



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS – CCJ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA JURÍDICAS – DCJ/SR
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

ADRIANO COSTA BOMFIM

**DIREITO, INCLUSÃO E CIDADANIA: uma análise sobre a
conquista dos direitos da pessoa com visão monocular no
Brasil**

SANTA RITA

2023

ADRIANO COSTA BOMFIM

DIREITO, INCLUSÃO E CIDADANIA: uma análise sobre a conquista dos direitos da pessoa com visão monocular no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito de Santa Rita da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial de obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Dr^a Ludmila Cerqueira Correia

SANTA RITA

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

B695d Bomfim, Adriano Costa.

DIREITO, INCLUSÃO E CIDADANIA: uma análise sobre a conquista dos direitos da pessoa com visão monocular no Brasil / Adriano Costa Bomfim. - Santa Rita, 2023.
68 f. : il.

Orientação: Ludmila Cerqueira Correia.
Monografia (Graduação) - UFPB/DCJ/SANTA RITA.

1. Pessoa com Deficiência. 2. Pessoa com visão monocular. 3. Direitos. 4. Inclusão. I. Correia, Ludmila Cerqueira. II. Título.

UFPB/BSDCJ

CDU 34



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
DIREÇÃO DO CENTRO
COORDENAÇÃO DE MONOGRAFIAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO



DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

**ATA DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA PÚBLICA DO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

Ao sexto dia do mês de Junho do ano de dois mil e vinte três, realizou-se a sessão de Defesa Pública do Trabalho de Conclusão do Curso de Direito intitulado “Direito, inclusão e cidadania: uma análise sobre a conquista dos direitos da pessoa com visão monocular no Brasil”, sob orientação do(a) professor(a) Ludmila Cerqueira Correia que, após apresentação oral, foi arguido pelos integrantes da Banca Examinadora que se reuniram, reservadamente, e decidiram emitir parecer favorável à aprovação, de acordo com o art. 33, da Resolução CCGD/02/2013, do(a) aluno(a) Adriano Costa Bomfim com base na média final de 9,0 (nove). Após aprovada por todos os presentes, esta ata segue assinada pelos membros da Banca Examinadora.

Ludmila Cerqueira Correia

Ludmila Cerqueira Correia

Nelson Gomes de Sant'Ana e Silva Júnior

Nelson Gomes de Sant'Ana e Silva Júnior

Olivia Maria de Almeida

Olivia Maria de Almeida¹

¹ Regularidade da participação a ser apreciada pelo Colegiado de Curso.

AGRADECIMENTOS

Nesse primeiro momento, agradeço à Deus pela oportunidade da vida. Agradeço também aos integrantes da minha família e amigos, os quais pude e posso continuar contando diante dos momentos decisivos que moldam e fortificam este processo de construção ininterrupta de aprendizado que são agregados ao decorrer da vida.

Este trabalho, sem dúvida, faz parte deste momento construtivo e agradeço ao apoio que me foi emanado para a elaboração deste trabalho à minha mãe Helena, ao meu irmão Raphael e ao meu pai Sironey, que, de suas maneiras e particularidades, me motivaram diariamente para a elaboração deste trabalho.

Dedico este espaço também à minha orientadora, Ludmila Cerqueira, que corroborou e agregou ao meu processo de aprendizado acadêmico ao lecionar algumas disciplinas que aguçaram minha perspectiva sociológica para a construção deste trabalho.

Ao final, sou grato a mim pelo comprometimento e empenho os quais tive para com a elaboração deste trabalho. As pessoas com deficiência foram segregadas em uma grande parte da história do Brasil e as pessoas com visão monocular estão incluídas neste processo. Não à toa, essa informação reflete na omissão dos direitos da pessoa com visão monocular que se encontraram excluídas por grande parte da história legislativa do país e o presente trabalho, impreterivelmente, faz parte da construção de todo um projeto de ideal inclusivo.

“A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la”.

(Eduardo Galeano).

RESUMO

Historicamente, o sistema de produção capitalista impõe padrões corporais e de condutas que culminam no processo de discriminação dos indivíduos a partir de muitos fatores, sendo explanados neste trabalho a abordagem através sexo, etnia e fisiologia como características que as compõem enquanto pessoas. À vista disso, as pessoas com deficiência são estigmatizadas e subjugadas por este sistema fazendo com que enfrentem o processo de segregação que reflete em dados que se relacionam diretamente aos baixos índices de educação, oportunidades de trabalho e qualidade de vida dessa parcela da população brasileira. Nesse contexto, fez-se necessário apresentar as demandas dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil e os avanços normativos advindos com a aprovação da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Além disso, torna-se importante classificar e identificar as pessoas com deficiência por visão monocular para a garantia de seus direitos enquanto pessoas com deficiência visual. Não obstante, são investigadas as legislações e jurisprudências brasileiras relacionadas à visão monocular a fim de saber se seus conteúdos satisfazem a lei 14.126/2021, bem como a Lei Brasileira de Inclusão (2015). Para isto, a partir de pesquisa documental, bibliográfica e estudos de casos, com abordagem qualitativa e método hipotético-dedutivo foi possível analisar as leis e jurisprudências brasileiras, bem como documentos expedidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), além de contemplar literaturas acerca do tema “deficiência e saúde”. Diante do exposto, foi realizado um breve levantamento do histórico de lutas e a sua importância para a construção dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil a partir do final do século XX com a constituição brasileira de 1988. Pode-se observar que os direitos da pessoa com visão monocular a partir da primeira década do século XXI paralelamente a todo este cenário de conquistas de direitos das pessoas com deficiência. Assim, enquanto deficiência, a visão monocular pode ser considerada a mais “nova” deficiência reconhecida pela legislação brasileira em âmbito nacional, tendo seu reconhecimento apenas no ano de 2021.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência. Pessoa com Visão monocular. Direitos. Inclusão.

Lista de Ilustrações

Ilustração 1 - Tabela de Snellen

Ilustração 2 - Quadro sobre o sistema visual e as funções visuais

Ilustração 3 - Tabela 2 – Reconhecimento, representatividade e exercício do direito da pessoa com visão monocular enquanto deficiência visual nos entes federativos em ordem cronológica das leis de reconhecimento

Lista de Abreviaturas e Siglas

CBO – Conselho Brasileiro de Oftalmologia

CDPD – Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Convenção de Guatemala – Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência

CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos

LBI – Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PCD – Pessoa Com Deficiência

Upias – Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação

Sumário

INTRODUÇÃO	10
1 ANTICAPACITISMO E A LUTA POR DIREITOS	14
1.1 A IDEALIZAÇÃO DO CORPO PRODUTIVO	14
1.2 CONCEITO E DISSOCIAÇÃO DE PATOLOGIA E DEFICIÊNCIA	20
1.3 A CONQUISTA DA CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	25
2 OS DIREITOS DAS PESSOAS COM VISÃO MONOCULAR	33
2.1 PARECER DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE E DO CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA SOBRE A DEFICIÊNCIA VISUAL	35
2.2 A VISÃO MONOCULAR FRENTE À OMISSÃO NORMATIVA E A SANÇÃO DA LEI Nº 14.126 DE 22 DE MARÇO DE 2021	37
2.3 A CONVERGÊNCIA DAS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM A VISÃO MONOCULAR	41
2.4 A REVERBERAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM VISÃO MONOCULAR NAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL	43
3 ANÁLISES DE JURISPRUDÊNCIAS E NORMAS	47
3.1 ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIAS	47
3.2 ANÁLISE DE NORMAS	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
REFERÊNCIAS	59

INTRODUÇÃO

A escolha do tema deste trabalho foi suscitada ao perceber a previsibilidade legal tardia da visão monocular enquanto deficiência sensorial do tipo visual em comparação aos demais tipos de deficiência em nível nacional. Assim, a motivação para o estudo deste tema se deu ao constatar que pessoas com visão monocular, a priori, não alcançavam os direitos resguardados às pessoas com deficiência visual por falta de legislação que os garantissem, tendo que recorrer muitas vezes ao poder judiciário para alcançar tais direitos.

O conhecimento compilado por este estudo, portanto, dispõe da ideia de classificação da visão monocular através da ótica das instituições competentes sobre o assunto em nível mundial e nacional através da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), respectivamente. Desta maneira, este trabalho reflete sobre a hipótese de a pessoa com visão monocular alcançar os direitos da pessoa com deficiência visual antes e depois da lei nº 14.126/21, conforme exposto no artigo 1º em seu texto: “Fica a visão monocular classificada como deficiência sensorial, do tipo visual, para todos os efeitos legais”.

Grande parte da história em uma perspectiva social e legislativa brasileira se deu pela segregação das pessoas com deficiência. Nesse aspecto, o presente trabalho discute acerca dessa perspectiva segregacionista e como o sistema de produção capitalista se relaciona com tal perspectiva. Além disso, é analisado o papel da inclusão dessas pessoas respaldada após a chamada Constituição Cidadã, a Constituição Federal de 1988, bem como os seus reflexos para o exercício do direito das pessoas com visão monocular enquanto pessoa com deficiência visual, a partir das normas brasileiras.

Os primeiros períodos após a Constituição de 1988 foram marcados por uma articulação intensa dos mais diversos movimentos sociais que tinham gana por direitos e buscavam uma perspectiva legal para alcançá-los. Assim, no que tange esse período, a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, foi a primeira a respaldar os brasileiros com deficiência.

Somando com o teor desta lei, por conseguinte, entra em vigor o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que a regulamenta e traz a primeira

definição de deficiência no processo de redemocratização do país. Em meados da década seguinte, este decreto precisou ser revisado pelo Decreto nº 5.296, de 2 dezembro de 2004, que conta com atualizações para a classificação de cada tipo de deficiência.

Durante a primeira década do século XXI, as pessoas com deficiência conquistam uma série de direitos, inclusive no que tange a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Em meio a este período, um grupo seletivo de pessoas com visão monocular apresenta demandas recorrentes às pessoas com deficiência visual que, por falta de previsibilidade legal, desemboca na conquista de direitos através da atuação do poder judiciário brasileiro, havendo julgamentos nos tribunais superiores, inclusive no Supremo Tribunal Federal (STF).

Dito isto, este trabalho irá discorrer sobre a produção legislativa de organizações internacionais que o Brasil recebeu e incorporou em seu arsenal legislativo ao ratificar o comprometimento desde 1988 quando adotou como objetivo a construção de uma sociedade livre, justa e solidária para identificar a situação deste grupo emergente de pessoas com visão monocular.

Diante disso, vale ressaltar que organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização dos Estados Americanos (OEA) foram preponderantemente importantes para suplementar o escopo legislativo brasileiro para que melhor comportasse a inclusão já prevista na Carta Magna.

Logo, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência e a CDPD corroboraram para um cenário legislativo otimista para as pessoas com deficiência não apenas no Brasil, mas nos demais países que compõem a América e o mundo.

Tendo isso em vista, a ideia que versa acerca da pessoa com visão monocular, por sua vez, não deve ser a capacidade de alcançar a ótica do que é considerado como “padrões normais de visão”, mas sim de evidenciar a disparidade com a visão binocular e encontrar dosagens de equidade, pois o fato de possuir a disponibilidade total de visão em um dos olhos acarreta em uma série de consequências cotidianas para as pessoas que apresentam esta condição.

Desta forma, a partir de levantamento documental, bibliográfico e estudo de casos, foi aplicada a abordagem qualitativa e método hipotético-dedutivo para analisar os textos normativos de leis e decretos em seus âmbitos estaduais e federais, colhidos, respectivamente, de suas assembleias legislativas e também pelo congresso nacional. Ademais, as jurisprudências analisadas foram colhidas de seus respectivos órgãos e todas estas análises sobre o tema da visão monocular tiveram a finalidade de compreender como se deu o processo de reconhecimento de demandas, identificação e conquista dos direitos das pessoas com visão monocular.

Outrossim, documentos que são referência através de instituições ligadas ao tema da saúde e deficiência foram analisados para identificar a classificação das pessoas com visão monocular enquanto a deficiência visual, como, por exemplo, documentos expedidos pela OMS e CBO. Outrossim, artigos científicos foram contemplados através de uma abordagem qualitativa e a aplicação do método hipotético-dedutivo para discutir os argumentos através de autores que tratam da literatura sobre o tema “deficiência e saúde”.

A organização deste trabalho é feita através de capítulos, que se divide em seções. No tocante ao primeiro capítulo, é buscada a compreensão do termo deficiência e a perspectiva de opressão sob a ótica capitalista que essas pessoas enfrentam em seu cotidiano por estarem inseridas neste sistema de produção, bem como a possibilidade de minimizar essa opressão através de leis e ações afirmativas que versam sobre a inclusão. Além disso, é feita uma analogia entre deficiência e outras formas de opressão contra determinadas características que compõem o corpo.

O segundo capítulo versa sobre a possibilidade de a pessoa com visão monocular ser considerada pessoa com deficiência visual conforme o entendimento da OMS e CBO. Além disso, conta com perspectiva da pessoa com visão monocular frente à omissão normativa a qual enfrenta durante as duas primeiras décadas do século XXI, com a possibilidade de convergência da visão monocular segundo as convenções internacionais supramencionadas e como se deu o alcance do reconhecimento da visão monocular enquanto deficiência pelos entes federativos brasileiros.

No terceiro capítulo, são analisadas leis e jurisprudências sobre a visão monocular a fim de se entender se as legislações são suficientes para a garantia

dos direitos das pessoas com esta condição, ou se a atividade do poder judiciário se faz necessária para a garantia dos direitos dessas pessoas.

Por fim, as considerações finais irão dispor sobre as respostas referentes aos levantamentos de cada capítulo, trazendo respostas para a adequação da visão monocular como deficiência.

1 ANTICAPACITISMO E A LUTA POR DIREITOS

Débora Diniz, indubitavelmente, consolidou-se enquanto um nome importante para o debate social através dos estudos sobre a deficiência no Brasil. Em 2007, lançou “O QUE É DEFICIÊNCIA”, uma das suas principais obras sobre este tema. Nesta obra pode-se extrair um sentido diante da construção do termo deficiência, que consolida e traz identidade a este grupo específico de pessoas em situação de vulnerabilidade: “Deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente.” (DINIZ, 2007, p. 9-10).

Para além deste conceito trazido por Diniz (2007), é importante indicar que, segundo a CDPD, “a deficiência é um termo em construção” (BRASIL, 2007).

Para entender o que é deficiência, portanto, faz-se necessário compreender a objetividade que configura a lesão que precede a deficiência e a subjetividade estrutural que sustenta a opressão sobre o corpo com deficiência.

1.1 A IDEALIZAÇÃO DO CORPO PRODUTIVO

De modo superficial, “A deficiência é um importante fator de desigualdade em todas as sociedades contemporâneas.” (BARBOSA, 2013, p. 16). Um importante dispositivo que auxiliará no entendimento sobre a deficiência como uma experiência de vida que enfrenta a desigualdade está presente no caput do artigo 2º da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), que expressa uma perspectiva sobre a deficiência trazida pioneiramente pela CDPD que possibilitou a melhor representação sobre o conceito:

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. (BRASIL, 2015).

