



# DEFICIÊNCIA E IGUALDADE

DEBORA DINIZ, MARCELO MEDEIROS E LÍVIA BARBOSA (ORGS.)

LETRAS  LIVRES

EDITORA  
  
UnB

Parece não haver desacordo de que a sociedade nacional é plural e de que todas as pessoas, no exercício de suas multifacetadas identidades, são merecedoras de igual respeito e consideração.

A despeito dessa certa obviedade, há uma perplexidade sobre como atuar nesse ambiente de pluralismo. Até 1988, o Direito tinha caráter marcadamente hegemônico e o seu sujeito, em princípio indiferente às diferenças, era resultado dos valores positivos dispersos no ordenamento jurídico: homem, heterossexual, branco, saudável, adulto e proprietário.

Este livro, a um só tempo, faz uma crítica à proteção social às pessoas com deficiência nos moldes em que é concedida e sai em busca das suas potencialidades emancipatórias.

Denuncia, por exemplo, o conceito restritivo de família atualmente adotado pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), distinto daquele usado em estudos sobre desigualdade e pobreza e, especialmente, por outros programas, como o Bolsa Família. Esse dado, aliado à circunstância de que os potenciais beneficiários devem ter renda familiar *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo, faz com que o benefício se concentre na parcela mais miserável da população.

Com isso, o BPC definitivamente distancia-se de qualquer papel que vá além da mera transferência de recursos. Não atende, principalmente, o imperativo moral de que as capacidades humanas sejam desenvolvidas.

Em outra vertente, ao considerar o corpo com impedimentos como manifestação da diversidade humana, a obra fragiliza a perspectiva biomédica e desafia a centralidade da perícia médica na concessão do benefício. Esta, por sua vez, além de retirar do sujeito a autoridade sobre o seu corpo, é de viés hegemônico: a incapacidade para o trabalho é definida por contraste a um ideal de sujeito produtivo.

*Deficiência e igualdade*, além de proporcionar amplo material para discutir caminhos mais adequados para a proteção social brasileira, é instrumento na luta daqueles que seguem reivindicando os direitos que lhes são, de fato, recusados.

*Deborah Duprat*  
*Vice-Procuradora-Geral da República*





The cover features a stylized illustration of a hand pulling back a dark, heavy curtain. Through the opening, a textured, light-colored surface is visible, possibly representing a window or a doorway. The overall color palette is muted, consisting of dark greys, blacks, and light beige tones.

# DEFICIÊNCIA E IGUALDADE

DEBORA DINIZ, MARCELO MEDEIROS E LÍVIA BARBOSA (ORGS.)

Ministério  
da Saúde



**LETRAS LIVRES**

*Conselho Editorial*

Cristiano Guedes

Florencia Luna

Marilena Corrêa

Paulo Leivas

Roger Raupp Rios

Sérgio Rego

*Editoras Responsáveis*

Debora Diniz

Malu Fontes



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE  
DE BRASÍLIA**

*Reitor*

José Geraldo de Sousa Júnior

*Vice-Reitor*

João Batista de Sousa

**EDITORA**



**UnB**

*Diretor*

Norberto Abreu e Silva Neto

*Conselho Editorial*

Denise Imbroisi

José Carlos Córdova Coutinho

José Otávio Nogueira Guimarães

Luís Eduardo de Lacerda Abreu

Norberto Abreu e Silva Neto – Presidente

Roberto Armando Ramos de Aguiar

Sely Maria de Souza Costa



# Deficiência e Igualdade

Debora Diniz, Marcelo Medeiros e Livia Barbosa (Orgs.)

Brasília  
2010

**LETRAS  LIVRES**

**EDITORA**  
  
**UnB**

© 2010 LetrasLivres.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1ª edição – 2010 – 3.000 exemplares

Este livro obedece às normas do Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa promulgado pelo Decreto n. 6.583, de 29 de setembro de 2008.

*Coordenação Editorial*

Fabiana Paranhos e Sandra Costa

*Coordenação de Tecnologia*

João Neves

*Revisão de Língua Portuguesa*

Ana Terra Mejia Munhoz

*Tradução e Revisão da Tradução*

Ana Terra Mejia Munhoz e Debora Diniz

*Foto da Capa*

Vicki Wehrman/Stock Illustration RF/Getty Images

*Arte da Capa*

Ramon Navarro

*Edição Eletrônica e Layout*

J. L. Shadow

*Apoio financeiro*

O projeto que deu origem a esta publicação foi financiado pelo Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde, Convênio n. 2.618/2007.

*Equipe de Pesquisa*

Cristiane Santos Rocha

Jorge Luiz Ribeiro de Medeiros

Laysse Noleto Balbino

Ludmylla Andrade Fontes

Mana Cristina Fernandes Ferreira

Seanio Sales Avelino

Tatiana Lionço

Tereza Cristina de Lima Oliveira

Thais Kristoseh Imperatori

Vanessa Carrião Torres

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Bibliotecária Responsável: Kátia Soares Braga (CRB/DF 1522)

Medeiros, Marcelo. (Org.)

Deficiência e igualdade / Debora Diniz, Marcelo Medeiros, Lívia Barbosa (Organizadores) -- Brasília: LetrasLivres : Editora Universidade de Brasília, 2010. 248p.

Inclui Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009 que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.

Conteúdo: Deficiência e igualdade: o desafio da proteção social / Marcelo Medeiros, Debora Diniz, Lívia Barbosa; Capacidades e justiça social / Martha Nussbaum; Diversidade corporal e pericia médica no Benefício da Prestação Continuada / Lívia Barbosa, Debora Diniz, Wederson Santos; Política assistencial, orçamento e justiça no Benefício de Prestação Continuada / Janaína Penalva, Debora Diniz, Marcelo Medeiros; Distribuição do Benefício de Prestação Continuada / Marcelo Medeiros, Melchior Sawaya Neto, Fábio Granja Barros; Conceito de família do Benefício de Prestação Continuada / Marcelo Medeiros, Fábio Granja Barros, Melchior Sawaya Neto; Renda, idade e corpo para o Benefício da Prestação Continuada / Wederson Santos, Janaína Penalva; Deficiência e pericia médica os contornos do corpo / Wederson Santos, Debora Diniz, Natália Pereira; O que é incapacidade para a proteção social brasileira? / Wederson Santos.

ISBN 978-85-98070-26-1

ISBN 978-85-230-1247-2

1. Deficiência. 2. Inclusão social. 3. Política social. 4. Justiça social. 5. Assistência e proteção social. 6. Pericia médica. 7. Antropologia do corpo. 8. Benefício de Prestação Continuada (BPC) Brasil. I. Diniz, Debora (Org.). II. Barbosa, Lívia (Org.). III. Nussbaum, Martha. IV. Barbosa, Lívia. V. Penalva, Janaína. VI. Diniz, Debora. VII. Medeiros, Marcelo. VIII. Sawaya Neto, Melchior. IX. Barros, Fábio Granja. X. Santos, Wederson.

CDD 362.4

CDU 364.056.26

Todos os direitos reservados à Editora LetrasLivres, um projeto cultural da Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero  
Caixa Postal 8011 – CEP 70.673-970 Brasília-DF  
Tel/Fax: 55 (61) 3343.1731  
letraslivres@anis.org.br | www.anis.org.br

A LetrasLivres é filiada à Câmara Brasileira do Livro.

Foi feito depósito legal.

Impresso no Brasil.

Universidade de Brasília	
D.:	Ed Unb
Ex.:	1000000000
Data:	

0 A E / 2010  
362.31.4  
D3131



## SUMÁRIO

DEFICIÊNCIA E IGUALDADE: O DESAFIO DA PROTEÇÃO SOCIAL <i>Marcelo Medeiros, Debora Diniz e Livia Barbosa</i> .....	11
CAPACIDADES E JUSTIÇA SOCIAL <i>Martha Nussbaum</i> .....	21
DIVERSIDADE CORPORAL E PERÍCIA MÉDICA NO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <i>Livia Barbosa, Debora Diniz e Wederson Santos</i> .....	43
POLÍTICA ASSISTENCIAL, ORÇAMENTO E JUSTIÇA NO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <i>Janaina Penalva, Debora Diniz e Marcelo Medeiros</i> .....	61
DISTRIBUIÇÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <i>Marcelo Medeiros, Melchior Sawaya Neto e Fábio Granja Barros</i> .....	85
CONCEITO DE FAMÍLIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <i>Marcelo Medeiros, Fábio Granja Barros e Melchior Sawaya Neto</i> .....	113
RENDA, IDADE E CORPO PARA O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <i>Wederson Santos e Janaina Penalva</i> .....	133
DEFICIÊNCIA E PERÍCIA MÉDICA: OS CONTORNOS DO CORPO <i>Wederson Santos, Debora Diniz e Natália Pereira</i> .....	153
O QUE É INCAPACIDADE PARA A PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA? <i>Wederson Santos</i> .....	175
SOBRE OS AUTORES .....	195
APÊNDICE Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009 .....	197

Alguns capítulos deste livro foram previamente publicados em periódicos nacionais. Os editores agradecem a cessão para publicação na obra.

Nussbaum, Martha. Capabilities and social justice. *International Studies Review*, v. 4, n. 2 (Blackwell Publishing on behalf of The International Studies Association).

Barbosa, Lívia; Diniz, Debora; Santos, Wederson. Diversidade corporal e perícia médica: novos contornos da deficiência para o Benefício de Prestação Continuada. *Revista Textos e Contextos*, v. 8, n. 2, 2009.

Penalva, Janaína; Diniz, Debora; Medeiros, Marcelo. O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal. *Sociedade & Estado*. v. 1, n. 25, 2010.

Medeiros, Marcelo; Sawaya Neto, Melchior; Barros, Fábio Granja. A distribuição das transferências, público-alvo e cobertura do Benefício de Prestação Continuada. *Revista Textos e Contextos*, v. 8, n. 2, 2009.

Medeiros, Marcelo; Barros, Fábio Granja; Sawaya Neto, Melchior. Mudança no conceito de família do BPC. *Revista de Previdência*, v. 8, 2009.

Santos, Wederson; Diniz, Debora; Pereira, Natália. Deficiência e perícia médica: os contornos do corpo. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 3, n. 2, 2009.

## **AGRADECIMENTOS**

Os organizadores agradecem o financiamento do Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde, Convênio n. 2.618/2007, que possibilitou a realização das pesquisas e a publicação desta obra. Em particular agradecem à Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência/Dapes/SAS/Ministério da Saúde pelo apoio incondicional às discussões aqui apresentadas. Agradecem ainda à Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social (ANMP), por permitir a coleta dos dados no II Congresso Brasileiro de Perícia Médica Previdenciária, em especial a Bruno Gil de Carvalho Lima, perito médico membro da ANMP. A Alan Teles da Silva, Clarice Vieira, Edilaine Silva, Érika Noleto Balbino, Érika Ramos Andrade, Érika Santos, Ester dos Santos, Gilvana Sousa Silva, Guilherme Gomes, Larissa Alves da Fonseca, Michele Pereira Costa, Renam Antônio, Rosana Castro, Samara Lopes do Nascimento, Priscila Emanuele, Thaís Monteiro Vasconcelos e Vanessa Carrião, pelo trabalho de campo. A Franck Janes, perito médico da agência do INSS Teresina-Leste; Raimundo Nonato, da administração central do INSS em Brasília; e Elaine Andrade Lara Gonçalves, chefe da agência do INSS da cidade de Unaí-MG, pelos dados disponibilizados.



# **O QUE É INCAPACIDADE PARA A PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA?**

*Wederson Santos*

## **INTRODUÇÃO**

Deficiência é compreendida como desigualdade quando as sociedades se mostram pouco preparadas para assimilar a diversidade corporal.<sup>1-3</sup> Se aproximar a deficiência das narrativas sobre desigualdade social é inquietante para os saberes biomédicos, é também desafiante para as sociedades que necessitam responder às demandas das pessoas com deficiência como demandas por justiça e igualdade.<sup>4</sup> Um corpo com impedimentos pode ser considerado uma manifestação da diversidade humana e, nos últimos anos, deficiência como resultado de impedimentos corporais tem sido descrita como um tipo de desigualdade social semelhante à que muitas pessoas sofrem por causa de sexo, raça, idade ou orientação sexual.<sup>1,4-6</sup> Como exemplo, cegueira é uma variação corporal comum à espécie humana, mas os cegos recebem tratamento discriminatório em razão de sua variação

corporal deve ser traduzido como um tipo de desigualdade e opressão inaceitável.

A compreensão da deficiência como uma das desigualdades que se manifesta no corpo foi consolidada pelo campo dos estudos sobre deficiência (*disability studies*), principalmente no Reino Unido e nos Estados Unidos da América a partir dos anos 1960.<sup>1,4,5</sup> Por um lado, os estudos sobre deficiência serviram para fragilizar a perspectiva biomédica, que compreendia os impedimentos corporais como patológicos e anormais, portanto, com necessidades de reabilitação e de tratamento.<sup>1,7,8</sup> Mas, por outro, serviram para denunciar a opressão a que os corpos com deficiência estão submetidos em razão de práticas, valores e estruturas sociais pressuporem corpos sem impedimentos.<sup>2</sup> Essa compreensão sobre a deficiência surgiu há pouco mais de quarenta anos, mas foi o suficiente para influenciar diversas legislações e incentivar a criação de políticas públicas para a promoção da igualdade entre pessoas com e sem deficiências.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma política social de transferência de renda, temporária e sem exigência de contribuições prévias, destinada às pessoas com deficiência extremamente pobres no Brasil que não possuem meios de manter sua sobrevivência, de acordo com as diretrizes expressas no artigo 203 da Constituição Federal de 1988.<sup>9-11</sup> O BPC parte do reconhecimento de que a experiência de pessoas com deficiência na pobreza significa um tipo de desigualdade que deve ser reparado por meio de uma política social. Mas foi apenas recentemente que a legislação do benefício assistencial recebeu as influências do debate internacional que consolidou a ideia de deficiência como desigualdade ao anunciar as demandas dos deficientes como de direitos humanos. Em 2007, o BPC adotou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial da Saúde (OMS), como parâmetro para avaliar as deficiências a serem protegidas pelo

benefício assistencial.<sup>12-14</sup> A CIF busca agregar a perspectiva sociológica sobre a deficiência, que passou a compreendê-la como desigualdade social e não mais apenas como questão biomédica.

