

A DIVERSIDADE EM PAUTA: OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A ANÁLISE SOBRE O HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA

DIVERSITY ON THE ISSUE: THE RIGHTS OF PEOPLE WITH DISABILITIES AND THE ANALYSIS OF THE HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA

Eduarda Franke Kreutz¹

Doglas Cesar Lucas²

Resumo: O presente trabalho objetiva analisar a trajetória histórica do indivíduo com deficiência na sociedade. Com base nisso, busca-se desenvolver um estudo sobre o caso do Hospital Colônia de Barbacena, palco de uma série das maiores violações de direitos humanos do Brasil, onde inúmeras pessoas, dentre elas pessoas com deficiência, tiveram seus direitos fundamentais negados e foram vítimas de atitudes desumanas. Por fim, será feito um estudo sobre as legislações protetivas criadas e as políticas públicas desenvolvidas no Brasil, visando proteger especialmente os direitos das pessoas com deficiência intelectual, garantindo o devido acesso à saúde. Assim, será possível evidenciar as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência no Brasil ao longo dos anos, culminando no triste caso do Hospital Colônia, o qual, dentre outros fatores, ensejou a criação de legislações específicas de proteção e tratamento de pessoas com deficiências intelectuais. Quanto à metodologia, realizou-se uma pesquisa teórica exploratória sobre os temas, utilizando-se de obras bibliográficas, artigos científicos e documentos eletrônicos, além das legislações condizentes com o assunto.

Palavras-chave: Deficiência. Direitos. Holocausto. Políticas Públicas. Saúde.

Abstract: This work aims to analyze the historical trajectory of individuals with disabilities in society. Based on this, we seek to develop a study on the case of Hospital Colônia de Barbacena, the scene of a series of the biggest human rights violations in Brazil, where countless people, including people with disabilities, had their fundamental rights denied and were victims of inhumane attitudes. Finally, a study will be carried out on the protective legislation created and public policies developed in Brazil, aiming to protect especially the rights of people with intellectual disabilities, guaranteeing due access to healthcare. So, it will be possible to highlight the difficulties faced by people with disabilities in Brazil over the years, culminating in the sad case of Hospital Colônia, which, among other factors, led to the creation of specific legislation for the protection and treatment of people with intellectual disabilities. As for the methodology, exploratory theoretical research was carried out on the topics, using

¹ Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ com Bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) sob orientação do Professor Pós-Doutor Doglas Cesar Lucas, vinculada à linha de pesquisa I: Fundamentos e Concretização dos Direitos Humanos. Graduada em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. E-mail: eduarda.kreutz@sou.unijui.edu.br.

² Doutorado em Direito pela UNISINOS e Pós-Doutorado em Direito pela Università Degli Studi di Roma Tre. Professor dos Cursos de Graduação, Mestrado e Doutorado em Direito na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí) e professor no Curso de direito da Faculdade CNEC de Santo ângelo. E-mail para contato: doglasl@unijui.edu.br.

bibliographical works, scientific articles and electronic documents, in addition to legislation consistent with the subject.

Key-words: Disabilities. Rights. Holocaust. Public Policy. Health.

1. Considerações Iniciais

O debate sobre os direitos das pessoas com deficiência tem ocupado cada vez mais espaço na sociedade contemporânea, todavia, nem sempre foi assim. Isso porque, ao longo da história humana, a deficiência foi compreendida de muitas formas, mas geralmente, sob um ponto de vista negativo. Diante disso, a doutrina passou a separar em três as formas de compreensão sobre a deficiência: o modelo da prescindência; o modelo médico/reabilitador; e o modelo social, atualmente utilizado pelas convenções internacionais e legislações nacionais.

Todavia, em que pese atualmente a questão dos direitos das pessoas com deficiência tenha recebido maior atenção, a realidade evidencia uma história repleta de violações de direitos humanos fundamentais perpetrados contra esse grupo vulnerabilizado. A exemplo disso, cumpre estudar o Hospital Colônia de Barbacena, responsável pela morte de mais de 60.000 pessoas.

