VI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI - COSTA RICA

DIREITOS HUMANOS, DIREITO INTERNACIONAL E DIREITO CONSTITUCIONAL: JUDICIALIZAÇÃO, PROCESSO E SISTEMAS DE PROTEÇÃO II

EDIMUR FERREIRA DE FARIA

RUBENS BEÇAK

Copyright © 2017 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP
Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:
Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches – UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)
Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF
Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDi
Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC
Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG
Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA
Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

D597
Direitos humanos, direito internacional e direito constitucional: judicialização, processo e sistemas de proteção II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UNA/UCR/IIDH/IDD/UFPB/UFG/ Unilasalle/UNHwN;

Coordenadores: Edimur Ferreira De Faria, Rubens Beçak – Florianópolis: CONPEDI, 2017.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-391-7
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Direitos Humanos, Constitucionalismo e Democracia no mundo contemporâneo.

1.Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Internacionais. 2. Direitos Humanos. 3. Judicial. 4. Sistema de proteção. I. Encontro Internacional do CONPEDI (6. : 2017 : San José, CRC).

CDU: 34

Universidad Nacional de Costa Rica
Heredia – Costa Rica
www.una.ac.cr

Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito Florianópolis – Santa Catarina – Brasil

Universidad de Costa Rica San José – Costa Rica https://www.ucr.ac.cr

VI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI - COSTA RICA

DIREITOS HUMANOS, DIREITO INTERNACIONAL E DIREITO CONSTITUCIONAL: JUDICIALIZAÇÃO, PROCESSO E SISTEMAS DE PROTEÇÃO II

Apresentação

Este livro resulta de artigos apresentados no VI Encontro Internacional do CONPEDI realizado em Costa Rica, nos dias 23 a 25 de maio de 2017, tendo por Tema: Direitos Humanos, Constitucionalismo e Democracia na América Latina e Caribe.

Foram apresentados e debatidos 17 temas a seguir sintetizados: título:

1. O Tratamento dado ao aborto no Brasil e em países da América Latina como reafirmação dos direitos da mulher, com incursão nos direitos americanos e alemão. Este artigo teve por objetivos analisar a desigualdade de gênero e a conquista de direitos da mulher no Brasil. examinaram-se o ordenamento jurídico pátrio e a legislação pertinente de países da América Latina, dos Estados Unidos e da Alemanha e também a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal do Brasil.

A discussão gerou em torno de dois direitos fundamentais: o direito da mulher e o direito à vida. Por fim conclui que o conflito entre entre esses dois direitos gera sacrifício de ambos com observância do princípio da ponderação de modo a sacrificar o amplo direito da mulher em benefício do direito à vida com certas restrições.

2. Notas sobre a política de monitoração eletrônica do Estado do Rio de Janeiro. O artigo analisa as decisões das Câmaras Criminas do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro durante o ano de 2015, com o objetivo de verificar como a monitoração eletrônica vem sendo adotada pelo Poder Judiciário. O resultado apresentado foi a limitação do uso da ferramenta eletrônica com alternativa à prisão cautelar e as problemáticas ligadas à aplicação das mesmas pelo Tribunal no âmbito da execução penal.

3. O conceito da segurança como parte integrante da segurança humana e o Sistema Interamericano de Direitos Humanos. O artigo examina como o conceito de segurança cidadã tem sido trabalhado no Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos, enfatizando o seu uso no combate do desvirtuamento do Estado Democrático de Direito. Para

isso foram apresentados debates teóricos sobre o conceito da segurança cidadã como parte da segurança humana, valendo-se de analise de documentos e casos do SIDH sobre a temática, com viés crítico.

4. Los Derechos Humanos de Los Ancianos en la Jurisprudencia de la Sala Constitucional de Costa Rica. o artigo apresenta o seguinte resumo: El presente estudio analizia la tutela que han recebido los ancianos en la jurisprudencia de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justiça de Costa Rica. En particular, el aticulo 51 de la Constitucion Política (1948), determina: "La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tien derecho a la proteción del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa proteción, el anciano". Ese articulo ha sido interpretado de forma extensiava en relación con otros derechos de carácter individual y social reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

5. O Acesso à Educação no Ensino Regular como Instrumento de Inclusão Social e Concretização de Direitos da Pessoa com Deficiência: uma crítica à análise quantitativa. O artigo examina a questão relativa a inclusão da pessoa portadora de deficiência e da importância da educação em ensino regular como facilitador da inclusão de pessoas com necessidades especiais, para que possam ver efetivado os seus direitos fundamentais. Identifica que o Estado brasileiro é dotado de legislação que garante o ensino regular para esse segmento da sociedade. A pesquisa teve por finalidade precípua investigação quanto ao aspecto qualitativo para verificar se a pessoa com deficiência está efetivamente incluída no ambiente escolar.

6. Layoff Trabalhista e a Efetiva Tutela do Pleno Emprego: em busca da incorporação do valor social do trabalho. O artigo examina o princípio do pleno empregos, um dos vetores da Constituição da República. o ponto cerne do estudo foi a análise das interrelações entre o princípio constitucional na busca do pleno empego e o layoff trabalhista como valorização social do trabalho.

7. Do Surgimento dos Direitos Humanos à Possibilidade de uma nova concepção: universalidade, integralidade e o papel dos movimentos sociais. O artigo investiga o contexto de surgimento dos direitos humanos, ressaltando que a atual concepção não hegemônica dos direitos humanos é fruto da problematização do discurso tradicional e da realidade na prática.

8. Efetividade dos Direitos Humanos, Construção da Subjetividade e Mudança Social. O artigo analisa a efetividade dos direitos humanos na relação entre construção da subjetividade e mudança social. Sustenta que para a efetiva mudança social, questiona-se o alcance da

tutela jurisdicional e estatalista contraposta à necessidade de construção da democracia em sintonia com normalidade material dos direitos humanos.

9. Enquadramento Jurídico da Deformidade Causada pela Hanseíase na Lei Brasileira de Inclusão. O artigo demostra que a pessoa portadora de hanseíase, mesmo tendo sido curada, pode ter deformidades estéticas. Nesse caso deve ser enquadra nas regras de benefícios constantes da Lei brasileira de inclusão, que garante a igualdade material das pessoas com deficiência.

10 Reflexões sobre o Adolescente em Conflito com a Lei do Brasil e da Costa Rica. Ao final do estudos dos adolescentes nos dois países pesquisados, os autores verificaram a vulnerabilidade social desses sujeitos de direitos.

11. Teoria Crítica do Direito e o princípio Fundamental da Dignidade da Pessoa Humana. o artigo analisa o critério filosófico e jurídico da dignidade humana, a partir dos conceitos de dignidade humana, isonomia, autonomia e o papel do Direito na racionalidade altamente tecnológica.

