

AS PESSOAS PORTADORAS DE FISSURA LABIOPALATAL E O DIREITO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL POR PARTE DO ESTADO: DIREITO À SAÚDE

Andrei Mohr FUNES*¹

Gilmara Pesquero Fernandes Mohr FUNES*²

Cristiane Ribeiro da SILVA*³

RESUMO: O direito à saúde, como direito fundamental do ser humano, desde a criação da Organização Mundial da Saúde, senão antes, é dever do Estado. Previsto na Constituição Federal como direito social à toda coletividade, tem como característica fundamental a sua justiciabilidade, ou seja, a capacidade de oferecer àquele que dele necessita os mecanismos necessários para obtê-lo de forma integral mesmo que por meio do poder jurisdicional. Neste contexto estão as pessoas portadoras de fissuras labiopalatais que, em muitos casos, se vêem desprovidas de tratamentos adequados por falta de condições financeiras favoráveis, principalmente por não serem consideradas como pessoas efetivamente portadoras de deficiência. Não reconhecer a pessoa portadora de fissura labiopalatal como portadora de deficiência representa negar-lhes o direito à saúde, o

*¹ Especialista em Direito pela Universidade do Oeste Paulista de Presidente Prudente-SP. Mestre em Direito pelo Centro de Pós Graduação da Instituição Toledo de Ensino – ITE Bauru-SP. Professor de Direito Empresarial e Planejamento Tributário na Universidade Federal do Paraná – Curitiba-PR. Professor de Direito Processual Civil da FAPI – Faculdades de Pinhais-PR. Advogado. funesadv@stetnet.com.br

*² Especialista em Direito pelas Faculdades Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente-SP. Mestre em Direito pela Universidade do Oeste Paulista de Presidente Prudente-SP. Mestre em Educação pela Universidade do Oeste Paulista de Presidente Prudente-SP. Coordenadora de Extensão Universitária, Docente do Curso de Direito e Coordenadora de Pesquisa das Fac. Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo” de P. Prudente-SP. Advogada. gilmara@unitoledo.br

*³ Especialista em Direito pela Instituição Toledo de Ensino – Bauru-SP. Mestre em Direito pelo Centro de Pós Graduação da Instituição Toledo de Ensino – Bauru-SP. Advogada.

que se traduz pela restrição de direitos como transporte, estadia e alimentação adequada, aliados ao fato de que o tratamento destas pessoas, na maioria das vezes, fica inviabilizado. Assim, se a pessoa portadora de fissura labiopalatal que, diante da ausência de recursos financeiros, não consegue nem administrativamente, o indispensável ao seu tratamento, seja qual for, poderá se socorrer do Poder Judiciário para defender seus direitos garantidos constitucionalmente, sob pena de flagrante violação ao princípio da dignidade da pessoa humana, direito fundamental que é.

Palavras-chave: Direito à saúde; Pessoa portadora de deficiência; Fissuras labiopalatais; Justiciabilidade.

ABSTRACT: The right to health as fundamental human right, since the creation of the World Health Organization, but rather, it is the duty of the state. Envisioned in the Federal Constitution as the right social whole community, has as its fundamental characteristic justice, namely, the ability to offer those who need the means to get it so full that even through the judicial powers. In this context the people are suffering from cracks “labiopalatais” that in many cases they are deprived of appropriate treatment for lack of supportive financial conditions, mainly because they are not considered as persons with disabilities effectively. Not recognize the person in possession of crack “labiopalatal” as being disabled is denying them the right to health, which reflects the restriction of rights such as transport, accommodation and adequate food, coupled with the fact that the treatment of these people, most of the times, is prevented. Thus, if the person in possession of crack “labiopalatal” that, given the lack of financial resources, can not or administratively, the essential to their treatment, whatever it may help if the Judiciary to defend their

constitutionally guaranteed rights, under penalty of striking violation of the principle of human dignity, fundamental right that is.

Key-words: The right to health; Handicapped; Cracks labiopalatais; Justice.

1 INTRODUÇÃO

O tema tratado na presente pesquisa, ou seja, as pessoas portadoras de fissura labiopalatal e o direito à assistência integral por parte do Estado: direito à saúde, foi escolhido como conseqüência da crescente preocupação no que diz respeito a responsabilidade que o Estado tem quanto aos tratamentos dispensados a essa classe populacional minoritária e que por vezes se vê desprotegida pelos poucos recursos financeiros que possui, o que fatalmente a impedirá de ter acesso aos tratamentos mais modernos existentes em centros de referência.

Definida a questão acerca dos direitos fundamentais constitucionalmente protegidos, será necessária uma explanação inicial sobre a fissura labiopalatal, delimitando essa classe de pessoas dentro de um contexto geral para depois se entrar na discussão da sua inclusão como pessoa portadora de deficiência. Após, serão apontados alguns dados estatísticos da deficiência, com destaque para os tratamentos indispensáveis ao alento de quem se encontra acometido.

Foi a pesquisa finalizada com uma abordagem da responsabilidade do Estado nos tratamentos especializados que devem ser dispensados às pessoas portadoras de fissura labiopalatal e a justiciabilidade como forma de defesa dos direitos que a Constituição Federal garante.

Dessa maneira, estava delimitado o tema da pesquisa que, atualmente, apresenta enorme relevância a toda sociedade em geral, na busca pela proteção de uma minoria cerceada em seus direitos.

O dilema enfrentado nesta pesquisa é contemporâneo e de discussão necessária para que se possa efetivar o direito de assistência integral à saúde por parte do Estado para as pessoas portadoras de fissura labiopalatal que necessitam, além de medicamentos, de todo um conjunto multidisciplinar de atendimento e acompanhamento.