O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena foi inaugurado no Século XX, em 1903, no Estado de Minas Gerais. Inicialmente, o Hospital foi criado como uma instituição médica, mas logo seu princípio foi subvertido, tornando-se um depósito de pessoas indesejadas pela sociedade. Dentre esse grande número de pessoas, estavam as pessoas com deficiência, pouco compreendidas pela sociedade e vítimas de estigmas marginalizantes e excludentes da população em geral.

Dentro do Hospital, as pessoas com deficiência tiveram a sua dignidade e humanidade arrancadas de si, sendo submetidas a situações extremamente humilhantes e degradantes. Logo, um local que deveria ser responsável pela garantia de saúde e tratamentos adequados às pessoas com deficiência, tornou-se uma espécie de campo de concentração nazista, onde a dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais não passavam pelo portão de entrada.

Nesse sentido, após a análise deste caso emblemático na história brasileira, cumpre estudar as legislações nacionais criadas visando proteger as pessoas com deficiência de situações semelhantes às ocorridas no Hospital Colônia de Barbacena. Assim, torna-se crucial estudar a Lei Nº 10.216 de 2001, responsável pelo que ficou

conhecido como a Reforma Psiquiátrica brasileira. Ademais, faz-se necessário examinar as políticas públicas desenvolvidas e aplicadas no Brasil, com foco voltado aos direitos das pessoas com deficiência, especialmente no que diz respeito à saúde desta coletividade.

Este trabalho é realizado através da pesquisa teórica exploratória acerca dos temas escolhidos para o desenvolvimento deste trabalho, utilizando-se do método de abordagem hipotético-dedutivo para melhor estudar e compreender o impacto causado pelo Hospital Colônia de Barbacena na violação dos direitos humanos das pessoas com deficiência. Com base nisso, será realizado um estudo sobre as mudanças ocorridas no cenário nacional visando a proteção e efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente no que diz respeito ao direito à saúde especializada e de qualidade.

Para melhor construção do conhecimento, o trabalho será dividido em três partes. A primeira parte tecerá um itinerário acerca da forma como a sociedade tratou as pessoas com deficiências ao longo da história, revelando um passado de violência e exclusão. Na segunda parte, será desenvolvido um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena, evidenciando o tratamento desumano e cruel perpetrado no lugar contra os internos que lá viviam, bem como o grande atentado contra os direitos fundamentais das pessoas com deficiência. Por fim, no terceiro e último capítulo será realizado um estudo sobre as legislações nacionais criadas visando proteger os direitos básicos das pessoas com deficiência, em especial sobre a Lei Nº 10.216, que promoveu uma grande mudança no cenário brasileiro no que diz respeito ao tratamento de pessoas com deficiência intelectual, bem como as políticas públicas elaboradas com o objetivo de garantir à essa coletividade o acesso à saúde de qualidade.

Ao final deste trabalho, será possível verificar que as situações vivenciadas pelas pessoas com deficiência ao longo da história, e mais especificamente no caso do Hospital Colônia, demonstram o claro descaso com que estas pessoas eram tratadas pela sociedade. Todavia, os acontecimentos ocorridos dentro do Hospital Colônia de Barbacena demonstraram para toda a sociedade horrores nunca antes presenciados, instalando um sentimento de revolta que culminou, dentre outros fatores, na criação de diversas legislações protetivas aos direitos humanos das pessoas com deficiência, em especial, no que tange aos direitos das pessoas com deficiências intelectuais.