A partir dos trechos transladados, torna-se importante demonstrar o processo de desigualdade experimentado pelas pessoas com deficiência no cenário social e também no teor das políticas públicas no que abrange as

oportunidades no âmbito da vida cotidiana diante toda uma estruturação denunciada a seguir:

Todos os deficientes experimentam a deficiência como uma restrição social, não importando se essas restrições ocorrem em consequência de ambientes inacessíveis, de noções questionáveis de inteligência e competência social, da inabilidade da população em geral de utilizar a linguagem de sinais, de falta de material em braile ou das atitudes públicas hostis das pessoas que não têm lesões visíveis. (OLIVER, op. cit., p. xiv apud DINIZ, 2007, p. 21.).

Um dos estudiosos essenciais para entender o processo social que denuncia a segregação sofrida pelas pessoas com deficiência é um antropólogo chamado Erving Goffman, que traz um conceito pontual e necessário sobre o estigma para a compreensão da deficiência: o conceito de estigma advém de uma relação especial entre atributo e estereótipo (GOFFMAN, 1963).

Para o Goffman, o estereótipo configura uma imagética a partir do indivíduo estigmatizado, em um cenário que se prevê os atributos que este teria em potencial formando o que ele chama de identidade virtual, enquanto a identidade real configura-se com os atributos que o indivíduo realmente possui (GOFFMAN, 1963).

Ao aplicar esse conceito sobre o corpo com deficiência tem-se, sob a figura do estigmatizado, a ideia de que tal corpo carece de atributos positivos pois não desfrutaria de toda uma potencialidade proporcionada pelo arquétipo dos padrões corporais produtivos propostos pelo capitalismo. Nesse sentido, a perspectiva do estigmatizador é guiada pela identidade virtual que acaba suprimindo a real identidade e potencialidade das pessoas com deficiência, não contemplando, simultaneamente, o sentido de identidade social que se bifurca nos dois conceitos de identidades trazidas pelo autor.

Assim sendo, este preconceito acaba vinculando um teor atributivo a quem ao estigmatizado, assumindo a forma de barreira ao alavancar a idealização do corpo produtivo ao disseminar um valor depreciativo, a partir de percepções geralmente visuais, configurando a imagem do desacreditado quando se imagina que os atributos do indivíduo já são evidentes ou conhecidos através do estereótipo. Por outro lado, quando o fato que remete à deficiência não é evidente ou conhecido pelo estigmatizador estima-se a ideia do indivíduo desacreditável (GOFFMAN, 1963).

Diante de tal idealização sobre o corpo, faz-se de vital importância observar o corpo da pessoa com deficiência, assim como o da pessoa sem deficiência, em suas mais diversas formas fisiológicas e atribuições enquanto potencialmente adequado no que tange a suas responsabilidades nos âmbitos do direito.

Nesse sentido, a sua efetiva localização dentro do aspecto produtivo que compõe a vida cidadã em igualdade visa superar, por consequência, a ideia de anormalidade e convida ao pensamento do que seria a vida em sua gama de maneiras distintas de se viver e estar no mundo.

Desse modo, no aspecto da diversidade corporal e seus diferentes modos de vida, pode-se extrair a seguinte ideia trazida por Débora Diniz:

A Concepção de deficiência como uma variação do normal da espécie humana foi uma criação discursiva do século XVIII, e desde então ser deficiente é experimentar um corpo fora da norma. [...] Ao contrário do que se imagina, não há como descrever um corpo com deficiência como anormal. A anormalidade é um julgamento estético e, portanto, um valor moral sobre os estilos de vida. Há quem considere que um corpo cego é algo trágico, mas há também quem considere que essa é uma entre várias possibilidades para a existência humana (DINIZ, 2007, p.8).

Para Débora Diniz, o corpo deficiente é classificado enquanto dissidente apenas quando comparado com o que se percebe sobre o corpo da pessoa sem deficiência enquanto referencial, pois, *de per si*, ambos sustentam em sua singularidade a percepção da natureza humana. O porquê de a classificação sobre o conceito de dissidência no que tange ao corpo recair sobre o corpo da pessoa com deficiência pode ser compreendido a partir da seguinte ideia: “O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos” (GOFFMAN, 1963, p. 6).

Por conseguinte, o fato do público PCD ser classificado enquanto grupo socialmente vulnerável ou como grupo de minorias ou marginalizados pode ser visto a seguir:

A busca pelo reconhecimento de direitos por parte de grupos considerados marginalizados ou discriminados marcou a emergência de um conjunto variado e rico de atores sociais nas disputas políticas. Assim como as pessoas com deficiência, os trabalhadores, as

mulheres, os negros, os homossexuais, dentre outros com organizações próprias, reivindicavam espaços de participação e direitos (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 12).

Falar sobre a normatividade que incide sobre o corpo implica, substancialmente, no processo de discriminação do corpo com deficiência a partir de uma perspectiva capitalista que emergia no século XVIII, na qual, a partir deste fato, o entendimento que Piccolo e Mendes (2013) trouxeram sobre essa temática demonstra a especificidade de opressão que o corpo poderá sofrer através da segregação no viés produtivo: o capacitismo.

Quanto mais avançou o capitalismo e mais elevado se mostrou seu desenvolvimento, mais individualizado se tornou o homem. Esse elevado estado de desenvolvimento trouxe novos problemas de ordem e controle social em sua composição. Dentre este conjunto de problemas, o corpo aparece como portador de novas variáveis, sendo dividido não apenas entre ricos ou pobres, alimentados ou subnutridos, submissos ou indolentes, fortes ou fracos, como observamos em estádios históricos anteriores. Passa a ser também definido entre mais ou menos utilizável, mais ou menos favorável ao investimento rentável, aqueles com perspectivas de maior ou menor grau de sobrevivência e, claro, aqueles que se mostram mais ou menos proveitosos para receber o novo treinamento e disciplina necessária à produção gestada pela máquina (OLIVER, 1966, p. 47-48 apud PICCOLO; MENDES, 2013, p. 290).

A segunda geração do modelo social sobre a deficiência, também conhecida como a geração das teóricas feministas, assim como a primeira geração, também se preocupou em evidenciar a construção do sujeito produtivo pelo viés capitalista: o indivíduo sem deficiência. Entretanto, a ideia trazida por elas foi a de incrementar facilitadores para trazer noção de equidade para as pessoas com deficiência, sobretudo no aspecto da vida laboral e apostando em iniciativas de inclusão para a acessibilidade no mercado de trabalho (DINIZ, 2007).

Além do modelo biomédico sobre a deficiência que foi suscitado com o surgimento da reabilitação após o período da primeira e segunda guerra mundial (LANNA JÚNIOR, 2010), existe também o modelo social em sua primeira geração, composto pelos primeiros teóricos que formaram a Upias e a segunda geração composta pelas feministas que traziam críticas mais aprofundadas sobre as questões que não eram tão evidentes pelos teóricos da primeira geração, como, por exemplo, a questão do papel dos cuidadores das pessoas

com deficiência e questões de identidade ambígua sobre as pessoas que não possuíam lesões visíveis (DINIZ, 2007).

É notório que entre o modelo médico e modelo social sobre a deficiência, este último trouxe uma maior notoriedade no que diz respeito às barreiras e questões sociais enfrentadas pelas pessoas com deficiência (DINIZ, 2007). Assim, tendo em vista que o termo “deficiência” é considerado pela CDPD como um termo em construção, a LBI foi um importante instituto jurídico que trouxe um modelo mais complexo sobre a deficiência: o modelo biopsicossocial.

A LBI, além de demonstrar que o conceito de deficiência é evidente quando o indivíduo tem impedimentos de longo prazo e está a enfrentar barreiras, traz em seu artigo 2º, parágrafo 1º, incisos I ao IV, que a avaliação da deficiência, de modo oportuno, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e avaliará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades e; a restrição de participação (BRASIL, 2015).

Neste sentido, faz-se necessário pensar na avaliação biopsicossocial por meio do trabalho multidisciplinar na perspectiva de uma atuação interdisciplinar, isso significa considerar os desafios da construção coletiva buscando romper com a fragmentação do conhecimento e da práxis. A atuação multidisciplinar se dá na realização de atividades por meio de parceria de diferentes áreas, já a interdisciplinaridade se estabelece no olhar das diferentes disciplinas sobre um mesmo objetivo que ao ser alcançado gera um novo saber (FOGAÇA, Vitor; KLAZURA, Marcos, 2021).

Desta forma, o modelo biopsicossocial pôde ser incrementado ao Estado brasileiro em 2015 com uma abordagem mais complexa, visando melhor amparar as necessidades das pessoas com deficiência contando com instrumentos interdisciplinares que buscam auxiliar o público PCD com a sua inclusão na sociedade conforme as especificidades de cada tipo de deficiência.

Deste modo, é importante demonstrar que trazer a discussão sobre a necessidade de inclusão não abrange tão somente os corpos das pessoas com deficiência, mas evidencia as perspectivas dos outros corpos que destoam da normatividade sob a ideia hegemônica do capital produtivo. Pode-se observar, nesse sentido, que os corpos dissidentes são vistos e subjugados enquanto sujeitos a condições de subalternidade, pois se torna interessante mantê-los nesta posição e conseqüentemente continuar com o engajamento de galgar

posições cada vez maiores na estrutura capitalista. Nesse diapasão, cria-se, segundo essa ótica, uma ideia de que há pré-requisitos a serem contemplados para alcançar tal feito, como por exemplo, a normalidade, o sexo e a raça para formatar razões preponderantes que contrastam e referenciam os corpos que estarão no topo da cadeia produtiva:

O desafio seguinte era mostrar evidências de quem se beneficiaria com a segregação dos deficientes da vida social. A resposta foi dada pelo marxismo, principal influência da primeira geração de teóricos do modelo social: “o capitalismo é quem se beneficia, pois os deficientes cumprem uma **função econômica** como **parte do exército de reserva** e uma **função ideológica mantendo-os na posição de inferioridade**” (OLIVER; BARNES, 1988, p. 70 apud DINIZ, 2007, p. 22, grifos nossos).

Assim sendo, as características e caracterizações presentes nas formas de opressão convergem para um ponto em comum: o corpo, e são guiadas por uma ideologia a qual exprime a ideia de que um corpo prevaleceria sobre o outro uma vez atribuídos valores sob a ótica do capital. Vale ressaltar, outrossim, que sob essa mesma ideologia, extrai-se a consequência dos tipos de violência praticadas de maneiras meticulosas.

Sobre essa característica, os tipos de discriminação supramencionadas acontecem de forma velada porque o “exército reserva” da função ideológica do capitalismo trazido por Diniz (2007) transpassa a figura do indivíduo desacreditado proposto por Goffman (1963), ou seja, o capital produtivo não precisa excluir de modo expresso os corpos dissidentes pois eles convenientemente foram subjugados enquanto o oposto da ideia hegemônica sobre o que seria um corpo produtivo:

A noção de ser humano apresentada como neutra e universal é, na verdade, uma noção referenciada nos interesses e necessidades dos sujeitos dominantes: homens, não deficientes, brancos, heterossexuais, classe média. Os demais grupos e pessoas, assim, passam a ser considerados como inferiores, suas características como desvantajosas e suas necessidades como indignas da atenção pública. (BARBOSA, 2013, p. 121).

A partir dessa ideia trazida por Barbosa (2013), pode-se destacar como consequência do capitalismo a agressão que carregam os jargões que configuram a opressão sobre o corpo.

Para os precursores dos estudos sobre deficiência, a linguagem referente ao tema estava carregada de violência e de eufemismos discriminatórios: “aleijado”, “manco”, “retardado”, “pessoas portadoras de necessidades especiais” e “pessoa especial”, entre tantas outras expressões ainda vigentes em nosso léxico ativo. (DINIZ, 2007, p. 10).

Assim como outras formas particulares de opressão, como a sofrida por mulheres e negros, a deficiência também passou a ser compreendida de tal maneira (DINIZ, 2007). Ora, se tais formas de opressão são praticadas com um suposto teor eufemista e discriminatório, notoriamente carregam um paradoxo ao serem disseminadas com o suposto teor atenuante de “brincadeira” e de “não-violência” atrelados aos termos e jargões. Ex.: “você está cego errante”, “mulher no volante, perigo constante” e “humor negro”. Pode-se perceber, inclusive, que as expressões supracitadas dizem respeito à corponormatividade trazida por Diniz (2007) ao compor a ideia de incapacidade para realizar ou ser bom em algo diante suas especificidades. Desta forma, assim como o capacitismo configura a violência contra o corpo com deficiência, analogamente, o sexismo configura a violência contra o corpo feminino e o racismo contra corpo negro.

1.2 CONCEITO E DISSOCIAÇÃO DE PATOLOGIA E DEFICIÊNCIA

Para traçar uma dissociação entre o patológico e a deficiência faz-se necessário salientar a existência de duas grandes teorias que pairam sobre o corpo com deficiência: o modelo médico e o modelo social sobre a deficiência, aqui citados na ordem dos seus respectivos surgimentos. Nessa perspectiva, existe um direcionamento o qual é passível de extrair no seguinte contexto: “Deficiência não é mais uma simples expressão de uma lesão que impõe restrições à participação social de uma pessoa.” (DINIZ, 2007).

Através de uma breve explanação, esse norte proposto por Diniz (2007) demonstra não apenas uma dicotomia ideológica sobre o corpo com deficiência respaldada pelos modelos médico e social sobre a deficiência, mas também agrega a crescente notoriedade do modelo social que emerge como opção ao modelo médico visando corroborar com a construção de um termo que comportasse satisfatoriamente a complexidade do conceito sobre deficiência.

Como é sabido, a pessoa com deficiência viu-se esquecida e segregada durante a maior parte da história brasileira (LANNA JÚNIOR, 2010). Nesse

sentido, o modelo médico proporcionou essa atmosfera apropriando-se do corpo com deficiência sob a prerrogativa da normalidade:

O surgimento da reabilitação suscitou o modelo médico da deficiência, concepção segundo a qual o problema era atribuído apenas ao indivíduo. Nesse sentido, as dificuldades que tinham origem na deficiência poderiam ser superadas pela intervenção dos especialistas (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais e outros). No modelo médico, o saber está nos profissionais, que são os principais protagonistas do tratamento, cabendo aos pacientes cooperarem com as prescrições que lhes são estabelecidas. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 26).

Ademais, cabe aqui demonstrar que Lanna Júnior (2010) visualizou o processo de apropriação do corpo com deficiência legitimado pelas autoridades médicas, que são em suas variadas especialidades, protagonistas para o tratamento não da patologia em si, mas da deficiência como uma forma de reabilitação do sujeito na tentativa de “consertá-lo” com base nas condições “normais” da espécie. Especialidades médicas estas não ironicamente acompanham cada segmento sobre a percepção objetiva da deficiência, e dessa maneira, o modelo médico concluiu com êxito a abrangência do corpo com deficiência com esse processo de apropriação.

Diante disso, “Para o modelo médico, a deficiência é consequência natural da lesão em um corpo, e a pessoa deficiente deve ser objeto de cuidados biomédicos.” (DINIZ, 2007, p. 15). A relação causalista lesão-deficiência faz com que o corpo que experimenta a deficiência, então, seja encarado como o protagonista do problema, enquanto a autoridade médica a protagonista da solução. Conforme essa ideia, torna-se evidente que o corpo com deficiência não era conduzido à vontade e sim ao autoritarismo da autoridade médica que visava protagonizar com uma solução que desembocava no processo de segregação daquele corpo.

O modelo médico, ainda hoje hegemônico para as políticas de bem-estar voltadas para os deficientes, afirmava que a experiência de segregação, desemprego e baixa escolaridade, entre tantas outras variações da opressão, era causada pela inabilidade do corpo lesado para o trabalho produtivo. (DINIZ, 2007, p. 23).