Os objetivos gerais da pesquisa se concentram em torno da justificação teórica para se chegar à conclusão de que o direito à saúde, mais que fundamental ao ser humano, é auto-aplicável e não programático, dirigido a todos indistintamente, cabendo, como objetivos específicos, a determinação do conceito de fissura labiopalatal e a inserção dessas pessoas como portadoras de deficiência, a despeito da imprecisão legal do conceito. Em outras palavras, será analisada a questão da responsabilidade do Estado, tema atualmente muito controvertido. Buscar-se-á, dentro do direito à saúde, como direito humano fundamental, passando-se pela definição e conceituação da pessoa portadora de fissura labiopalatal, encarada como pessoa portadora de deficiência, fundamento jurídico para determinar que a não concessão do direito à saúde, dá direito ao seu titular de persegui-lo mediante a justiciabilidade, ou seja, defendê-lo por meio do acionamento do Poder Judiciário.

Como metodologia, a pesquisa abordou o problema de forma genérica, para depois abordá-lo especificamente, chegando-se ao final, a uma conclusão plenamente fundamentada em princípios legais.

Foram utilizados, nesta pesquisa, os métodos dedutivo, lógico, sistemático, axiológico e histórico. Os métodos dedutivo e histórico foram utilizados na sua primeira parte. No desenvolvimento do texto foram utilizados os métodos dedutivos, lógicos e sistemáticos. Na última parte da pesquisa foi utilizado o método dedutivo e, em especial, o axiológico a fim de que se vislumbre o dever do Estado para com o tratamento multidisciplinar destinado às pessoas portadoras de fissura labiopalatal. Nesta pesquisa foram adotadas as técnicas cartesianas: evidência, análise, síntese e enumeração.

2 O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Desde os tempos da Segunda Guerra Mundial já se tinha a concepção de que a saúde da população era responsabilidade do Estado, necessitando este, urgentemente, implementar e reestruturar toda a política voltada ao bem-estar social, especificamente, nesta área de interesse.

Com a Declaração dos Direitos do Homem trazida pela Organização das Nações Unidas, foram criados órgãos especializados na concretização dos direitos chamados de indispensáveis ao homem enquanto cidadão. Dentre uma gama variada de direitos, destaque ao direito à saúde, cuja responsabilidade coube a Organização Mundial da Saúde, sendo considerada, como não poderia deixar de ser, como direito fundamental que a todos pertence, a ser alcançado não somente com os recursos privados, mas principalmente pelos públicos, responsabilizando-se o Estado pela saúde de sua coletividade.

Na atual Constituição Federal, o direito à vida (artigo 5º, *caput*) e todos os outros intimamente ligados a ele, dá conta de que o direito à saúde está difundido por todo o ordenamento constitucional, tanto é verdade que o direito à saúde, como direito social, está previsto de forma geral no artigo 6º¹ e de forma direta no artigo 196².

Com várias remissões no texto constitucional, o direito à saúde claramente apresenta natureza difusa, pois a todos se destina. Referido pensamento é corroborado pela leitura que se faz do art. 81, I, do Código de

¹ Art. 6º, CF/88 - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

² Art. 196, CF/88 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Defesa do Consumidor³.

Hugo Nigro Mazzili (1994, p. 21), sobre o direito difuso, assim se manifesta:

Difusos são, pois, interesses de grupos menos determinados de pessoas, entre as quais inexistente vínculo jurídico ou fático muito preciso. São como um *feixe de interesses individuais, com pontos em comum*.

Para Mancuso (1997, p. 120):

Os interesses difusos pertencem ao gênero “interesses meta ou superindividuais”, aí compreendidos aqueles que deparam a órbita individual, para se inserirem num complexo global, na “ordem coletiva”, *lato sensu*. Nesse campo, o primado recai em valores de ordem social, como “o bem comum”, a “qualidade de vida”, os “direitos humanos” etc.

Roberto Senise Lisboa (1997, p. 58) destaca:

Tal como o interesse coletivo, o interesse difuso possui natureza transindividual e objeto indivisível, tendo como titulares pessoas relacionadas entre si por situações de fato que, todavia, não são determinadas.

O interesse difuso é necessidade de toda a sociedade, e não de grupos sociais determinados. É a *conflittualità massima* impessoal, expressão esta que designa a idéia de conflito de interesse em seu grau máximo possível, em sociedade. Eis a

³ Art. 81, CDC - A defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo.

Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

- I - interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;
- II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;
- III - interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

razão da indeterminação de seus titulares.

Analisando o que foi dito pelos autores citados e o próprio texto constitucional e infraconstitucional, conclui-se que o direito à saúde, como direito fundamental, é considerado como direito transindividual, coletivo, pertencente, portanto, a todos aqueles que venham a ser lesados, preservando-se a saúde dos mais variados grupos de pessoas mesmo antes da ocorrência da lesão. É por esse motivo que o direito à saúde é considerado como direito público subjetivo oponível e exigível contra tudo e contra todos, principalmente frente ao Estado.

O Direito à saúde, como direito social e erigido como Direito Humano Fundamental na Constituição Federal, passou por um longo período de evolução. Desde o início dos movimentos sociais do final do século XIX até o presente momento, o direito à saúde vem merecendo maior proteção por parte do Estado, principalmente como contrapartida aos movimentos capitalistas de exploração dos trabalhadores.

O direito à saúde, inerente aos Direitos Humanos, mais do que individual, é considerado como fundamental à população que necessita, a cada dia que passa, de maior proteção por parte do Estado.

José do Nascimento (2001, p. 12) destaca:

A questão dos Direitos Humanos é hoje, sem dúvida, especialmente após a Declaração Universal dos Direitos Humanos, ainda um tema de caráter existencial, porém, não mais limitado a questões individuais, já que assume importância fundamental para toda a humanidade. Por um lado, tem uma dimensão abstrata e universal que transcende as especificidades culturais, e representam avanço sócio-político e cultural, promovem a transformação das estruturas arcaicas e, ainda, promovem a conscientização popular no sentido do seu engajamento na transformação da sociedade em geral. Por outro lado, devemos admitir que os Direitos Humanos não podem ser vistos somente como algo abstrato, mas refletem a historicidade e a situação social específica da atualidade.

