamente habilitado, prova suficiente. Cabimento. Tema 106 delimitado à obrigação de fornecimento de medicamento não aplicável ao caso. Princípio da proteção integral. Inteligência dos artigos 1º, III, 3º, IV, e 5º, "caput" 6º e 196 196, todos da Constituição Federal - Jurisprudência dominante desta Câmara Especial, bem como da proveniente dos Tribunais Superiores

Honorários recursais. Cabimento, considerando-se o trabalho adicional realizado em grau recursal, majorando-se a verba honorária, nos termos do artigo 85, §§ 2º e incisos, 8º, e 11º, do CPC.

Apelação não provida.

No corpo do acórdão: [...] Desse tópico, inexistente dúvida quanto à obrigatoriedade de se fornecer insumos gratuitos para crianças portadoras de deficiência. Essa questão é analisada e resolvida harmonizando-se os princípios e normas que sistematizam a matéria, a partir da Constituição Federal, passando pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que possui natureza jurídica de emenda constitucional, pois incorporada pelo procedimento do artigo 5º, § 3º, da Carta da Republicana, chegando à legislação infraconstitucional e seus regulamentos. [...]

TJ/SP. Apelação nº 1025927-37.2021.8.26.0576. Câmara Especial. Rel. Des. Xavier de Aquino. DJ: 19/08/2022.

Apelação. Ação de obrigação de fazer. Direito à saúde. Disponibilização de transporte para realização de tratamento de saúde de pessoa com deficiência.

Pretensão da parte autora em ter disponibilizado a seu favor transporte por ambulância para realização de tratamento de saúde no CADEFI – Casa de Apoio ao Deficiente Físico, uma vez por semana. Sentença de procedência, que condenou, de maneira solidária, o Município de Hortolândia e o Estado de São Paulo à obrigação de fazer consistente na disponibilização de transporte para o tratamento pleiteado e/ou reabilitação da saúde.

MÉRITO: Pretensão do Estado de ter reconhecida sua ilegitimidade para figurar no polo passivo. Impossibilidade. A Constituição Federal atribui aos entes federados a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e

dos Municípios para cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência. Inteligência dos art. 23, inciso II e do art. 196 da CF/88 – Lei Federal nº 13.146/15 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), que dispõe em seu art. 8º ser dever do Estado, *lato sensu*, assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à saúde e ao transporte. Sentença de procedência mantida. Recurso de apelação não provido. No corpo do acórdão: [...] No mais, dispõe a Lei Federal nº 13.146/15 que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu art. 8º: É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico. [...]

TJ/SP. Apelação nº 1004353-68.2017.8.26.0229. 8ª Câmara de Direito Público. Rel. Des. Leonel Costa. DJ: 23/07/2022.