Diante do processo apresentado por Diniz, o modelo médico ceifa os direitos das pessoas com deficiência e isso culmina na restrição dessas pessoas

das relações sociais ao passo em que esses indivíduos apresentam índices de baixa escolaridade que, por sua vez, é um dos fatores que leva à falta de oportunidade laboral.

A deficiência e o patológico foram termos intimamente ligados para o modelo médico: “A identidade do normal e do patológico é afirmada em proveito do conhecimento do normal.” (CANGUILHEM, 1995, p. 12). Essa afirmação corrobora com a ideia de que o corpo sem deficiência seria o referencialmente destacado e reconhecido como normal enquanto o corpo com deficiência seria, conseqüentemente, reconhecido a partir do normal, visto como não-normal e enquadrado como patológico, ou seja, assim como o capitalismo utiliza a idealização do sujeito produtivo para segregar o corpo deficiente com a ideia de anormalidade, o modelo médico legitima a forma de atrelar o anormal a um fator de seu domínio, o patológico. Torna-se visível, portanto, o processo de marginalização social que afeta o corpo das pessoas com deficiência e influencia em sua qualidade de vida.

Uma vez que o modelo médico se consolidou enquanto hegemônico, ele acabou se apropriando do corpo das pessoas com deficiência e os argumentos desse modelo funcionavam como elementos validadores que traziam autoridade sobre a área da saúde:

A identidade real dos fenômenos vitais normais e patológicos, aparentemente tão diferentes e aos quais a experiência humana atribuiu valores opostos, tornou-se, durante o século XIX, uma espécie de dogma, cientificamente garantido, cuja extensão no campo da filosofia e da psicologia parecia determinada pela autoridade que os biólogos e os médicos lhe reconheciam (CANGUILHEM, 1995, p. 12).

Por mais que o corpo deficiente fosse alvo do modelo médico, por si só tal modelo não alcança toda uma complexidade requerida pelo termo pelo fato desse modelo possuir o conhecimento objetivo sobre o que leva a deficiência, mas não possuir a experiência subjetiva que leva o corpo a experimentar a deficiência. Logo, o modelo médico apresentava algumas lacunas, sobretudo sobre legitimidade acerca do papel da experiência vivenciada pelo corpo deficiente. Deste modo, pode ser observado:

Pessoas com e sem deficiência buscam cuidados médicos em diferentes momentos de sua vida. Algumas necessitam

permanente da medicina para se manter vivas. Os avanços biomédicos proporcionaram melhoria no bem-estar das pessoas com e sem deficiência; por outro lado, a afirmação da deficiência como um estilo de vida não é resultado exclusivo do processo médico. É uma afirmação ética que desafia nossos padrões de normal e patológico (DINIZ, 2007, p. 8-9).

Essa tensão entre o normal e o patológico, pode ser explanada através da perspectiva fisiológica, pois considerando as leis e adversidades da vida o normal não é um termo rigorosamente exato por dois motivos: o normal não encontra um conceito de existência em si mesmo e o patológico deve ser compreendido como uma outra versão do normal (CANGUILHEM, 1995).

O surgimento do modelo social sobre a deficiência foi um marco histórico com o início de uma luta de direitos das pessoas com deficiência para pessoas com deficiência, principalmente porque denunciava o fato do modelo médico não contemplar suficientemente as noções sobre o que é a deficiência. Foi nesse cenário que surgiu no a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (Upias): “A originalidade da Upias foi não somente ser uma entidade de e para deficientes, mas também ter articulado uma resistência política e intelectual ao modelo médico de compreensão da deficiência” (DINIZ, 2010, p. 15).

A Upias foi constituída no Reino Unido através das trocas de conhecimentos dos sociólogos e estudiosos da deficiência como Michael Oliver, Paul Abberley e Vic Finkelstein, que responderam a seguinte carta de Paul Hunt para o jornal inglês *The guardian*, no dia 20 de setembro de 1972:

Senhor Editor, as pessoas com lesões físicas severas encontram-se isoladas em instituições sem as menores condições, onde as suas idéias são ignoradas, onde estão sujeitas ao autoritarismo e, comumente, a cruéis regimes. Proponho a formação de um grupo de pessoas que leve ao Parlamento as idéias das pessoas que, hoje, vivem nessas instituições e das que potencialmente irão substituí-las. Atenciosamente, Paul Hunt. (CAMPBELL, 1997, p. 82 apud DINIZ, 2007, p. 13-14).

Neste momento as pautas sobre as pessoas com deficiência encontram protagonistas para representar, através do modelo social, necessidades que traziam o condão de reestruturar o conceito de deficiência a partir dos princípios de valores resguardados pela inclusão diante todo um processo segregacionista que intensificou sobretudo com a emergência das sociedades industriais no século XVIII.

Enquanto o modelo médico acreditava que a experiência depreciativa da pessoa com deficiência perante a sociedade era causa de sua deficiência que gerava um fator de desvantagem natural ligada a uma ideia de tragédia pessoal, o modelo social possuía uma ideia central: deslocar a responsabilidade da opressão e desigualdade enfrentada pela pessoa com deficiência do indivíduo e transferi-la para a sociedade que, em seu ambiente hostil, não conseguia prever e respeitar a diversidade corporal. (DINIZ, 2007).

Assim, a articulação do modelo social se mobilizava politicamente contra a opressão ofertada ao corpo deficiente a medida em que tentava guiá-lo rumo à inclusão. As repercussões sobre os conhecimentos do modelo social acabaram ganhando cada vez mais credibilidade e respaldo político:

Ao afirmar que a resposta para a segregação e para a opressão estava na política e na sociologia, os teóricos do modelo social não recusavam os benefícios dos avanços biomédicos para o tratamento do corpo com lesões. A ideia era simplesmente ir além da medicalização da lesão e atingir as políticas públicas para a deficiência. (DINIZ, 2007, p. 19).

O modelo social somou mais uma conquista ao apresentar pontos que acarretaram na necessidade de revisão do modelo médico, mas um fato era consensual: ambos os modelos sobre a deficiência acreditavam que a lesão era objeto de estudos das autoridades biomédicas, sobre a deficiência, no entanto, ainda havia controvérsias.

Ademais, a antropóloga Débora Diniz também demonstra o fato de os direitos das pessoas com deficiência serem um conteúdo pouco debatido, com poucas pessoas se debruçando sobre a temática:

Esse é um campo pouco explorado no Brasil não apenas porque a deficiência ainda não se libertou da autoridade biomédica, com poucos cientistas sociais dedicando-se ao tema, mas principalmente porque a deficiência ainda é considerada uma tragédia pessoal, e não uma questão de justiça social (DINIZ, 2007, p. 11).

O modelo social, em sua primeira e segunda geração de teóricos, representou o pioneirismo das lutas dos direitos das pessoas com deficiência ao trazer o discurso de legitimidade sobre o que experimentar a deficiência em seu cotidiano, e este fato possibilitou as discussões sobre inclusão sob o viés de barreiras sociais que permeavam e permeiam os mais variados ambientes até os dias atuais. Nesse sentido, instigar a necessidade da discussão sobre estudos

médicos, sociológicos e políticos acerca da deficiência no Brasil significa trazer, primeiramente, a devida notoriedade que o público PCD merece e, posteriormente, trazer dignidade às pessoas com deficiência com o reflexo da vida em uma sociedade igualitária e equitativa.

1.3 A CONQUISTA DA CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A presente seção irá explanar acerca do contexto de inclusão proposto pela CDPD, além dos momentos de lutas e conquistas que o precederam, inclusive questões de nomenclatura que, antes de a legislação brasileira recepcionar o texto da Convenção, se referia às pessoas com deficiência como pessoas portadoras de deficiência.

Nesse cenário, é importante frisar que não há faculdade para portar deficiência, a deficiência é algo intrínseco à pessoa e faz parte da formação de sua personalidade. Para referenciar isto, faz-se necessário situar o processo de redemocratização que o Brasil passou pós ditadura militar, que evidenciou um momento de suspiro para os direitos do povo brasileiro:

A ditadura militar no Brasil teve início em 1964 e terminou em 1985, com a eleição, ainda que indireta, de Tancredo Neves, o 1º presidente civil após, 21 anos de autoritarismo. Durante os chamados “anos e chumbo”, o exercício da cidadania foi limitada em todas as suas dimensões: direitos civis e políticos eram cerceados e os direitos sociais, embora existissem legalmente, não eram desfrutados. Prevalcia a censura e a falta de liberdade (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 34).

Nesse âmbito, embora houvessem movimentações internacionais por parte da Organização das Nações Unidas (ONU) na promoção e reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, no Brasil, esses direitos só puderam circular com maior liberdade após o período da Constituinte de 1988, que resguardou e trabalhou largamente debruçado sobre os direitos sociais.

O reconhecimento da participação democrática foi um fator determinante para a inclusão das necessidades humanas, além de trazer o devido protagonismo aos grupos subalternos (BARBOSA, 2013). Posto isso, o reflexo da Constituição Federal de 1988 foi dado pelo protagonismo dos movimentos sociais, ora silenciados pelo autoritarismo, que tinham gana por direitos

representados pelos vários setores da sociedade que puderam expressar sua voz através dos canais abertos e legítimos de participação popular sendo reconhecida a Assembleia Nacional Constituinte enquanto a mais democrática da história do país. (LANNA JÚNIOR, 2010).

Diante do exposto, inicia o período em que o Brasil começa a reconhecer os direitos das pessoas com deficiência pelo viés legislativo, quando entra em vigor a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que, embora tenha ocupado o lugar de primeira lei que abraçou as demandas sociais das pessoas com deficiência no Brasil, compreendido pós Constituinte de 1988, caracteriza o pontapé inicial para essa história de lutas, trazendo em seu escopo o papel da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) para assistir às demandas.

Esta lei, por conseguinte, incrementa formalmente os direitos das pessoas até então chamadas de “pessoas portadoras de deficiência” como pode ser visto: “Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei” (BRASIL, 1989). Essa norma trouxe especificidade ao direito que as pessoas com deficiência possuíam através de algumas garantias previstas na Constituição de 1988, tais como: igualdade, educação, trabalho, saúde e acessibilidade.

A lei 7.853 foi regulamentada pelo decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, que traz uma definição sobre deficiência:

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência – toda perda ou **anormalidade** de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;

III - **incapacidade** – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos **especiais** para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida. (BRASIL, 1999, grifos nossos).

No escopo desse decreto federal, mais precisamente no inciso I, pode-se perceber as atribuições distintas sobre as noções de normalidade e o especial

utilizados para distinguir a capacidade produtiva do indivíduo discutidas nas duas primeiras seções desse capítulo, ou seja, um decreto que regulamenta a lei de integração social das pessoas com deficiência utiliza termos excludentes presentes no léxico ativo da época. Outrossim, além de apresentar um conceito insatisfatório sobre a deficiência, traz um rol taxativo que comportaria, de maneira objetiva, a definição da deficiência.

Fundamental salientar que de modo estratégico, as lutas e conquistas das pessoas com deficiência foram realocadas do campo da assistência social para o campo dos direitos humanos, e obtiveram êxito ao situar as demandas como direitos de todos, sem distinção, pois o Governo do Presidente Lula, em 2009, colocou a coordenação da política para incluir a pessoa com deficiência na sociedade, e o Brasil foi enaltecido pela Organização dos Estados Americanos (OEA) por investir em medidas administrativas, legislativas, judiciais e políticas públicas, fazendo com que o Brasil fosse reconhecido pela OEA como um dos países mais inclusivos das Américas (LANNA JÚNIOR, 2010).

Dito isto, após as discussões sobre deficiência alcançarem um notório respaldo político, ficou evidente que a letra legislativa ainda não contemplava satisfatoriamente o termo deficiência. A fim de exemplificar isto, após a vigência do decreto nº 3.956/01 que promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (Convenção de Guatemala), tem-se a seguinte redação sobre o termo deficiência:

Artigo I

Para os efeitos desta Convenção, entende-se por:

1. Deficiência

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. (Brasil, 2001).

Além do termo que comportava de maneira mais satisfatória a deficiência, o decreto que entrou em vigor para abranger a Convenção de Guatemala também exigia dos Estados Partes a seguinte iniciativa:

Artigo III

Para alcançar os objetivos desta Convenção, os Estados Partes

comprometem-se

a:

1. **Tomar as medidas de caráter legislativo**, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, que sejam necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e proporcionar a sua plena integração à sociedade, entre as quais as medidas abaixo enumeradas, que não devem ser consideradas exclusivas:

a) **medidas das autoridades governamentais** e/ou entidades privadas para eliminar progressivamente a discriminação e promover a integração na prestação ou fornecimento de bens, serviços, instalações, programas e atividades, tais como o emprego, o transporte, as comunicações, a habitação, o lazer, a educação, o esporte, o acesso à justiça e aos serviços policiais e as atividades políticas e de administração; (Brasil, 2001, grifos nossos).

Em um momento posterior, entra em vigor o decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 que amplia as especificações do rol taxativo das deficiências em seu artigo 70. Além de trazer benefícios mais contundentes sobre as barreiras arquitetônicas e urbanísticas para a implementação da acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida prevista na lei 10.098/00.

Outrossim, este decreto traz o acesso à informação contando com as especificidades das deficiências, todavia, acaba perdendo a chance de demonstrar que estava em consonância com o decreto nº 3.956 que implementa a Convenção de Guatemala quando não corrige o significado da expressão deficiência, deixando-o ainda atrelado a termos como “anormalidade” e recursos “especiais”, referenciando a pessoa com deficiência enquanto indivíduos “anormais” e “especiais”, além de tornar evidente a omissão normativa do Estado.

As pessoas com deficiência foram por muitos anos tratadas com desprezo e desrespeito quanto aos seus direitos, o que as motivou a se organizarem em grupos e promoverem um forte movimento de participação política no âmbito do processo de redemocratização do Brasil. Esse espaço foi sendo construído com muita luta, embates políticos, mas também, com conquistas importantes, embora, em muitos momentos sob a omissão do governo e com total invisibilidade por parte da sociedade. (MAIOR, Izabel apud LANNA JÚNIOR, 2010, p. 10).

Ainda no ano de 2004, houve a Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual pautada no artigo I da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), como uma forma de declarar e trazer visibilidade para pessoas com essa deficiência, pois como afirma a DUDH em seu artigo mencionado: “Todos

os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos” (Assembleia Geral da ONU, 1948).

No período que compreende o ano de 2003 a 2010, houve uma intensa atividade da Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) na participação legislativa no que diz respeito ao acompanhamento de pautas referentes às pessoas com deficiência. (LANNA JÚNIOR, 2010).

Em 2005, entra em vigor o decreto nº5.626, que regulamenta a lei 10.436 de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais, e traz um significativo passo para uma educação acessível, formalizando a disponibilidade da Língua Brasileira de Sinais nas instituições de ensino superior do país, bem como a formação de profissionais para alcançar, através da educação, a inclusão social da pessoa com deficiência auditiva.

Em 2006 parte das pessoas com deficiência visual alcançam uma nova conquista com a promulgação do decreto nº 5.904 regulamentando a lei nº 11.126 de 2005 que versa sobre permissão legal de acesso do cão-guia nos ambientes coletivos acompanhados dos seus respectivos donos.