A Constituição Federal de 1988, quanto ao direito à saúde, o tratou como legítimo direito fundamental que a todos pertence, tendo por característica básica sua justiciabilidade. É o que se pode extrair quando do confronto do preâmbulo constitucional e leitura dos artigos 1º, 3º e 6º, este último apresentando um rol dos direitos sociais, dentre os quais se destaca o direito à saúde.

Segundo José Eduardo Faria (1994, p.105-106):

Enquanto direitos cuja efetividade pressupõe a substituição da “repressão” pela “promoção” e da sanção penal ou punitiva pela sanção premial, os direitos sociais não configuram um *direito de igualdade*, baseado em regras de julgamento que implicam um tratamento formalmente uniforme; são, isto sim, um *direito das preferências e das desigualdades*, ou seja, um direito discriminatório com propósitos compensatórios; um direito descontínuo, pragmático e por vezes até mesmo contraditório, quase sempre dependente da sorte de determinados casos concretos. Trata-se de um tipo específico de direitos, cujas práticas judiciais pressupõem a legitimidade processual e o reconhecimento da personalidade jurídica dos grupos e representações coletivas; consagrando um novo padrão de racionalidade, de natureza essencialmente material ou substantiva, que colide com os limites estritos da racionalidade formal das leis e dos códigos típicos do Estado liberal clássico, os direitos sociais são politicamente editados com o objetivo de socializar riscos, neutralizar perdas e atenuar diferenças, mediante tratamentos diversificados por parte das múltiplas instâncias do setor público.

Posicionamento semelhante apresenta Andréas J. Krell (2002, p. 19), segundo o qual:

Os Direitos Fundamentais Sociais não são direitos *contra* o Estado, mas sim direitos *através* do Estado, exigindo do poder público certas prestações materiais. São os Direitos Fundamentais do homem-social dentro de um modelo de Estado que tende cada vez mais a ser social, dando prevalência aos interesses coletivos antes que os individuais.

Objecção não há, portanto, quanto à fundamentalidade do direito à saúde encarada como direito social previsto no artigo 6º da Constituição Federal. A controvérsia reside na dificuldade de sua aplicabilidade, principalmente por parcela da população que, por alguma característica particular, se encontra desfavorecida e discriminada como, por exemplo, as pessoas portadoras de deficiência e especificamente, dentre elas, a pessoa portadora de fissura labiopalatal.

3 CONSIDERAÇÕES SOBRE FISSURA LABIOPALATAL: NOÇÕES INTRODUTÓRIAS

Na espécie humana, numa infinidade de deformidades congênicas que podem vir a ocorrer, a chamada fissura labiopalatal é uma das que se põem em evidência, principalmente se levarmos em conta o número de casos por nascimento e a discriminação desenfreada que estas pessoas sofrem na disputa por uma vaga de trabalho.

Partindo-se para o tema propriamente dito, dentre as várias conceituações apresentadas por estudiosos, principalmente, da área médica e odontológica, algumas merecem destaque.

Camila Queiroz de Moraes Silveira Di Ninno *et al* (2002, p. 23), entende a fissuras labiopalatinas como:

Alterações faciais de origem embriológica, resultante da falta de fusão dos processos nasais mediais entre si, e destes com os processos maxilares (lateralmente).

Ana Lucia Gabos Álvares *et al* (1998, p. 233), a classifica como:

Anomalias faciais congênicas, resultantes de qualquer alteração no decorrer do desenvolvimento embrionário humano, que pode

variando desde pequenas assimetrias nas relações maxilares até defeitos faciais com maiores comprometimentos estéticos e funcionais.

Cláudia Berbert Campos (2006, p. 72) define:

Assim, tomando por base os conceitos acima apresentados, podemos concluir que a fissura labiopalatal é uma anomalia congênita decorrente da alteração do desenvolvimento embrionário humano, que compromete a estrutura facial de um indivíduo e resulta no comprometimento funcional e estético dos lábios, nariz, maxilas, e/ou palato de seu portador.

Embora não haja tanta divergência quanto ao conceito, o mesmo não se pode dizer quanto à etiologia das fissuras labiopalatais, eis que se trata de tema ainda muito controvertido.

Segundo a maioria dos estudiosos do tema, as fissuras labiopalatais estariam ligadas, dentre tantos, a fatores como doenças ocorridas durante a gestação da criança, exposição de radiação em mulheres também grávidas, excessivo tabagismo, alcoolismo desenfreado, idade avançada dos pais e o uso de todo e qualquer tipo de droga ou produto químico nocivo.

Como se nota, não se pode dizer que seja um fator o único responsável pela má formação congênita aqui estudada, mas na maioria dos casos a uma combinação de fatores que ainda nos dias atuais é muito discutida e estudada.

De concreto está o fato de que para 100 (CEM) crianças nascidas, pelo menos 03 (TRÊS) possuem algum tipo de má formação congênita, dentre elas, por que não, a fissura labiopalatal.

Neste interregno, o que de mais triste se pode extrair, sem dúvida alguma, é a discriminação das pessoas que portam essa má formação congênita.

Uma vez aparente e facilmente detectada no nascimento

de uma criança, de início há um choque entre os familiares que por meses ou mesmo muito antes da concepção, construíram expectativas e edificaram sonhos para a vida daquela criança que estaria por vir.

A primeira reação diante da ocorrência e constatação de um(a) fissurado(a) labiopalatal que acaba de nascer não é nem de longe o que se esperava. Uma seqüência de sentimentos, que vão desde o choque inicial e rejeição até o sentimento de culpa que não se arreda, não tem fim, mas que em muitos casos é superado pelo amor, carinho e dedicação familiar.