12. A Globalização da Economia e sua Influência no Direito do Trabalho com a Preservação da Dignidade da Pessoa humana como Como Elemento Fundamental do Vínculo Jurídico. O artigo analisa os efeitos negativos da globalização na relação de trabalho em desfavor dos empregados. Os demostram que os direitos humanos devem prevalecer mesmo em face das relações globalizadas, prevalecendo a legislação brasileira, em especial as trabalhistas.

13 A Garantia de Proteção dos Direitos Humanos dos Refugiados Ante os Impactos do Dilema Sócio Econômico da Conjuntura Brasileira Contemporânea. Em síntese, o texto aborda o conflito entre os direitos dos refugiados e a pressão econômica e financeira e orçamentário dos país que recebem os refugiados. Mas que o Brasil é dotado de legislação que ampara os refugiados garantindo-lhes a dignidade e a observância dos direitos humanos.

14. A Função Investigadora da Comissão Interamericana de Direitos Humanos e a Situação Humanitária no Chile Após o Golpe de Estado de 1973: a histórica visita in loco realizada em 1974. O artigo foca a pesquisa no trabalho da Comissão Interamericana de Direitos Humanos realizado na República do Chile em 1974.

15. Uma Análise Critica A Partir da Formação de um sistema Multinível de Proteção de Proteção dos Direitos Fundamentais. O artigo cuida da necessidade de um sistema multinível de proteção para que os direitos fundamentais sejam efetivados. E conclui que o Estado deve fomentar e respeitar a existência digna do ser humano.

16. A Crise dos Imigrantes-refugiados no contexto juspolítico e Social Internacional. O capítulo analisa o contexto juspolítico dos imigrantes-refugiados. investiga a situação dos refugiados nos EUA e na Europa.

17. A Ampliação da Participação no Processo Coletivo Como Mecanismo de Concretização do Estado Democrático de Direito: uma análise das Ações Coletivas Como Ações Temáticas. O artigo discute o processo judicial dando-se ênfase ao processo coletivo, demostrando a importância das ações coletivas para a solução dos conflitos nos casos de ofensa de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos.

Dessa breve exposição se verifica que a qualidade dos trabalhos ali apresentados e os debates em excelente ambiente de cooperação científica nos permitem considerar este GT como um daqueles em que a excelência investigativa mais se apresentou. Para além da discussão de trabalhos científicos em um encontro internacional, a certeza de estarmos contribuindo uma vez mais para a afirmação do CONPEDI e de nossa área, muito nos satisfaz.

A realização do VI Encontro Internacional do CONPEDI, em San Jose, San Ramon e Heredia, Costa Rica, entre 23 e 25 de maio de 2017, com seu expressivo número de inscritos e trabalhos apresentados mais solidifica este rumo. Ademais, a acertada decisão, desde alguns encontros, da edição em livro digital dos trabalhos apresentados e discutidos, possibilita que todos aqueles interessados no tema aproveitem este material e possam, com a leitura dos trabalhos aqui constantes, acrescerem algo em suas próprias indagações, estudos e pesquisas.

Os Coordenadores

Prof. Dr. Edimur Ferreira de Faria - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Prof. Dr. Rubens Beçak - Universidade de São Paulo.

ENQUADRAMENTO JURÍDICO DA DEFORMIDADE CAUSADA PELA HANSENÍASE NA LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO

LEGAL FRAMING OF DEFORMITY CAUSED BY LEPROSY IN THE BRAZILIAN INCLUSION LAW

Iara Pereira Ribeiro [1]
Claudia Berbert Campos [2]

Resumo

O artigo demonstra que a pessoa com hanseníase, mesmo curada, pode apresentar deformidades estéticas que a enquadrariam na Lei Brasileira de Inclusão. Para isso faz-se uma análise da legislação constitucional e infraconstitucional brasileira sobre hanseníase e deficiência. Analisa-se a hanseníase e suas sequelas para explicar o estigma, preconceito e isolamento social vivenciado pela pessoa acometida da doença. A Lei Brasileira de Inclusão inova o ordenamento jurídico ao objetivar a inclusão e igualde material da pessoa com deficiência, abarcando a pessoa com deformidade decorrente da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, Deformidade, Princípio da igualdade, Direito constitucional, Pessoa com deficiência

Abstract/Resumen/Résumé

The article has demonstrated that the person with leprosy, even if healed, may present aesthetic deformities that should to protect into the Brazilian Inclusion Law. For this purpose, an analysis has done of Brazilian constitutional and below of Constitution legislation on leprosy and disability. Leprosy and its sequelae are analyzed to explain the stigma, prejudice and social isolation experienced by the person affected by the disease. The Brazilian Inclusion Law has innovated the legal system by objectifying the inclusion and material equality of the person with disability, including the person with deformity resulting from leprosy.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Leprosy, Deformity, Principle of equality, Constitutional right, Person with disabilities

[1] Professora Doutora da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto - USP

[2] Professora Doutora da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto - USP

1. Introdução

A hanseníase continua a ser um problema de saúde pública no Brasil. A meta de erradicação da doença, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde e assumida pelo Ministério da Saúde, era de registrar no máximo um caso a cada dez mil habitantes até 2015. Essa meta não foi atingida (DOMINGUEZ, 2015). Além disso, continua a existir registros de novos casos e em número desigual no território brasileiro. Regiões com menor grau de desenvolvimento concentram o maior número de casos, confirmando que hanseníase é uma doença associada à desigualdade social e presente nos lugares mais carentes, em que a população não tem acesso à informação e aos serviços de saúde.

Por ser uma doença que carrega um estigma histórico, a pessoa cometida sofre com os sintomas da doença e com o preconceito. Embora atualmente seja uma doença curável, o diagnóstico tardio, especialmente em decorrência da ausência de serviços públicos de saúde, faz com que pacientes curados apresentem muitas vezes sequelas incapacitantes ou deformidades estéticas.

A edição da Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também chamada de Estatuto das Pessoas com Deficiência, representa significativa contribuição dentro do contexto jurídico nacional, eis que reforça a mudança institucional da condição da pessoa com deficiência no Brasil. A valoração destas pessoas assumiu vários matizes no decorrer da história, sendo árdua a luta pelas conquistas finalmente alcançadas. O repúdio preconceituoso e a segregação "caridosa" da pessoa com deficiência cederam passo, progressivamente, à ideia de inclusão plena dessas pessoas. E quanto à pessoa acometida pela sequela da hanseníase poderia ser enquadrada na LBI?