O BPC foi criado por meio de pressão dos movimentos sociais de pessoas com deficiência durante o período da Constituinte, na década de 1980, em um momento em que a assistência social tentava se estruturar sobre novas bases para combater a pobreza no país.<sup>15</sup> De acordo com as diretrizes da Constituição Federal, o repasse de um salário mínimo às pessoas com deficiência seria destinado a quem necessitasse de assistência social nos casos em que os meios para a sobrevivência não pudessem ser mantidos pelo deficiente nem por sua família.<sup>9</sup> Desde 1996, o BPC passou a ser efetivado para as pessoas com impedimentos corporais considerados como deficiências incapacitantes para o trabalho e a vida independente avaliadas por peritos médicos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas).<sup>16</sup> Apesar de ser um benefício da assistência social, o BPC é efetivado nas agências do INSS da Previdência Social, que têm a característica de gerenciar benefícios para os trabalhadores contribuintes do Regime Geral da Previdência Social. A escolha de que as concessões do BPC ocorram nas agências do INSS é, principalmente, devida à estrutura e abrangência das agências em todo o país.

Um dos pontos que tem ganhado espaço nos estudos sobre o BPC diz respeito ao critério de incapacidade para o trabalho e a vida independente como especificação dos impedimentos corporais para as pessoas acessarem o benefício assistencial, como assinalado no artigo 20 da Loas.<sup>16</sup> A legislação do BPC sinaliza que as deficiências na pobreza que necessitam de assistência social são aquelas em que as pessoas são incapazes para a vida produtiva, como resultado das inabilidades para o trabalho.<sup>14,16,17</sup> Nos últimos anos, ações judiciais e intervenções do Ministério Público têm questionado a constitucionalidade da incapacidade

para o trabalho e a vida independente como critério de acesso ao BPC.<sup>18-20</sup> As perícias médicas do INSS avaliam os impedimentos corporais das pessoas solicitantes do BPC no sentido de ponderar não o quanto tais impedimentos reduzem as chances de as pessoas suprirem as necessidades básicas como garantia da dignidade humana, mas o quanto a capacidade produtiva dos corpos pode ser afetada.

O objetivo deste capítulo é analisar como os peritos médicos do INSS têm avaliado a incapacidade para o trabalho e para a vida independente das pessoas com deficiência solicitantes do BPC, antes da adoção da CIF como diretriz de avaliação das deficiências para o benefício assistencial. Por meio de um *survey* aplicado a uma amostra de 448 peritos médicos do quadro do INSS atuantes em todo o país, perguntas objetivas e simulações de casos buscaram investigar como os peritos médicos atestam os impedimentos corporais de pessoas que se declaram incapazes e pobres nos termos da legislação do benefício assistencial. A depender de como se efetivam, as práticas periciais podem contribuir para a eficácia da política de assistência social, bem como delinear o perfil das deficiências que serão alvos da proteção social. O estudo demonstra os limites das perícias médicas do INSS para compreenderem a deficiência como desigualdade social.

## **METODOLOGIA**

Este capítulo contém os resultados de uma pesquisa sobre a incorporação da CIF nas políticas de seguridade social brasileiras destinadas às pessoas com deficiência. Os dados foram coletados entre peritos médicos presentes no II Congresso Brasileiro de Perícia Médica Previdenciária, realizado em Brasília, em abril de 2009. Organizado pela Associação Nacional dos Médicos Peritos



da Previdência Social (ANMP), o congresso teve 850 participantes. A ANMP possui 5.500 associados, em um total de 7.000 peritos médicos existentes no país. Do total de participantes do evento onde se deu a coleta de dados, 448 responderam ao questionário, isto é, 52,7% dos participantes, 8,14% dos peritos médicos associados à ANMP e 6,4% dos médicos peritos brasileiros. O questionário foi distribuído nas áreas de livre circulação durante o congresso. A equipe de pesquisa em campo foi constituída por 20 pesquisadores.

As onze perguntas que compunham o questionário eram de quatro tipos: a) características pessoais dos peritos médicos, como sexo e idade; b) características profissionais, como unidade da Federação de origem, tempo de profissão, número de perícias realizadas diariamente, tipo de perícia e parâmetros utilizados na perícia para o BPC; c) perguntas que tentavam mensurar a importância de determinadas características para a concessão do BPC; e d) perguntas que simulavam situações para que o médico se posicionasse. Para os dados examinados neste capítulo, as perguntas analisadas foram extraídas, sobretudo, dos grupos “b” e “c”. O instrumento foi validado em pesquisa anterior, realizada em 2005 com participantes pertencentes ao mesmo grupo profissional.

Como garantia do sigilo das informações e da explicitação dos objetivos da pesquisa, havia um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que os peritos médicos assinavam concordando com o estudo.<sup>21</sup> Além disso, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, com o objetivo de averiguar as possíveis implicações éticas da pesquisa e de suas fases de execução. O TCLE estava localizado na parte inicial do questionário e a pesquisa só foi realizada após o parecer do CEP.

## **DEFICIÊNCIA É INCAPACIDADE PARA O TRABALHO?**

A percepção sobre a deficiência tem mudado nos últimos anos.<sup>2</sup> A partir da década de 1960, as ciências sociais passaram a oferecer um conjunto de explicações para a deficiência. Partindo da área geral da sociologia da saúde, os primeiros passos no campo da sociologia da incapacidade favoreceram uma abordagem individualizante do corpo com impedimentos, embora sem questionar as causas responsáveis por promover desigualdades e discriminação.<sup>1,22</sup> A partir desse enfoque, as compreensões sociológicas da deficiência se desenvolveram propondo um discurso sociopolítico para descrevê-la não mais como uma questão de saúde individual, mas como um produto do desenvolvimento das sociedades contemporâneas.<sup>1,22</sup> Ou seja, o modo como a sociedade se organiza é que seria responsável por produzir o corpo deficiente, já que a maioria das deficiências é gerada por fatores sociais, como violência urbana, envelhecimento populacional, avanços tecnológicos em saúde que prolongam a expectativa de vida, conflitos armados e acidentes de trânsito e trabalho.

O discurso sociológico sobre a deficiência passou a ser denominado *modelo social da deficiência*. Esse modelo não ignora os serviços de saúde e avanços biomédicos como direitos, apenas anuncia o seu caráter limitado em meio aos ambientes sociais que valorizam exclusivamente corpos sem impedimentos.<sup>2</sup> Essa abordagem que apresenta a desigualdade social pela deficiência é resultado, de um lado, de reivindicações dos movimentos sociais das pessoas deficientes nas últimas décadas e, de outro, do emergente campo de estudos sobre deficiência que busca reconhecer o corpo com impedimentos como uma expressão da diversidade humana a ser protegida e valorizada.<sup>1</sup> Nos últimos quarenta anos, o modelo social assumiu proeminência ao consolidar o campo de estudos sobre deficiência, sobretudo na

Europa e na América do Norte.<sup>4</sup> No entanto, tal debate pouco esteve presente na América Latina e no Brasil, em particular.<sup>23,24</sup>

Desde a Constituição Federal de 1988, o Brasil estabeleceu normas constitucionais e marcos legais relativamente avançados no que diz respeito aos direitos das pessoas deficientes.<sup>25</sup> Mas as demandas defendidas pelo modelo social parecem ter tido pouca influência no estabelecimento de legislações que garantem os direitos das pessoas deficientes no Brasil, percurso diferente do de outros países, onde o modelo social tem força normativa para influenciar o desenho de políticas públicas.<sup>4,5,26</sup> Na tentativa de utilizar um conceito de deficiência mais próximo aos objetivos da política de assistência social, a legislação do BPC, em 2007, adotou os parâmetros da CIF para avaliação das condições biopsicossociais relacionadas aos estados de saúde das pessoas deficientes solicitantes do benefício assistencial.<sup>13</sup> A publicação da CIF pela OMS é considerada um marco para o tema da deficiência, não somente pelo peso e alcance que uma classificação oficial da OMS pode representar para as políticas públicas em âmbito internacional, mas principalmente por agregar a perspectiva sociopolítica da deficiência defendida pelo modelo social.<sup>2,4,23</sup>

Apesar de a adoção da CIF ser considerada um avanço para orientar a avaliação das condições que tornam as pessoas deficientes elegíveis ao BPC, o corpo com impedimentos continua a ser aquele em que as incapacidades para o trabalho e para a vida independente têm importância central para determinar a elegibilidade à proteção social do benefício.<sup>17</sup> Disso resulta que o julgamento das condições sociais, de saúde e corporais pelas perícias do INSS, a partir da adoção da CIF, deve ter como parâmetro o quanto os impedimentos corporais restringem a participação social do indivíduo. No entanto, as variáveis de independência e trabalho permanecem centrais às perícias que atestam a restrição de participação social.

Incapacidade para o trabalho é uma descrição dos corpos com impedimentos que está demarcada na legislação do BPC, tendo força sobre as concepções dos peritos médicos. Quando perguntados sobre a possibilidade de uma pessoa solicitante do BPC que já tenha trabalhado anteriormente ter acesso ao benefício assistencial, 20% (90) dos peritos responderam negativamente. Essa porcentagem não pode ser considerada irrelevante, principalmente porque ter trabalhado não é fator de exclusão de pessoas com deficiência do universo de concessão do BPC, segundo a legislação.<sup>13</sup> Na mesma linha de interpretação de como a perícia médica avalia as deficiências como incapacitantes para o trabalho, para quase 47% (210) dos peritos médicos, o fato de o solicitante do BPC não ter histórico de registro de trabalho formal é considerado importante ou muito importante para a concessão do BPC, mesmo que a legislação não mencione tal exigência. Esses dois dados sugerem que as habilidades para o trabalho produtivo são fatores para a perícia médica incluir uma pessoa com deficiência na proteção social do BPC. No entanto, a desigualdade pela deficiência é resultado de variados fatores que determinam a opressão social – muitas vezes, fatores de desigualdade e vulnerabilidade social que se sobrepõem.<sup>27</sup> O desenho da política social não pode permitir que aspectos da deficiência tenham centralidade enquanto outros são silenciados pelas perícias.

Em uma pergunta que buscava investigar as matrizes de julgamento utilizadas pelos peritos médicos na avaliação das deficiências para o BPC, foi questionada a possibilidade de se basearem nos mesmos parâmetros adotados nas perícias para a aposentadoria por invalidez, também conduzidas por eles nas agências do INSS. Dos 448 peritos, 35% (157) responderam que adotavam os mesmos parâmetros da aposentadoria por invalidez nas perícias para o benefício assistencial. Aposentadoria por invalidez é um benefício previdenciário, ou seja, necessita de contribuição prévia para ser acessada. Ela é concedida aos

trabalhadores do Regime Geral da Previdência Social que, por doenças ou acidentes, são considerados pela perícia do INSS incapacitados para exercer suas atividades ou ter outro tipo de ocupação que lhes garanta o sustento.<sup>28</sup>

Diferentemente do BPC, as perícias para a aposentadoria por invalidez buscam primordialmente no histórico das atividades laborais os indicadores para mensurar quais habilidades corporais foram afetadas pelo acidente ou doença. No caso do benefício assistencial, a transferência de renda está amparada no princípio constitucional de que a assistência social é para quem dela necessitar, o que pressupõe que as perícias para o benefício previdenciário e o assistencial não devam ter os mesmos critérios de julgamento. Uma das explicações possíveis para os peritos médicos utilizarem os mesmos parâmetros da aposentadoria para o BPC é a tentativa de dar objetividade ao critério de incapacidade para o trabalho. Diante da ausência de elementos capazes de mensurar a desigualdade que as pessoas sofrem em razão dos corpos com deficiência, as perícias médicas para a assistência social sobrevalorizam aspectos mensuráveis, como o histórico trabalhista e as habilidades corporais.

Para uma abordagem da deficiência como desigualdade, é preciso considerar as razões pelas quais historicamente as pessoas deficientes têm sofrido tratamento desigual por causa dos impedimentos corporais. Ainda hoje, os valores em torno da produção e do trabalho são fundamentais para determinar a integração social dos indivíduos às comunidades às quais pertencem.<sup>29,30</sup> Isso explica o fato de uma das percepções mais contundentes sobre a deficiência ser aquela que define o corpo com impedimentos como desprovido das habilidades do trabalho produtivo. Essa compreensão sobrevaloriza a ideia de que a incapacidade para o trabalho é o principal aspecto que limita o desenvolvimento das capacidades das pessoas com impedimentos corporais. Tal compreensão pode ter impactos para a garantia dos

A compreensão de que a deficiência é uma das muitas formas de se habitar os corpos, podendo inclusive constituir objeto de orgulho pela diferença, como ocorre com as comunidades Surdas, é ainda desafiante para os saberes biomédicos.<sup>4,5</sup> O Surdo não é alguém que habita um corpo com restrições auditivas, mas alguém que vive em uma sociedade que discrimina outras formas de comunicação que não o oralismo.<sup>6</sup> A afirmação do sujeito passa a se dar pela enunciação do corpo deficiente e não mais pela negação dos impedimentos corporais, em uma aproximação dos estudos sobre deficiência (*disability studies*) do campo dos estudos culturais, feministas e antirracistas.<sup>7</sup> Isso não significa o abandono das estratégias de cuidado, cura ou reabilitação oferecidas pela biomedicina, mas anuncia seu caráter insuficiente para a promoção da igualdade em ambientes injustos. O novo campo dos estudos sobre deficiência, em que as ideias do modelo social se tornaram proeminentes, é uma das respostas mais vigorosas desse giro argumentativo da deficiência como azar para a deficiência como opressão social pelo corpo.<sup>3</sup>

Para o modelo social da deficiência, o corpo é um dos espaços privilegiados de ação dos discursos discriminatórios, sejam eles de raça, sexo, gênero, nacionalidade, idade ou deficiência.<sup>8</sup> A diversidade corporal é constituinte da condição humana e a deficiência seria apresentada por impedimentos corporais, que remetem a limitações físicas, intelectuais ou sensoriais. A desigualdade pela deficiência não se resume às variações impostas pelo corpo com impedimentos, expressando-se também pela interação com o mundo social pouco sensível à diversidade corporal. Não se nega a existência do corpo como o contorno da habitabilidade humana, apenas não se considera mais suficiente explicar a exclusão social do deficiente com base em seu corpo. Nesse novo modelo de compreensão da deficiência, a opressão não é causada pelos contornos do corpo, mas por valores, atitudes e práticas que discriminam a deficiência.

direitos humanos das pessoas com deficiência quando políticas públicas se baseiam nesses valores, desconsiderando outros determinantes da desigualdade pela deficiência.