O problema, às vezes, volta à tona, se intensifica quando o portador, que certamente não possui uma vida tão tranqüila, como se espera de uma criança, se vê privado dos tratamentos indispensáveis para sua melhor recuperação, tudo, em decorrência da escassez de recursos financeiros, haja vista que em muitos casos, isso ocorre em família com baixo padrão de vida, o que as impossibilita de se dirigir a centros especializados para o tratamento, como o acesso aos tratamentos mais indicados para a gravidade que cada paciente apresenta.

Cláudia Berbert Campos (2006, p. 89) conclui:

[...] a discriminação social de seus portadores decorre da dificuldade de comunicação decorrente da fala fanhosa agregada ou não da visualização aparente no rosto, acarreta aos seus portadores o constrangimento e inibição de serem expostos a situação vexatórias.

Assim, a discriminação, a falta de recursos e, principalmente, a falta de acesso aos tratamentos indicados, leva a presente pesquisa a embrenhar-se no dever de assistência integral por parte do Estado, tendo este a responsabilidade de, a qualquer custo, auxiliar as pessoas portadoras de fissura labiopalatal, principalmente no que diz respeito aos tratamentos que por vezes são dispendiosos, para que os princípios fundamentais previstos na Constituição

Federal sejam respeitados perante todos os indivíduos inseridos numa coletividade, em especial, aos fissurados labiopalatais.

4 O FISSURADO LABIOPALATAL COMO PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

Havendo a intenção de definir o fissurado labiopalatal como pessoa portadora de deficiência, entendemos seja necessário, a princípio, conceituarmos o termo “pessoa portadora de deficiência”.

Analisando nosso ordenamento jurídico observamos que a definição não vem prevista na Constituição Federal, tendo ficado a cargo do legislador infraconstitucional tal tarefa.

Com o advento da Lei 7.853/89 que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, e ainda, sobre a Coordenação Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, natural seria que tivesse definido o conceito de pessoa portadora de deficiência, afinal, ao passo que uma lei é editada com o objetivo de garantir direitos a determinado segmento da sociedade, nada mais lógico que se definisse, antes de qualquer outro procedimento, o que se compreende por este grupo específico, ou seja, o que se entende por pessoa portadora de deficiência. Porém, não foi o que se observou, haja vista que, referida lei silenciou quanto a este importante aspecto.

Apenas após o decurso de aproximadamente quatro anos, com o advento do Decreto n. 914, de 6 de setembro de 1993, o legislador infraconstitucional trouxe, pela primeira vez, uma definição de pessoa portadora de deficiência, o que se deflui de seu artigo 3º, *in verbis*:

Art. 3º - Considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica,

que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

Importante foi este passo dado pela legislação, porém, não foi suficiente para dirimir os inúmeros conflitos e dúvidas que se criavam em face da generalidade do conceito; melhor dizendo, era necessário que se definisse de forma mais detalhada o que significava pessoa portadora de deficiência.

Foi então que, com o advento do Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamentou a Lei 7.853/89 e dispôs sobre a Política Nacional para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência, observou-se uma definição, a qual viria a ser reformulada parcialmente por conta de um novo decreto, qual seja, o Decreto n. 5.296/04. Este último introduziu algumas modificações quanto à definição de pessoa portadora de deficiência, as quais representaram uma maior restrição na conceituação, ou seja, algumas anomalias que eram consideradas no Decreto 3.298/99 deixaram de ser admitidas para fins de conceituação da pessoa portadora de deficiência.

Destaca-se que esta limitação de deficiências prevista no Decreto n. 3.298/99 tem causado sérias dificuldades no tratamento e inclusão social das pessoas que portam deficiências, mas que não são assim consideradas pela legislação infraconstitucional.

Como exemplo, citamos as pessoas portadoras de fissura labiopalatal, as quais deveriam ser consideradas como pessoas portadoras de deficiência, porém, até o momento se encontram alijadas desse rol.

Destaca-se que, em nosso ordenamento jurídico dispomos de um tratado internacional que ganhou *status* de lei infraconstitucional, depois de ratificada pelo Brasil, qual seja, a Convenção Interamericana para Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, conhecida como Convenção da Guatemala⁴, e que traz em seu bojo uma definição mais

⁴Faz parte do ordenamento jurídico brasileiro, vez que, foi aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 198, de 13 de junho de 2001, e promulgado pelo Decreto nº 3956, de 08 de outubro de 2001, da Presidência da República, traz a seguinte definição quanto ao termo “deficiência”

abrangente de pessoa portadora de deficiência, quando estabelece que:

Art. 1º - Para efeitos desta Convenção entende-se por:

1. Deficiência. O termo “deficiência” significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Nota-se pela leitura do dispositivo em destaque que o mesmo admite, por exemplo, a pessoa portadora de fissura lábio palatal como uma pessoa portadora de deficiência, afinal, se partirmos do ponto de vista de que estas pessoas enfrentam sérias dificuldades por conta das deficiências que possuem na realização de uma ou mais atividades na vida diária, consoante exposto no tratado, é inegável que são elas sim pessoas portadoras de deficiência, abrangidas por essa nova definição.

Esta definição, levando em consideração o grau de dificuldade de integração da pessoa na sociedade, é correta e atende aos preceitos do Estado Democrático de Direito e seus objetivos (artigo 3º, CF), sendo imperioso registrar a lição de Luiz Alberto David Araujo (2003, p. 23), quando afirma:

O que define a pessoa portadora de deficiência não é falta de um membro nem a visão ou audição reduzidas. O que caracteriza a pessoa portadora de deficiência é a dificuldade de se relacionar, de se integrar na sociedade. O grau de dificuldade para a integração social é que definirá quem é ou não portador de deficiência.

Ademais, o enquadramento da pessoa portadora de fissura labiopalatal encontra também fundamento na Constituição Federal de 1988, qual seja, por meio do princípio da dignidade da pessoa humana e em conformidade ao princípio da igualdade.