O objetivo do artigo é demonstrar que o conceito de pessoa com deficiência evoluiu para abranger a pessoa que acometida de enfermidades desformes enfrenta barreiras atitudinais que impedem sua participação plena na sociedade em igualdade de condições com as demais. Para tanto se traçará considerações legais sobre a hanseníase, enfocando a proteção constitucional das pessoas por ela acometidas, expondo a importância de seu enquadramento como uma deficiência, seus enfoques e os reflexos da inclusão destes indivíduos ao convívio social.

Para a realização do artigo, foi realizado pesquisa documental dos boletins, guias e manuais elaborados pelo Ministério da Saúde sobre hanseníase, bem como pesquisa jurídica da legislação constitucional pátria e estrangeira sobre pessoa com deficiência e da legislação infraconstitucional brasileira sobre hanseníase e deficiência. Para o aprofundamento sobre a

história da hanseníase e o sobre o estigma em que as pessoas acometidas convivem, consultamos artigos e teses sugeridos pelo portal da Fundação Oswaldo Cruz[1]. Desse modo, a metodologia da pesquisa se insere na classificação de quantitativa, exploratória e documental.

2. Em busca de um conceito de deficiência

Para o estudo da proteção das pessoas acometidas com hanseníase torna-se necessário adentrar no campo do direito das pessoas com deficiência. Para tanto, é importante iniciar com uma breve pesquisa nos dicionários sobre o significado do termo "deficiente",

Segundo Ferreira, o verbete *deficiente* vem anunciado como: "*em que há deficiência; falho; imperfeito, pessoa que apresenta deficiência física ou psíquica"* (2004, p.610). Para Houaiss, o significado é "*que tem alguma deficiência, falho, falta (funcionamento); aquele que sofre ou é portador de algum tipo de deficiência*" (2007, p. 926). Já para Aulete, significa: "*em que há deficiência; incompleto"* (1948, p.756).

As definições encontradas utilizaram palavras como "falho", "imperfeito", "falta" e "incompleto" para designar a qualidade do objeto de ser deficiente, e associaram a essa acepção a ideia de que pessoas com deficiência são aquelas em que há a alguma falta ou falha sensorial, motora ou mental.

No âmbito da literatura jurídica, encontramos o conceito de Pontes de Miranda, de certa maneira próximo ao dos dicionários, em que define como pessoas com deficiência aquelas que "*por falta ou defeitos físicos ou psíquicos, ou por procedência anormal (nascido, por exemplo, em meio perigoso) precisam de assistência"* (1972, p. 333, grifo nosso).

Contudo, a essa conceituação ligada à anormalidade, Luiz Alberto David Araújo faz a ressalva de que as pessoas consideradas "*superdotadas*" também poderiam ser tidas como pessoas com deficiência posto que suas habilidades mais aguçadas e inteligência o diferenciam do homem comum (2003, p. 23). No mesmo sentido, o pesquisador Andrew Solomon escreve:

> Ser muito dotado e ser deficiente são supreendentemente parecidos: isolamento, incompreensão, espanto. [...] Pessoas inteligentes em geral têm filhos inteligentes, mas a genialidade deslumbrante é uma aberração, uma identidade tão horizontal quanto qualquer outra neste estudo. Apesar dos avanços do século passado em psicologia e neurociência, o prodígio e a

[1] A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) é centro de referência de pesquisa em saúde pública, criado em ligada ao Ministério da Saúde, com sede na cidade do Rio de Janeiro.

> genialidade são tão pouco conhecidos quanto o autismo. Assim como os pais de filhos com deficiências graves, os pais de filhos excepcionalmente talentosos são guardiões de crianças fora do alcance de sua compreensão (SOLOMON, 2013, p. 473).

Para Moacyr Velloso Cardoso de Oliveira, a pessoa com deficiência é o "*indivíduo com capacidade parcial, o semiválido para o trabalho e a atividade rotineira, ou que apresenta diferenças pessoais de ordem mental nas primeiras fases de seu desenvolvimento*" (1982, p. 365). Nessa acepção, o autor indica textualmente *"os paraplégicos (paralíticos dos membros inferiores) e outras vítimas de paralisia parcial; os cegos, surdos, mudos, mutilados, os excepcionais negativos (crianças e adolescentes com problemas de comportamento dado o índice de inteligência inferior à média normal)",* e exclui quem sofre absoluta incapacidade física, os adultos retardados, os dementes (OLIVEIRA, 1982, p. 366). Em que pese o esforço do autor em enumerá-las, tais indicações não podem ser tomadas em caráter absoluto, pois existem outras anomalias congênitas ou doenças adquiridas que também podem ser consideradas como deficiências.

Finalmente, em Luiz Alberto David Araújo encontramos que a caracterização de uma pessoa com deficiência se dá na dificuldade de relacionamento e integração na sociedade, e não na falta de um membro, visão ou audição reduzidas (ARAÚJO, 2003, p. 23).

Diante da visível dificuldade de conceituação na literatura, em que se chega sempre a uma definição imprecisa, se faz necessário analisar a legislação nacional e internacional para verificar quais foram os parâmetros legais adotados para considerar uma pessoa como deficiente.

2.1. Conceito legal

Visto que a luta pelos direitos das pessoas com deficiência transcende ao território nacional, é na Resolução nº 3.447, aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09 de dezembro de 1975, em que se proclamou a Declaração dos Direitos das Pessoas de Deficiência que encontramos uma definição legal:

> 1 - O termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.

O citado conceito influenciou a Resolução n.º 37/52, aprovada pela Assembleia Geral da ONU em 3 de dezembro de 1982, que instituiu o Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência, que em seu item 6 distingue deficiência, incapacidade e invalidez:

> *Deficiência:* Toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica.
>
> *Incapacidade:* Toda restrição ou ausência (devido a uma deficiência), para realizar uma atividade de forma ou dentro dos parâmetros considerados normais para um ser humano.
>
> *Invalidez:* Uma situação desvantajosa para um determinado indivíduo, em conseqüência de uma deficiência ou de uma incapacidade que limita ou impede o desempenho de uma função normal no seu caso (levando-se em conta a idade, o sexo e fatores sociais e culturais).

Essa distinção ingressou, com modificações, no ordenamento jurídico brasileiro com a edição do Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999. O artigo 3º do referido diploma legal, definiu o termo deficiência e o distinguiu da deficiência permanente e da incapacidade, estabelecendo no dispositivo seguinte, um enquadramento e classificação da pessoa com deficiência em seus diversos modos, ou seja, deficiência física, auditiva, visual, mental ou múltipla.

A definição legal de deficiência passou a ser "*toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano*" (Art. 3º, I) e como deficiência permanente "*aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos"* (Art. 3º, II). Como incapacidade, a "*redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida*" (Art. 3º, III).