2. O (não) lugar das pessoas com deficiência na história: um itinerário.

A existência de pessoas com deficiência remonta à própria existência da humanidade, uma vez que a deficiência sempre esteve presente. Todavia, é sabido que por muitos séculos a pessoa com deficiência sofreu com comportamentos segregadores e violentos por parte da sociedade, que não aceitava sua existência enquanto pessoa de direitos. Conforme Debora Diniz, Livia Barbosa e Wederson Rufino dos Santos (2009) dentre todas as narrativas sobre desigualdade que dizem respeito ao corpo, os estudos sobre a deficiência surgiram no campo das ciências sociais e humanas com atraso em relação aos demais temas.

Quanto ao que se entende por deficiência, Diniz (2007, p. 9) explica que a deficiência não é definida pela lesão que impõe limitações à participação social de uma pessoa, afirmando que a deficiência é um conceito muito complexo, que reconhece a diferença da pessoa com deficiência, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa com deficiência pelo fato de não se encaixar nos padrões estabelecidos como “normais”.

Nesse sentido, Ronaldo Rodrigues Moises e Daniel Stockmann (2020), ao fazerem um retrospecto histórico quanto a situação das pessoas com deficiência na sociedade, concluem que no período pré-histórico, a ausência de registros dificulta a plena compreensão sobre a situação vivenciada por esse grupo vulnerabilizado, sendo possível verificar os primeiros registros ocidentais na Antiguidade Clássica, especialmente nas pólis gregas Atena e Esparta, e, posteriormente, em Roma.

Conforme Moises e Stockmann (2020), em Esparta, a tradição fortemente militar criava na sociedade a ideia da necessidade de um excelente porte físico, e com isso, caso uma criança apresentasse alguma deficiência, o seu destino poderia ser a morte. Por sua vez, Atenas, em que pese também possuísse tradição militar, dava superior importância a sua política, leis e artes desenvolvidas, denotando um comportamento divergente ao de Esparta sobre as pessoas com deficiência, estabelecendo auxílio para a sobrevivência de tais indivíduos. Todavia, este auxílio destinava-se aos cidadãos atenienses, ou seja, homens com posses, enquanto as demais pessoas que viviam em Atenas nesse período estavam fadadas a tentar sobreviver em sociedade sem apoio. Nesse período também, eram muito frequentes as práticas de eugenia, com o sacrifício de crianças que não correspondiam ao modelo de corpo perfeito (Moises e Stockmann 2020). Sindy Madrugá (2021, p. 12)

acrescenta ainda que, nas cidades gregas, frequentemente a deficiência era vista como um castigo aos pais, sugerindo-se que se tratava de uma punição por algum pecado cometido contra as divindades.

Neste ponto, pode ser feita relação entre com o dito por Moacyr Scliar (2005, p. 14), quando o mesmo destaca a compreensão mística da doença. Da mesma forma que a deficiência, a doença também é compreendida como algo advindo do desconhecimento dos povos sobre as ciências e a tecnologia, e, portanto, imediatamente associada ao divino ou aos demônios. Quanto a incompreensão da doença, Scliar (2005, p. 14) afirma que:

Para a maior parte das doenças sempre foi difícil estabelecer relações de causa e efeito; é um tipo de raciocínio que depende do grau de desenvolvimento da ciência e da tecnologia. Privados desses recursos, os povos primitivos explicavam a doença dentro de uma concepção mágica do mundo: o doente é vítima de demônios espíritos malignos, mobilizados talvez por um inimigo, ou seja, é a patologia como faceta da mitologia.

Com a decadência do poder grego, surge o Império Romano. Conforme Madruga (2021, p. 12), neste período também é possível verificar a prática do infanticídio contra crianças nascidas com deficiência, o que é até mesmo previsto nas leis romanas, como a Lei das XII Tábuas, a qual, na Tábua IV, que dizia respeito ao pátrio poder e outras questões de direito de família, autorizava o pai a praticar infanticídio contra o filho nascido “monstruoso”.