No que concerne ao princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III, CF/88), tido como “o primeiro fundamento de todo o sistema

constitucional posto e o último arcabouço da guarita dos direitos individuais, que serve como base e direção na construção e interpretação do sistema jurídico brasileiro para aplicação do princípio da igualdade” (BERBERT, 2006, p. 116), para que a pessoa portadora de fissura lábio palatal tenha uma existência digna há que ser-lhe reconhecido o direito de ser considerada como uma pessoa portadora de deficiência, afinal, assim poderá usufruir de direitos como acesso ao transporte, mercado de trabalho e à saúde, este último com destaque aos tratamentos indispensáveis para a recuperação dos pacientes.

Segundo Cláudia Berbert Campos (2006, p. 116):

Tanto as pessoas portadoras de fissura labiopalatal, como as pessoas portadoras de qualquer outra deficiência, são merecedoras do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, sendo detentora da gama de direitos fundamentais que lhes assegurem contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, e venham a lhes garantir condições existenciais mínimas para uma vida saudável, em comunhão com os demais membros de sua sociedade.

Conforme anteriormente dito, há outro princípio constitucional que fornece amparo ao reconhecimento da pessoa portadora de fissura labiopalatal como pessoa portadora de deficiência, qual seja, o princípio da igualdade, o qual se observa no *caput*, do artigo 5º e reafirmado no inciso I, do mesmo dispositivo, que assim prevê: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I – homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;”.

Partindo-se desta igualdade, preconizada pela Constituição Federal, não se pode admitir o tratamento discriminatório à pessoa portadora de fissura labiopalatal, sob o argumento usado de que tais pessoas têm apenas deficiências estéticas, as quais não produziriam dificuldades no desempenho de determinadas funções.

Bem se sabe que a deficiência consistente na fissura labiopalatal

pode ocasionar, dentre outras implicações, a dificuldade na fala (fonação), na audição, na sucção, na mastigação, na deglutição, enfim, conseqüências que dificultam a integração social destas pessoas.⁵

Não reconhecer a pessoa portadora de fissura labiopalatal como portadora de deficiência representa negar o direito à saúde a estas pessoas, o que se traduz pela restrição de direitos como transporte, estadia e alimentação adequada, aliados ao fato de que o tratamento destas pessoas, na maioria das vezes, fica inviabilizado.

Lamentavelmente, até o momento, não se tem ainda tal reconhecimento em nosso ordenamento jurídico, porém, os movimentos, inclusive internacionais, para que a definição de pessoa portadora de deficiência seja mais abrangente e expressiva, é intenso, havendo, portanto, grande expectativa para que em breve a pessoa portadora de fissura labiopalatal possa desfrutar de todos os direitos atribuídos a uma pessoa portadora de deficiência.⁶

5 A INCIDÊNCIA DA FISSURA LABIOPALATAL NA POPULAÇÃO E SEU RESPECTIVO TRATAMENTO

As deficiências congênitas identificadas como fissuras labiopalatais são comuns entre as malformações que costumam atingir a face do ser humano, e estima-se que, em média, ocorram entre 1 (UM) e 2 (DOIS) indivíduos brancos para cada 1000 (MIL) nascimentos. No Brasil, a incidência

⁵ O Jornal da Cidade de Bauru, em reportagem veiculada aos 20 de julho de 2007, cujo tema é “Deficiência física pode incluir fissura”, aborda justamente as dificuldades que a pessoa portadora de fissura labiopalatal enfrenta por não ser reconhecida como pessoa portadora de deficiência, ou seja, deixa de gozar de direitos como o transporte, auxílio estadia para o tratamento, oportunidades de emprego, enfim, direitos que poderiam propiciar uma vida digna a estas pessoas.

⁶ A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada na ONU em 13 de dezembro de 2006 e ainda não ratificada pelo Brasil, em seu artigo 2º, traz grande mudança no que diz respeito a definição de pessoa portadora de deficiência, pois além de levar em consideração o aspecto clínico, também considera a questão social, o que torna a definição bem mais abrangente.

da fissura labiopalatal oscila em torno de 1:650, ou seja, uma criança nasce com referida deficiência dentre 650 (SEISCENTOS E CINQUENTA) nascimentos (SILVA FILHO e FREITAS, 2007, p. 17).

A fissura labiopalatal corresponde a uma abertura na região do lábio e/ou palato, ocasionada pelo não fechamento destas estruturas e ocorre, predominantemente, entre a quarta e décima segunda semana de gestação.

Tais fissuras podem se apresentar como unilaterais ou bilaterais e variam desde formas mais leves, como a cicatriz labial ou úvula bífida, até formas mais graves, como as fissuras completas de lábio e palato.

Podem ocorrer também fissuras atípicas, as quais acabam envolvendo além do lábio e palato, também a região oral, ocular ou craniana e oral da pessoa.

Quanto ao tratamento para correção ou mesmo minoração de tais deficiências, o indicado será o procedimento cirúrgico em sua fase inicial, conforme o tipo, grau e gravidade apresentados, sendo necessária uma equipe multidisciplinar para a realização de um diagnóstico detalhado para a obtenção de um planejamento cirúrgico adequado, além do que, em decorrência das afetações em outras áreas, é imprescindível a participação de outras especialidades como da ortodontia para compensar as deficiências do crescimento da maxila ou colapso dos arcos dentários; da fonoaudiologia para acompanhamento das funções vitais de deglutição, sucção, respiração e, posteriormente, audição e fala; dentre outras (BERBERT, 2006, p. 85).

Convém destacar que o procedimento cirúrgico seja realizado entre os três aos doze primeiros meses de vida, deixando-se as demais etapas do tratamento para momentos posteriores, no entanto, nem sempre as famílias que possuem em seu seio uma pessoa portadora de fissura labiopalatal, principalmente as de baixa renda, têm a orientação médica adequada quanto a melhor forma de tratamento e, menos ainda, acesso ao referido tratamento.