O ano de 2006 também foi demarcado por uma importante resolução da ONU (A/ RES/61/106) no dia 13 de dezembro que, em seu protocolo facultativo, oportunizou no dia 30 de março de 2007 os países signatários a adotarem a CDPD, dia que o Brasil assinou o documento de adesão. A CDPD, então, ocorreu em Nova York em dezembro de 2006, foi ratificado pelo Brasil em 1 de agosto de 2008 e promulgada através do decreto nº 6949 que começou a vigorar no dia 25 de agosto de 2009.

Para a Convenção, promover o justo e garantir as necessidades requer a proteção das necessidades humanas mesmo quando os mecanismos democráticos não puderam prever todas as possibilidades de demandas. A Convenção, assim, representa um desafio de reestruturação da proteção social dos países signatários a fim de proteger as necessidades humanas com esta configuração ampliada e participativa que conforma. (BARBOSA, 2013, p. 16).

A ideia de Barbosa transparece que o histórico das conquistas dos direitos das pessoas com deficiência foi paulatino e progressivo. Assim, as legislações vigentes até a instauração da CDPD cumpriram o dever de respaldar os direitos das pessoas com deficiência, contudo, as conquistas que se sucederam na

primeira década do início do século XXI demonstravam que a lei nº 7.853/89 e o decreto nº3.298/99 que a regulamenta eram insuficientes para abranger a dimensão dos direitos desse grupo em emergência, “A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência é um documento construído a partir das noções tradicionais sobre direitos, necessidades e justiça.” (BARBOSA, 2013, p. 134).

Essa noção das necessidades humanas, atreladas à justiça e ao direito demonstra a necessidade da adequação temporal das normas à realidade das sociedades contemporâneas, dessa forma, a CDPD vem com teor de modificação muito mais embasado na perspectiva de nortear os países que a adotaram porque se pretende reger os sistemas de proteção social já construídos. (BARBOSA, 2013).

A partir das palavras de Barbosa (2013), é possível entender que a CDPD insere na realidade brasileira a necessidade de solidificar um documento legislativo que acompanhe os direitos das pessoas com deficiência de modo explícito e expressivo, além de demonstrar o histórico de conquistas com as leis até aqui mencionadas, pois, no preâmbulo da CDPD é possível analisar o seguinte:

k) *Preocupados* com o fato de que, não obstante esses diversos instrumentos e compromissos, as pessoas com deficiência continuam a enfrentar barreiras contra sua participação como membros iguais da sociedade e violações de seus direitos humanos em todas as partes do mundo, (BRASIL, 2007).

Como foi dito na primeira seção, a CDPD foi responsável por trazer uma redação normativa que fomentasse aos estados parte uma forma de assegurar a equidade como um instrumento jurídico buscando alcançar o respeito aos direitos humanos, liberdades fundamentais e dignidade inerente ao ser, além de contemplar o Estado brasileiro com um texto que melhor abrangeu o conceito de deficiência até o momento de sua escritura, conceito este que é usado pela LBI como referência:

Artigo 1

Propósito

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e

promover o respeito pela sua dignidade inerente.

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. (Brasil, 2007).

O texto normativo da CDPD, a partir do momento em que define a deficiência como um impedimento de longo prazo com o reconhecimento de barreiras que podem dificultar a efetiva participação da pessoa com deficiência em igualdade de condições comparadas com as pessoas sem deficiência, supera a definição de deficiência como uma perda estrutural ou retratação enquanto pessoa “anormal” ou “especial”, além de possibilitar a interpretação da deficiência de uma maneira mais abrangente e não discriminatória.

No início da segunda década, no ano de 2012, o reconhecimento legal da pessoa com autismo foi expresso conforme o entendimento da classificação como pessoa com deficiência, a partir desta data foi promulgada a lei nº 12.764 (BRASIL, 2012). Em conformidade com a citação anterior, a objetividade aplicada na relação do autismo com a deficiência de modo explícito garantiu o acesso das pessoas autistas aos direitos reservados às pessoas com deficiência em sua especificidade.

Em um cenário para as pessoas com deficiência, começa a vigorar em 2015 a Lei nº 13.146 (Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência), simbolizando as conquistas até a data situada e utilizando o texto normativo da CDPD como referência para a codificação deste documento legislativo contemplando as leis e definições que até então foram conquistadas na primeira década do século XXI.

Desta forma, as pessoas com deficiência que têm mobilidade reduzida, pessoas com deficiência auditiva, pessoas com deficiência mental ou intelectual e as pessoas com deficiência visual passaram a ser respaldadas não mais pelas especificidades dos textos das leis sobre seus respectivos temas, mas por um Estatuto com status de Constituição:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

§ 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.(BRASIL, 1988).

Desta maneira, as conquistas e as implicações dos direitos das pessoas com deficiência se deram no que resplandece a efervescência em que os debates e avanços sobre o tema da deficiência ocorreram no Brasil, além do cenário dos movimentos sociais que emergiam com o respaldo das Convenções Internacionais que serviram como propulsores da redemocratização na Constituinte de 1988.

2 OS DIREITOS DA PESSOA COM VISÃO MONOCULAR

No capítulo anterior, pôde ser discutido brevemente acerca de alguns tipos de deficiência. Este capítulo, por sua vez, trará uma maior imersão acerca da deficiência visual, e, mais precisamente, sobre a visão monocular.

A visão compõe um dos cinco sentidos atribuídos aos seres humanos. A partir dessa afirmação, é possível classificar o ser humano enquanto um ser sensorial e, no que diz respeito ao sensor visual, os olhos compõem o sistema visual e oportunizam o desempenho das funções orgânicas essenciais para a percepção da luz e, conseqüentemente, a noção de percepção das imagens através de formas e contornos:

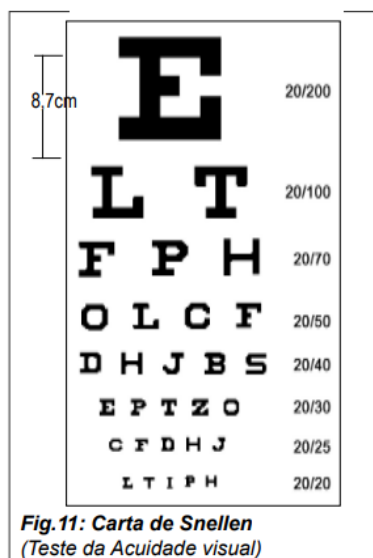
A visão é o mais dominante dos cinco sentidos e desempenha um papel crucial em todos os aspectos das nossas vidas. É essencial para as interações interpessoais e sociais na comunicação presencial, onde as informações são transmitidas através de sinais não verbais, como gestos e expressões faciais (OMS, 2021, p. 3).

Posto isso, acuidade e campo visual são noções importantes para a percepção do mundo através da compreensão de nitidez e área correspondente dos objetos:

Essa classificação estabelece duas escalas oftalmológicas como parâmetros para avaliar a deficiência visual: a acuidade visual (a capacidade de reconhecer determinado objeto a determinada distância) e campo visual (a amplitude da área alcançada pela visão). (OTTAIANO et al., 2019, p. 10).

Com os avanços tecnológicos atrelados aos estudos sobre a medicina oftalmológica foi possível criar modelos para quantificar a qualidade visual das pessoas. Dessa maneira, a tabela de Snellen é a escala de referência para auferir a acuidade visual em cada olho, conforme a tabela a seguir:

Ilustração 1 – Tabela de Snellen



Fonte: Oftalmologia, 2019

Conforme pode-se extrair dessa tabela, os médicos oftalmologistas aplicam-na com as suas devidas proporções para colher os dados de cada olho da seguinte maneira:

Neste exame, o paciente é colocado a 6 m (20 pés) de um cartaz padronizado contendo letras enfileiradas com tamanho decrescente de cima para baixo. Um olho é testado de cada vez... O médico pede ao paciente para dizer as letras que está vendo, começando pelas maiores e progredindo para as menores. A capacidade de soletrar a última fileira define uma acuidade visual normal, representada como 6/6 ou 20/20 (capacidade de enxergar nitidamente a 6m ou a 20 pés). O paciente com déficit na acuidade visual não consegue soletrar a última fileira ou mesmo fileiras acima desta. A quantificação deste déficit depende da fileira com menor tamanho de letras que o paciente consegue ver com nitidez. (OFTALMOLOGIA, 2019, p. 14).

O campo visual, por sua vez, pode ser quantificado conforme o exame de campimetria, através do qual a pessoa é instruída a centralizar um olhar de cada vez em um ponto fixo e é submetida a estímulos luminosos nos pontos periféricos visuais sendo observados alguns limites máximos: 60° no setor superior, 70° no setor inferior, 60° no setor nasal, e 90° no setor temporal (HARRINGTON, 1979 apud MUÑOZ, 2007). Sendo assim, em cada olho, a somatória em graus do plano vertical é 130° (setor superior somado ao inferior) e a somatória do plano horizontal corresponde a 150° graus (setor nasal somado ao temporal).

2.1 PARECER DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) E DO CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO) SOBRE A DEFICIÊNCIA VISUAL

Dando continuidade ao que foi explanado anteriormente, uma vez conhecidas as noções básicas que compõem as funções visuais, torna-se possível analisar as orientações sobre deficiência visual conforme publicações apresentadas pela OMS e pelo CBO.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), como seu nome propõe, é um órgão que retrata sobre a saúde em suas mais diversas especificidades em escala global, emitindo pareceres e relatórios com intuito de orientar os países do planeta. Nesse âmbito, a OMS, em 2021, disponibilizou o relatório mundial sobre a visão buscando retratar sobre a saúde visual e doenças associadas à visão enquanto requisitos em potencial que podem corroborar para o quadro que configura a deficiência visual, além de traumas que comprometam o sistema visual assim como as funções visuais.

Posto isso, segue o sentido respectivo sobre sistema visual e funções visuais conforme a OMS:

O sistema visual é abrangido pelos olhos, nervos ópticos e suas ligações com a estrutura cerebral. Nesse sistema, a córnea foca e redimensiona a faixa luminosa que atravessa o(s) olho(s) para que seja projetada sobre a retina, que é o local de formação das imagens.

Os impulsos nervosos que percorrem os nervos ópticos a partir das informações obtidas na retina encaminha para o córtex visual esses impulsos nervosos que são transmitidos para outras partes do cérebro, onde se integram com os demais sentidos e faz com que o indivíduo interprete o ambiente através da junção das funções sensoriais disponíveis. As funções visuais são categorizadas da seguinte maneira: noções que compreendem a acuidade visual, campo visual e estereopsia. (OMS, 2021).

Uma vez conhecida a dinâmica visual, o relatório da OMS expõe o seguinte: “A deficiência visual ocorre quando uma doença ocular afecta o sistema visual e uma ou mais funções visuais.” (OMS, 2021, p.10).

Os critérios para classificar a deficiência visual para a OMS, portanto, podem ser melhor compreendidos uma vez que os óculos e lentes de grau são utilizados nos exames de acuidade e campo visual como instrumentos

compensadores que ajudam a corrigir erros refrativos, auxiliando as pessoas a alcançarem o nível satisfatório na qualidade da visão no que tange a acuidade e/ou campo visual.

Nesse cenário, a OMS infere que as pessoas que apresentam questões de dificuldade para enxergar, ao utilizar nos exames os instrumentos que compensem satisfatoriamente os parâmetros de visão referenciados como satisfatórios conforme a tabela de Snellen (Ilustração 1), sobre estes casos, não há de se falar em deficiência, mas sim de erros refrativos corrigíveis.

Não obstante, os exames que auferem a acuidade e campo visual são instruídos a serem feitos duas vezes da mesma maneira com um olho sendo submetido ao processo por vez, ou seja, o exame é feito em uma perspectiva monocular a fim de se coletar com maior precisão os dados individuais de cada olho como pode ser observado a seguir:

A medida da deficiência visual normalmente relatada em pesquisas populacionais baseia-se na acuidade visual no melhor olho de uma pessoa, conforme apresentado no exame. Se as pessoas usarem óculos ou lentes de contacto (por exemplo, para compensar a deficiência visual causada por um erro refractivo) a acuidade visual é medida com as lentes ou óculos colocados. Assim sendo, essas pessoas não serão categorizadas como tendo uma deficiência visual. (OMS, 2021 p. 12, grifos nossos).

Conforme os estudos sobre a medicina e suas tecnologias avançaram, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), por sua vez, ressaltou a necessidade de mudança para melhor adequar a situação das pessoas com deficiência visual que possuíam a demanda de inclusão no catálogo da Classificação Internacional de Doenças (CID):

em 2003 a consultoria da OMS para a Padronização da Definição de Perda de Visão e Funcionamento Visual propôs uma alteração na definição de cegueira. A Consultoria sugeriu a substituição do termo “melhor correção visual” por “melhor correção visual disponível”, salientando que o termo “melhor correção visual” no melhor olho estava ultrapassada, já que muitos estudos mais recentes mostravam que esse critério desprezava uma grande quantidade de pessoas com deficiência visual, incluindo cegueira, em função de erros de refração não corrigidos, ocorrência comum em muitas partes do mundo. Assim, cinco pontos foram apontados para justificar a necessidade da alteração:

Definição das **categorias de deficiência visual baseadas na “melhor correção visual possível”;**

Nomenclatura;

Categorização de cegueira;

Inconsistências dentro das subcategorias H 54;

Resolução do Conselho Internacional de Oftalmologia (ICO) para **revisão do CID 10**. (OTTAIANO et al., 2019, p.11, grifos nossos).

Uma vez que a classificação é editada de “melhor correção visual” para “melhor correção visual disponível”, abre-se um leque no qual a possibilidade de diversidades visuais é contemplada. Nesse aspecto, quando um indivíduo percebe o mundo com a disponibilidade total da visão através de um dos olhos (visão monocular), este indivíduo é reconhecido pela OMS na subcategoria H54.4 da seção H54. A partir disso, a consultoria da OMS reconheceu em 2003 a necessidade de mudança no que tange à reorganização das nomenclaturas para melhor adequar as pessoas com cegueira monocular e binocular.