## **INDEPENDÊNCIA E POBREZA: OS DESAFIOS DE JUSTIÇA DO BPC**

Além de serem incapazes para o trabalho, as pessoas com deficiência solicitantes do BPC devem ser incapazes para a vida independente, de acordo com a Loas.<sup>13,16</sup> Não é simples levantar elementos do histórico de uma pessoa que possibilitem classificá-la como detentora de uma vida com independência. Pois será preciso pressupor valores que nem sempre são objetivos em torno da descrição de estilos de vida, principalmente para a implantação de uma política pública. Mesmo assim, a dependência, em muitos casos, é compreendida como um dos aspectos da vida das pessoas com deficiência, talvez por haver impedimentos corporais com graves restrições funcionais e cognitivas que geram necessidade de assistência em grande parte do tempo.<sup>31</sup>

Para dar objetividade ao critério de incapacidade para a vida independente, em 1997, o INSS publicou o instrumento AVALIEMOS, por meio da Resolução n. 435, na tentativa de criar parâmetros para avaliação da dependência pela deficiência das pessoas solicitantes do BPC.<sup>32</sup> Um dos principais pontos do instrumento AVALIEMOS era buscar no desenvolvimento dos atos da vida diária, isto é, nos cuidados de si, como os relacionados à higiene e à alimentação, o grau de dependência provocado na vida das pessoas que se anunciavam deficientes. O AVALIEMOS foi alvo de constantes críticas e perdeu a validade em 2000, pois se considerava que as diretrizes dos atos da vida diária sugeriam um tipo de restrição funcional e cognitiva que não necessariamente correspondia a todo o universo de impedimentos corporais que deveria ser atendido pelo BPC.<sup>14,17,18</sup> O AVALIEMOS foi

substituído por um *software* de registro das características dos solicitantes do BPC, o Sistema de Administração dos Benefícios por Incapacidade (Sabi).<sup>17,33</sup>

Entretanto, o sistema informatizado da perícia médica do INSS, o Sabi, contou com as mesmas diretrizes do antigo instrumento AVALIEMOS até julho de 2009.<sup>14</sup> A partir dessa data, o sistema de armazenamento de informações dos solicitantes do BPC foi alterado pela incorporação da CIF. No intervalo, os peritos médicos continuaram a considerar na avaliação da incapacidade para a vida independente aspectos relacionados ao controle de esfíncteres e à capacidade de vestir-se, higienizar-se e alimentar-se dos solicitantes do BPC.<sup>14</sup> Em 2007, contestando a avaliação da deficiência pelo INSS, foi proposta pelo Ministério Público Federal e pela Defensoria Pública da União, no estado do Acre, a Ação Civil Pública (ACP) n. 2007.30.00.000204-0 exigindo que o INSS se abstinhasse de exigir para a concessão do BPC que incapacidade para a vida independente fosse a incapacidade para o desenvolvimento dos atos da vida diária.<sup>18</sup>

O texto da ACP dispõe que, se a pessoa não está capacitada para o trabalho, isso é razão suficiente para a concessão do BPC, pois “a pessoa não está capacitada para a vida independente porque não possui condições econômicas para prover à própria manutenção”.<sup>18:1</sup> A ACP forçou o INSS a alterar a forma de avaliação da pessoa deficiente, o que foi possível pela Instrução Normativa n. 27 do INSS, em 2008.<sup>34</sup> Uma das perguntas do questionário aos peritos médicos buscava investigar se eles ainda utilizavam as diretrizes dos atos da vida diária, como alimentar-se, vestir-se e higienizar-se, como avaliação dos deficientes solicitantes do BPC. Os resultados mostraram que 92,5% (414) dos peritos ainda consideram importante ou muito importante avaliar tais atos nas perícias para a concessão do benefício. Limitações no desempenho das atividades cotidianas podem ser indicadores dos impedimentos corporais, o que o INSS tentou instrumentalizar



quando introduziu a variável da incapacidade para desenvolver os atos da vida diária como componente a ser avaliado nas perícias. Todavia, a prática pericial ainda não encontrou o instrumento mais adequado para mensurar tais componentes.

O discurso biomédico sobre os impedimentos corporais tende a valorizar quaisquer restrições funcionais, corporais ou cognitivas que as pessoas encontram individualmente para desenvolver atividades relacionadas à autonomia e independência. A ideia de que a incapacidade para desenvolver os atos da vida cotidiana indicaria os casos de deficiência em que a proteção social do BPC deve ocorrer desconsidera que é impossível definir a desigualdade pela deficiência sem levar em conta as variações de aspectos relacionados à temporalidade, às barreiras e às práticas sociais e culturais.<sup>2</sup> Por outro lado, os peritos médicos ainda utilizarem a incapacidade para desenvolver os atos da vida diária como aspecto a ser avaliado sobre os impedimentos corporais para o BPC pode trazer uma implicação do ponto de vista dos princípios constitucionais que sustentam a política. Pois a dependência para os atos da vida diária é uma concepção introduzida por uma instrução normativa do INSS que não pode se sobrepor aos princípios constitucionais orientadores da política de assistência social, como ficou claro pela ação proposta pelo Ministério Público Federal e pela Defensoria Pública da União.

O modo como as perícias médicas interpretam os impedimentos corporais diz como a política de assistência social tem tratado o tema da deficiência como desigualdade. Foi perguntada aos peritos médicos a importância de os impedimentos corporais serem considerados como irreversíveis para que a concessão do benefício aconteça e, para 92% (413) dos peritos, a irreversibilidade dos impedimentos corporais é um fator importante ou muito importante para determinar a concessão do benefício. Apenas 6% (28) dos peritos médicos

consideram a irreversibilidade dos impedimentos corporais como pouco importante para a concessão do BPC.

Os peritos médicos considerarem a irreversibilidade dos impedimentos corporais como muito importante não indica necessariamente que o BPC é concedido somente para casos de impedimentos corporais com pouca ou nenhuma chance de reversão. Apenas pode anunciar que tais casos são compreendidos com mais objetividade como aqueles elegíveis ao benefício assistencial. Por outro lado, há uma expectativa de que as perícias médicas não devam privilegiar impedimentos corporais irreversíveis em razão de o BPC ser um benefício assistencial de caráter temporário, em que as pessoas atendidas pela política são avaliadas a cada dois anos para verificar a continuação das condições que garantem a elegibilidade à assistência. Ou seja, a legislação do benefício já previu que as características ligadas à deficiência podem ser alteradas ao longo do tempo, o que deve excluir julgamentos em torno da irreversibilidade dos impedimentos corporais no momento pericial.

Em uma perspectiva bem próxima à interpretação sobre a irreversibilidade dos impedimentos corporais, o grau de dependência cotidiana de cuidados exercidos por terceiros (familiares, cuidadoras e profissionais de saúde) pode ser um indicador de qual impedimento transforma um corpo em incapaz para a vida independente nos termos da legislação do BPC. Quando perguntada aos peritos médicos a importância de os solicitantes do BPC apresentarem dependência de cuidados de terceiros no cotidiano, 97% (437) responderam que ter necessidade de cuidados e assistência constantes é muito importante para considerar um impedimento corporal elegível ao benefício assistencial. Novamente, o alto percentual dos peritos médicos pode indicar que pessoas que necessitam de cuidados e assistência exercidos por terceiros configuram situações facilmente compreendidas como elegíveis ao BPC. Entretanto, embora a dependência de

cuidados de terceiros expresse um tipo de impedimento corporal, não necessariamente todas as deficiências se enquadrariam nessa descrição. A controvérsia sobre quais impedimentos corporais são elegíveis à assistência social possivelmente não está nesses casos, mas naqueles em que não necessariamente há um grau elevado de dependência de cuidados e assistência exercidos por outras pessoas.

Outro fator demarcador da desigualdade pela deficiência seria a pouca qualificação educacional e profissional das pessoas com impedimentos corporais e, conseqüentemente, as barreiras de acesso ao mundo do trabalho. Esses são fatores de impacto na autonomia e independência das pessoas deficientes. No entanto, o modo como as perícias médicas estão desenhadas e o marco legislativo do BPC deixam pouco espaço para a compreensão de que a baixa escolaridade em decorrência das limitações corporais pode indicar desigualdade que torne a deficiência elegível ao BPC. Exemplo disso é que, na pergunta sobre a importância da baixa escolaridade como fator de elegibilidade ao BPC, 21% (98) dos peritos consideraram muito importante e 23% (106) consideraram pouco importante.

Ou seja, não há um consenso sobre como dimensionar o impacto que a deficiência traz à qualificação educacional para fins de mensuração da desigualdade para a concessão do BPC, e os peritos médicos se dividem nesse ponto. Tensão semelhante ocorreu quando foi perguntado aos peritos sobre a frequência escolar como indicador da exclusão social das crianças e adolescentes com deficiência. Dos peritos médicos, 32% (146) consideram muito importantes informações a respeito da frequência escolar como uma das características a serem avaliadas para a concessão do BPC e 13% (59) consideram-nas pouco importantes. Como a incapacidade para o trabalho não é uma informação a ser mensurada no caso de crianças e adolescentes até 16 anos,<sup>13</sup> a restrição de participação social, como é o caso da

não frequência à escola, poderia ser um indicador relevante de exclusão e opressão social. No entanto, nas perícias médicas tal informação não se transformou em dado seguro de avaliação da desigualdade pela deficiência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os princípios de justiça que embasam a concepção do BPC como política de transferência de renda estão relacionados a eliminar a desigualdade e opressão social que as pessoas com deficiência experimentam na extrema pobreza. Portanto, a avaliação das pessoas deficientes para o BPC tem de levar em consideração, além de condições de saúde, as condições sociais e ambientais que influenciam na determinação da desigualdade pela deficiência.

A adoção das diretrizes da CIF no desenho do BPC inova ao propor uma abordagem universal de avaliação das condições biopsicossociais das pessoas com impedimentos corporais. No entanto, embora a CIF constitua um esforço de agregar os pressupostos tanto do modelo biomédico quanto do social para descrever a experiência da deficiência, o marco da CIF ainda pode favorecer que a experiência da deficiência seja avaliada em termos de saúde mais que em termos de desigualdade social.<sup>2</sup> O desafio posto ao gerenciamento do BPC será superar a compreensão da deficiência apenas como uma questão de saúde para problematizá-la como desigualdade social, principalmente porque a compreensão da deficiência como questão de saúde aponta os limites das práticas periciais em reconhecer as situações de desigualdade social experimentadas por pessoas com impedimentos corporais.

O presente capítulo buscou demonstrar o quanto é desafiante a implantação de uma política pública reparatória de

desigualdade, como é o BPC. A pesquisa foi conduzida com os peritos médicos poucos meses antes de as perícias conduzidas pelo INSS para a concessão do BPC serem baseadas nas diretrizes da CIF. Estudos futuros podem indicar, principalmente, como os achados desta pesquisa serão contrastados ao perfil de deficiências cobertas pelo BPC após a adoção da CIF.

O modo como os peritos médicos avaliam as incapacidades para o trabalho e para a vida independente das pessoas solicitantes do BPC demonstra o quanto ainda é desafiante para os saberes biomédicos a percepção da deficiência como desigualdade social. Uma vez que o benefício assistencial busca remover desigualdades ligadas à experiência da deficiência, as avaliações periciais deverão estar adequadas aos objetivos da política social, principalmente de assegurar o direito à proteção social. Isso torna a adoção da CIF pela legislação do BPC particularmente emblemática no sentido não apenas de estabelecer diretrizes para a avaliação dos solicitantes do benefício assistencial tendo influências do modelo social, mas também de como transformar as concepções da CIF em parâmetros para propor efetivamente alterações na abordagem da deficiência como desigualdade e opressão social.

## **REFERÊNCIAS**

1. Barnes C, Oliver M, Barton L, editores. *Disability studies today*. Cambridge: Polity Press; 2002.
2. Barnes C. Un chiste malo: rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita. In: Brogna P. *Visiones y revisiones de la discapacidad*. México: FCE; 2009. p. 101-22.
3. Wendell S. *The rejected body: feminist philosophical reflections on disability*. New York: Routledge; 1996.

4. Diniz D, Barbosa L, Santos WR. Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur: Rev Int Direitos Humanos. No prelo.
5. Francis L, Silvers A. Americans with disabilities: exploring implications of the Law for individuals and institutions. New York: Routledge; 2000.
6. Corker M, Shakespeare T, editores. Embodying disability theory. London: Continuum; 2004.
7. Corbin A. A influência da religião. In: Corbin A, Courtine JJ, Vigarello G, editores. História do corpo. São Paulo: Vozes; 2006. v. II.
8. Foucault M. O nascimento da clínica. São Paulo: Forense Universitária; 2004.
9. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [texto constitucional na internet]. Brasília, DF; 1988 [acesso em 5 maio 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm).
10. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social [conteúdo na internet]. Brasília: MDS; 2009 [acesso em 30 set. 2009]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/beneficio-de-prestacao-continuada-bpc>.
11. Santos WR. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? Ciênc Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2 dez. 2008]. Disponível em: [http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=3011](http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=3011).

12. Barbosa L, Diniz D, Santos WR. Diversidade corporal e perícia médica: novos contornos da deficiência para o Benefício de Prestação Continuada. *Textos Contextos* 2009; 8:377-90.
13. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília: MDS, Ministério da Previdência Social; 2007.
14. Brasil. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência e protocolo facultativo à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde); 2007.
15. Boschetti I. Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil. Brasília: LetrasLivres, Universidade de Brasília; 2006.
16. Presidência da República. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 8 dez. 1993.
17. Santos W, Diniz D, Pereira N. Deficiência e perícia médica: os contornos do corpo. *Reciis* 2009; 3(2):16-23.
18. Justiça Federal do Brasil. Acre. Ação civil pública dos autos 2007.30.00.000204-0, classe 7100. Estabelece que a capacidade para praticar atos da vida cotidiana, por si só, não é determinante para o indeferimento do benefício pelo INSS. Rio Branco: Seção Judiciária do estado do Acre; 2007.