É necessário que o Estado dê condições de tratamento a estas pessoas, afinal, o direito à saúde é direito de todos e um de seus deveres/

obrigações primordiais.

Além da necessidade de intervenções cirúrgicas e demais procedimentos para a realização do tratamento da pessoa portadora de fissura labiopalatal, procedimento que pode levar, em média, cerca de dezoito anos para conclusão, é importante destacar que deve ser dada uma atenção especial a estas crianças no que se refere à sua alimentação, sendo esta uma grande preocupação dos pais, face às intercorrências manifestadas, tais como refluxo nasal do leite, engasgos, pouca ingestão do leite, etc., que podem levar a criança à desnutrição e, em raríssimos casos, à morte por inanição.

Estas intercorrências se dão em face do déficit de pressão negativa intra-oral, pela descontinuidade do lábio que leva a ausência de pressão labial adequada em torno do seio materno reduzindo a pressão exercida no mamilo, e finalmente, a dificuldade de conter o bolo coeso sobre a língua, como conseqüência do refluxo nasal dos alimentos. Entretanto, em geral, os lactentes podem ser alimentados via oral, diretamente no peito, utilizando-se algumas técnicas facilitadoras, sendo raras as indicações de sondas alimentadoras (PERES, THOMÉ e MARQUES, 2007, p. 55-57).

Porém, há casos que o aleitamento materno não é possível devendo se partir para o aleitamento artificial, o qual pode ser feito seguindo-se algumas técnicas como o uso do bico ortodôntico de látex onde, se necessário, poderá se aumentar o seu orifício a fim de possibilitar a sucção pela criança.

Como há casos de crianças com pouca capacidade de ingestão do alimento, é importante a utilização de suplementos alimentares, sendo a *dieta hipercalórica* exemplo de dieta suplementada a qual permite a concentração do teor energético do pequeno volume de alimento ingerido pela criança, sendo tal dieta de extrema importância para o tratamento da criança portadora de fissura labiopalatal, onde “associada à intervenção clínica adequada, favorece a recuperação do estado nutricional, sendo o principal objetivo de sua introdução conseguir alcançar o fornecimento calórico de 150 a 200 calorias por quilograma de peso corporal por dia, além da adequação dos demais nutrientes” (PERES, THOMÉ e MARQUES, 2007, p. 55-57).

Porém, segundo observam Suely Prieto de Barros Almeida Peres, Sandra Thomé e Ilza Iazarini Marques (2007, p. 57-58):

O grande desafio que se estabelece na questão da suplementação alimentar é o seu alto custo financeiro. Mesmo assim, a maioria dos pacientes tem conseguido o recebimento gratuito dos suplementos alimentares por intermédio das Secretarias de Saúde de suas cidades, valendo-se, por isonomia, do direito dado por várias leis brasileiras, tal como a Lei Estadual do Rio Grande do Sul; Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8069 de 13/07/90, artigos 7, 11 e parágrafo 2º (República Federativa do Brasil); Sistema Único de Saúde (SUS): Lei nº 8080 de 19/09/90, artigos 2º, 3º, 6º, 7º e Art. 19-1.

Assim, não basta que uma parcela da população, ainda que a maioria, como afirmaram as citadas autoras, tenha acesso a referido suplemento alimentar, mas sim, que o Estado promova condições para que todas as crianças que necessitem do mesmo tratamento, a ele tenham acesso.

6 A JUSTICIABILIDADE DO DIREITO À SAÚDE NO TRATAMENTO DAS PESSOAS PORTADORAS DE FISSURA LABIOPALATAL

No exato momento em que a Constituição Federal estabelece como princípios fundamentais os direitos sociais, mais do que normas programáticas, ela estipula normas auto-aplicáveis que devem ser dirigidas a todos indistintamente.

Guido Ivan de Carvalho e Lenir Santos (2006, p. 35), destacam a preocupação com o tema nos seguintes termos:

A questão, sempre em discussão, da efetividade das normas constitucionais de caráter programático não poderia deixar de ser considerada, uma vez que não são poucos os que defendem o caráter programático dos direitos sociais, significando dizer que esses direitos não têm efetividade imediata, não gerando

direitos públicos subjetivos, sendo recomendações feitas pela Constituição, a serem cumpridos oportunamente.

Na defesa da auto-aplicabilidade dos direitos fundamentais, está Julio César de Sá da Rocha (1999, p. 47) que, sobre o tema, destaca:

Nada mais atual do que a disciplina jurídica estabelecida na Carta Magna na garantia do direito à saúde como um direito público subjetivo exigível contra o Estado.

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, mais precisamente no artigo 196, o direito à saúde foi erigido como direito a todos pertencente, sendo dever do Estado sua promoção. Conforme estipula o artigo 218, “o Estado promoverá e incentivará o desenvolvimento científico, a pesquisa e a capacitação tecnológicas”, assim, outra conclusão não se extrai a não ser que o direito à saúde previsto no artigo 196, retro citado, é auto-aplicável, senão voluntariamente pelo Estado, pelo particular ou grupo interessado. É a característica a qual se deu o nome de “justiciabilidade”, ou seja, para aquele que não consegue por parte do Estado o direito que a Constituição Federal lhe assegura, surge a possibilidade de se pleitear ao Poder Judiciário que se cumpra os ditames da Carta Maior.

É justamente o que defende Cláudia Pereira de Aguiar Guimarães (2002, p. 78), senão vejamos:

[...] o titular de direito subjetivo nela previsto pode exigir, em certas situações, o cumprimento da conduta determinada na norma, o que pode ser realizável mediante prestações positivas ou negativas.

Isso se justifica na medida em que algumas normas programáticas determinam tarefas (leia-se deveres) para o Estado e representam um direito fundamental para o jurisdicionado...