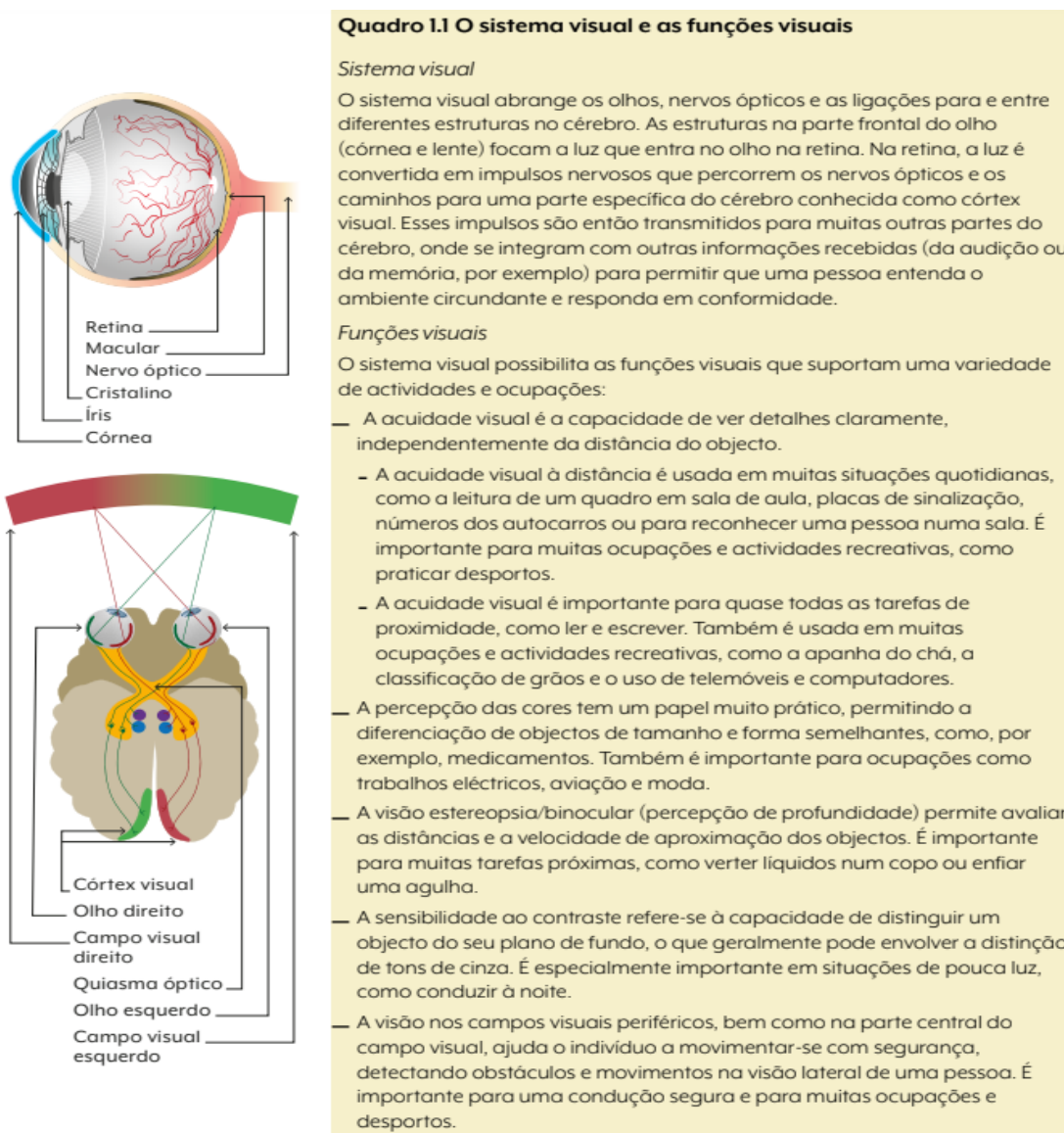
Acatada a necessidade de mudança em sua atualização de 2006, a OMS implementa a seguinte alteração conforme alguns exemplos a seguir: H54 passa de: – ~~Cegueira e baixa visão~~ para a nomenclatura: – Deficiência visual incluindo cegueira (binocular ou monocular), H54.0 passa de: – ~~Cegueira em ambos os olhos~~ – para a nomenclatura: Cegueira Binocular, H54.4 passa de: – ~~Cegueira em um olho~~ – para a nomenclatura: - Cegueira monocular. (OMS, 2006).

2.2 A VISÃO MONOCULAR FRENTE À OMISSÃO NORMATIVA E A SANÇÃO DA LEI N° 14.126 DE 22 DE MARÇO DE 2021

Se para Diniz (2007) a deficiência em si já era um tema pouco debatido com poucos cientistas sociais se debruçando sobre esta pauta, a questão sobre a categorização e reconhecimento da visão monocular enquanto deficiência perpassa por essa ideia com algumas dificuldades.

Para melhor explanar essa problemática a seguinte ilustração será imprescindível para a compreensão não apenas das noções do sistema visual, mas também das funções exercidas por esse sistema.

Ilustração 2 – O sistema visual e as funções visuais



Fonte: OMS. Relatório Mundial Sobre a Visão, 2021

Para compreender o que é a visão monocular e como ela se configura, torna-se essencial trazer o conceito de cegueira legal pela OMS que foi referenciada pelo CBO:

Utilizam-se os termos “cegueira legal” ou “cegueira parcial” para classificar a deficiência visual de indivíduos que apresentam uma de duas condições: Visão corrigida do melhor olho de 20/400 ou menor, ou: Diâmetro mais largo do campo visual com medida inferior a 20 graus de arco, ainda que sua acuidade visual nesse estreito campo possa ser superior a 20/400 (este campo visual restrito é chamado de “visão em túnel”). Entre as pessoas com “cegueira legal” estão aquelas, por exemplo, que só percebem vultos, aquelas que só conseguem

contar dedos a curta distância e aquelas que só mantêm percepção luminosa. (OTTAIANO et al., 2019, p. 10).

Nesse cenário, a consultoria da OMS, que trouxe em 2003 a necessidade de revisão de nomenclatura para sanar as incongruências e melhor abranger as subcategorias da até então CID-10 que vieram no ano de 2006, atenta para melhor abranger as possibilidades visuais dos indivíduos (OTTAIANO et al., 2019).

Desse modo, a interpretação da cegueira legal deve abranger todas as possibilidades previstas nas subcategorias H54 (deficiência visual incluindo cegueira monocular ou binocular) da CID. Nesse sentido, a interpretação “visão corrigida do melhor olho de 20/400 ou menor” é uma referência para a categorização da cegueira legal da visão binocular (quando a possibilidade total de visão do indivíduo se dá em dois dos olhos).

Uma vez que a disponibilidade total de visão do indivíduo se dá em um dos olhos o valor de referência para a cegueira não é alterado, mas sim categorizado enquanto a deficiência que é, conforme a CID H54.4 (cegueira monocular). De acordo com essa afirmação, a categorização da cegueira legal para a visão monocular: “É definida como a presença de **visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral** – acuidade visual inferior a 20/400 com a melhor correção visual” (OTTAIANO et al., 2019, p.12, grifos nossos).

Uma entre as dificuldades para a categorização da visão monocular enquanto deficiência são referenciadas pela OMS, com a literatura médica despojando o comprometimento visual na perspectiva unilateral e se deleitando majoritariamente sob a perspectiva do comprometimento da visão bilateral:

Grande parte da literatura publicada não relata comprometimento unilateral da visão, com a maioria optando por se concentrar apenas no comprometimento bilateral da visão. No entanto, um conjunto (menor) de literatura mostra que o comprometimento unilateral da visão afecta as funções visuais, incluindo a estereopsia (percepção de profundidade). Assim como as pessoas com comprometimento bilateral da visão, aquelas com comprometimento unilateral da visão são também mais propensas a problemas relacionados com a segurança (por exemplo, quedas) e à manutenção de uma vida independente (OMS, 2021, p. 13).

Desta maneira, o comprometimento unilateral da visão acarreta uma série de dificuldades cotidianas para a pessoa com visão monocular. Assim sendo, as pessoas que se adequam ao conceito de visão monocular possuem, ao menos,

uma das funções visuais afetadas que corresponde ao fenômeno da estereopsia conforme pode ser visualizado no quadro do sistema visual e funções visuais (Ilustração 2), além da diminuição do campo visual.

A visão monocular interfere com a estereopsia (visão de profundidade, 3D ou percepção espacial dos objetos) permitindo examinar a posição e a direção dos objetos dentro do campo da visão humana em um único plano, ou seja, apenas em duas dimensões. Assim, pacientes com visão monocular reconhecem normalmente a forma, as cores e o tamanho dos objetos, mas têm dificuldade em avaliar a profundidade e as distâncias, características da visão tridimensional. (OTTAIANO et al., 2019, p.12).

Em outras palavras, a estereopsia é o fenômeno que ocorre no cérebro a partir da justaposição das imagens captadas por cada olho (perspectiva binocular), trazendo uma noção tridimensional (3D) que envolvem altura, largura e comprimento dos objetos que compõem o ambiente e suscita noções de profundidade, ou seja, com os olhos fixados em um ponto específico, o cérebro capta a perspectiva de cada olho e funde essas duas imagens simultaneamente para obter a formação de um único cenário sob a perspectiva visual de ambos os olhos.

A função visual estereoscópica, portanto, recai apenas sobre os indivíduos com visão binocular, lhes oferecendo uma melhor noção e um senso de localização de si mesmos e dos objetos através de cálculos que envolvam as noções de distância e profundidade para a execução de atividades cotidianas.

Desta forma, sem a função visual da estereopsia, as pessoas com visão monocular apresentam dificuldades na aplicação das noções práticas de cálculos feitos no cotidiano para auferir a distância até as barreiras e podem resultar, além dos casos de quedas e no comprometimento da segurança do indivíduo em seu cotidiano que são explanadas pela OMS (2021), em realidades como, por exemplo: esbarrar em barreiras ou objetos com uma certa frequência, dificuldade espacial para por objetos em determinadas superfícies, dificuldades em calcular o tamanho exato dos degraus ao subir e descer escadas, dificuldade espacial para dirigir, além da impossibilidade em assistir filmes em 3D.

Os direitos da pessoa com visão monocular, desde o período da redemocratização do Brasil em 1988 conforme Lanna Júnior (2010), esperaram um lapso temporal de 33 anos em um viés nacional até a vigência da lei

14.126/21 que reconhece a deficiência versando com a seguinte redação em seu artigo 1º: “Fica a visão monocular classificada como deficiência sensorial, do tipo visual, **para todos os efeitos legais**”. (BRASIL, 2021, grifos nossos).

Uma vez que os Decretos nº 3.298/99 e 5.296/04 que regulamentam a lei 7.853/99 e especificam as possibilidades de deficiência não preveem expressamente a pessoa com visão monocular no rol das pessoas com deficiência visual, a lei 14.126/21 se fez necessária para reparar a omissão legislativa.

O ano de 2021, por conseguinte, ficou marcado na história do país como o ano em que, através de uma lei federal, foi reconhecida a cegueira monocular como deficiência visual pelo congresso nacional e, conseqüentemente, pela União, trazendo um cenário otimista para a situação das pessoas com esta condição que durante décadas não tiveram acesso aos seus direitos.

2.3 A CONVERGÊNCIA DAS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM A VISÃO MONOCULAR

Nesta seção será abordado o porquê de o conceito da pessoa com visão monocular estar em consonância com o conceito de pessoa com deficiência conforme as convenções internacionais, sendo elas: Convenção de Guatemala (1999) e a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (2007).

Desta forma, como foi discutido na primeira seção do primeiro capítulo, o texto normativo das convenções internacionais das quais o Brasil faz parte como Estado-membro tem força de emenda constitucional, ou seja, são equiparadas à constituição e, logicamente, possuem a maior força normativa do Estado Brasileiro de acordo com a Emenda Constitucional nº 45.

Art. 1º Os arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal passam a vigorar com a seguinte redação:
Art. 5º: [...]

§ 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.

A partir da Convenção de Guatemala pode-se observar o seguinte teor:

Artigo III

Para alcançar os objetivos desta Convenção, os Estados Partes comprometem-se a:

1. **Tomar as medidas de caráter legislativo**, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, que sejam necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e proporcionar a sua plena integração à sociedade, entre as quais as medidas abaixo enumeradas, que não devem ser consideradas exclusivas:

a) **medidas das autoridades governamentais** e/ou entidades privadas para eliminar progressivamente a discriminação e promover a integração na prestação ou fornecimento de bens, serviços, instalações, programas e atividades, tais como o emprego, o transporte, as comunicações, a habitação, o lazer, a educação, o esporte, o acesso à justiça e aos serviços policiais e as atividades políticas e de administração; (BRASIL, 2001, grifos nossos).

Ao passo em que as demandas da pessoa com visão monocular alcançam o Estado, seus representantes são integralmente responsáveis pela fiscalização e manutenção das legislações vigentes. Ademais, vale ressaltar o compromisso que versa sobre o Brasil quando ratificou enquanto país signatário a assinatura da Convenção de Guatemala em 2001 com o Decreto nº 3.956.

Nesse contingente, foi necessária a criação de medidas de caráter legislativo para propiciar a ampliação do rol das pessoas com deficiência visual para atingir uma plena integração das pessoas com cegueira monocular através dos pareceres respaldados pela OMS e CBO, conforme o previsto nesta convenção.

Em relação à CDPD, pode-se perceber ainda no preâmbulo:

e) *Reconhecendo* que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, (BRASIL, 2007).

Essa alínea retrata fielmente os processos de luta e espera que as pessoas com deficiência enfrentaram e ainda enfrentam na conjuntura atual. Nesse âmbito, no momento em que a visão monocular alcança o status de deficiência visual acaba evidenciando que não apenas o conceito de deficiência está em evolução, mas também as suas formas de classificação. Classificação esta que converge em um sentido de integração do indivíduo para um ambiente cada vez mais equitativo, que também resulta na consonância com a seguinte alínea: “i)

Reconhecendo ainda a diversidade das pessoas com deficiência”. (BRASIL, 2007).

Um pouco mais adiante, em seu artigo 3º, a CDPD elenca seus princípios:

- 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 de ficiência 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 co m deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade. (BRASIL, 2007, grifos nossos).

Em decorrência desses princípios que norteiam esta convenção, é possível enxergar as pessoas com visão monocular na realidade das pessoas com deficiência, pois, uma vez que as pessoas com esta deficiência não se encontram em situação de igualdade diante das realidades cotidianas das pessoas sem deficiência, fica límpido que a cegueira monocular faz com que os indivíduos interajam com barreiras que dificultam as atividades em seu dia a dia.

Logo, em consequência disso, e em respeito pela dignidade da pessoa, a não-discriminação, a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, o respeito pela diferença, a aceitação de sua deficiência como diversidade humana e da humanidade, bem como a igualdade de oportunidades enquanto elementos equitativos, possibilitam entender o processo de construção da classificação da visão monocular como deficiência sensorial do tipo visual.

2.4 A REVERBERAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM VISÃO MONOCULAR NAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL

Nesta seção, a reverberação dos direitos das pessoas com esta deficiência visual será demonstrada com o auxílio de uma tabela que vislumbra as leis e suas respectivas datas de promulgação, que foram essenciais para entender toda uma construção de reconhecimento de direitos em nível estadual até chegar ao reconhecimento nacional.

Embora 2021 tivera sido o ano em que a visão monocular foi reconhecida enquanto deficiência através da sanção da lei 14.126, a mobilização para

construir essa lei se deu através das lutas dos movimentos sociais e a expansão jurisprudencial dos julgados que compõe a súmula nº 377 do STJ em cada estado para a sanção de uma lei que reconhecesse a visão monocular enquanto deficiência visual.

Nesse sentido, para gozar de determinados direitos e deveres o processo de previsibilidade legal da pessoa com visão monocular nos entes federativos teve início no ano de 2007 no estado do Espírito Santo e foi incumbido para sanar a omissão legislativa que perdurou desde o período da constituinte de 1988 até o início da terceira década do século XXI com a promulgação da lei federal 14.126/21 que reconhece a visão monocular enquanto deficiência sensorial do tipo visual pelo congresso nacional.

Nesse âmbito, conforme poderá ser visto na tabela a seguir, que dispõe de dados colhidos das assembleias legislativas de seus respectivos estados, os entes federativos foram acatando paulatinamente a necessidade de atualização legislativa para incluir e auferir às pessoas com visão monocular o status de cidadã:

Tabela 2 – Reconhecimento, representatividade e exercício do direito da pessoa com visão monocular enquanto deficiência visual nos entes federativos em ordem cronológica das leis de reconhecimento.