O artigo 4º do mesmo dispositivo legal, Decreto 3.298/99, especifica a conceituação técnica, sob o ponto de vista médico, das deficiências física, auditiva, visual, mental e múltipla. Especificamente com relação à deficiência física, descreve no inciso I, as condições para enquadramento das pessoas nesta tipologia, a saber:

> *I – deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função*

> *física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;* (Destaque nosso).

O dispositivo ao definir o enquadramento e classificação da pessoa com deficiência relacionou a deficiência física com diversas formas de alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano que comprometem a função motora, e excetuou as deformidades estéticas e aquelas que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Ricardo Tadeu Marques da Fonseca considera que o rol de deficiências do referido art. 4º não seria taxativo, pois também estaria protegida a pessoa com deficiências não contempladas, se comprovasse efetiva limitação para execução das atividades diária e para sua inserção social (FONSECA, 2006, p.269).

Outro conceito de deficiência foi apresentado no Artigo I, item 1, da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, denominada de Convenção de Guatemala, e que veio a ser promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Ali, a deficiência é considerada como "*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*" (grifo nosso). O objetivo foi eliminar a discriminação contra as pessoas com deficiência, em todas as suas formas e manifestações. Reafirmando que esses indivíduos têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais garantidos aos demais cidadãos, inclusive o de não serem submetidos à discriminação por sua deficiência, direitos esses que emanam da dignidade e da igualdade - inerentes a todos os seres humanos**.**

Porém, o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, retomou a conceituação, reproduzindo no parágrafo primeiro do seu artigo 5º, o mesmo texto do Decreto 3.298/99 que excetua as pessoas com deformidades estéticas e deficiências que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. Assim, o entendimento de que algumas anomalias congênitas ou doenças adquiridas, não estariam incluídas no rol da categoria de deficiência física, por

serem consideradas problema estético ou que não produz dificuldade para desempenho de funções teve como finalidade restringir o conceito de deficiência.

A controvérsia sobre o rol taxativo ou exemplificativo do conceito legal de deficiência foi superado no Brasil a partir da edição do Decreto nº 6.494, de 25 de agosto de 2009, ao ratificar e incorporar no ordenamento jurídico brasileiro a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência[2], que no seu artigo 2º, define a pessoa com deficiência como: *"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 igualdade com as demais pessoas"*, e teve o propósito de proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte de todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua inerente dignidade.

Com isso, se chegou a um conceito amplo e evolutivo de deficiência, fundamentado na interação entre a pessoa com deficiência e as barreiras ambientais, que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência estabeleceu em seu artigo 3º, princípios gerais que corroboram aqueles constantes dos objetivos e fundamentos constitucionais da Republica Federativa do Brasil, sendo eles: a) o respeito pela dignidade inerente à 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 oportunidade; 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.

Outro reflexo legal trazido pela Convenção foi a de impor aos signatários o dever de modificar ou revogar leis dissonantes aos princípios da referida Convenção[3]. Desse modo, para a efetivação desses direitos constitucionais foi promulgada a Lei 13.146, de 06 de julho

[2] A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ingressou no ordenamento jurídico brasileiro com o *status* de emenda constitucional ao ser ratificado pelo Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008, em conformidade com o previsto no § 3º do art. 5 º da Constituição Federal de 1988.

[3] Art. 4, alínea *b*, da Convenção: "1. (...) Para tanto, os Estados Partes se comprometem a: b) Adotar todas as medidas necessárias, inclusive legislativas, para modificar ou revogar leis, regulamentos, costumes e práticas vigentes, que constituírem discriminação contra pessoas com deficiência;".

de 2015, intitulada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (ou Estatuto da Pessoa com Deficiência), em vigência desde o dia 3 de janeiro de 2016.

3. A proteção constitucional da pessoa com deficiência

A proteção constitucional das pessoas com deficiência é tema recente, previsto em apenas alguns diplomas promulgados nas últimas quatro décadas, entre estas, as constituições da Espanha, Itália e Portugal.

A Constituição da Espanha, de 27 de dezembro de 1978, trata do tema, no artigo 49[4] prevendo a implantação de uma política de prevenção, tratamento, reabilitação e integração das pessoas com deficiência, destacando que as mesmas terão proteção especial para gozarem dos direitos em igualdade com os demais cidadãos. :

A Constituição da República da Itália cuida das pessoas com deficiência em seu artigo 38[5] ao determinar que a pessoa com deficiência e a com mobilidade reduzida tem direito à educação e à formação profissional.

A Constituição da República Portuguesa aprovada em 02 de abril de 1976 dispõe no artigo 71[6], que a pessoa com deficiência goza plenamente dos direitos e está sujeito aos deveres previstos na Constituição, exceção feita ao exercício ou cumprimento que no caso

[4] Artículo 49**:** Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos. (Tradução livre: Artigo 49: Os poderes públicos realizarão uma política de prevenção, tratamento, reabilitação e integração das pessoas com deficiência física, sensorial e psíquica, aos quais prestarão a atenção especializada que requeiram e dando-lhes proteção especial para gozarem dos direitos que estre Título outorga a todos os cidadãos.).

[5] Art. 38. Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidita` e vecchiaia, disoccupazione involontaria. Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale. Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato. L'assistenza privata e` libera. (Tradução livre: Art. 38. Todos os cidadãos incapazes de trabalhar e sem meios de subsistência necessários tem o direito à assistência social. Os trabalhadores têm o direito de que seja previsto e assegurado os meios adequados para as suas necessidades da vida em caso de acidente, doença, invalidez e velhice e desemprego involuntário. Pessoas com deficiência e pessoas com mobilidade reduzida têm o direito à educação e à formação profissional. Os direitos fixados no presente artigo provêm de órgãos e instituições criadas ou integradas pelo Estado. A assistência privada é livre.).

[6] ARTIGO 71.º (Deficientes)

1. Os cidadãos física ou mentalmente deficientes gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição, com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontrem incapacitados.

2. O Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos deficientes, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e a assumir o encargo da efectiva realização dos seus direitos, sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais ou tutores.

específico da deficiência não possa ser exercido. Prevê também uma política nacional de ações afirmativas de inclusão e solidariedade para efetiva realização dos direitos

No direito brasileiro a proteção constitucional da pessoa com deficiência pode ser inferida nos primeiros textos constitucionais sob o aspecto da igualdade. Na Constituição do Império brasileiro em 1824, garantiu-se o direito à igualdade a todos, em que pese o ainda vigente regime escravocrata, no inciso XIII de seu artigo 179[7]. Com a proclamação da república, as Constituições de 1891[8], 1934[9] e 1937[10] mantiveram o direito à igualdade formal, que todos são iguais perante a lei.