Complementa a mesma autora (2002, p. 80):

[...] devido à sua imperatividade suprema, as normas constitucionais programáticas podem acarretar tanto uma inconstitucionalidade por ação, quando o seu conteúdo é desrespeitado por uma forma de agir, como por omissão, quando o princípio, a tarefa ou o fim previsto naquelas normas deixam de ser realizados. Em ambas as hipóteses, a Constituição assegura ao lesado por essa ação ou omissão o direito de afastar a inconstitucionalidade por meios judiciais adequados.

Não se perca de vista que a Constituição Federal, em seu art. 5º, inciso XXXV, contempla que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Assim, como regra imprescindível para aqueles que necessitam da efetiva concessão do direito à saúde, o direito de ação, neste artigo previsto, permite que o Poder Judiciário seja acionado toda vez que houver a necessidade de garantia do direito à saúde pela via judicial.

Segundo Carvalho (2002, p. 174):

O direito de ação é um direito público subjetivo que tem por objeto a prestação jurisdicional do Estado. Todos podem agita-lo, e o magistrado dele se desincumbe na medida que presta a tutela jurisdicional, prolatando uma sentença que resolva o caso que lhe é apresentado, mesmo que ela seja desfavorável ao autor da demanda.

Assim, se a alguém, mais especificamente, a pessoa portadora de fissura labiopalatal que, diante da ausência de recursos financeiros, não consegue nem administrativamente, o indispensável a seu tratamento, seja qual for, poderá se socorrer do Poder Judiciário para defender seus direitos garantidos constitucionalmente, sob pena de flagrante violação ao princípio da dignidade da pessoa humana, direito fundamental que é.

Carvalho (2002, p. 177) finaliza:

Em casos graves e extremos, o Poder Público tem o dever de fornecer, de imediato, os meios necessários para o restabelecimento da saúde do usuário do SUS. Em todo caso, não poderá o agente público do setor de saúde deixar passar o tempo sem dar uma resposta ao cidadão, ficando simplesmente

a “enrolá-lo”, em nítida atitude de mau atendimento e descaso para com a sorte alheia. Referido tipo de conduta, além de abusiva, fere o princípio da eficiência, estampado no “caput” do art. 37 da Constituição Federal, sendo, pois, totalmente ilícita. O usuário do SUS, assim como todo e qualquer cidadão, tem o direito a petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder, conforme o art. 5º XXXIV, da Constituição Federal. Deve fazê-lo sempre por escrito, para que depois possa comprovar a mora do administrador, não havendo impedimento, porém, que desde logo parta para as vias judiciais em caso de atitude manifesta do agente público em não conceder-lhe o direito à saúde na esfera administrativa.

O Estado jamais poderá alegar inexistência de norma jurídica específica para negar o tratamento de pessoas acometidas por má formação congênita. Referido raciocínio, mais que equivocado, afronta ao direito material previsto no artigo 196, da Constituição Federal, que não pode ser considerado como puro idealismo, mas sim como direito público subjetivo a todos destinados, como desdobramento do direito a uma vida com dignidade. Torna-se inaceitável a tese daqueles que defendem que o Estado somente se responsabiliza por uma prestação mínima, possuindo discricionariedade para tanto. Nossos Tribunais têm rechaçado, com veemência, referidas teses, fato que serve de alívio a uma minoria que, por gerações, foi e ainda continua a ser discriminizada. O Estado, portanto, tem o dever de tornar concreto o direito à saúde em todas as suas variáveis que, uma vez positivado, alcançará a tão almejada eficácia.

7 CONCLUSÕES

Pela pesquisa efetuada, dentre tantas conclusões que, até certo ponto, são óbvias sob o pondo de vista jurídico e doutrinário, conclui-se, em primeiro lugar, que o direito à saúde, como desdobramento do direito à vida, é direito fundamental inerente ao ser humano e, conseqüentemente, direito que a todos pertence de forma subjetiva, sendo oponível e exigível contra todos e, porque não, contra o Estado.

O problema principal enfrentado residiu na dificuldade da aplicabilidade do direito à saúde sobre uma parcela da sociedade, especificamente para as pessoas portadoras de fissura labiopalatal que, devido a sua deficiência, necessitam de tratamento multidisciplinar que, conseqüentemente, é dispendioso e na maioria dos casos se encontra fora do alcance financeiro das famílias afetadas pela enfermidade.

A despeito de não se vislumbrar uma grande divergência quanto à conceituação da fissura labiopalatal, concluiu-se, mesmo a grosso modo que, em relação às etiologias das fissuras palatais, ainda há muita discussão quanto aos fatores que estariam associados para a sua ocorrência, com destaque às doenças, radiação e uso de drogas e produtos químicos nocivos à saúde da gestante que podem, em muitos casos, levar a má formação congênita da criança, como também, na ocorrência de fissura labiopalatal.

Como núcleo central da presente pesquisa, chegou-se à conclusão de que não somente a discriminação, mas também a falta de recursos financeiros e principalmente a impossibilidade de acesso aos tratamentos indicados, levam os portadores de fissura labiopalatais a buscarem perante o Estado os seus direitos que, na maior parte dos casos, se nega a agir, impedindo com isso o acesso ao direito à saúde, às condições necessárias aos tratamentos que podem durar por toda a infância e adolescência das pessoas que portam essa deficiência.

O problema, entretanto, reside no fato de que na maior parte dos casos o Estado não atua por considerar que o portador de fissura labiopalatal não é pessoa portadora de deficiência, mas sim pessoa que apenas apresenta uma deficiência estética, fato que por si só é absurdo, restando aos familiares do fissurado a opção, quase que derradeira, por meio da judiciabilidade de seus direitos, acionar judicialmente o Estado para que ele cumpra com suas obrigações.