19. Santos WR. Deficiência e democracia: a interpretação do Poder Judiciário sobre o Benefício de Prestação Continuada [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.
20. Supremo Tribunal Federal. Ação direta de inconstitucionalidade n. 1.232 [ADI na internet]. Brasília, 24 dez. 1995 [acesso em 2 dez. 2008]. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/peticaoInicial/pesquisarPeticaoInicial.asp>.
21. Diniz D. Ética na pesquisa em ciências humanas: novos desafios. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(2):417-26.
22. Barton L, editor. *Discapacidad & sociedad*. Madrid: Morata; 1998.
23. Diniz D. *O que é deficiência*. São Paulo: Brasiliense; 2007.
24. Martín SJ. La protección en el sistema interamericano a las personas con discapacidad. In: Jimenez EP. *Igualdad, no discriminacion y discapacidad*. Buenos Aires: Ediar; 2006. p. 99-138.
25. Figueira E. *Caminhando em silêncio: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil*. São Paulo: Giz; 2008.
26. Prinz C. *European disability pension policies*. Viena: Asgate; 2003.
27. Vernon A, Swain J. Theorizing divisions and hierarchies: towards a commonality or diversity? In: Barnes C, Oliver M, Barton L, editores. *Disability studies today*. Cambridge: Polity Press; 2002. p. 77-97.



28. Presidência da República. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 14 ago. 1998.
29. Castel R. As metamorfoses da questão social. Petrópolis: Vozes; 1998.
30. Abberley P. Trabajo, utopia e insuficiência. In: Barton L, editor. Discapacidad & sociedad. Madrid: Morata; 1998. p. 77-96.
31. Kittay E. Love's labor: essays on women, equality and dependency. New York: Routledge; 1999.
32. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Resolução n. 435, de 18 de março de 1997. Estabelece normas e procedimentos para a operacionalização do Benefício de Prestação Continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 4 abr. 1997.
33. Ministério da Previdência e Assistência Social. Portaria n. 584, de 31 de janeiro de 2000. Diário Oficial da União. Brasília, 31 jan. 2000.

## **SOBRE OS AUTORES**

DEBORA DINIZ é doutora em antropologia, professora da Universidade de Brasília e pesquisadora da Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Desenvolve pesquisas sobre deficiência e direitos humanos. [anis@anis.org.br](mailto:anis@anis.org.br)

FÁBIO GRANJA BARROS é doutor em economia, auditor federal de controle externo do Tribunal de Contas da União e pesquisador do Instituto de Governança Ambiental. Desenvolve pesquisas sobre meio ambiente e pobreza. [fabiohgbarros@unb.br](mailto:fabiohgbarros@unb.br)

JANAÍNA PENALVA é mestre e doutoranda em direito pela Universidade de Brasília e pesquisadora da Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Desenvolve pesquisas sobre direitos humanos. [j.penalva@anis.org.br](mailto:j.penalva@anis.org.br)

LÍVIA BARBOSA é mestre e doutoranda em política social pela Universidade de Brasília e pesquisadora da Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Desenvolve pesquisas sobre deficiência e política social. [liviabp@yahoo.com.br](mailto:liviabp@yahoo.com.br)

MARCELO MEDEIROS é doutor em sociologia e professor da Universidade de Brasília. Desenvolve pesquisas na área de desigualdade social. medeiros@igualdade.org.br

MELCHIOR SAWAYA NETO é doutor em economia aplicada e auditor federal de controle da Secretaria de Avaliação de Programas públicos do TCU. Desenvolve pesquisas sobre temas relacionados à efetividade e ao combate de erros e fraudes em gastos sociais. melchiorsn@tcu.gov.br

NATÁLIA PEREIRA é mestranda em política social e assistente social da secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania do Distrito Federal. Desenvolve pesquisas sobre deficiência e direitos humanos. nataliapgs@yahoo.com.br

WEDERSON SANTOS é mestre em política social, doutorando em sociologia pela Universidade de Brasília e pesquisador da Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Desenvolve pesquisas sobre deficiência e desigualdade. w.santos@anis.org.br

## **APÊNDICE**

DECRETO N. 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009



## **DECRETO N. 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009**

Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e

Considerando que o Congresso Nacional aprovou, por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, conforme o procedimento do § 3º do art. 5º da Constituição, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007;

Considerando que o Governo brasileiro depositou o instrumento de ratificação dos referidos atos junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas em 1º de agosto de 2008;

Considerando que os atos internacionais em apreço entraram em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, em 31 de agosto de 2008;

### **DECRETA:**

Art. 1º A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, apensos por cópia ao presente Decreto, serão executados e cumpridos tão inteiramente como neles se contém.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão dos referidos diplomas internacionais ou que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional, nos termos do art. 49, inciso I, da Constituição.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 25 de agosto de 2009; 188º da Independência e 121º da República.

Luiz Inácio Lula da Silva

Celso Luiz Nunes Amorim

Este texto não substitui o publicado no DOU de 26.8.2009

## CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

### PREÂMBULO

Os Estados Partes da presente Convenção,

a) *Relembrando* os princípios consagrados na Carta das Nações Unidas, que reconhecem a dignidade e o valor inerentes e os direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana como o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo,

b) *Reconhecendo* que as Nações Unidas, na Declaração Universal dos Direitos Humanos e nos Pactos Internacionais sobre Direitos Humanos, proclamaram e concordaram que toda pessoa faz jus a todos os direitos e liberdades ali estabelecidos, sem distinção de qualquer espécie,

c) *Reafirmando* a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação,

d) *Relembrando* o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, a Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros de suas Famílias,

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,

f) *Reconhecendo* a importância dos princípios e das diretrizes de política, contidos no Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes e nas Normas sobre a Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, para influenciar a promoção, a formulação e a avaliação de políticas, planos, programas e ações em níveis nacional, regional e internacional para possibilitar maior igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência,

g) *Ressaltando* a importância de trazer questões relativas à deficiência ao centro das preocupações da sociedade como parte integrante das estratégias relevantes de desenvolvimento sustentável,

h) *Reconhecendo* também que a discriminação contra qualquer pessoa, por motivo de deficiência, configura violação da dignidade e do valor inerentes ao ser humano,

i) *Reconhecendo* ainda a diversidade das pessoas com deficiência,

j) *Reconhecendo* a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio,

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,

l) *Reconhecendo* a importância da cooperação internacional para melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência em todos os países, particularmente naqueles em desenvolvimento,

m) *Reconhecendo* as valiosas contribuições existentes e potenciais das pessoas com deficiência ao bem-estar comum e à diversidade de suas comunidades, e que a promoção do pleno exercício, pelas pessoas com deficiência, de seus direitos humanos e liberdades fundamentais e de sua plena participação na sociedade resultará no fortalecimento de seu senso de pertencimento à sociedade e no significativo avanço do desenvolvimento humano, social e econômico da sociedade, bem como na erradicação da pobreza,



n) *Reconhecendo* a importância, para as pessoas com deficiência, de sua autonomia e independência individuais, inclusive da liberdade para fazer as próprias escolhas,

o) *Considerando* que as pessoas com deficiência devem ter a oportunidade de participar ativamente das decisões relativas a programas e políticas, inclusive aos que lhes dizem respeito diretamente,

p) *Preocupados* com as difíceis situações enfrentadas por pessoas com deficiência que estão sujeitas a formas múltiplas ou agravadas de discriminação por causa de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, nascimento, idade ou outra condição,

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

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

s) *Ressaltando* a necessidade de incorporar a perspectiva de gênero aos esforços para promover o pleno exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais por parte das pessoas com deficiência,

t) *Salientando* o fato de que a maioria das pessoas com deficiência vive em condições de pobreza e, nesse sentido, reconhecendo a necessidade crítica de lidar com o impacto negativo da pobreza sobre pessoas com deficiência,

u) *Tendo em mente* que as condições de paz e segurança baseadas no pleno respeito aos propósitos e princípios consagrados na Carta das Nações Unidas e a observância dos instrumentos de direitos humanos são indispensáveis para a total proteção das pessoas com

deficiência, particularmente durante conflitos armados e ocupação estrangeira,

v) *Reconhecendo* a importância da acessibilidade aos meios físico, social, econômico e cultural, à saúde, à educação e à informação e comunicação, para possibilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais,

w) *Conscientes* de que a pessoa tem deveres para com outras pessoas e para com a comunidade a que pertence e que, portanto, tem a responsabilidade de esforçar-se para a promoção e a observância dos direitos reconhecidos na Carta Internacional dos Direitos Humanos,

x) *Convencidos* de que a família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem o direito de receber a proteção da sociedade e do Estado e de que as pessoas com deficiência e seus familiares devem receber a proteção e a assistência necessárias para tornar as famílias capazes de contribuir para o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência,

y) *Convencidos* de que uma convenção internacional geral e integral para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência prestará significativa contribuição para corrigir as profundas desvantagens sociais das pessoas com deficiência e para promover sua participação na vida econômica, social e cultural, em igualdade de oportunidades, tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos,

Acordaram o seguinte:

## 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.

## ARTIGO 2

### DEFINIÇÕES

Para os propósitos da presente Convenção:

“Comunicação” abrange as línguas, a visualização de textos, o braille, a comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos de multimídia acessível, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizada e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, inclusive a tecnologia da informação e comunicação acessíveis;

“Língua” abrange as línguas faladas e de sinais e outras formas de comunicação não-falada;

“Discriminação por motivo de deficiência” significa qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável;

“Adaptação razoável” significa as modificações e os ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional ou indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que as pessoas com deficiência possam gozar ou exercer, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais;

“Desenho universal” significa a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, na maior medida possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou

projeto específico. O “desenho universal” não excluirá as ajudas técnicas para grupos específicos de pessoas com deficiência, quando necessárias.

### ARTIGO 3

#### PRINCÍPIOS GERAIS

Os princípios da presente Convenção são:

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

### ARTIGO 4

#### OBRIGAÇÕES GERAIS

1. Os Estados Partes se comprometem a assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência. Para tanto, os Estados Partes se comprometem a:

- a) Adotar todas as medidas legislativas, administrativas e de qualquer outra natureza, necessárias para a realização dos direitos reconhecidos na presente Convenção;

- b) Adotar todas as medidas necessárias, inclusive legislativas, para modificar ou revogar leis, regulamentos, costumes e práticas vigentes, que constituírem discriminação contra pessoas com deficiência;
- c) Levar em conta, em todos os programas e políticas, a proteção e a promoção dos direitos humanos das pessoas com deficiência;
- d) Abster-se de participar em qualquer ato ou prática incompatível com a presente Convenção e assegurar que as autoridades públicas e instituições atuem em conformidade com a presente Convenção;
- e) Tomar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação baseada em deficiência, por parte de qualquer pessoa, organização ou empresa privada;
- f) Realizar ou promover a pesquisa e o desenvolvimento de produtos, serviços, equipamentos e instalações com desenho universal, conforme definidos no Artigo 2 da presente Convenção, que exijam o mínimo possível de adaptação e cujo custo seja o mínimo possível, destinados a atender às necessidades específicas de pessoas com deficiência, a promover sua disponibilidade e seu uso e a promover o desenho universal quando da elaboração de normas e diretrizes;
- g) Realizar ou promover a pesquisa e o desenvolvimento, bem como a disponibilidade e o emprego de novas tecnologias, inclusive as tecnologias da informação e comunicação, ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, adequados a pessoas com deficiência, dando prioridade a tecnologias de custo acessível;
- h) Propiciar informação acessível para as pessoas com deficiência a respeito de ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, incluindo novas tecnologias bem como outras formas de assistência, serviços de apoio e instalações;

- i) Promover a capacitação em relação aos direitos reconhecidos pela presente Convenção dos profissionais e equipes que trabalham com pessoas com deficiência, de forma a melhorar a prestação de assistência e serviços garantidos por esses direitos.

2. Em relação aos direitos econômicos, sociais e culturais, cada Estado Parte se compromete a tomar medidas, tanto quanto permitirem os recursos disponíveis e, quando necessário, no âmbito da cooperação internacional, a fim de assegurar progressivamente o pleno exercício desses direitos, sem prejuízo das obrigações contidas na presente Convenção que forem imediatamente aplicáveis de acordo com o direito internacional.

3. Na elaboração e implementação de legislação e políticas para aplicar a presente Convenção e em outros processos de tomada de decisão relativos às pessoas com deficiência, os Estados Partes realizarão consultas estreitas e envolverão ativamente pessoas com deficiência, inclusive crianças com deficiência, por intermédio de suas organizações representativas.

4. Nenhum dispositivo da presente Convenção afetará quaisquer disposições mais propícias à realização dos direitos das pessoas com deficiência, as quais possam estar contidas na legislação do Estado Parte ou no direito internacional em vigor para esse Estado. Não haverá nenhuma restrição ou derrogação de qualquer dos direitos humanos e liberdades fundamentais reconhecidos ou vigentes em qualquer Estado Parte da presente Convenção, em conformidade com leis, convenções, regulamentos ou costumes, sob a alegação de que a presente Convenção não reconhece tais direitos e liberdades ou que os reconhece em menor grau.

5. As disposições da presente Convenção se aplicam, sem limitação ou exceção, a todas as unidades constitutivas dos Estados federativos.

## ARTIGO 5

### IGUALDADE E NÃO-DISCRIMINAÇÃO

1. Os Estados Partes reconhecem que todas as pessoas são iguais perante e sob a lei e que fazem jus, sem qualquer discriminação, a igual proteção e igual benefício da lei.

2. Os Estados Partes proibirão qualquer discriminação baseada na deficiência e garantirão às pessoas com deficiência igual e efetiva proteção legal contra a discriminação por qualquer motivo.

3. A fim de promover a igualdade e eliminar a discriminação, os Estados Partes adotarão todas as medidas apropriadas para garantir que a adaptação razoável seja oferecida.

4. Nos termos da presente Convenção, as medidas específicas que forem necessárias para acelerar ou alcançar a efetiva igualdade das pessoas com deficiência não serão consideradas discriminatórias.