É a partir da Constituição de 1946[11], que além da igualdade formal, surge dispositivo mais específico sobre deficiência, na menção inserida no âmbito do direito previdenciário para garantir proventos ao trabalhador inválido (Art. 157, XVI). Nos mesmos moldes, manteve a Constituição de 1967[12].

Foi na Emenda Constitucional nº 1, de 17 de outubro de 1969 que encontramos a primeira menção expressa à proteção específica das pessoas com deficiência, ao determinar a criação de lei especial para a "educação de excepcionais".

---

[7] (1824) Art. 179. A inviolabilidade dos Direitos Civis, e Politicos dos Cidadãos Brazileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual, e a propriedade, é garantida pela Constituição do Imperio, pela maneira seguinte: XIII. A Lei será igual para todos, quer proteja, quer castigue, o recompensará em proporção dos merecimentos de cada um. (Grifo nosso).

[8] (1891) Art.72 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no paiz a inviolabilidade dos direitos concernentes á liberdade, á segurança individual e á propriedade, nos termos seguintes: § 2º Todos são iguaes perante a lei. A Republica não admitte privilegios de nascimento, desconhece fóros de nobreza, e extingue as ordens honoríficas existentes e todas as suas prerogativas e regalias, bem como os titulos nobiliarchicos e de conselho. (Grifo nosso).

[9] (1934) Art 113 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à subsistência, à segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes: 1) Todos são iguais perante a lei. Não haverá privilégios, nem distinções, por motivo de nascimento, sexo, raça, profissões próprias ou dos pais, classe social, riqueza, crenças religiosas ou idéias políticas. (Grifo nosso).

[10] (1937) Art 122 - A Constituição assegura aos brasileiros e estrangeiros residentes no País o direito à liberdade, à segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes: 1º) todos são iguais perante a lei; (Grifo nosso).

[11] (1946) Art 141 - A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, a segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes: § 1º Todos são iguais perante a lei.

Art 157 - A legislação do trabalho e a da previdência social obedecerão nos seguintes preceitos, além de outros que visem a melhoria da condição dos trabalhadores: XVI - previdência, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, em favor da maternidade e contra as conseqüências da doença, da velhice, da invalidez e da morte; (Grifo nosso).

[12] (1967) - Art 150 - A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no Pais a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: § 1º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção, de sexo, raça, trabalho, credo religioso e convicções políticas. O preconceito de raça será punido pela lei.

Art 158 - A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria, de sua condição social: XVI - previdência social, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, para seguro-desemprego, proteção da maternidade e, nos casos de doença, velhice, invalidez e morte;

Avanço maior surgiu com a Emenda nº 12, de 17 de outubro de 1978, que assegurou aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante educação especial e gratuita; assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social; proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários, bem como, a possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.

Porém, é preciso ressaltar que a referida emenda não integrou o texto constitucional, sendo um apêndice da Constituição de 1967. Mesmo assim, consideramos um passo na luta pelos direitos da pessoa com deficiência, que irá conhecer uma mudança de paradigma com a promulgação da Constituição de 1988.

3.1. **A pessoa com deficiência na Constituição Federal de 1988**

A Constituição Federal de 1988 superou o princípio da igualdade formal disposto nas constituições brasileiras anteriores para consagrar a igualdade material. Com a fusão dos aspectos formal e material, além de vedar que seja conferido tratamento desigual aos iguais ou àqueles que se encontra em mesma situação fática, prevê medidas protetivas e reparadoras, visando à redução das desigualdades de fato, por meio de tratamento diferenciado àqueles que se encontra em circunstâncias de desigualdade.

O princípio da igualdade consiste em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais. As desigualdades de fato decorrem das diferenças das aptidões pessoais, por isso o tratamento isonômico significa diferenciar às pessoas diferenciadas.

Luiz Alberto David Araújo, em obra específica sobre pessoa com deficiência explica a compatibilidade da discriminação com o preceito igualitário:

> Na realidade, o patrimônio jurídico das pessoas portadoras de deficiência se resume no cumprimento do direito à igualdade, quer apenas cuidando de resguardar a obediência à isonomia de todos diante do texto legal evitando discriminações, quer colocando as pessoas portadoras de deficiência em situação privilegiada em relação aos demais cidadãos, benefícios perfeitamente justificados e explicados pela própria dificuldade de integração natural desse grupo de pessoas. (ARAÚJO, 2003, p. 72).

Além do princípio da igualdade, previsto no *caput* do artigo 5°, o inciso XXXI do artigo 7º traça regra isonômica específica em relação às pessoas com deficiência ao proibir "*qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador*

portador de deficiência"[13]. Com o mesmo intuito, impôs à administração pública o dever de reservar percentual de cargos e empregos públicos às pessoas com deficiência (Art. 37, VIII)[14].

Ainda como maneira de garantir a isonomia, a Constituição impõe ao Estado o dever de criar programas de prevenção, atendimento especializado, integração social e facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (Art. 227, §1º, II) e de garantir atendimento educacional especializado na rede regular de ensino (Art. 208, III).

Do mesmo modo, para efetivar a igualdade material o Estado por meio da assistência social deve garantir *a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária* (Art. 203, IV), bem como um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência que não possuir meios de prover à própria manutenção (Art. 203, V).

O texto constitucional também estabelece que a proteção e garantia das pessoas com deficiência no que se refere à competência material é distribuída para todos os entes da Federação. Já a competência legislativa ficou para União e o Estados (Art. 23, II e Art. 24, XIV).

Com o ingresso da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na Constituição de 1988, os direitos e garantias previstos foram reafirmados e ampliados. Nessa conjuntura, foi promulgada a Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, intitulada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (ou ainda, Estatuto da Pessoa com Deficiência), que será a legislação aplicável aos casos de pessoas acometidas de hanseníase tiverem incapacidade ou deformidades.

4. Hanseníase

Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, presente na humanidade há milênios. É causada pela transmissão do bacilo intracelular *Mycobacterium leprae* por indivíduos bacilíferos, podendo ocasionar infecção na pele, cavidade nasal e

[13] A expressão "pessoa *portadora de* deficiência" do texto constitucional deve ser lida como "pessoa *com* deficiência", pois é a terminologia adotada na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, com *status* de emenda constitucional após ratificação do Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008. No presente artigo, utilizamos a expressão atual "com deficiência", somente quando transcrevemos o texto constitucional mantemos a sua originalidade.