Sabe-se que a fissura labiopalatal não prejudica uma só função, mas sim um conjunto de funções, que vão desde a dificuldade na fala e audição, como também em problemas na sucção, na mastigação e na deglutição, fatores que dificultam e, de certa forma, impedem a pessoa acometida a se integrar na comunidade de forma

natural.

O reconhecimento da pessoa portadora de fissura labiopalatal como pessoa portadora de deficiência é medida que não se pode afastar sob pena de ser-lhe negado um direito fundamental, qual seja, o de acesso à saúde plena por meio do adequado tratamento multidisciplinar.

O Estado deve promover condições suficientes para que todas as crianças portadoras desta deficiência tenham acesso não só ao tratamento adequado, como também a uma alimentação rica em suplementos.

Não cabe ao Estado alegar falta de norma jurídica pra fugir de sua responsabilidade. O artigo 196 da Constituição Federal é claro e auto-aplicável, desprovido de idealismo inútil e, uma vez que concebe o direito à saúde como direito público e subjetivo, a todos deverão ser oferecidos com base no princípio da dignidade da pessoa humana, sendo rechaçada a idéia de prestação mínima, onde o Estado somente se responsabilizaria na medida de suas possibilidades que não excedessem o mínimo possível.

Para alívio das pessoas portadoras de fissuras labiopalatais, os Tribunais vêm, reiteradamente, obrigando o Estado a garantir o direito à saúde previsto na Constituição Federal, determinando que este arque com todos os tratamentos indispensáveis às pessoas portadoras de fissuras labiopalatais, seja por meio de medicamentos, tratamentos, como também transporte, alimentação adequada e estadia nos centros de referência, tornando concreta e efetiva a tão sonhada eficácia buscada para os direitos fundamentais do ser humano e que não pode ser negada a qualquer pretexto.

BIBLIOGRAFIA

ALVARES, Ana Lúcia Gabos *et al.* Conceitos vigentes na etiologia das fissuras labiopalatinas. In: **Revista Brasileira de Cirurgia**, v. LXXVIII, n. 4. São Paulo, 1998.

ARAUJO, Luiz Alberto David. A proteção constitucional da pessoa portadora de deficiência e os obstáculos para efetivação da inclusão social: tentativa de diagnóstico do período 1988-2003. *In*: SCAFF, Fernando Facury.

Constitucionalizando direitos: 15 anos da Constituição Brasileira de 1988. Rio de Janeiro: Renovar, 2003, p. 407-442.

_____. **Proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência.** 3. ed. Brasília: CORDE, 2003, p. 23.

ARAUJO, Luiz Alberto David e NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de Direito Constitucional.** 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

ASSIS, Olney Queiroz; PUSSOLI, Lafaiete. **Pessoa deficiente: direitos e garantias.** São Paulo: Damásio de Jesus, 2005.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil.** 40. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

CAMPOS, Cláudia Berbert. **A tutela constitucional das pessoas portadoras de fissura labiopalatal.** 145f. Dissertação de Mestrado em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino. Bauru: C. B. Campos, 2006.

CARVALHO, Guido Ivan de e SANTOS, Lenir. **SUS - Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde - Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90.** 4. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2006.

CARVALHO, Oscar de. **A tutela jurisdicional dos direitos fundamentais e a efetividade do direito à saúde.** 253f. Dissertação de Mestrado em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino. Bauru: O. de Carvalho, 2002.

DI NINNO, Camila Queiroz de Moraes Silveira *et al.* Aspectos ortodônticos/ ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatinas. *In*: **Jornal brasileiro de ortodontia e ortofacial**, v. VII, n. 37. São Paulo, 2002.

FARIA, José Eduardo. **Direitos humanos, direitos sociais e justiça.** São Paulo: Malheiros, 1994.

FUNES, Andrei Mohr. **O SUS e o dever de assistência integral: a perspectiva da pessoa portadora de deficiência.** 156f. Dissertação de Mestrado em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino. Bauru: A. M. Funes, 2007.

GUIMARÃES, Cláudia Pereira de Aguiar. **A saúde na federação brasileira.** 206f. Dissertação de Mestrado em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino. Bauru: C. P. de A. Guimarães, 2002.

KRELL, Andréas J. **Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha: Os (Des) Caminhos de um direito constitucional “comparado”.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.

LIGABUE, Lígia. **Deficiência física pode incluir fissura.** Jornal da Cidade de Bauru, 20 de julho de 2007, p. 9.

LISBOA, Roberto Senise. **Contratos Difusos e Coletivos: consumidor, meio ambiente, trabalho, agrário, locação,** autor. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1997.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. **Interesses Difusos: conceito e legitimação para agir.** 4. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1997.

MAZZILLI, Hugo Nigro. **A defesa dos interesses difusos em juízo: meio ambiente, consumidor e outros interesses difusos e coletivos.** 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1994.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Conteúdo jurídico do princípio da igualdade.** 3. ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

NASCIMENTO, José do. **Os direitos humanos e sua articulação prática com os sistemas sociais.** Campo Grande: Editora UCDB, 2001.

NISS, Luciana Toledo Távora; Pedro Henrique Távora Niess. **Pessoas portadoras de deficiência no direito brasileiro.** São Paulo: Juarez de Oliveira, 2003.

PERES, Suely Prieto de Barros Almeida; THOMÉ, Sandra; MARQUES, Ilza Lazarini. Aspectos pediátricos. *In*: TRINDADE, Inge Elly Kiemle; SILVA FILHO, Omar Gabriel da (coords.). **Fissuras labiopalatinas: uma**

abordagem interdisciplinar. São Paulo: Editora Santos, 2007, p. 51-71.

ROCHA, Julio César de Sá da. **Direito da Saúde. Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos.** São Paulo: LTr, 1999.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição federal de 1988.** 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

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

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo.** 26. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

SOUZA, Carmem Verônica Aguiar de. Deficiente: uma minoria desrespeitada. *In*: **Direito das minorias.** Coord. Elida Séguin. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