## ARTIGO 6

### MULHERES COM DEFICIÊNCIA

1. Os Estados Partes reconhecem que as mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e, portanto, tomarão medidas para assegurar às mulheres e meninas com deficiência o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

2. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na presente Convenção.

## ARTIGO 7

### CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

1. Os Estados Partes tomarão todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiência o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, em igualdade de oportunidades com as demais crianças.

2. Em todas as ações relativas às crianças com deficiência, o superior interesse da criança receberá consideração primordial.

3. Os Estados Partes assegurarão que as crianças com deficiência tenham o direito de expressar livremente sua opinião sobre todos os assuntos que lhes disserem respeito, tenham a sua opinião devidamente valorizada de acordo com sua idade e maturidade, em igualdade de oportunidades com as demais crianças, e recebam atendimento adequado à sua deficiência e idade, para que possam exercer tal direito.

## ARTIGO 8

### CONSCIENTIZAÇÃO

1. Os Estados Partes se comprometem a adotar medidas imediatas, efetivas e apropriadas para:

- a) Conscientizar toda a sociedade, inclusive as famílias, sobre as condições das pessoas com deficiência e fomentar o respeito pelos direitos e pela dignidade das pessoas com deficiência;
- b) Combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas em relação a pessoas com deficiência, inclusive aqueles relacionados a sexo e idade, em todas as áreas da vida;
- c) Promover a conscientização sobre as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência.

2. As medidas para esse fim incluem:

- a) Lançar e dar continuidade a efetivas campanhas de conscientização públicas, destinadas a:
  - i) Favorecer atitude receptiva em relação aos direitos das pessoas com deficiência;
  - ii) Promover percepção positiva e maior consciência social em relação às pessoas com deficiência;
  - iii) Promover o reconhecimento das habilidades, dos méritos e das capacidades das pessoas com deficiência e de sua contribuição ao local de trabalho e ao mercado laboral;



- b) Fomentar em todos os níveis do sistema educacional, incluindo neles todas as crianças desde tenra idade, uma atitude de respeito para com os direitos das pessoas com deficiência;
- c) Incentivar todos os órgãos da mídia a retratar as pessoas com deficiência de maneira compatível com o propósito da presente Convenção;
- d) Promover programas de formação sobre sensibilização a respeito das pessoas com deficiência e sobre os direitos das pessoas com deficiência.

## ARTIGO 9

### ACESSIBILIDADE

1. A fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida, os Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural. Essas medidas, que incluirão a identificação e a eliminação de obstáculos e barreiras à acessibilidade, serão aplicadas, entre outros, a:

- a) Edifícios, rodovias, meios de transporte e outras instalações internas e externas, inclusive escolas, residências, instalações médicas e local de trabalho;
  - b) Informações, comunicações e outros serviços, inclusive serviços eletrônicos e serviços de emergência.
2. Os Estados Partes também tomarão medidas apropriadas para:
- a) Desenvolver, promulgar e monitorar a implementação de normas e diretrizes mínimas para a acessibilidade das instalações e dos serviços abertos ao público ou de uso público;

- b) Assegurar que as entidades privadas que oferecem instalações e serviços abertos ao público ou de uso público levem em consideração todos os aspectos relativos à acessibilidade para pessoas com deficiência;
- c) Proporcionar, a todos os atores envolvidos, formação em relação às questões de acessibilidade com as quais as pessoas com deficiência se confrontam;
- d) Dotar os edifícios e outras instalações abertas ao público ou de uso público de sinalização em braille e em formatos de fácil leitura e compreensão;
- e) Oferecer formas de assistência humana ou animal e serviços de mediadores, incluindo guias, ledores e intérpretes profissionais da língua de sinais, para facilitar o acesso aos edifícios e outras instalações abertas ao público ou de uso público;
- f) Promover outras formas apropriadas de assistência e apoio a pessoas com deficiência, a fim de assegurar a essas pessoas o acesso a informações;
- g) Promover o acesso de pessoas com deficiência a novos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, inclusive à Internet;
- h) Promover, desde a fase inicial, a concepção, o desenvolvimento, a produção e a disseminação de sistemas e tecnologias de informação e comunicação, a fim de que esses sistemas e tecnologias se tornem acessíveis a custo mínimo.

## ARTIGO 10

### DIREITO À VIDA

Os Estados Partes reafirmam que todo ser humano tem o inerente direito à vida e tomarão todas as ~~medidas~~ medidas necessárias para assegurar o efetivo exercício desse direito pelas pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

## ARTIGO 11

### SITUAÇÕES DE RISCO E EMERGÊNCIAS HUMANITÁRIAS

Em conformidade com suas obrigações decorrentes do direito internacional, inclusive do direito humanitário internacional e do direito internacional dos direitos humanos, os Estados Partes tomarão todas as medidas necessárias para assegurar a proteção e a segurança das pessoas com deficiência que se encontrarem em situações de risco, inclusive situações de conflito armado, emergências humanitárias e ocorrência de desastres naturais.

## ARTIGO 12

### RECONHECIMENTO IGUAL PERANTE A LEI

1. Os Estados Partes reafirmam que as pessoas com deficiência têm o direito de ser reconhecidas em qualquer lugar como pessoas perante a lei.

2. Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.

3. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal.

4. Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflito de interesses e de influência indevida, sejam proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa, se apliquem pelo período mais curto possível e sejam submetidas à revisão regular por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que tais medidas afetarem os direitos e interesses da pessoa.

5. Os Estados Partes, sujeitos ao disposto neste Artigo, tomarão todas as medidas apropriadas e efetivas para assegurar às pessoas com deficiência o igual direito de possuir ou herdar bens, de controlar as próprias finanças e de ter igual acesso a empréstimos bancários, hipotecas e outras formas de crédito financeiro, e assegurarão que as pessoas com deficiência não sejam arbitrariamente destituídas de seus bens.

#### ARTIGO 13

##### ACESSO À JUSTIÇA

1. Os Estados Partes assegurarão o efetivo acesso das pessoas com deficiência à justiça, em igualdade de condições com as demais pessoas, inclusive mediante a provisão de adaptações processuais adequadas à idade, a fim de facilitar o efetivo papel das pessoas com deficiência como participantes diretos ou indiretos, inclusive como testemunhas, em todos os procedimentos jurídicos, tais como investigações e outras etapas preliminares.

2. A fim de assegurar às pessoas com deficiência o efetivo acesso à justiça, os Estados Partes promoverão a capacitação apropriada daqueles que trabalham na área de administração da justiça, inclusive a polícia e os funcionários do sistema penitenciário.

#### ARTIGO 14

##### LIBERDADE E SEGURANÇA DA PESSOA

1. Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas:

- a) Gozem do direito à liberdade e à segurança da pessoa; e
- b) Não sejam privadas ilegal ou arbitrariamente de sua liberdade e que toda privação de liberdade esteja em conformidade com a lei, e que a existência de deficiência não justifique a privação de liberdade.

2. Os Estados Partes assegurarão que, se pessoas com deficiência forem privadas de liberdade mediante algum processo, elas, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, façam

jus a garantias de acordo com o direito internacional dos direitos humanos e sejam tratadas em conformidade com os objetivos e princípios da presente Convenção, inclusive mediante a provisão de adaptação razoável.

## ARTIGO 15

### PREVENÇÃO CONTRA TORTURA OU TRATAMENTOS OU PENAS CRUÉIS, DESUMANOS OU DEGRADANTES

1. Nenhuma pessoa será submetida à tortura ou a tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Em especial, nenhuma pessoa deverá ser sujeita a experimentos médicos ou científicos sem seu livre consentimento.

2. Os Estados Partes tomarão todas as medidas efetivas de natureza legislativa, administrativa, judicial ou outra para evitar que pessoas com deficiência, do mesmo modo que as demais pessoas, sejam submetidas à tortura ou a tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

## ARTIGO 16

### PREVENÇÃO CONTRA A EXPLORAÇÃO, A VIOLÊNCIA E O ABUSO

1. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas de natureza legislativa, administrativa, social, educacional e outras para proteger as pessoas com deficiência, tanto dentro como fora do lar, contra todas as formas de exploração, violência e abuso, incluindo aspectos relacionados a gênero.

2. Os Estados Partes também tomarão todas as medidas apropriadas para prevenir todas as formas de exploração, violência e abuso, assegurando, entre outras coisas, formas apropriadas de atendimento e apoio que levem em conta o gênero e a idade das pessoas com deficiência e de seus familiares e atendentes, inclusive mediante a provisão de informação e educação sobre a maneira de evitar, reconhecer e denunciar casos de exploração, violência e abuso. Os Estados Partes assegurarão que os serviços de proteção levem em conta a idade, o gênero e a deficiência das pessoas.

3. A fim de prevenir a ocorrência de quaisquer formas de exploração, violência e abuso, os Estados Partes assegurarão que todos os programas e instalações destinados a atender pessoas com deficiência sejam efetivamente monitorados por autoridades independentes.

4. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para promover a recuperação física, cognitiva e psicológica, inclusive mediante a provisão de serviços de proteção, a reabilitação e a reinserção social de pessoas com deficiência que forem vítimas de qualquer forma de exploração, violência ou abuso. Tais recuperação e reinserção ocorrerão em ambientes que promovam a saúde, o bem-estar, o auto-respeito, a dignidade e a autonomia da pessoa e levem em consideração as necessidades de gênero e idade.

5. Os Estados Partes adotarão leis e políticas efetivas, inclusive legislação e políticas voltadas para mulheres e crianças, a fim de assegurar que os casos de exploração, violência e abuso contra pessoas com deficiência sejam identificados, investigados e, caso necessário, julgados.

## ARTIGO 17

### PROTEÇÃO DA INTEGRIDADE DA PESSOA

Toda pessoa com deficiência tem o direito a que sua integridade física e mental seja respeitada, em igualdade de condições com as demais pessoas.

## ARTIGO 18

### LIBERDADE DE MOVIMENTAÇÃO E NACIONALIDADE

1. Os Estados Partes reconhecerão os direitos das pessoas com deficiência à liberdade de movimentação, à liberdade de escolher sua residência e à nacionalidade, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, inclusive assegurando que as pessoas com deficiência:

- a) Tenham o direito de adquirir nacionalidade e mudar de nacionalidade e não sejam privadas arbitrariamente de sua nacionalidade em razão de sua deficiência.

- b) Não sejam privadas, por causa de sua deficiência, da competência de obter, possuir e utilizar documento comprovante de sua nacionalidade ou outro documento de identidade, ou de recorrer a processos relevantes, tais como procedimentos relativos à imigração, que forem necessários para facilitar o exercício de seu direito à liberdade de movimentação.
- c) Tenham liberdade de sair de qualquer país, inclusive do seu; e
- d) Não sejam privadas, arbitrariamente ou por causa de sua deficiência, do direito de entrar no próprio país.

2. As crianças com deficiência serão registradas imediatamente após o nascimento e terão, desde o nascimento, o direito a um nome, o direito de adquirir nacionalidade e, tanto quanto possível, o direito de conhecer seus pais e de ser cuidadas por eles.

## ARTIGO 19

### VIDA INDEPENDENTE E INCLUSÃO NA COMUNIDADE

Os Estados Partes desta Convenção reconhecem o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, e tomarão medidas efetivas e apropriadas para facilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo desse direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que:

- a) As pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia;
- b) As pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais que forem necessários como apoio para que as pessoas com deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade

e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade;

- c) Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral estejam disponíveis às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades, e atendam às suas necessidades.

## ARTIGO 20

### MOBILIDADE PESSOAL

Os Estados Partes tomarão medidas efetivas para assegurar às pessoas com deficiência sua mobilidade pessoal com a máxima independência possível:

- a) Facilitando a mobilidade pessoal das pessoas com deficiência, na forma e no momento em que elas quiserem, e a custo acessível;
- b) Facilitando às pessoas com deficiência o acesso a tecnologias assistivas, dispositivos e ajudas técnicas de qualidade, e formas de assistência humana ou animal e de mediadores, inclusive tornando-os disponíveis a custo acessível;
- c) Propiciando às pessoas com deficiência e ao pessoal especializado uma capacitação em técnicas de mobilidade;
- d) Incentivando entidades que produzem ajudas técnicas de mobilidade, dispositivos e tecnologias assistivas a levarem em conta todos os aspectos relativos à mobilidade de pessoas com deficiência.

## ARTIGO 21

### LIBERDADE DE EXPRESSÃO E DE OPINIÃO E ACESSO À INFORMAÇÃO

Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar que as pessoas com deficiência possam exercer seu direito à liberdade de expressão e opinião, inclusive à liberdade de buscar, receber e compartilhar informações e idéias, em igualdade



de oportunidades com as demais pessoas e por intermédio de todas as formas de comunicação de sua escolha, conforme o disposto no Artigo 2 da presente Convenção, entre as quais:

- a) Fornecer, prontamente e sem custo adicional, às pessoas com deficiência, todas as informações destinadas ao público em geral, em formatos acessíveis e tecnologias apropriadas aos diferentes tipos de deficiência;
- b) Aceitar e facilitar, em trâmites oficiais, o uso de línguas de sinais, braille, comunicação aumentativa e alternativa, e de todos os demais meios, modos e formatos acessíveis de comunicação, à escolha das pessoas com deficiência;
- c) Urgir as entidades privadas que oferecem serviços ao público em geral, inclusive por meio da Internet, a fornecer informações e serviços em formatos acessíveis, que possam ser usados por pessoas com deficiência;
- d) Incentivar a mídia, inclusive os provedores de informação pela Internet, a tornar seus serviços acessíveis a pessoas com deficiência;
- e) Reconhecer e promover o uso de línguas de sinais.

## ARTIGO 22

### RESPEITO À PRIVACIDADE

1. Nenhuma pessoa com deficiência, qualquer que seja seu local de residência ou tipo de moradia, estará sujeita a interferência arbitrária ou ilegal em sua privacidade, família, lar, correspondência ou outros tipos de comunicação, nem a ataques ilícitos à sua honra e reputação. As pessoas com deficiência têm o direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

2. Os Estados Partes protegerão a privacidade dos dados pessoais e dados relativos à saúde e à reabilitação de pessoas com deficiência, em igualdade de condições com as demais pessoas.