[14] No setor público a Lei 8112, de 11 de dezembro 1990, no parágrafo segundo do Art. 5º reservou até 20% das vagas em concurso público para pessoas com deficiência. No setor privado, a Lei 8213, de 24 de julho de1991, Lei de Benefício de Seguridade Social impôs sistema de cotas para contratação de pessoas com deficiência.

nervos periféricos, eventualmente resultando em deformidade, dor, disfunção e até morte. (SAVASSI, 2010, p. 18).

A hanseníase, quando não tratada precoce e adequadamente, pode levar a sequelas neurológicas, oftalmológicas e motoras, com significativo potencial para provocar incapacidades físicas e deformidades, que acarretam problemas como diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos e são responsáveis pelo estigma e preconceito em relação à doença (BRASIL, 2002, p. 12).

Inicialmente, a doença manifesta-se através de lesões de pele, como manchas esbranquiçadas ou avermelhadas que apresentam perda de sensibilidade. Estas lesões de pele podem ocorrer em qualquer região do corpo, mas, são mais comuns, na face, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas, podendo acometer também a mucosa nasal. Se não for tratada, a evolução da doença compromete os nervos dos olhos, mãos e pés, diminuindo cada vez mais a sensibilidade e a força dos músculos inervados pelos nervos comprometidos (BRASIL, 2002, p. 16).

É importante destacar, que a hanseníase é uma doença curável desde 1943, quando passou a ser ministrado a dapsona (sulfona) e posteriormente, após os registros de casos de resistência a esse medicamento e por recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), com o uso da poliquimioterapia (PQT), uma combinação de dapsona, rifampicina e clofazimina (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2013). Porém, a medicação deve ser ministrada em doses mensais supervisionadas pelo profissional de saúde, de seis a dezoito meses, e após o tratamento quimioterápico, deverá continuar a ser acompanhado, especialmente quando ocorrer intercorrências pós-alta, devendo ser sempre orientado na realização do autocuidado para prevenir incapacidade e deformidades (BRASIL, 2002, p. 36).

Como a doença tem alto potencial incapacitante os profissionais de saúde devem realizar avaliação neurológica frequente do paciente acometido para que sejam tomadas as medidas adequadas de prevenção e tratamento das incapacidades físicas. Essa avaliação se constitui pela inspeção dos olhos, nariz, mãos e pés, palpação dos troncos nervosos periféricos, avaliação da força muscular e avaliação de sensibilidade nos olhos, membros superiores e membros inferiores. Nessa avaliação, as lesões são classificadas em graus 0, I e II, sendo o grau 0 (zero) "*Nenhum problema com os olhos, mãos e pés devido à hanseníase*"; o grau I "*Diminuição ou perda da sensibilidade nos olhos; Diminuição ou perda da sensibilidade nas mãos e /ou pés. (não sente 2g ou toque da caneta)*" e o grau II "*Olhos: lagoftalmo e/ou ectrópio; triquíase; opacidade corneana central; acuidade visual menor que 0,1 ou não conta dedos a 6m; Mãos: lesões tróficas e/ou lesões traumáticas; garras;*

reabsorção; mão caída; Pés: lesões tróficas e/ou traumáticas; garras; reabsorção; pé caído; contratura do tornozelo." (BRASIL, 2002, p. 21 e 52).

Segundo a Agência FIOCRUZ de Notícias, no ano de 2015 foram notificados vinte e oito (28) mil novos casos no Brasil, sendo que seis em cada cem (6 em 100) pacientes descobriram a doença já em estágio de deformação visível e com as funções dos olhos, mãos e pés afetadas. Dados que colocam o Brasil como o segundo país com maior número de casos do mundo, superado apenas pela Índia. (MENEZES, 2017).

Isso significa que a hanseníase não pode ser negligenciada, pois o diagnóstico tardio tem mantido a cadeia de transmissão e presença de incapacidades (BRASIL, 2002, p. 43).

4.1. O estigma sofrido pelas pessoas acometidas por hanseníase

Acredita-se que o estigma em torno do mal causado pelo bacilo *Mycobacterium leprae* remonta aos relatos contidos nos textos bíblicos, em que é associado com impuro e maldição[15] e a política de isolamento do doente[16] que o retirava do convívio familiar e social, trazendo sofrimento para o paciente e sua família.

A fim de enfrentar o estigma, o 4º Congresso Internacional de Lepra, realizado em Havana, no ano de 1948, recomendou aos Estados participantes que evitassem o uso das palavras lepra e leproso, pois reconhecia que a denominação fazia com que o indivíduo dissimulasse a doença e evitasse a procura do auxílio médico, a sugestão feita, foi a de dizer "doente de lepra" e não "leproso", pois indicava a doença e não a pessoa (MACIEL, 2007, p. 230)

No Brasil o movimento para a mudança da denominação da doença foi liderada pelo médico e pesquisador Prof. Abrahão Rotberg, que cunhou o termo "leprostigma" por considerar ser esse o lado mais perverso da doença[17]. A batalha por essa mudança só logrou sucesso com o advento da Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995, quando à infeção neural

[15] Contudo, é preciso esclarecer que no texto bíblico as menções à lepra ou leprosos é o nome a uma variedade de doenças de pele, como pênfigo (fogo selvagem), escabiose (sarna), vitiligo, psoríase e também, lepra (MACIEL, 2007, p. 28).

[16] A política segregacionista ocorreu também em outros países. Foi proposta pelo médico norueguês Gerard Amauer Hansen na 1ª Conferência Internacional de Lepra, em 1897 (MACIEL, 2007, p. 202), mas não foi consenso, tendo como opositores o representante francês Ernest Besnier e o colombiano Juan de Dios Carrasquila (MACIEL, 2007, p. 204). No Brasil foram opositores : Geraldo de Paula Souza e Miguel Couto (MACIEL, 2007, p. 69 e 91)

[17] Sobre a campanha pela mudança do nome liderada por. Abrahão Rotberg, ver a tese de Laurinda Rosa Maciel, na tese *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade': uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962*), páginas 285 a 289.

causada pela bactéria m*ycobacterium leprae* deixou de ser chamada de lepra, para ser denominada Hanseníase.

Que não se pense que a mudança de nome é pouca coisa. A alteração da denominação produz efeitos jurídicos importantes, pois garante à pessoa acometida de *hanseníase* o direito de reclamar por discriminação se for prejudicada ou ofendida em razão de sua doença, com reflexo civil e penal, por exemplo, indenização por danos material ou moral e crime de injúria.

Contudo, a mudança da denominação da doença por si só não acaba o estigma. O diagnóstico tardio é causa de sequelas graves de nível II, muitas vezes irreversíveis. A redução do estigma e a discriminação relacionada à doença só serão sentidas de fato quando houver redução do coeficiente de detecção de casos com incapacidades grau II, conforme reconhece o próprio Ministério da Saúde (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2013, p. 3).