ESTADO	LEI DE RECONHECIMENTO N°	LEI REPRESENTATIVA N°
Espírito Santo (ES)	8.775 de 18 de dezembro de 2007	-
Amazonas (AM)	3.340 de 30 de dezembro de 2008	5.495 de 14 de junho de 2021
Goiás (GO)	16.494 de 10 de fevereiro de 2009	-
Distrito Federal (DF)	4.317 de 09 de abril de 2009	6.817 de 19 de março de 2021
Mato Grosso do Sul (MS)	3.681 de 27 de maio de 2009	-
Santa Catarina (SC)	Decreto nº 2.874 de 15 de dezembro de 2009	18.531 de 5 de dezembro de 2022
Maranhão (MA)	9.206 de 07 de junho de 2010	11.015 de 25 de abril de 2019

Rondônia (RO)	2.481 de 26 de maio de 2011	-
São Paulo (SP)	14.481 de 13 de julho de 2011	-
Paraná (PR)	16.945 de 18 de novembro de 2011	20.233 de 4 de junho de 2020
Paraíba (PB)	9.899 de 05 de outubro de 2012	12.445 de 01 de novembro de 2022
Rio Grande do Norte (RN)	9.697 de 25 de fevereiro de 2013	-
Sergipe (SE)	7.712 de 08 de outubro de 2013	-
Roraima (RR)	965 de 17 de abril de 2014	-
Minas Gerais (MG)	21.458 de 06 de agosto de 2014	-
Pernambuco (PE)	15.546 de 11 de setembro de 2015	16.547 de 14 de dezembro de 2017
Tocantins (TO)	3.105 de 16 de maio de 2016	3.539 de 17 de setembro de 2019
Acre (AC)	3.282 18 de agosto de 2017	-
Mato Grosso (MT)	10.664 de 10 de janeiro de 2018	11.146 de 25 de maio de 2020
Bahia (BA)	13.902 de 29 de janeiro de 2018	14.457 de 01 de fevereiro de 2022
Rio de Janeiro (RJ)	8.406 de 28 de maio de 2019	-
Piauí (PI)	7.401 de 09 de setembro de 2020	-
Ceará (CE)	17.488 de 17 de maio de 2021	17.267 de 21 de agosto de 2020
Rio Grande do Sul (RS)	-	15.592 de 7 de janeiro de 2021
Alagoas (AL)	-	-
Pará (PA)	-	-
Amapá (AP)	-	-

Conforme a tabela acima, as leis de reconhecimento contam com a explicitude da visão monocular sendo classificada enquanto deficiência visual pela maioria dos estados do Brasil. Os estados de Alagoas, Pará, Amapá e Rio Grande do Sul não têm leis nesse sentido.

As leis representativas, por sua vez, têm como referência a súmula nº 377 do STJ, de 5 de maio de 2009, considerada como um instituto jurídico essencial para a construção lógica de inclusão das pessoas com visão monocular. Diante disso, os estados que adotaram as leis de representatividade para incluir o dia da pessoa com visão monocular em seus respectivos calendários oficiais, têm o dia 5 de maio de cada ano como data comemorativa para homenagear e relembrar uma história de luta para a previsibilidade legal da pessoa com visão monocular como pessoa com deficiência visual.

Em âmbito nacional, há o projeto de lei nº 940/2021 que busca instituir o dia 5 de maio como o dia nacional da pessoa com visão monocular, este projeto teve como casa iniciadora a câmara dos deputados e atualmente está em tramitação no senado para ser revisada e potencialmente poderá ser sancionada como lei com a assinatura do presidente da república.

Assim, todos os direitos resguardados às pessoas com deficiência visual são estendidos às pessoas com visão monocular como a própria lei 14.126 propõe “para todos os efeitos legais”.

3 ANÁLISES DE JURISPRUDÊNCIAS E NORMAS

Neste capítulo serão analisadas jurisprudências que compõem os primeiros institutos jurídicos que ascendem no sentido de proporcionar o pioneirismo para a construção do entendimento da visão monocular enquanto deficiência visual no Brasil. Não obstante, também serão analisadas algumas leis que apresentam um teor a ser refletido sobre este tema.

3.1 ANÁLISES DE JURISPRUDÊNCIAS

O primeiro instituto jurídico a ser analisado é a Súmula nº 377, publicada no dia 05 de maio de 2009, pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), que consolida o entendimento dos tribunais superiores a partir de jurisprudências¹ as quais, apesar de ainda não contar com a literalidade da visão monocular no rol das classificações das pessoas com deficiência visual nas leis brasileiras, entende que o direito das pessoas com essa característica deve ser estendido a fim de contemplá-las com o alcance ao direito das pessoas com deficiência visual.

Assim sendo, a Súmula nº 377 do STJ possui como precedentes o compilado de 6 jurisprudências, possuindo elas o mesmo teor e sentido no que tange ao provimento das decisões que culminam em seu conteúdo: “O portador de visão monocular tem direito de concorrer, em concurso público, às vagas reservadas aos deficientes.” (BRASIL, 2009, p. 3).

A fundamentação jurídica desta Súmula é o artigo 37, VIII, da Constituição Federal: “a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão” (BRASIL, 1988). O artigo 5º, § 2º da lei federal 8.112/90:

Às pessoas portadoras de deficiência é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras; para tais pessoas serão reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso. (BRASIL, 1990).

E os artigos 3º e 4º, III, do Decreto nº 3.298/99:

¹ Para este trabalho foram escolhidas as jurisprudências com julgados favoráveis às pessoas com visão monocular com intuito de demonstrar como se deu o processo de reconhecimento dos tribunais brasileiros acerca dos direitos dessas pessoas.

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II – deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e
 III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

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

[...]

III - deficiência visual – cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (BRASIL, 1999).

A partir da interpretação das normas supracitadas, é possível entender que o Superior Tribunal de Justiça já demonstra a possibilidade de inclusão da pessoa com visão monocular como pessoa com deficiência visual. Consoante a isto, poderá ser observada essa perspectiva dos tribunais superiores brasileiros que através dos julgados começam a delinear um cenário otimista para os direitos das pessoas com visão monocular no Brasil.

ADMINISTRATIVO. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. CONCURSO PÚBLICO. CANDIDATO COM VISÃO MONOCULAR. PORTADOR DE DEFICIÊNCIA. INCLUSÃO NO BENEFÍCIO DE RESERVA DE VAGA.

1. O candidato portador de visão monocular, enquadra-se no conceito de deficiência que o benefício de reserva de vagas tenta compensar. Exegese do art. 3º c.c. art. 4º do Decreto nº 3.298/99, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da pessoa Portadora de Deficiência. Precedentes desta Quinta Turma. 2. Recurso conhecido e provido. (RMS Nº 22.498 – DF (2006/0176423-8), TJDFT, Rel. Min. Laurita Vaz, Publicado em 18/12/2006).

A referida decisão foi julgada pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios sob a apreciação do RMS Nº 22.498. Neste processo, a impetrante, pessoa com visão monocular, se submete ao processo de inscrição do concurso público como pessoa com deficiência, tendo sua inscrição deferida pela administração da banca avaliadora após ser constatado que a deficiência estava em conformidade com a CID-10.

A impetrante, por conseguinte, recorre ao direito de reserva das vagas destinadas às pessoas com deficiência em concurso público com a devida fundamentação jurídica, pois no momento do exame ocupacional não foi considerada pessoa com deficiência. Nesse âmbito, em conformidade com o TJDFT, é concedido o seu direito líquido e certo de ser empossada no cargo que foi aprovada e nomeada após seu êxito nas etapas da realização do concurso.

Além da Súmula nº 377 do STJ, existe a Súmula nº 45 emanada pela Advocacia Geral da União (AGU) no dia 15 de setembro de 2009, sendo mais uma instituição do sistema de justiça brasileiro que traz o entendimento de inclusão da pessoa com visão monocular como pessoa com deficiência visual para a reserva de vagas destinadas às pessoas com deficiência em concurso público, a qual traz uma referência jurisprudencial oriunda do Supremo Tribunal Federal (STF):

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. CONCURSO PÚBLICO. CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL. AMBLIOPIA. RESERVA DE VAGA. INCISO VIII DO ART. 37 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. § 2º DO ART. 5º DA LEI Nº 8.112/90. LEI Nº 7.853/89. DECRETOS NºS 3.298/99 E 5.296/2004.

1. O candidato com visão monocular padece de deficiência que impede a comparação entre os dois olhos para saber-se qual deles é o "melhor". 2. A visão univalente -- comprometedora das noções de profundidade e distância -- implica limitação superior à deficiência parcial que afete os dois olhos. 3. A reparação ou compensação dos fatores de desigualdade factual com medidas de superioridade jurídica constitui política de ação afirmativa que se inscreve nos quadros da sociedade fraterna que se lê desde o preâmbulo da Constituição de 1988. 4. Recurso ordinário provido. (STF - RMS: 26071 DF, Relator: Min. CARLOS BRITTO, Data de Julgamento: 13/11/2007, Primeira Turma, Data de Publicação: DJe-018 DIVULG 31-01-2008 PUBLIC 01-02-2008 EMENT VOL-02305-02 PP-00314 RTJ VOL-00205-01 PP-00203)

Trata-se do Mandado de Segurança nº 26.071-1, julgado pelo STF no ano de 2007. Nesse sentido, a primeira turma do Supremo proveu o recurso ao reconhecer as barreiras recorrentes ao cotidiano do impetrante com visão monocular no que diz respeito a noção de profundidade e a necessidade da implementação de um pensamento que versa sobre a igualdade de oportunidades que são proporcionados pelo princípio constitucional da isonomia.

Nesse Cenário, o Supremo dá provimento ao recurso do impetrante para alcançar o seu direito de concorrer a vagas destinadas às pessoas com deficiência. Logo, essa decisão proferida pelo STF por unanimidade, consolida

o entendimento de que as pessoas com visão monocular são e, portanto, alcançam os direitos da pessoa com deficiência visual.

Há de se evidenciar o entendimento do relator do recurso, ministro Carlos Ayres Britto, que por falta de conhecimento técnico e legislação sobre o tema, consegue ser assertivo no valor de referência de 20/400 para a cegueira legal no que diz respeito à acuidade visual. No entanto, se equivoca ao tentar enquadrar o impetrante com visão monocular nos parâmetros da cegueira legal no que tange ao campo visual.

Nesse diapasão, o ministro, de maneira equivocada e intuitiva, interpreta que cada olho corresponde a 50% da visão total. Assim, este entendimento do ministro Carlos Ayres Britto o faz interpretar o valor de referência para a cegueira legal no tocante ao campo visual em um valor de 60% da visão, e não em 60° conforme o decreto 5.296/2004, que define o valor em graus de circunferência para a classificação da cegueira legal. Desta maneira, o ministro relator dá provimento ao recurso.

A ministra Cármen Lúcia, por sua vez, pediu vista dos autos e relatou que o exame de campimetria não foi auferido e, portanto, não havia como classificar a pessoa como cegueira legal diante de tal oportunidade. A seguir, a ministra complementa ao informar a impossibilidade de enquadrar a pessoa com visão monocular na lei pois não havia “o melhor olho”. Assim, considerando apenas os decretos não havia como enquadrar a pessoa com visão monocular nas vagas reservadas para pessoas com deficiência no concurso público.

Todavia, a ministra evocou o princípio da isonomia e a vulnerabilidade da pessoa com visão monocular no que diz respeito à cegueira em um olho. Destarte, Cármen Lúcia valida o seu voto a favor do impetrante para o provimento do recurso e a nomeação no cargo almejado.

3.2 ANÁLISES DE NORMAS

Como foi discutido ao longo deste trabalho, a possibilidade da classificação da visão monocular como deficiência visual se deu também por conta da alteração feita pela OMS para melhor classificar e sanar as questões de inconsistências das subcategorias H54 da CID em questões de termos e nomenclatura, que implicaria posteriormente em questões interpretativas para

que os indivíduos enquadrados nessas subcategorias modificadas pudessem gozar de seus direitos.

Outrossim, a categorização da cegueira legal que tem como referência o valor da acuidade visual em 20/400 em valor de fração e 0,05 que corresponde ao mesmo valor na forma decimal como pode ser visto em algumas leis brasileiras. Desta forma, com a modificação trazida pela OMS em 2006, surge uma inovação interpretativa com a mudança da expressão “melhor correção visual” para “melhor correção visual possível”, pois essa possibilidade contempla a diversidade das pessoas com deficiência visual, uma vez que em um momento anterior a esta modificação, a referência para categorizar a cegueira legal era “Visão corrigida do melhor olho de 20/400 ou menor” (OTTAIANO et al, 2019).

Em decorrência dessa modificação trazida pela OMS em 2006 foi possível definir a visão monocular de maneira mais límpida: “É definida como a presença de **visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral** – acuidade visual inferior a 20/400 com a melhor correção visual” (OTTAIANO et al, 2019, p. 12, grifo nosso).

Ora, se a visão monocular é classificada como a cegueira em um dos olhos, a possibilidade total de visão da pessoa que apresenta essa característica está justamente no olho que não teve a visão afetada. Diante desse fato, serão analisadas algumas leis brasileiras que apresentam inconsistências no que tange à classificação da visão monocular como deficiência em seus textos normativos. Afinal, tais inconsistências destoam do sentido de inclusão e, por conseguinte, dos direitos já adquiridos.

Em um primeiro plano, há de se evidenciar a lei estadual nº 13.320 de 21 de dezembro de 2009 do Rio Grande do Sul, lei esta que retrata sobre a legislação relativa à pessoa com deficiência nesse estado.

Em um segundo plano, faz-se necessário salientar que uma década após a publicação da lei estadual nº 13.320/09, é acrescentado o § 3º em seu artigo 107 através da lei estadual nº 15.392 de 03 de dezembro de 2019 do Rio Grande do Sul, que também traz uma nova redação sobre a definição de pessoa com deficiência para este estado.

Art.1º Na lei nº 13.320, de 21 de dezembro de 2009, ficam alterados os seguintes dispositivos:

I – o art. 2º passa a ter a seguinte redação:

Art.2º Considera-se pessoa com deficiência aquele indivíduo que, em razão de anomalias ou lesões comprovadas de natureza hereditária, congênitas ou adquiridas, tem suas faculdades físicas, mentais ou sensoriais comprometidas, total ou parcialmente, ficando reconhecido que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao meio ambiente que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”;

II- fica incluído o § 3º ao art. 107, com a seguinte redação:

“Art. 107 [...]

§ 3º **As pessoas com visão monocular passam a ser incluídas** no percentual de vagas destinadas às pessoas com deficiência, para o provimento de cargos públicos no Estado do Rio Grande do Sul, sendo consideradas como deficiência visual a cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; [...] (RIO GRANDE DO SUL, 2019, grifos nossos).

Como pode ser visto, a lei nº 13.320 incorpora o § 3º proposto através da lei nº15.392 para trazer um conteúdo inclusivo para as pessoas com visão monocular.

Em um terceiro plano, é publicado o Decreto nº 56.229 de 7 de dezembro de 2021, que trata sobre a ação afirmativa de reserva de vagas para pessoas com deficiência no Rio Grande do Sul, trazendo a pessoa com visão monocular em seu artigo 14, inciso III:

Consideram-se pessoas com deficiência, para os fins previstos neste Decreto, aquelas que se enquadrarem em uma das seguintes categorias:

[...]

III – deficiência visual: **visão monocular; cegueira na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho**, com a melhor correção óptica; **os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º**; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (RIO GRANDE DO SUL, 2021, grifos nossos).