## ARTIGO 23

### RESPEITO PELO LAR E PELA FAMÍLIA

1. Os Estados Partes tomarão medidas efetivas e apropriadas para eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência, em todos os aspectos relativos a casamento, família, paternidade e relacionamentos, em igualdade de condições com as demais pessoas, de modo a assegurar que:

- a) Seja reconhecido o direito das pessoas com deficiência, em idade de contrair matrimônio, de casar-se e estabelecer família, com base no livre e pleno consentimento dos pretendentes;
- b) Sejam reconhecidos os direitos das pessoas com deficiência de decidir livre e responsavelmente sobre o número de filhos e o espaçamento entre esses filhos e de ter acesso a informações adequadas à idade e a educação em matéria de reprodução e de planejamento familiar, bem como os meios necessários para exercer esses direitos.
- c) As pessoas com deficiência, inclusive crianças, conservem sua fertilidade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

2. Os Estados Partes assegurarão os direitos e responsabilidades das pessoas com deficiência, relativos à guarda, custódia, curatela e adoção de crianças ou instituições semelhantes, caso esses conceitos constem na legislação nacional. Em todos os casos, prevalecerá o superior interesse da criança. Os Estados Partes prestarão a devida assistência às pessoas com deficiência para que essas pessoas possam exercer suas responsabilidades na criação dos filhos.

3. Os Estados Partes assegurarão que as crianças com deficiência terão iguais direitos em relação à vida familiar. Para a realização desses direitos e para evitar ocultação, abandono, negligência e segregação de crianças com deficiência, os Estados Partes fornecerão prontamente informações abrangentes sobre serviços e apoios a crianças com deficiência e suas famílias.

4. Os Estados Partes assegurarão que uma criança não será separada de seus pais contra a vontade destes, exceto quando autoridades competentes, sujeitas a controle jurisdicional, determinarem, em conformidade com as leis e procedimentos aplicáveis, que a separação é necessária, no superior interesse da criança. Em nenhum caso, uma criança será separada dos pais sob alegação de deficiência da criança ou de um ou ambos os pais.

5. Os Estados Partes, no caso em que a família imediata de uma criança com deficiência não tenha condições de cuidar da criança, farão todo esforço para que cuidados alternativos sejam oferecidos por outros parentes e, se isso não for possível, dentro de ambiente familiar, na comunidade.

## ARTIGO 24

### EDUCAÇÃO

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação. Para efetivar esse direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados Partes assegurarão sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, com os seguintes objetivos:

- a) O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
- b) O máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
- c) A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.

2. Para a realização desse direito, os Estados Partes assegurarão que:

- a) As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e

que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência;

- b) As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem;
- c) Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas;
- d) As pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;
- e) Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena.

3. Os Estados Partes assegurarão às pessoas com deficiência a possibilidade de adquirir as competências práticas e sociais necessárias de modo a facilitar às pessoas com deficiência sua plena e igual participação no sistema de ensino e na vida em comunidade. Para tanto, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas, incluindo:

- a) Facilitação do aprendizado do braille, escrita alternativa, modos, meios e formatos de comunicação aumentativa e alternativa, e habilidades de orientação e mobilidade, além de facilitação do apoio e aconselhamento de pares;
- b) Facilitação do aprendizado da língua de sinais e promoção da identidade lingüística da comunidade surda;
- c) Garantia de que a educação de pessoas, em particular crianças cegas, surdocegas e surdas, seja ministrada nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados ao indivíduo e em ambientes que favoreçam ao máximo seu desenvolvimento acadêmico e social.

4. A fim de contribuir para o exercício desse direito, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para empregar professores, inclusive professores com deficiência, habilitados para o ensino da língua de sinais e/ou do braille, e para capacitar profissionais e equipes atuantes em todos os níveis de ensino. Essa capacitação incorporará a conscientização da deficiência e a utilização de modos, meios e formatos apropriados de comunicação aumentativa e alternativa, e técnicas e materiais pedagógicos, como apoios para pessoas com deficiência.

5. Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino superior em geral, treinamento profissional de acordo com sua vocação, educação para adultos e formação continuada, sem discriminação e em igualdade de condições. Para tanto, os Estados Partes assegurarão a provisão de adaptações razoáveis para pessoas com deficiência.

## ARTIGO 25

### SAÚDE

Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso a serviços de saúde, incluindo os serviços de reabilitação, que levarão em conta as especificidades de gênero. Em especial, os Estados Partes:

- a) Oferecerão às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde gratuitos ou a custos acessíveis da mesma variedade, qualidade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral;
- b) Propiciarão serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces, bem como serviços projetados para reduzir ao máximo

- e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos;
- c) Propiciarão esses serviços de saúde às pessoas com deficiência, o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural;
  - d) Exigirão dos profissionais de saúde que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes. Para esse fim, os Estados Partes realizarão atividades de formação e definirão regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência;
  - e) Proibirão a discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa;
  - f) Prevenirão que se negue, de maneira discriminatória, os serviços de saúde ou de atenção à saúde ou a administração de alimentos sólidos ou líquidos por motivo de deficiência.

## ARTIGO 26

### HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO

1. Os Estados Partes tomarão medidas efetivas e apropriadas, inclusive mediante apoio dos pares, para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física, mental, social e profissional, bem como plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Para tanto, os Estados Partes organizarão, fortalecerão e ampliarão serviços e programas completos de habilitação e reabilitação, particularmente nas áreas de saúde, emprego, educação e serviços sociais, de modo que esses serviços e programas:

- a) Comecem no estágio mais precoce possível e sejam baseados em avaliação multidisciplinar das necessidades e pontos fortes de cada pessoa;
- b) Apóiem a participação e a inclusão na comunidade e em todos os aspectos da vida social, sejam oferecidos voluntariamente e estejam disponíveis às pessoas com deficiência o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural.

2. Os Estados Partes promoverão o desenvolvimento da capacitação inicial e continuada de profissionais e de equipes que atuam nos serviços de habilitação e reabilitação.

3. Os Estados Partes promoverão a disponibilidade, o conhecimento e o uso de dispositivos e tecnologias assistivas, projetados para pessoas com deficiência e relacionados com a habilitação e a reabilitação.

## ARTIGO 27

### TRABALHO E EMPREGO

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência ao trabalho, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. Esse direito abrange o direito à oportunidade de se manter com um trabalho de sua livre escolha ou aceitação no mercado laboral, em ambiente de trabalho que seja aberto, inclusivo e acessível a pessoas com deficiência. Os Estados Partes salvaguardarão e promoverão a realização do direito ao trabalho, inclusive daqueles que tiverem adquirido uma deficiência no emprego, adotando medidas apropriadas, incluídas na legislação, com o fim de, entre outros:

- a) Proibir a discriminação baseada na deficiência com respeito a todas as questões relacionadas com as formas de emprego, inclusive condições de recrutamento, contratação e admissão, permanência no emprego, ascensão profissional e condições seguras e salubres de trabalho;

- b) Proteger os direitos das pessoas com deficiência, em condições de igualdade com as demais pessoas, às condições justas e favoráveis de trabalho, incluindo iguais oportunidades e igual remuneração por trabalho de igual valor, condições seguras e salubres de trabalho, além de reparação de injustiças e proteção contra o assédio no trabalho;
- c) Assegurar que as pessoas com deficiência possam exercer seus direitos trabalhistas e sindicais, em condições de igualdade com as demais pessoas;
- d) Possibilitar às pessoas com deficiência o acesso efetivo a programas de orientação técnica e profissional e a serviços de colocação no trabalho e de treinamento profissional e continuado;
- e) Promover oportunidades de emprego e ascensão profissional para pessoas com deficiência no mercado de trabalho, bem como assistência na procura, obtenção e manutenção do emprego e no retorno ao emprego;
- f) Promover oportunidades de trabalho autônomo, empreendedorismo, desenvolvimento de cooperativas e estabelecimento de negócio próprio;
- g) Empregar pessoas com deficiência no setor público;
- h) Promover o emprego de pessoas com deficiência no setor privado, mediante políticas e medidas apropriadas, que poderão incluir programas de ação afirmativa, incentivos e outras medidas;
- i) Assegurar que adaptações razoáveis sejam feitas para pessoas com deficiência no local de trabalho;
- j) Promover a aquisição de experiência de trabalho por pessoas com deficiência no mercado aberto de trabalho;
- k) Promover reabilitação profissional, manutenção do emprego e programas de retorno ao trabalho para pessoas com deficiência.



2. Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência não serão mantidas em escravidão ou servidão e que serão protegidas, em igualdade de condições com as demais pessoas, contra o trabalho forçado ou compulsório.

## ARTIGO 28

### PADRÃO DE VIDA E PROTEÇÃO SOCIAL ADEQUADOS

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência a um padrão adequado de vida para si e para suas famílias, inclusive alimentação, vestuário e moradia adequados, bem como à melhoria contínua de suas condições de vida, e tomarão as providências necessárias para salvaguardar e promover a realização desse direito sem discriminação baseada na deficiência.

2. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à proteção social e ao exercício desse direito sem discriminação baseada na deficiência, e tomarão as medidas apropriadas para salvaguardar e promover a realização desse direito, tais como:

- a) Assegurar igual acesso de pessoas com deficiência a serviços de saneamento básico e assegurar o acesso aos serviços, dispositivos e outros atendimentos apropriados para as necessidades relacionadas com a deficiência;
- b) Assegurar o acesso de pessoas com deficiência, particularmente mulheres, crianças e idosos com deficiência, a programas de proteção social e de redução da pobreza;
- c) Assegurar o acesso de pessoas com deficiência e suas famílias em situação de pobreza à assistência do Estado em relação a seus gastos ocasionados pela deficiência, inclusive treinamento adequado, aconselhamento, ajuda financeira e cuidados de repouso;
- d) Assegurar o acesso de pessoas com deficiência a programas habitacionais públicos;
- e) Assegurar igual acesso de pessoas com deficiência a programas e benefícios de aposentadoria.

## ARTIGO 29

### PARTICIPAÇÃO NA VIDA POLÍTICA E PÚBLICA

Os Estados Partes garantirão às pessoas com deficiência direitos políticos e oportunidade de exercê-los em condições de igualdade com as demais pessoas, e deverão:

- a) Assegurar que as pessoas com deficiência possam participar efetiva e plenamente na vida política e pública, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, diretamente ou por meio de representantes livremente escolhidos, incluindo o direito e a oportunidade de votarem e serem votadas, mediante, entre outros:
  - i) Garantia de que os procedimentos, instalações e materiais e equipamentos para votação serão apropriados, acessíveis e de fácil compreensão e uso;
  - ii) Proteção do direito das pessoas com deficiência ao voto secreto em eleições e plebiscitos, sem intimidação, e a candidatar-se nas eleições, efetivamente ocupar cargos eletivos e desempenhar quaisquer funções públicas em todos os níveis de governo, usando novas tecnologias assistivas, quando apropriado;
  - iii) Garantia da livre expressão de vontade das pessoas com deficiência como eleitores e, para tanto, sempre que necessário e a seu pedido, permissão para que elas sejam auxiliadas na votação por uma pessoa de sua escolha;
- b) Promover ativamente um ambiente em que as pessoas com deficiência possam participar efetiva e plenamente na condução das questões públicas, sem discriminação e em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e encorajar sua participação nas questões públicas, mediante:
  - i) Participação em organizações não-governamentais relacionadas com a vida pública e política do país, bem como em atividades e administração de partidos políticos;

- ii) Formação de organizações para representar pessoas com deficiência em níveis internacional, regional, nacional e local, bem como a filiação de pessoas com deficiência a tais organizações.

## ARTIGO 30

### PARTICIPAÇÃO NA VIDA CULTURAL E EM RECREAÇÃO, LAZER E ESPORTE

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência de participar na vida cultural, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e tomarão todas as medidas apropriadas para que as pessoas com deficiência possam:

- a) Ter acesso a bens culturais em formatos acessíveis;
- b) Ter acesso a programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais, em formatos acessíveis; e
- c) Ter acesso a locais que ofereçam serviços ou eventos culturais, tais como teatros, museus, cinemas, bibliotecas e serviços turísticos, bem como, tanto quanto possível, ter acesso a monumentos e locais de importância cultural nacional.

2. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de desenvolver e utilizar seu potencial criativo, artístico e intelectual, não somente em benefício próprio, mas também para o enriquecimento da sociedade.

3. Os Estados Partes deverão tomar todas as providências, em conformidade com o direito internacional, para assegurar que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.

4. As pessoas com deficiência farão jus, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a que sua identidade cultural e lingüística específica seja reconhecida e apoiada, incluindo as línguas de sinais e a cultura surda.

5. Para que as pessoas com deficiência participem, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de atividades

recreativas, esportivas e de lazer, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para:

- a) Incentivar e promover a maior participação possível das pessoas com deficiência nas atividades esportivas comuns em todos os níveis;
- b) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de organizar, desenvolver e participar em atividades esportivas e recreativas específicas às deficiências e, para tanto, incentivar a provisão de instrução, treinamento e recursos adequados, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas;
- c) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso a locais de eventos esportivos, recreativos e turísticos;
- d) Assegurar que as crianças com deficiência possam, em igualdade de condições com as demais crianças, participar de jogos e atividades recreativas, esportivas e de lazer, inclusive no sistema escolar;
- e) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso aos serviços prestados por pessoas ou entidades envolvidas na organização de atividades recreativas, turísticas, esportivas e de lazer.

## ARTIGO 31

### ESTATÍSTICAS E COLETA DE DADOS

1. Os Estados Partes coletarão dados apropriados, inclusive estatísticos e de pesquisas, para que possam formular e implementar políticas destinadas a por em prática a presente Convenção. O processo de coleta e manutenção de tais dados deverá:

- a) Observar as salvaguardas estabelecidas por lei, inclusive pelas leis relativas à proteção de dados, a fim de assegurar a confidencialidade e o respeito pela privacidade das pessoas com deficiência;

- b) Observar as normas internacionalmente aceitas para proteger os direitos humanos, as liberdades fundamentais e os princípios éticos na coleta de dados e utilização de estatísticas.

2. As informações coletadas de acordo com o disposto neste Artigo serão desagregadas, de maneira apropriada, e utilizadas para avaliar o cumprimento, por parte dos Estados Partes, de suas obrigações na presente Convenção e para identificar e enfrentar as barreiras com as quais as pessoas com deficiência se deparam no exercício de seus direitos.