O tratamento mesmo eficaz, pós-alta, não impede incapacidades e deformidades causadas pela doença.

5. A Hanseníase e a Lei Brasileira de Inclusão

A hanseníase em nível II provoca rejeição social e até familiar, por conta do comprometimento estético que acarreta. A convivência social é uma barreira a ser enfrentada, pois sendo uma doença de sequelas visíveis e com uma história estigmatizante, muitas pessoas por falta de informação não se sentem tranquilas e confortáveis para estabelecer relações sociais com a pessoa curada com sequelas[18].

A Lei Brasileira de Inclusão no artigo 2º define que pessoa com deficiência é aquela que tem impedimento de natureza física, mental intelectual ou sensorial, de longo prazo, e que combinado com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Desse modo, a LBI altera a concepção de deficiência como aquela que compromete função física definida no Decreta 3.298/1999. A definição legal atual é mais abrangente, para

[18] Encontramos vários artigos, dissertações e teses sobre relatos de pessoas acometidas da doença que confirmam a afirmação. Apenas a título de ilustração, transcrevemos relatos do artigo de SANGI, *et a*l, p. 212: " *[...] Minha vida piorou muito. As pessoas têm nojo de mim, ficam olhando, falando mal [...]. (Queimados)*"; *"[...] Lá no posto o moço do raio X [...] disse ainda bem que você veio hoje [...] meu colega que trabalha amanhã não tira raio X de quem tem hanseníase [...]. (Magé)*".

incluir aquele que não pode participar em igualdade de condições da vida social, em razão de existência de barreiras atitudinais[19].

No caso específico da hanseníase, não paira dúvida a incidência da LBI no caso das incapacidades que restrinjam os movimentos das mãos ou dos pés ou da perda da visão. Já, para responder se as deformidades causadas pela hanseníase estão sob a égide da LBI, se faz necessário, conhecer quais são essas deformidades.

As deformidades[20] da hanseníase na face podem ocorrer no nariz, nas orelhas e nos olhos. No nariz, o bacilo ataca a mucosa nasal, aumentando ou diminuindo a secreção nasal. Quando há aumento da secreção, esta tem maior viscosidade, formando crosta e produzindo o odor desagradável, isso faz com que a pessoa acometida da doença, ao limpar o nariz, de forma incorreta, se machuque, produzindo feridas que infectam e atingem a cartilagem septal, perfurando-a, tendo como consequência o desabamento da pirâmide nasal. Se houver diminuição do muco nasal, haverá o ressecamento da mucosa, comprometendo o fornecimento sanguíneo, que comprometerá as cartilagens que se adelgam, atrofiam e, por vezes, sem poder suportar o peso das partes moles, desabam, produzindo deformidades diversas no septo e nas asas do nariz.

Também na pele da orelha, o processo inflamatório pode atacar a cartilagem, aumentando sua estrutura, causando o chamado megalóbulo ou orelha em "figo seco", denominado de macrotia.

Em relação aos olhos, a doença pode acometer o bulbo ocular ou as estruturas anexas, como pálpebras, cílios, supercílios, glândulas e as vias lacrimais, que têm por função proteger os olhos contra traumas e ressecamento mantendo saudável sua superfície. Assim, a doença pode produzir a queda dos pelos da sobrancelha (madarose superciliar); queda dos cílios (madarose ciliar) ou inversão do crescimento para dentro, o que pode machucar a córnea, especialmente se já houver perda da sensibilidade (triquíase/cílios invertidos); pode acometer os nervos dos músculos responsáveis pela movimentação da pálpebra, alterando a intensidade do piscamento, chegando, na forma mais severa, há grande redução ou ausência do fechamento das pálpebras (lagoftalmo).

O não fechamento da pálpebra, ou mesmo a falha do piscamento prejudica o sistema lacrimal, o que afeta a hidratação da córnea, provocando queimação, fotofobia,

[19] A Lei Brasileira de Inclusão define no Art. 3º, IV, o que é "barreira" e classifica na letra "*e*" barreiras atitudinais como: "*atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas*".

[20] As informações foram extraídas do Manual de Prevenção de Incapacidades, elaborado pela área técnica de Dermatologia Sanitária do Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Políticas de Saúde, do Ministério da Saúde, em 2001.

lacrimejamento e hiperemia conjuntival. E quando a doença atinge os nervos corneanos, pode evoluir para o glaucoma ou catarata, com possível perda de visão.

Todas essas sequelas, com exceção da perda da visão, são deformidades que poderá acompanhar a pessoa por toda a vida. E em razão delas, a pessoa acometida da doença se vê sujeita aos estigmas, preconceitos e rejeição social, situações inseridas no conceito de barreiras atitudinais impeditivas para a sua participação plena na sociedade em igualdade de condições.

O Ministério da Saúde do Brasil, no *Guia para Controle da Hanseníase*, considera curado e não mais caso de hanseníase o paciente que tiver completado o tratamento poliquimioterápico, mesmo que possua sequelas da doença (BRASIL, 2002, p. 36). Ora se do ponto de vista do controle epidemiológico ou médico seja correto, do ponto de vista do direito isso não se justifica, uma vez que a pessoa acometida por hanseníase, que após o tratamento possua sequelas incapacitantes ou deformidades deve ser considerada pessoa com deficiência, sendo lhe garantido todos os direitos previstos na Lei Brasileira de Inclusão.

Ser reconhecido como pessoa com deficiência permitirá que à pessoa com deformidades decorrentes da hanseníase tenha entre outros direitos previstos na LBI, o direito ao atendimento prioritário (Art. 9º), o direto à prioridade na aquisição de imóvel para moradia nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos (Art. 32, *caput*); nesses mesmos programas, o direito ao piso térreo ou adaptado nos demais andares (Art. 32, III) e direito a concorrer na cota reservada para pessoas com deficiência em concursos públicos e se enquadrar dentro da cota de contratação do setor privado.

Ressalvamos, que o reconhecimento desses direitos expostos acima, não afeta o direito a pensão especial previsto no Decreto nº 6.168, de 24 de julho de 2007, de natureza indenizatória, concedida à pessoa que foi submetida ao isolamento e internação compulsória por causa da hanseníase por se tratar de uma reparação estatal pela sua omissão quanto à violação de direitos fundamentais como a liberdade e a dignidade humana[21].

8. Conclusão

A hanseníase ainda faz parte da realidade brasileira. Em que pese ser curável e o compromisso do governo brasileiro de erradicação, somos o segundo país com maior número

[21] Sobre a política de internação e isolamento das pessoas acometidas com hanseníase no Brasil, no século XX, vale a leitura da tese "*Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade*: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)", de Laurinda Rosa Maciel.

de casos no mundo. É comum a pessoa acometida da doença, ser vítima de segregação e preconceito na sociedade.