Em um último plano, como está disposto acima, a visão monocular está atrelada ao termo “melhor olho” neste dispositivo. Tendo em vista que o “melhor olho” da pessoa com visão monocular significa sua disponibilidade total de visão, de acordo com a interpretação do dispositivo supracitado, este “melhor olho” citado pela lei ainda precisa se enquadrar na acuidade visual menor que 0,05 que corresponde à cegueira legal, ou seja, conforme pode ser extraído desta legislação, para o indivíduo ser classificado com a visão monocular precisará ele apresentar cegueira nos dois olhos.

Assim sendo, por mais que a lei 13.320/09 deste estado possua a previsibilidade legal para o reconhecimento da pessoa com visão monocular no

do Rio Grande do Sul, o Decreto nº 56.229/21 que classifica a visão monocular enquanto deficiência gera um desentendimento com a classificação proposta pelas instituições médicas e de saúde.

Esta lei, portanto, gera uma incongruência lógica para a classificação da visão monocular de acordo com o que foi explanado pela OMS (2006) que determina e classifica as cegueiras binocular e monocular através das categorias H54 e H54.4, respectivamente.

Neste passo, serão analisadas duas legislações do Estado da Paraíba, a primeira delas poderá ser vista com o seguinte teor no artigo 1º da Lei nº 9.899/12: “Fica classificada como deficiência visual a Visão Monocular.” (PARAÍBA, 2012). Reconhecer a visão monocular como deficiência visual, por consequência, significa, necessariamente, atrelar as pessoas com essa condição aos direitos inerentes às pessoas com deficiência visual.

Para isto, a lei paraibana nº 11.968, de 28 de maio de 2021, que dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com visão monocular nos estabelecimentos públicos e privados no estado e traz o seguinte teor em seu parágrafo único do artigo 1º:

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, **entende-se como pessoa com visão monocular aquela que apresente cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica**; baixa visão, significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; **os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º**; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores. (PARAÍBA, 2021, grifos nossos).

Conforme se pode concluir a partir dos textos normativos analisados referentes aos estados do Rio Grande do Sul e da Paraíba, há um padrão apresentado em que se atrela a visão monocular ao termo “melhor olho”. Para além disso, o “melhor olho” da pessoa com visão monocular, segundo as leis analisadas, precisa apresentar acuidade visual correspondente a 0,05 ou 20/400 (referência da cegueira legal segundo a tabela Snellen).

Diferentemente do que ocorre na lei nº 15.392/19 do Rio Grande do Sul, a lei paraibana nº 11.968/21 além de trazer a noção de cegueira legal através do valor correspondente à acuidade visual de 20/400 ou 0,05, também se refere à cegueira no que tange o campo visual menor que 60°. Diante isto, uma vez que a possibilidade do campo visual total em cada olho corresponde a 150° no que

tange a somatória da área nasal (60°) acrescido da área temporal (90°), como foi referenciado por Muñoz (2007).

Nesse aspecto, seguindo a literalidade da lei paraibana supramencionada, a pessoa com visão monocular precisaria apresentar cegueira binocular para ser classificada como pessoa com cegueira em um olho. Assim como também foi explanado nas Leis estaduais do Rio Grande do Sul, a característica da pessoa com visão monocular é a disponibilidade total de visão em um dos olhos, sendo encontrada a cegueira no olho contralateral.

Logo, sendo o melhor olho aquele que não houve o comprometimento visual, ele é indubitavelmente tido como o “melhor olho” e o valor de referência para a acuidade visual deste “melhor olho” é o valor que também traz como referência a cegueira legal (0,05 ou 20/400). Desta forma, é encontrada mais uma incongruência que determinantemente é um fator que gera desconformidade com a real definição da visão monocular.

Neste ponto, será abordada a lei estadual nº 2.726/22 do Amapá:

Art. 1º As pessoas portadoras de visão monocular serão incluídas, pelo Estado do Amapá, nos programas sociais, nos de qualificação profissional e de inserção no mercado de trabalho, por ele diretamente desenvolvidos ou por meio de convênios.

Art. 2º A inclusão das pessoas portadoras de visão monocular nos programas voltados à sua inserção no mercado de trabalho levará em conta, necessariamente, sua formação técnica para o exercício da função.

Art. 3º Fica garantida reserva, às pessoas portadoras de visão monocular, de vagas nos concursos públicos para preenchimento de cargos ou empregos nos quadros da Administração Direta e Indireta do Estado do Amapá (AMAPÁ, 2022, grifos nossos).

Sobre esta lei, por conseguinte, há três pontos que podem ser indicados para reflexão: em um primeiro plano, tem-se a seguinte ideia trazida por Goffman: “Quer a linha biográfica de um indivíduo esteja registrada nas mentes de seus amigos íntimos ou nos arquivos de pessoas de uma organização, e quer ele porte a documentação sobre sua identidade pessoal [...]” (GOFFMAN, 1963, p. 56).

Nessa perspectiva, no tocante à primeira reflexão, seguindo a ideia trazida por Goffman, não há fluidez lógica na expressão “portar deficiência”, pois diferentemente de um documento, caneta e objetos em geral, a deficiência não é algo tangível e sim uma característica que faz parte da identidade do indivíduo, ou seja, a deficiência é intrínseca ao ser e a pessoa com deficiência não é dona

da faculdade de carregá-la ou não. Ademais, a deficiência é um conceito em evolução segundo a CDPD (2007), sendo a expressão “pessoa com deficiência” o termo que melhor emprega essa fluidez lógica.

A segunda reflexão, trata-se não apenas da inclusão da pessoa com visão monocular em determinados programas sociais, em situações laborais as quais a lei nº 2.726 do Amapá retrata, mas da inclusão normativa através do reconhecimento explícito da visão monocular como deficiência visual, como pode ser visto na tabela que constam as leis representativas (Tabela 2).

Nesse diapasão, a lei nº 2.726/22 do Estado do Amapá trata do assistencialismo apenas no âmbito laboral, quando a não explicitude da visão monocular como deficiência sensorial do tipo visual não atrela necessariamente as pessoas com esta condição aos direitos reservados às pessoas com deficiência visual. Logo, o real sentido do assistencialismo e inclusão paira sobre a ideia de demonstrar que as pessoas têm uma gama de direitos e não sobre os seletos direitos que elas poderão usufruir.

Na terceira reflexão, destarte, a legislação do Amapá, ora analisada, traz no teor do seu artigo 3º uma paráfrase da Súmula nº 377 do STJ, que foi um importante instituto jurídico que concedeu às pessoas com visão monocular o direito de concorrer à reserva de vagas destinadas às pessoas com deficiência nos concursos públicos desde o ano de 2009, assim sendo, não há inovação, apenas uma ratificação de um direito já conquistado.

Desta maneira, as leis analisadas trazem uma falsa sensação de inclusão da pessoa com visão monocular. As leis correspondentes aos estados do Rio Grande do Sul e Paraíba, respectivamente, trazem classificações equivocadas da visão monocular que ao serem interpretadas de modo literal possuem o condão de exclusão ao invés de inclusão, e a lei analisada que corresponde ao estado do Amapá aufere também a falsa sensação supracitada ao não relacionar explicitamente a pessoa com visão monocular aos direitos reservados às pessoas com deficiência sensorial do tipo visual.

Um importante passo para somar a lista dos direitos conquistados pelas pessoas com deficiência visual monocular pode ser evidenciado através de uma iniciativa que desencadeia um novo acesso da pessoa com visão monocular aos seus direitos no âmbito tributário e pode ser visto no Decreto nº 1.396, de 16 de março de 2018, do estado do Mato Grosso:

Art. 1º O Decreto 1.977, de 23 de novembro de 2000, que regulamenta o Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, passa a vigorar com as seguintes alterações:

[...]

§ 3º-A Para os fins de concessão **de isenção do IPVA**, nos termos da alínea *b* do inciso III do *caput* deste artigo, considera-se, também, como pessoa portadora de deficiência visual aquela portadora de **visão monocular**. (cf. *Lei nº 10.664/2018 - efeitos em relação aos fatos geradores ocorridos a partir de 10 de janeiro de 2018*) (MATO GROSSO, 2018, grifos nossos).

Com esse dispositivo normativo, o estado do Mato Grosso demonstra estar em consonância e com a inclusão da pessoa com visão monocular ao adotar em sua previsão tributária de isenção do imposto estadual sobre o IPVA, a visão monocular enquanto deficiência visual, demonstrando mais uma conquista do direito dessas pessoas que foi alcançado através de lutas.

A construção deste capítulo, destarte, evidencia a falta de política pública voltada para a inclusão legislativa das pessoas com visão monocular no período que compreende a última década do século XX e a primeira década do século XXI.

Nesse sentido, as pessoas com esta deficiência precisavam recorrer ao poder judiciário para gozar de seus direitos. Assim, pode-se observar dois fatores sobre a falta de legislação que prevê a pessoa com visão monocular como pessoa com deficiência: a primeira delas é a movimentação necessária dessas pessoas para garantir seus direitos por via judicial, a segunda é a desnecessidade de sobrecarregar o judiciário brasileiro pela não efetivação do poder legislativo em criar uma lei que garanta a inclusão das pessoas com deficiência.

Logo, os direitos conquistados pelas pessoas com visão monocular no Brasil foram garantidos, primeiramente, pelo poder judiciário ao se evidenciar a imprevisibilidade deste tipo de deficiência diante das leis e decretos que preveem e classificam as pessoas com deficiência. Tornando límpido, por conseguinte, que a simples existência de leis não necessariamente garante os direitos adquiridos, além de ressaltar que o equilíbrio proposto pelos três poderes previstos na constituição federal de 1988 é essencial para contemplar o exercício do estado democrático de direito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo deste trabalho, é possível explanar que as pessoas com deficiência foram historicamente segregadas e este fator se projeta enquanto determinante para entender o cenário brasileiro atual.

Nesse âmbito, o estigma atrelado à pessoa com deficiência traz um valor aquém dos atributos deste indivíduo, onde, uma vez inserido em uma sociedade capitalista, enfrenta o processo de segregação de maneira mais árdua, pois seu potencial produtivo muitas vezes é subjugado pela figura do estigmatizador através de julgamentos visuais advindos de um arquétipo produzido pelo pensamento coletivo.

Desta maneira, as leis de inclusão foram necessárias para minimizar os efeitos da segregação na investida de equalizar as oportunidades entre as pessoas com e sem deficiência, pois a Constituição Federal de 1988 além de trazer um conteúdo que visa oferecer oportunidades igualitárias para os indivíduos, ainda prevê a adaptação dessas oportunidades para as tornar justas. Deste modo, pessoas que possuem impedimentos que interagem com barreiras em seu cotidiano que obstruem sua plena participação na sociedade encontram amparo legal para serem incluídas na sociedade de maneira justa.

O início do século XXI foi marcado por uma atuação intensa dos movimentos sociais e, junto a eles, emergia um grupo específico de pessoas com deficiência visual: as pessoas com visão monocular. A partir disso, a primeira década deste século foi marcada pela ascendência dos direitos das pessoas com deficiência e, concomitantemente, nos tribunais brasileiros, os direitos das pessoas com visão monocular começaram a ser moldados e reconhecidos.

Embora não houvesse previsibilidade legal para a realização de seus direitos, as pessoas com deficiência por visão monocular encontraram base para respaldar os seus interesses por via judicial através de documentos expedidos pela OMS, que fez modificações no ano de 2006 para sanar incongruências das subcategorias H54 (a qual contempla a cegueira binocular e monocular).

Assim, este trabalho identifica como se deu o reconhecimento das pessoas com visão monocular e a necessidade de sanar essa omissão legislativa para que as pessoas com esta condição pudessem gozar de seus direitos sem que

necessariamente precisassem recorrer ao judiciário, como ocorreu durante décadas.

A identificação e reconhecimento dos direitos da pessoa com visão monocular, portanto, veio após décadas que foram marcadas pela carência de conteúdos científicos relacionados ao tema. Nesse diapasão, os estados brasileiros se movimentavam e começavam a aderir a leis, através de suas respectivas assembleias legislativas, no sentido de reconhecer a pessoa com visão monocular enquanto pessoa com deficiência visual.

Este entendimento dos estados foram, paulatinamente, tomando um alcance cada vez maior, pois, no ano de 2009, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) emanou a súmula nº 377, na qual previa o direito da pessoa com visão monocular a se submeter ao processo de concurso público nas vagas reservadas para as pessoas com deficiência.

Por fim, puderam ser analisadas leis estaduais que traziam desarmonia entre a identificação das pessoas com visão monocular e a sua classificação como deficiência. Desta forma, as leis dos estados do Rio Grande do Sul e Paraíba identificam a visão monocular como deficiência, mas erram em classificá-la como cegueira em um dos olhos, apresentando em seus textos normativos o entendimento de que a visão monocular é a cegueira legal em ambos os olhos, trazendo uma controvérsia que poderia ser sanada pelo próprio poder legislativo, mas acaba atribuindo desnecessariamente demandas a serem esclarecidas sobre este tema pelo poder judiciário.

Não obstante, os estudos sobre as jurisprudências do TJDFT e do STF, demonstraram que as pessoas com visão monocular alcançaram seus direitos de concorrer às vagas destinadas a pessoas com deficiência apenas quando recorriam ao poder judiciário, pois o fato dessa característica ser uma deficiência ainda não era previsto nas leis brasileiras.

REFERÊNCIAS

ACRE, (Estado), **Lei n° 3.282, de 18 de agosto de 2017**. Dispõe sobre a classificação da Visão Monocular como deficiência visual no Estado. Disponível em: <<http://www.legis.ac.gov.br/detalhar/2727>>. Acesso em: 22 abr. 2023.

Alves, OTTAIANO, J. A., Ávila, P.M., Umbelino, C. C., Teleb, C. A. **As Condições de Saúde Ocular no Brasil**. 1. ed. São Paulo/SP. Edição e Revisão: Alice Salles. 2019. Disponível em: <[https://cbo.net.br/2020/admin/docs_upload/025613Publicacao_condicoes_saude_ocular_brasil_2019_cbo_atualizacao_2020_bq%20\(1\).pdf](https://cbo.net.br/2020/admin/docs_upload/025613Publicacao_condicoes_saude_ocular_brasil_2019_cbo_atualizacao_2020_bq%20(1).pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2023.

AMAPÁ (Estado), **Lei n° 2.726, de 08 de junho de 2022**. Garante a inclusão dos portadores de visão monocular nos programas sociais e a reserva de vagas em concursos públicos no âmbito do Estado do Amapá. Disponível em: <http://www.al.ap.gov.br/pagina.php?pg=exibir_processo&iddocumento=71497>. Acesso em: 27 abr. 2023.

AMAZONAS (Estado), **Lei n° 3.340 de 30 de dezembro de 2008**. ESTABELECE a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2008/7795/7795_texto_integral.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

AMAZONAS (Estado), **Lei n° 5.495 de 14 de junho de 2021**. INSTITUI o Dia da Pessoa com Visão Monocular no Estado do Amazonas. Disponível em: <<http://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/11345/5495.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BAHIA (Estado), **Lei n° 13.902, de 29 de janeiro de 2018**. Classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <<https://www.al.ba.gov.br/atividade-legislativa/proposicao/PL.-19.494-2011>>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BAHIA (Estado), **Lei n° 14.457 de 01 de fevereiro de 2022**. Institui o Dia Estadual da Pessoa com Visão Monocular no Estado da Bahia e dá outras providências. Disponível em: <<http://editorpaperless.alba.ba.gov.br/visualizador/publico/anexo/5938>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

BRASIL, Advocacia-Geral da União. **Súmulas da Advocacia-Geral da União: Súmula N° 45, de 14 de setembro de 2009**, Distrito Federal, AGU. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/sumulas-da-advocacia-geral-da-uniao-300416022>>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL, **Emenda Constitucional n°45, de 30 de dezembro de 2004**. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A, 103B, 111-A e 130-A, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc45.htm>. Acesso em: 05 mai. 2023.