3. Os Estados Partes assumirão responsabilidade pela disseminação das referidas estatísticas e assegurarão que elas sejam acessíveis às pessoas com deficiência e a outros.

## ARTIGO 32

### COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

1. Os Estados Partes reconhecem a importância da cooperação internacional e de sua promoção, em apoio aos esforços nacionais para a consecução do propósito e dos objetivos da presente Convenção e, sob este aspecto, adotarão medidas apropriadas e efetivas entre os Estados e, de maneira adequada, em parceria com organizações internacionais e regionais relevantes e com a sociedade civil e, em particular, com organizações de pessoas com deficiência. Estas medidas poderão incluir, entre outras:

- a) Assegurar que a cooperação internacional, incluindo os programas internacionais de desenvolvimento, sejam inclusivos e acessíveis para pessoas com deficiência;
- b) Facilitar e apoiar a capacitação, inclusive por meio do intercâmbio e compartilhamento de informações, experiências, programas de treinamento e melhores práticas;
- c) Facilitar a cooperação em pesquisa e o acesso a conhecimentos científicos e técnicos;

- d) Propiciar, de maneira apropriada, assistência técnica e financeira, inclusive mediante facilitação do acesso a tecnologias assistivas e acessíveis e seu compartilhamento, bem como por meio de transferência de tecnologias.

2. O disposto neste Artigo se aplica sem prejuízo das obrigações que cabem a cada Estado Parte em decorrência da presente Convenção.

### ARTIGO 33

#### IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO NACIONAIS

1. Os Estados Partes, de acordo com seu sistema organizacional, designarão um ou mais de um ponto focal no âmbito do Governo para assuntos relacionados com a implementação da presente Convenção e darão a devida consideração ao estabelecimento ou designação de um mecanismo de coordenação no âmbito do Governo, a fim de facilitar ações correlatas nos diferentes setores e níveis.

2. Os Estados Partes, em conformidade com seus sistemas jurídico e administrativo, manterão, fortalecerão, designarão ou estabelecerão estrutura, incluindo um ou mais de um mecanismo independente, de maneira apropriada, para promover, proteger e monitorar a implementação da presente Convenção. Ao designar ou estabelecer tal mecanismo, os Estados Partes levarão em conta os princípios relativos ao status e funcionamento das instituições nacionais de proteção e promoção dos direitos humanos.

3. A sociedade civil e, particularmente, as pessoas com deficiência e suas organizações representativas serão envolvidas e participarão plenamente no processo de monitoramento.

### ARTIGO 34

#### COMITÊ SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

1. Um Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (doravante denominado “Comitê”) será estabelecido, para desempenhar as funções aqui definidas.

2. O Comitê será constituído, quando da entrada em vigor da presente Convenção, de 12 peritos. Quando a presente Convenção alcançar 60 ratificações ou adesões, o Comitê será acrescido em seis membros, perfazendo o total de 18 membros.

3. Os membros do Comitê atuarão a título pessoal e apresentarão elevada postura moral, competência e experiência reconhecidas no campo abrangido pela presente Convenção. Ao designar seus candidatos, os Estados Partes são instados a dar a devida consideração ao disposto no Artigo 4.3 da presente Convenção.

4. Os membros do Comitê serão eleitos pelos Estados Partes, observando-se uma distribuição geográfica equitativa, representação de diferentes formas de civilização e dos principais sistemas jurídicos, representação equilibrada de gênero e participação de peritos com deficiência.

5. Os membros do Comitê serão eleitos por votação secreta em sessões da Conferência dos Estados Partes, a partir de uma lista de pessoas designadas pelos Estados Partes entre seus nacionais. Nessas sessões, cujo quorum será de dois terços dos Estados Partes, os candidatos eleitos para o Comitê serão aqueles que obtiverem o maior número de votos e a maioria absoluta dos votos dos representantes dos Estados Partes presentes e votantes.

6. A primeira eleição será realizada, o mais tardar, até seis meses após a data de entrada em vigor da presente Convenção. Pelo menos quatro meses antes de cada eleição, o Secretário-Geral das Nações Unidas dirigirá carta aos Estados Partes, convidando-os a submeter os nomes de seus candidatos no prazo de dois meses. O Secretário-Geral, subseqüentemente, preparará lista em ordem alfabética de todos os candidatos apresentados, indicando que foram designados pelos Estados Partes, e submeterá essa lista aos Estados Partes da presente Convenção.

7. Os membros do Comitê serão eleitos para mandato de quatro anos, podendo ser candidatos à reeleição uma única vez. Contudo, o mandato de seis dos membros eleitos na primeira eleição

expirará ao fim de dois anos; imediatamente após a primeira eleição, os nomes desses seis membros serão selecionados por sorteio pelo presidente da sessão a que se refere o parágrafo 5 deste Artigo.

8. A eleição dos seis membros adicionais do Comitê será realizada por ocasião das eleições regulares, de acordo com as disposições pertinentes deste Artigo.

9. Em caso de morte, demissão ou declaração de um membro de que, por algum motivo, não poderá continuar a exercer suas funções, o Estado Parte que o tiver indicado designará um outro perito que tenha as qualificações e satisfaça aos requisitos estabelecidos pelos dispositivos pertinentes deste Artigo, para concluir o mandato em questão.

10. O Comitê estabelecerá suas próprias normas de procedimento.

11. O Secretário-Geral das Nações Unidas proverá o pessoal e as instalações necessários para o efetivo desempenho das funções do Comitê segundo a presente Convenção e convocará sua primeira reunião.

12. Com a aprovação da Assembléia Geral, os membros do Comitê estabelecido sob a presente Convenção receberão emolumentos dos recursos das Nações Unidas, sob termos e condições que a Assembléia possa decidir, tendo em vista a importância das responsabilidades do Comitê.

13. Os membros do Comitê terão direito aos privilégios, facilidades e imunidades dos peritos em missões das Nações Unidas, em conformidade com as disposições pertinentes da Convenção sobre Privilégios e Imunidades das Nações Unidas.

## ARTIGO 35

### RELATÓRIOS DOS ESTADOS PARTES

1. Cada Estado Parte, por intermédio do Secretário-Geral das Nações Unidas, submeterá relatório abrangente sobre as medidas adotadas em cumprimento de suas obrigações estabelecidas pela presente Convenção e sobre o progresso alcançado nesse aspecto,



dentro do período de dois anos após a entrada em vigor da presente Convenção para o Estado Parte concernente.

2. Depois disso, os Estados Partes submeterão relatórios subseqüentes, ao menos a cada quatro anos, ou quando o Comitê o solicitar.

3. O Comitê determinará as diretrizes aplicáveis ao teor dos relatórios.

4. Um Estado Parte que tiver submetido ao Comitê um relatório inicial abrangente não precisará, em relatórios subseqüentes, repetir informações já apresentadas. Ao elaborar os relatórios ao Comitê, os Estados Partes são instados a fazê-lo de maneira franca e transparente e a levar em consideração o disposto no Artigo 4.3 da presente Convenção.

5. Os relatórios poderão apontar os fatores e as dificuldades que tiverem afetado o cumprimento das obrigações decorrentes da presente Convenção.

## ARTIGO 36

### CONSIDERAÇÃO DOS RELATÓRIOS

1. Os relatórios serão considerados pelo Comitê, que fará as sugestões e recomendações gerais que julgar pertinentes e as transmitirá aos respectivos Estados Partes. O Estado Parte poderá responder ao Comitê com as informações que julgar pertinentes. O Comitê poderá pedir informações adicionais ao Estados Partes, referentes à implementação da presente Convenção.

2. Se um Estado Parte atrasar consideravelmente a entrega de seu relatório, o Comitê poderá notificar esse Estado de que examinará a aplicação da presente Convenção com base em informações confiáveis de que disponha, a menos que o relatório devido seja apresentado pelo Estado dentro do período de três meses após a notificação. O Comitê convidará o Estado Parte interessado a participar desse exame. Se o Estado Parte responder entregando seu relatório, aplicar-se-á o disposto no parágrafo 1 do presente artigo.

3. O Secretário-Geral das Nações Unidas colocará os relatórios à disposição de todos os Estados Partes.

4. Os Estados Partes tornarão seus relatórios amplamente disponíveis ao público em seus países e facilitarão o acesso à possibilidade de sugestões e de recomendações gerais a respeito desses relatórios.

5. O Comitê transmitirá às agências, fundos e programas especializados das Nações Unidas e a outras organizações competentes, da maneira que julgar apropriada, os relatórios dos Estados Partes que contenham demandas ou indicações de necessidade de consultoria ou de assistência técnica, acompanhados de eventuais observações e sugestões do Comitê em relação às referidas demandas ou indicações, a fim de que possam ser consideradas.

#### ARTIGO 37

##### COOPERAÇÃO ENTRE OS ESTADOS PARTES E O COMITÊ

1. Cada Estado Parte cooperará com o Comitê e auxiliará seus membros no desempenho de seu mandato.

2. Em suas relações com os Estados Partes, o Comitê dará a devida consideração aos meios e modos de aprimorar a capacidade de cada Estado Parte para a implementação da presente Convenção, inclusive mediante cooperação internacional.

#### ARTIGO 38

##### RELAÇÕES DO COMITÊ COM OUTROS ÓRGÃOS

A fim de promover a efetiva implementação da presente Convenção e de incentivar a cooperação internacional na esfera abrangida pela presente Convenção:

- a) As agências especializadas e outros órgãos das Nações Unidas terão o direito de se fazer representar quando da consideração da implementação de disposições da presente Convenção que disserem respeito aos seus respectivos mandatos. O Comitê poderá convidar as

agências especializadas e outros órgãos competentes, segundo julgar apropriado, a oferecer consultoria de peritos sobre a implementação da Convenção em áreas pertinentes a seus respectivos mandatos. O Comitê poderá convidar agências especializadas e outros órgãos das Nações Unidas a apresentar relatórios sobre a implementação da Convenção em áreas pertinentes às suas respectivas atividades;

- b) No desempenho de seu mandato, o Comitê consultará, de maneira apropriada, outros órgãos pertinentes instituídos ao amparo de tratados internacionais de direitos humanos, a fim de assegurar a consistência de suas respectivas diretrizes para a elaboração de relatórios, sugestões e recomendações gerais e de evitar duplicação e superposição no desempenho de suas funções.

#### ARTIGO 39

##### RELATÓRIO DO COMITÊ

A cada dois anos, o Comitê submeterá à Assembléia Geral e ao Conselho Econômico e Social um relatório de suas atividades e poderá fazer sugestões e recomendações gerais baseadas no exame dos relatórios e nas informações recebidas dos Estados Partes. Estas sugestões e recomendações gerais serão incluídas no relatório do Comitê, acompanhadas, se houver, de comentários dos Estados Partes.

#### ARTIGO 40

##### CONFERÊNCIA DOS ESTADOS PARTES

1. Os Estados Partes reunir-se-ão regularmente em Conferência dos Estados Partes a fim de considerar matérias relativas à implementação da presente Convenção.
2. O Secretário-Geral das Nações Unidas convocará, dentro do período de seis meses após a entrada em vigor da presente Convenção, a Conferência dos Estados Partes. As reuniões subsequentes serão convocadas pelo Secretário-Geral das Nações

Unidas a cada dois anos ou conforme a decisão da Conferência dos Estados Partes.

#### ARTIGO 41

##### DEPOSITÁRIO

O Secretário-Geral das Nações Unidas será o depositário da presente Convenção.

#### ARTIGO 42

##### ASSINATURA

A presente Convenção será aberta à assinatura de todos os Estados e organizações de integração regional na sede das Nações Unidas em Nova York, a partir de 30 de março de 2007.

#### ARTIGO 43

##### CONSENTIMENTO EM COMPROMETER-SE

A presente Convenção será submetida à ratificação pelos Estados signatários e à confirmação formal por organizações de integração regional signatárias. Ela estará aberta à adesão de qualquer Estado ou organização de integração regional que não a houver assinado.

#### ARTIGO 44

##### ORGANIZAÇÕES DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

1. “Organização de integração regional” será entendida como organização constituída por Estados soberanos de determinada região, à qual seus Estados membros tenham delegado competência sobre matéria abrangida pela presente Convenção. Essas organizações declararão, em seus documentos de confirmação formal ou adesão, o alcance de sua competência em relação à matéria abrangida pela presente Convenção. Subseqüentemente, as organizações informarão ao depositário qualquer alteração substancial no âmbito de sua competência.

2. As referências a “Estados Partes” na presente Convenção serão aplicáveis a essas organizações, nos limites da competência destas.

3. Para os fins do parágrafo 1 do Artigo 45 e dos parágrafos 2 e 3 do Artigo 47, nenhum instrumento depositado por organização de integração regional será computado.

4. As organizações de integração regional, em matérias de sua competência, poderão exercer o direito de voto na Conferência dos Estados Partes, tendo direito ao mesmo número de votos quanto for o número de seus Estados membros que forem Partes da presente Convenção. Essas organizações não exercerão seu direito de voto, se qualquer de seus Estados membros exercer seu direito de voto, e vice-versa.

#### ARTIGO 45

##### ENTRADA EM VIGOR

1. A presente Convenção entrará em vigor no trigésimo dia após o depósito do vigésimo instrumento de ratificação ou adesão.

2. Para cada Estado ou organização de integração regional que ratificar ou formalmente confirmar a presente Convenção ou a ela aderir após o depósito do referido vigésimo instrumento, a Convenção entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que esse Estado ou organização tenha depositado seu instrumento de ratificação, confirmação formal ou adesão.

#### ARTIGO 46

##### RESERVAS

1. Não serão permitidas reservas incompatíveis com o objeto e o propósito da presente Convenção.

2. As reservas poderão ser retiradas a qualquer momento.

#### ARTIGO 47

##### EMENDAS

1. Qualquer Estado Parte poderá propor emendas à presente Convenção e submetê-las ao Secretário-Geral das Nações Unidas. O Secretário-Geral comunicará aos Estados Partes quaisquer emendas propostas, solicitando-lhes que o notifiquem se são favoráveis a uma Conferência dos Estados Partes para considerar as propostas

e tomar decisão a respeito delas. Se, até quatro meses após a data da referida comunicação, pelo menos um terço dos Estados Partes se manifestar favorável a essa Conferência, o Secretário-Geral das Nações Unidas convocará a Conferência, sob os auspícios das Nações Unidas. Qualquer emenda adotada por maioria de dois terços dos Estados Partes presentes e votantes será submetida pelo Secretário-Geral à aprovação da Assembléia Geral das Nações Unidas e, posteriormente, à aceitação de todos os Estados Partes.