A Constituição de 1988 ao incorporar a Convenção Internacional de Deficiência e com os efeitos horizontais dos direitos fundamentais inaugurou um novo cenário em relação à pessoa com deficiência, para não permitir qualquer espécie de exclusão, nem mesmo por denominação pejorativa. O Direito por meio de lei transforma conceitos e condutas que alteram os relacionamentos sociais.

Sendo assim, com um conceito de deficiência mais abrangente e menos restritivo, entendemos que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão vieram assegurar à pessoa com incapacidade e deformidades causada pela hanseníase, os mesmos direitos e garantias constitucionais conferidos aos demais cidadãos com deficiência, sobretudo o direito ao trabalho por meio da reserva de cotas e o direito a prioridade de aquisição de moradia em programas habitacionais.

Esses direitos, dentre outros previstos na LBI, não caracterizam privilégios, ao contrário, são instrumentos que efetivam o conceito de igualdade material previstos na Constituição de1988 e na Convenção.

Esclarecemos que não se propõe que a pessoa acometida de hanseníase seja de pronto considerada deficiente, pois é uma doença curável. Contudo, há pessoas que mesmo após a cura, possuem sequelas incapacitantes ou de deformidades. Em relação a esses indivíduos, o princípio da igualdade impõe que sejam inseridos no contexto da LBI, para que possam usufruir de uma vida digna.

Não obstante os direitos e garantias, o Estado tem implantar ações afirmativas para a prevenção e erradicação da hanseníase por meio de políticas públicas na área de saúde.

9. Referências Bibliográficas

ARAUJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3ª ed. rev. ampl. e at. In: Publicação oficial da coordenadoria nacional para integração da pessoa portadora de deficiência. Brasília: CORDE, 2003.

AULETE, Francisco Julio Calda. **Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa**. 3ª ed. atual., Vol. II. Lisboa: Parceria Antônio Maria Pereira, 1948.

BITTENCOURT, L.P.; CARMO, A.C.; LEÃO A.M.M.; CLOS, A. C. Estigma: percepções sociais reveladas por pessoas acometidas por hanseníase. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de

Janeiro, 2010 abr/jun; 18(2):185-90. Disponível em < http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a04.pdf >. Acesso em: 25 fev. 2017.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde Volume 44 N° 11 – 2013.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brazil** (1824). Secretaria de Estado dos Negocios do Imperio do Brazil. Rio de Janeiro, RJ: 1824. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao24.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil** (1891). Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, RJ: 1891. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao91.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil** (1934). Rio de Janeiro, RJ: 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao34.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil** (1937). Rio de Janeiro, RJ: 1937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao37.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil** (1946). Rio de Janeiro, RJ: 1946. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao46.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** (1967). Brasília, DF: 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao67.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** (1988). Brasília, DF: 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida normas de proteção e dá outras providências. **Diário Oficial da**

República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 21 dez. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Decreto n. 3.956, de 08 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF (8 out 2001). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3956.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Decreto nº 6.168, de 24 de julho de 2007. Regulamenta a Medida Provisória nº 373, de 24 de maio de 2007, que dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios. **Diário Oficial República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jul. 2007. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6168.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Sec. 1:3. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 mar. 1995. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9010.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Estatuto da pessoa com deficiência. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, 7 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 23 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça – CORDE. **Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência**. Tradução: Edílson Alkmin da Cunha. Brasília: Publicação Oficial, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de Prevenção de Incapacidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hanseníase e direitos humanos**: direitos e deveres dos usuários do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. **Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíase**s: plano de ação 2011-2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 100 p.

DOMINGUEZ, Bruno. Problema persistente: Prevalência cai, mas Brasil é o único no mundo. Reportagem. **Revista RADIS**: Comunicação e Saúde. Nº 150. Rio de Janeiro. Mar. 2015. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/150/reportagens/problema-persistente >. Acesso em 25 fev. 2017.

ESPANHA. **Constitución española de 1978**. Disponível em: <http://www.congreso.es/consti/constitucion/indice/titulos/articulos.jsp?ini=1&fin=9&tipo=2>. Acesso em 25 fev. 2017.

FERREIRA, Aurélio B. H.. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 3ª ed. atual. 3ª reimp. Curitiba: Positivo, 2004.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques. **O trabalho da pessoa com deficiência e a lapidação dos direitos humanos**: o direito do trabalho, uma ação afirmativa. São Paulo: LTr; 2006.

HOUAISS. Antonio; VILLAR, Mauro S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. 2ª reimp. Rio de Janeiro: Objetiva, 2007.

ITÁLIA. Constituzione della Repubblica Italiana. Disponível em: <http://www.governo.it/costituzione-italiana/principi-fondamentali/2839>. Acesso em. 25 fev. 2017.

MACIEL, Laurinda Rosa. **Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade**: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Niterói, 2007. 380p. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Fluminense, Departamento de História.

MENEZES, Maíra. Hanseníase apresenta novos e antigos desafios ao Brasil. Boletim da Coordenadoria de Comunicação Social da Fiocruz. **AFN Notícias**. 30 jan. 2017. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/hanseniase-apresenta-novos-e-antigos-desafios-ao-brasil>. Acesso em 25 fev. 2017.

OLIVEIRA, M. L. W. Desafios para a efetividade das ações de controle da hanseníase. **Cad. Saúde Colet**., v. 16, n. 2, p. 273-292, 2008.

OLIVEIRA, Moacyr Velloso Cardoso de. Deficientes: sua tutela jurídica. **Revista de informação legislativa**, v. 19, n. 76, p. 365-376, out./dez. 1982. Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/181401. Acesso em: 25 fev. 2017.

PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. **Comentários à Constituição de 1967 com a Emenda nº 01 de 1969**. 2ª Ed., Tomo VI. São Paulo: RT, 1972.

PORTUGAL. **Constituição da República Portuguesa**. Coimbra: Almedina, 2002.

SANGI KCC, Miranda LF, Spíndola T, Leão AMM. Hanseníase e estado reacional: história de vida de pessoas acometidas. **Revista Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2009 abr/jun; 17(2):209-14.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro. **Hanseníase**: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores. Belo Horizonte, 2010. 179p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Pesquisas René Rachou.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (SDH/PR)/SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (SNPD). **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. 3ª ed., SNPD – SDH-PR: Brasília, 2014

SOLOMON, Andrew. **Longe da árvore**: pais, filhos e a busca da identidade. São Paulo: Companhia das Letras, 2013. 1050p.