BRASIL, **Lei n° 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações

públicas federais. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL, **Superior Tribunal de Justiça. Súmula nº 377**. Terceira Seção, em 22.4.2009. Dje 5.5.2009, ed. 355. Disponível em:

<https://www.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013_34_capSumula377.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2023.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Recurso Ord. Em Mandado de**

Segurança: ROMS Nº26.071-1, Distrito Federal, STF, Rel. Min Carlos Britto, Publicado em 01/02/2008. Disponível em:

<<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur90434/false>>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e da outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2004. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001**. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 5.904, de 21 de setembro de 2006**. Regulamenta a Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5904.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: DF: Diário Oficial da União, 2000. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BRASIL, **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005**. Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhado de cão-guia. Brasília: DF: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11126-27-junho-2005-537609-publicacaooriginal-30123-pl.html>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL, **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1989. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, **Projeto de Lei nº 940/2021**. Institui o dia 5 de maio como o Dia Nacional da Pessoa com Visão Monocular. Disponível em: <https://www.congresso nacional.leg.br/materias/materias-bicameras/-/ver/pl-940-2021?_gl=1*1u6ydcl*_ga*MzI4NDM4Mjc2LjE2NjQwNDQyNTU.*_ga_2TJV0B8LD3*MTY4MjE5Nzc2My4yLjEuMTY4MjE5Nzg1OC4wLjAuMA..>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 mar. 2022.

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). **Estatuto da Pessoa Com Deficiência**. Brasília, DF, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 20 mar. 2023.

CAMPBELL, Jane. Growing Pains: Disability politics – the journey explained and described. In: BARTON, Len ; OLIVER, Michael. **Disability Studies: PAST, PRESENT AND FUTURE**. Leeds: The Disability Press, 1997, p.82).

Canguilhem, Georges. **O normal e o patológico**. São Paulo: Editora Forense Universitária, 1995.

CEARÁ (Estado), **Lei nº 17.267, 21.08.2020 (D.O. 25.08.20)**. CRIA O DIA ESTADUAL DA PESSOA COM VISÃO MONOCULAR. Disponível em: <<https://www2.al.ce.gov.br/legislativo/legislacao5/leis2020/17267.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

CEARÁ (Estado), **Lei nº 17.488, 17.05.2021 (D.O. 19.05.21)**. CLASSIFICA A VISÃO MONOCULAR COMO DEFICIÊNCIA VISUAL. Disponível em: <<https://www2.al.ce.gov.br/legislativo/legislacao5/leis2021/17488.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. Montreal – Canadá OPS/OMS – 6 DE OUTUBRO DE 2004. TRADUÇÃO: Dr. Jorge Márcio Pereira de Andrade, Novembro de 2004. Disponível em <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/declaracao_montreal.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **Mandado de Segurança: RMS Nº 22.498**, TJDFT, Rel. Min. Laurita Vaz, Quinta turma. Publicado em 18/12/2006. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?cod_doc_jurisp=726494>. Acesso em: 28 abr. 2023.

DISTRITO FEDERAL (DF), **Lei nº 4.317, de 9 de abril de 2009**. Institui a Política Distrital para Integração da Pessoa com Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Disponível em: <<https://legislacao.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR-144727!buscarTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR.action>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

DISTRITO FEDERAL (DF), **Lei nº 6.817, de 19 de março de 2021**. Inclui no calendário oficial do Distrito Federal o Dia da Pessoa com Visão Monocular. Disponível em: <<https://legislacao.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR-569596!buscarTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR.action>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

ESPÍRITO SANTO (Estado), **Lei nº 8.775, de 17 de dezembro de 2007**. Classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <<https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/LEI87752007.html?identificador=320035003100350036003A004C00>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FOGAÇA, Vitor; KLAZURA, Marcos. **Pessoa com deficiência entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial: concepções em disputa**. Emancipação, Ponta Grossa, v. 21, p. 1-18, e2013498, 2021. Disponível em: <<https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/13408/209209214023>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Detriorada**. Quarta edição. Tradução Mathias Lambert. SABOTAGEM. Data da Digitalização: 2004. Data da Publicação Original: 1963, 1-124.

Harrigton, D. **Texto y atlas de perimetria clínica**, 1979.

Lanna Júnior, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p. : il. 28X24 cm. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/bibliotecaDigital/21097_arquivo.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2023.

MARANHÃO (Estado), **Lei nº 11.015, de 25 de abril de 2019**. Institui o “Dia Estadual da pessoa com Visão Monocular” e dá outras providências. Disponível em: <http://sapl.al.ma.leg.br:8080/sapl/consultas/norma_juridica/norma_juridica_mostrar_proc?cod_norma=1381>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MARANHÃO (Estado), **LEI Nº 9.206 DE 07 DE JUNHO DE 2010**. Classifica a Visão Monocular como Deficiência Visual. Disponível em: <http://arquivos.al.ma.leg.br:8080/ged/legislacao/LEI_9206>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MATO GROSSO (Estado), **Decreto nº 1.396, de 16 de março de 2018**. Introduce alterações no Decreto nº 1.977, de 23 de novembro de 2000, que regulamenta o Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, e dá outras providências. Disponível em: <<http://app1.sefaz.mt.gov.br/0325677500623408/7C7B6A9347C50F55032569140065EBBF/6C13F40FC547807584258255005A61D7>>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MATO GROSSO (Estado), **Lei nº 10.664, de 10 de janeiro de 2018**. Classifica como deficiência visual a visão monocular no âmbito do Estado de Mato Grosso. Disponível em: <<https://www.al.mt.gov.br/norma-juridica/urn:lex:br;mato.grosso:estadual:lei.ordinaria:2018-01-10;10664>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MATO GROSSO (Estado), **Lei nº 11.146, de 25 de maio de 2020**. Institui o Dia da Pessoa com Visão Monocular no Estado de Mato Grosso e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.al.mt.gov.br/norma-juridica/urn:lex:br;mato.grosso:estadual:lei.ordinaria:2020-05-26;11146>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MATO GROSSO DO SUL (Estado), **Lei nº 3.681, de 27 de maio de 2009**. Dispõe sobre a classificação da visão monocular como deficiência visual, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <<http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/1b758e65922af3e904256b220050342a/92db23243c8b7092042575c400428d9d?OpenDocument&Highlight=2,monocular>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MENEZES, Jucielly. **APLICAÇÃO DA ISENÇÃO DE IPVA PARA PESSOAS COM VISÃO MONOCULAR**. Tese (Graduação em Direito) – Departamento de Ciências Jurídicas, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Pará, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/21192/1/JKOM01042020.pdf>>. Acesso em: 8 abr. 2023.

MINAS GERAIS (Estado), **Lei nº 21.458, de 06 de agosto de 2014**. Assegura ao indivíduo afetado pela visão monocular que se enquadre no conceito definido na Lei nº 13.465, de 12 de janeiro de 2000, direitos e benefícios previstos na Constituição do Estado e na legislação estadual para a pessoa com deficiência. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/21458/2014/>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

Muñoz, Sandra. **Fundamentos de campo visual**. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular N° 8: 85-92 / Enero – Junio de 2007. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5599405>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

OFTALMOLOGIA, **MedGrupo** ciclo 1. MedCurso: Oftalmologia – anátomo histologia do olho, distúrbios da refração, catarata, glaucoma, síndrome do olho vermelho e retinopatias. São Paulo: Medyklin, 2019. (Volume único).

OLIVER, Michael; BARNES, Colin. **Disabled People and Social Policy: from exclusion to inclusion**. London: Longman, 1998).

OLIVER, Mike. **Understanding disability: from theory to practice**. Basingstoke: Macmillan, 1996.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Atualizações de 2006 da CID-10**. 1 de outubro de 2006. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/icd-10-updates-2006>>. Acesso em: 14 abr.2023.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre a Visão. **O sistema visual e as funções visuais**. 2021. 884x884 pixels. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328717/9789241516570-por.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório Mundial sobre a Visão**. Produção e Tradução LIGHT FOR THE WORLD. 2021. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328717/9789241516570-por.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

PARAÍBA (Estado), **Lei nº 11.968, de 28 de maio de 2021**. Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com visão monocular nos estabelecimentos públicos e privados no Estado da Paraíba, e dá outras providências. Disponível em: <http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/14086_texto_integral>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PARAÍBA (Estado), **Lei nº 12.445 de 01 de novembro de 2022**. Institui o Dia Estadual da Pessoa com Visão Monocular. Disponível em: <http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/15814_texto_integral>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PARAÍBA (Estado), **Lei nº 9.899, de 05 de outubro de 2012**. Dispõe sobre a classificação da Visão Monocular como deficiência visual no Estado da Paraíba. Disponível em: <http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/10924_texto_integral>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PARANÁ (Estado), **Lei nº 16.945, de 18 de Novembro de 2011**. Classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <http://portal.assembleia.pr.leg.br/modules/mod_legislativo_arquivo/mod_legislativo_arquivo.php?leiCod=3462&tipo=L&tplei=0>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PARANÁ (Estado), **Lei nº 20.233, de 4 de Junho de 2020**. Institui o Dia da Pessoa com Visão Monocular a ser realizado anualmente em 5 de maio. Disponível em: <http://portal.assembleia.pr.leg.br/modules/mod_legislativo_arquivo/mod_legislativo_arquivo.php?leiCod=52236&tipo=L&tplei=0>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PERNAMBUCO (Estado), **Lei nº 15.546, de 11 de setembro de 2015**. Altera a Lei nº 14.789, de 1º de outubro de 2012, que institui a Política Estadual da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <<https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=15112&tipo=>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PERNAMBUCO (Estado), **Lei nº 16.547, de 9 de janeiro de 2019**. Altera a Lei nº 16.241, de 14 de dezembro de 2017, que cria o Calendário Oficial de Eventos e Datas Comemorativas do Estado de Pernambuco, define, fica critérios e consolida as Leis que instituíram Eventos e Datas Comemorativas Estaduais, a fim de incluir o Dia Estadual da Pessoa com Visão monocular. Disponível em: <<https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=41557&tipo=>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PIAUI (Estado), **Lei nº 7.401, de 09 de setembro de 2020**. Dispõe sobre a classificação da visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <https://sapl.al.pi.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2020/4738/7401_2020.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2023.

PICCOLO, Gustavo Martins; MENDES, Enicéia Gonçalves. Sobre formas e conteúdos: a deficiência como produção histórica. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 31, n. 01, p. 283-315, jun. 2013. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-54732013000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 mar. 2023.

RIO GRANDE DO SUL (Estado), **Lei nº 13.320, de 21 de dezembro de 2009**. Consolida a legislação relativa à pessoa com deficiência no Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://ww3.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.asp?Hid_Tipo=TEXT0&Hid_TodasNormas=53569&hTexto=&Hid_IDNorma=53569>. Acesso em: 13 mai. 2023.

RIO DE JANEIRO (Estado), **Lei nº 8406, de 28 de maio de 2019**. CLASSIFICA A VISÃO MONOCULAR COMO DEFICIÊNCIA VISUAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Disponível em: <<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/f25edae7e64db53b032564fe005262ef/01674ba2a608bde88325840900569263?OpenDocument&Highlight=0,monocular>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

RIO GRANDE DO NORTE (Estado), **Lei nº 9.697, de 25 de fevereiro de 2013**. Dispõe sobre a classificação da visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <<http://www.al.rn.gov.br/storage/legislacao//arq512defa52be28.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

RIO GRANDE DO SUL (Estado), **Decreto nº 56.229, de 7 de dezembro de 2021**. Dispõe sobre a ação afirmativa de reserva de vagas para as pessoas com deficiência, para as pessoas trans, para as pessoas negras e para as pessoas integrantes dos povos indígenas no âmbito dos concursos públicos para o provimento de cargos efetivos e empregos públicos, bem como nos processos seletivos para a contratação por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público no âmbito dos órgãos e entidades integrantes da administração pública direta e indireta do Poder Executivo do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<https://ww3.al.rs.gov.br/legis/M010/M010>>

0099.asp?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=72239&hTexto=&Hid_IDNorma=72239>. Acesso em: 26 abr. 2023.

RIO GRANDE DO SUL (Estado), **Lei nº 15.392, de 3 de dezembro de 2019**. Altera a Lei n.º 13.320, de 21 de dezembro de 2009, que consolida a legislação relativa à pessoa com deficiência no Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://ww3.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.asp?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=65837&hTexto=&Hid_IDNorma=65837>. Acesso em: 26 abr. 2023.

RIO GRANDE DO SUL (Estado), **Lei nº 15.592, de 7 de janeiro de 2021**. Institui o Dia Estadual da Pessoa com Visão Monocular no Rio Grande do Sul e dá outras providências. Disponível em: <https://ww3.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.asp?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=71456&hTexto=&Hid_IDNorma=71456>. Acesso em: 21 abr. 2021.

RONDÔNIA (Estado), **Lei nº 2.481, de 26 de maio de 2011**. Dispõe e classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <https://sapl.al.ro.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2011/5334/5334_texto_integral.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

RORAIMA (Estado), **Lei nº 965, de 17 de Abril de 2014**. Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência nos limites territoriais do Estado de Roraima, e dá outras providências. Disponível em: <<https://sapl.al.rr.leg.br/ta/2158/text?>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

SANTA CATARINA (Estado), **Decreto nº 2.874 de 15 de dezembro de 2009**. Regulamenta os arts 35 a 41 da Lei nº 12.870, de 12 de janeiro de 2004, que dispõe sobre a Política Estadual para a Promoção e Integração Social da no que tange a reserva de vagas nos concursos públicos, e estabelece outras providências. Disponível em: <https://www.alesc.sc.gov.br/sites/default/files/livro_pessoa_a_deficiencia.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTA CATARINA (Estado), **Lei nº 18.531, de 5 de dezembro de 2022**. Consolida as leis que instituem datas e eventos alusivos no âmbito do Estado de Santa Catarina e estabelece o Calendário Oficial do Estado. Disponível em: <http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2022/18531_2022_lei.html>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SÃO PAULO (Estado), **Lei nº 14.481, de 13 de julho de 2011**. Classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/norma/?id=161709>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SERGIPE (Estado), **Lei nº 7.712, de 08 de outubro de 2013**. Classifica a visão monocular como deficiência visual. Disponível em: <<https://al.se.leg.br/Legislacao/Ordinaria/2013/O77122013.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

TOCANTINS (Estado), **Lei nº 3.105, de 16 de maio de 2016**. Dispõe sobre a classificação da visão monocular como deficiência visual no âmbito do Estado de Tocantins, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.al.to.leg.br/arquivos/lei_3105-2016_39536.PDF>. Acesso em: 20 abr. 2023.

TOCANTINS (Estado), **Lei nº 3.539 de 17 de setembro de 2019**. Institui o Dia Estadual da Pessoa com Visão Monocular na data que especifica. Disponível em

m: <https://www.al.to.leg.br/arquivos/lei_3539-2019_50093.PDF>. Acesso em 20 abr. 2023.