2. Qualquer emenda adotada e aprovada conforme o disposto no parágrafo 1 do presente artigo entrará em vigor no trigésimo dia após a data na qual o número de instrumentos de aceitação tenha atingido dois terços do número de Estados Partes na data de adoção da emenda. Posteriormente, a emenda entrará em vigor para todo Estado Parte no trigésimo dia após o depósito por esse Estado do seu instrumento de aceitação. A emenda será vinculante somente para os Estados Partes que a tiverem aceitado.

3. Se a Conferência dos Estados Partes assim o decidir por consenso, qualquer emenda adotada e aprovada em conformidade com o disposto no parágrafo 1 deste Artigo, relacionada exclusivamente com os artigos 34, 38, 39 e 40, entrará em vigor para todos os Estados Partes no trigésimo dia a partir da data em que o número de instrumentos de aceitação depositados tiver atingido dois terços do número de Estados Partes na data de adoção da emenda.

#### ARTIGO 48

##### DENÚNCIA

Qualquer Estado Parte poderá denunciar a presente Convenção mediante notificação por escrito ao Secretário-Geral das Nações Unidas. A denúncia tornar-se-á efetiva um ano após a data de recebimento da notificação pelo Secretário-Geral.

#### ARTIGO 49

##### FORMATOS ACESSÍVEIS

O texto da presente Convenção será colocado à disposição em formatos acessíveis.

## ARTIGO 50

### TEXTOS AUTÊNTICOS

Os textos em árabe, chinês, espanhol, francês, inglês e russo da presente Convenção serão igualmente autênticos.

EM FÉ DO QUE os plenipotenciários abaixo assinados, devidamente autorizados para tanto por seus respectivos Governos, firmaram a presente Convenção.

### PROTOCOLO FACULTATIVO À CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Os Estados Partes do presente Protocolo acordaram o seguinte:

#### ARTIGO 1

1. Qualquer Estado Parte do presente Protocolo (“Estado Parte”) reconhece a competência do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (“Comitê”) para receber e considerar comunicações submetidas por pessoas ou grupos de pessoas, ou em nome deles, sujeitos à sua jurisdição, alegando serem vítimas de violação das disposições da Convenção pelo referido Estado Parte.

2. O Comitê não receberá comunicação referente a qualquer Estado Parte que não seja signatário do presente Protocolo.

#### ARTIGO 2

O Comitê considerará inadmissível a comunicação quando:

- a) A comunicação for anônima;
- b) A comunicação constituir abuso do direito de submeter tais comunicações ou for incompatível com as disposições da Convenção;
- c) A mesma matéria já tenha sido examinada pelo Comitê ou tenha sido ou estiver sendo examinada sob outro procedimento de investigação ou resolução internacional;

d) Não tenham sido esgotados todos os recursos internos disponíveis, salvo no caso em que a tramitação desses recursos se prolongue injustificadamente, ou seja improvável que se obtenha com eles solução efetiva;

e) A comunicação estiver precariamente fundamentada ou não for suficientemente substanciada; ou

f) Os fatos que motivaram a comunicação tenham ocorrido antes da entrada em vigor do presente Protocolo para o Estado Parte em apreço, salvo se os fatos continuaram ocorrendo após aquela data.

### ARTIGO 3

Sujeito ao disposto no Artigo 2 do presente Protocolo, o Comitê levará confidencialmente ao conhecimento do Estado Parte concernente qualquer comunicação submetida ao Comitê. Dentro do período de seis meses, o Estado concernente submeterá ao Comitê explicações ou declarações por escrito, esclarecendo a matéria e a eventual solução adotada pelo referido Estado.

### ARTIGO 4

1. A qualquer momento após receber uma comunicação e antes de decidir o mérito dessa comunicação, o Comitê poderá transmitir ao Estado Parte concernente, para sua urgente consideração, um pedido para que o Estado Parte tome as medidas de natureza cautelar que forem necessárias para evitar possíveis danos irreparáveis à vítima ou às vítimas da violação alegada.

2. O exercício pelo Comitê de suas faculdades discricionárias em virtude do parágrafo 1 do presente Artigo não implicará prejuízo algum sobre a admissibilidade ou sobre o mérito da comunicação.

### ARTIGO 5

O Comitê realizará sessões fechadas para examinar comunicações a ele submetidas em conformidade com o presente Protocolo. Depois de examinar uma comunicação, o Comitê enviará suas sugestões e recomendações, se houver, ao Estado Parte concernente e ao requerente.



## ARTIGO 6

1. Se receber informação confiável indicando que um Estado Parte está cometendo violação grave ou sistemática de direitos estabelecidos na Convenção, o Comitê convidará o referido Estado Parte a colaborar com a verificação da informação e, para tanto, a submeter suas observações a respeito da informação em pauta.

2. Levando em conta quaisquer observações que tenham sido submetidas pelo Estado Parte concernente, bem como quaisquer outras informações confiáveis em poder do Comitê, este poderá designar um ou mais de seus membros para realizar investigação e apresentar, em caráter de urgência, relatório ao Comitê. Caso se justifique e o Estado Parte o consinta, a investigação poderá incluir uma visita ao território desse Estado.

3. Após examinar os resultados da investigação, o Comitê os comunicará ao Estado Parte concernente, acompanhados de eventuais comentários e recomendações.

4. Dentro do período de seis meses após o recebimento dos resultados, comentários e recomendações transmitidos pelo Comitê, o Estado Parte concernente submeterá suas observações ao Comitê.

5. A referida investigação será realizada confidencialmente e a cooperação do Estado Parte será solicitada em todas as fases do processo.

## ARTIGO 7

1. O Comitê poderá convidar o Estado Parte concernente a incluir em seu relatório, submetido em conformidade com o disposto no Artigo 35 da Convenção, pormenores a respeito das medidas tomadas em consequência da investigação realizada em conformidade com o Artigo 6 do presente Protocolo.

2. Caso necessário, o Comitê poderá, encerrado o período de seis meses a que se refere o parágrafo 4 do Artigo 6, convidar o Estado Parte concernente a informar o Comitê a respeito das medidas tomadas em consequência da referida investigação.

## ARTIGO 8

Qualquer Estado Parte poderá, quando da assinatura ou ratificação do presente Protocolo ou de sua adesão a ele, declarar que não reconhece a competência do Comitê, a que se referem os Artigos 6 e 7.

## ARTIGO 9

O Secretário-Geral das Nações Unidas será o depositário do presente Protocolo.

## ARTIGO 10

O presente Protocolo será aberto à assinatura dos Estados e organizações de integração regional signatários da Convenção, na sede das Nações Unidas em Nova York, a partir de 30 de março de 2007.

## ARTIGO 11

O presente Protocolo estará sujeito à ratificação pelos Estados signatários do presente Protocolo que tiverem ratificado a Convenção ou aderido a ela. Ele estará sujeito à confirmação formal por organizações de integração regional signatárias do presente Protocolo que tiverem formalmente confirmado a Convenção ou a ela aderido. O Protocolo ficará aberto à adesão de qualquer Estado ou organização de integração regional que tiver ratificado ou formalmente confirmado a Convenção ou a ela aderido e que não tiver assinado o Protocolo.

## ARTIGO 12

1. “Organização de integração regional” será entendida como organização constituída por Estados soberanos de determinada região, à qual seus Estados membros tenham delegado competência sobre matéria abrangida pela Convenção e pelo presente Protocolo. Essas organizações declararão, em seus documentos de confirmação formal ou adesão, o alcance de sua competência em relação à matéria abrangida pela Convenção e pelo presente Protocolo. Subseqüentemente, as organizações informarão ao depositário qualquer alteração substancial no alcance de sua competência.

2. As referências a “Estados Partes” no presente Protocolo serão aplicáveis a essas organizações, nos limites da competência de tais organizações.

3. Para os fins do parágrafo 1 do Artigo 13 e do parágrafo 2 do Artigo 15, nenhum instrumento depositado por organização de integração regional será computado.

4. As organizações de integração regional, em matérias de sua competência, poderão exercer o direito de voto na Conferência dos Estados Partes, tendo direito ao mesmo número de votos que seus Estados membros que forem Partes do presente Protocolo. Essas organizações não exercerão seu direito de voto se qualquer de seus Estados membros exercer seu direito de voto, e vice-versa.

#### ARTIGO 13

1. Sujeito à entrada em vigor da Convenção, o presente Protocolo entrará em vigor no trigésimo dia após o depósito do décimo instrumento de ratificação ou adesão.

2. Para cada Estado ou organização de integração regional que ratificar ou formalmente confirmar o presente Protocolo ou a ele aderir depois do depósito do décimo instrumento dessa natureza, o Protocolo entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que esse Estado ou organização tenha depositado seu instrumento de ratificação, confirmação formal ou adesão.

#### ARTIGO 14

1. Não serão permitidas reservas incompatíveis com o objeto e o propósito do presente Protocolo.

2. As reservas poderão ser retiradas a qualquer momento.

#### ARTIGO 15

1. Qualquer Estado Parte poderá propor emendas ao presente Protocolo e submetê-las ao Secretário-Geral das Nações Unidas. O Secretário-Geral comunicará aos Estados Partes quaisquer emendas propostas, solicitando-lhes que o notifiquem se são favoráveis a uma Conferência dos Estados Partes para considerar as propostas

e tomar decisão a respeito delas. Se, até quatro meses após a data da referida comunicação, pelo menos um terço dos Estados Partes se manifestar favorável a essa Conferência, o Secretário-Geral das Nações Unidas convocará a Conferência, sob os auspícios das Nações Unidas. Qualquer emenda adotada por maioria de dois terços dos Estados Partes presentes e votantes será submetida pelo Secretário-Geral à aprovação da Assembléia Geral das Nações Unidas e, posteriormente, à aceitação de todos os Estados Partes.

2. Qualquer emenda adotada e aprovada conforme o disposto no parágrafo 1 do presente artigo entrará em vigor no trigésimo dia após a data na qual o número de instrumentos de aceitação tenha atingido dois terços do número de Estados Partes na data de adoção da emenda. Posteriormente, a emenda entrará em vigor para todo Estado Parte no trigésimo dia após o depósito por esse Estado do seu instrumento de aceitação. A emenda será vinculante somente para os Estados Partes que a tiverem aceitado.

#### ARTIGO 16

Qualquer Estado Parte poderá denunciar o presente Protocolo mediante notificação por escrito ao Secretário-Geral das Nações Unidas. A denúncia tornar-se-á efetiva um ano após a data de recebimento da notificação pelo Secretário-Geral.

#### ARTIGO 17

O texto do presente Protocolo será colocado à disposição em formatos acessíveis.

#### ARTIGO 18

Os textos em árabe, chinês, espanhol, francês, inglês e russo e do presente Protocolo serão igualmente autênticos.

EM FÉ DO QUE os plenipotenciários abaixo assinados, devidamente autorizados para tanto por seus respectivos governos, firmaram o presente Protocolo.

**LETRAS LIVRES**

Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero

Caixa Postal 8011 – CEP 70.673-970 – Brasília-DF

Fone/Fax: 55 (61) 3343.1731

[letraslivres@anis.org.br](mailto:letraslivres@anis.org.br)

[www.anis.org.br](http://www.anis.org.br)



Editora Universidade de Brasília

SCS, Quadra 02, Ed. OK, Bloco C, nº 78 – CEP 70.302-907 – Brasília-DF

Fone: 55 (61) 3035.4211

[www.editora.unb.br](http://www.editora.unb.br)

**Outros títulos editados pela  
LetrasLivres em parceria com a  
Editora Universidade de Brasília**

- Ética na Pesquisa: experiência de treinamento em países sul-africanos  
*Debora Diniz, Dirce Guilhem, Udo Schüklenk (Eds.)*
- Admirável Nova Genética: bioética e sociedade  
*Debora Diniz (Org.)*
- Seguridade Social e Trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil  
*Ivanete Boschetti*
- Ética na Pesquisa em Saúde: avanços e desafios  
*Dirce Guilhem e Fabio Zicker (Eds.)*
- Bibliografia Maria da Penha: violência contra a mulher no Brasil  
*Kátia Soares Braga e Elise Nascimento (Orgs.) e Debora Diniz (Ed.)*
- Ética em Pesquisa: experiência de treinamento em países sul-africanos [2ª ed.]  
*Debora Diniz, Dirce Guilhem, Andréa Sugai, Udo Schüklenk (Orgs.)*
- Pelas Lentes do Cinema: bioética e ética em pesquisa  
*Dirce Guilhem, Debora Diniz e Fabio Zicker (Eds.)*
- Homofobia & Educação: um desafio ao silêncio  
*Tatiana Lionço e Debora Diniz (Orgs.)*

Um corpo com deficiência é uma expressão da diversidade humana. Entre as restrições corporais e a experiência da deficiência há a distância imposta pela desigualdade. Habitar um corpo deficiente é viver em um corpo marcado socialmente pelo estigma, pela desvantagem social ou pela rejeição estética. A desvantagem social imposta pela deficiência não é uma sentença da natureza, mas uma expressão da opressão pelo corpo considerado anormal. Esse giro argumentativo da deficiência como tragédia pessoal para a deficiência como matéria de justiça social foi o que permitiu o deslocamento do debate dos saberes biomédicos para os saberes sociais.

Este livro é produto do esforço de diversos autores em torno de um objetivo comum: o de como garantir que princípios igualitaristas da Constituição Federal de 1988 sejam atualizados na execução da política de assistência para a população deficiente. O centro das preocupações é o Benefício de Prestação Continuada, uma transferência regular de renda para pessoas idosas ou com deficiências mais graves e pobres. O livro enfrenta a questão de como avançar no desenho da política de assistência de modo a torná-la ainda mais justa para a população com deficiência.



Ministério  
da Saúde



LETRAS  LIVRES

EDITORA



ISBN 978-85-98070-26-1



9 788598 070261

ISBN 978-85-230-1247-2



9 788523 012472