No século IV d.C, o declínio do Império Romano permitiu a ascensão do cristianismo, que, dentre as muitas mudanças trazidas para a sociedade ao longo dos séculos V até XV, trouxe consigo uma nova concepção sobre a pessoa com deficiência. De acordo com Moises e Stockmann (2020), o cristianismo instituiu que as pessoas com deficiência eram possuidoras de alma e filhos de Deus, razão pela qual tinham o direito de viver, devendo serem auxiliadas através de ações de caridade dos demais cristãos. Todavia, ainda conforme o lecionado pelos autores (2020), tão longo instituiu-se o Tribunal Eclesiástico, também conhecido como Inquisição, muitas pessoas com deficiência, em especial com deficiência intelectual, foram fortemente perseguidas e assassinadas sob a alegação de bruxaria ou proximidade com atividades demoníacas.

Durante todo este período, ocorreu o que a doutrina convencionou denominar de modelo de prescindência da deficiência. Este modelo, conforme Madruga (2021, p. 12), considerava que a deficiência possuía sua origem em questões religiosas, e portanto, as pessoas com deficiência além de serem consideradas inúteis por não

conseguirem contribuir com as necessidades da comunidade, ainda eram consideradas detentoras de maldade em seu interior, devido às suas diferenças do modelo compreendido como “normal” e “aceitável”. Carolina Valença Ferraz e Glauber Salomão Leite (2015, p. 94) explicam que durante a Antiguidade Clássica e a Idade Média, a concepção de deficiência possuía suas raízes fortemente alicerçadas na religião, que geralmente alegava que a deficiência advinha dos pecados dos pais ou então da ira dos deuses sobre essas pessoas. Em razão disso, a sociedade “prescindia” esse grupo, excluindo-as do convívio social e destinando-lhes comportamentos violentos ou mesmo assassinos.

De acordo com Maria Salete Fábio Aranha (1995), com o avanço da medicina, a deficiência passa a ser compreendida de outra maneira. As deficiências intelectuais, até então pouco compreendidas, deixaram de ser vistas como um problema de âmbito moral e teológico e passaram a ser compreendidas como um problema médico. Assim, começaram a surgir os primeiros hospitais psiquiátricos, que, conforme a autora (1995), tratavam-se de locais destinados ao confinamento, mais do que ao próprio tratamento de pessoas com deficiência. Dessa forma, tais hospitais frequentemente transformavam-se em locais de destino para pessoas que incomodavam a sociedade.

Ainda nessa linha, Madrugá (2021, p. 12) explica que, ao fim da Primeira Guerra Mundial surge de forma concreta o modelo médico/reabilitador, diante dos efeitos que a guerra teve sobre aqueles que dela participaram e foram lesionados. Assim, a deficiência perde as suas raízes religiosas, e passa a ter raízes científicas, de forma que, assim que tais pessoas fossem “reabilitadas” de suas deficiências, não seriam mais consideradas inúteis, uma vez que a deficiência configura um obstáculo a ser superado. Assim, esse modelo objetivava normalizar as pessoas com deficiência, definindo que o “problema” residia na deficiência limitante, devendo esta ser superada através da reabilitação do indivíduo. Dessa maneira, a deficiência configura como um problema individual, que estabelece a incapacidade da pessoa em enfrentar a sociedade, devendo, portanto, moldar-se da melhor forma para que possa ser considerada “normal”.

Porém, Ferraz e Leite (2015, p. 95) alegam que ao estabelecer que a deficiência integra apenas a esfera privada do indivíduo, sendo um problema pessoal de cada um, tanto as demais pessoas quanto o Estado são desobrigados de seus deveres de adotar medidas adequadas que objetivem eliminar as barreiras que geram a exclusão das pessoas com deficiência. Diniz (2007, p. 23) ainda acrescenta que

este modelo, ao afirmar a segregação, a exclusão, o desemprego bem como as demais formas de opressão, responsabilizavam o próprio indivíduo pela marginalização sofrida.

Posteriormente, Marcelo Medeiros e Débora Diniz (2004) explicam que, na década de 60 do século XX, surge no Reino Unido o modelo social da deficiência. Neste momento, passaram a ser desenvolvidos novos estudos sobre a deficiência, com o objetivo primordial de garantir a vida independente e a promoção dos direitos civis às pessoas com deficiência.

De acordo com Medeiros e Diniz (2004), a ideia básica deste modelo afirma que

[...] a deficiência não deve ser entendida como um problema individual, mas como uma questão eminentemente social, transferindo a responsabilidade pelas desvantagens dos deficientes das limitações corporais do indivíduo para a incapacidade de a sociedade prever e ajustar-se à diversidade.

Considerando isto, Madruga (2021, p. 12) acrescenta que o ponto de partida do modelo social é de que a deficiência corresponde a uma experiência resultante da interação do próprio indivíduo, com suas características pessoais e as condições da própria sociedade em incluir essa pessoa. Dessa forma, resta evidente que, no modelo social, o problema não reside no indivíduo, mas sim na própria sociedade, que se mostra inapta para incluir as pessoas com deficiência de forma efetiva e que lhes assegure a concretização de seus direitos. Madruga (2021, p. 12) destaca que o modelo social encontra suas raízes nos princípios alicerçados pelos direitos humanos e pela dignidade da pessoa humana, objetivando a valorização da pessoa humana enquanto sujeito de direitos.

Segundo Ferraz e Leite (2015, p. 99), apenas a partir deste momento histórico que a pessoa com deficiência passa “a ser reconhecida como sujeito de direitos e deveres em igualdade de condições com as demais pessoas”, desocupando o lugar até então destinado a ela como mero alvo de políticas assistencialistas, e ocupando o lugar de sujeito ativo na sociedade.

Dito isso, é clarividente que a questão dos direitos das pessoas com deficiência atravessam as demais esferas concernentes aos direitos humanos, devendo esta discussão integrar os demais debates sobre igualdade e inclusão. Todavia, o modelo social da deficiência é recente, e a sociedade ainda não se livrou completamente das compreensões arcaicas sobre a deficiência. A história demonstra vários casos de violação contra pessoas com deficiência em locais onde o objetivo

deveria ser o cuidado especializado e o tratamento adequado. Este é o caso do Hospital Colônia de Barbacena, local onde algumas das maiores violações contra direitos humanos foram perpetradas, o que se faz necessário estudar neste momento.

3. O holocausto brasileiro: o campo de concentração “psiquiátrico”.

Michel Foucault (2014, p. 153) ensina que, antes do século XVII, a loucura não era submetida a internação imediata pelo simples fato de existir, e era considerada substancialmente como uma forma de erro e de ilusão. Assim, no início da idade clássica, a pessoa acometida pela loucura poderia conviver com as demais, devendo apenas ser separada caso esta loucura tomasse proporções perigosas ou extremas. Conforme o autor (2014, p. 153), os lugares conhecidos como terapêuticos eram os lugares de natureza, nos quais acreditava-se que a ilusão, o erro, seriam dissipados. Assim, as prescrições médicas frequentemente eram o corte com o mundo artificial da cidade e o contato com a natureza.

A prática do internamento, segundo Foucault (2014, p. 154-155) teve início no século XIX, quando a loucura passou a ser compreendida como uma vontade perturbada, uma paixão pervertida. Assim, no século XIX, passa a se estabelecer uma função curiosa do hospital psiquiátrico, que se torna um lugar de diagnósticos e classificações. Além disso, o hospital torna-se também um local de confronto, onde existe a vitória e a submissão. De acordo com Foucault (2014, p. 155):

Todas as técnicas ou procedimentos efetuados no asilo do século XIX – isolamento, interrogatório particular ou público, tratamentos- punições como a ducha, pregações morais, encorajamentos ou repreensões, disciplina rigorosa, trabalho obrigatório, recompensa, relações preferenciais entre o médico e alguns de seus doentes relações de vassalagem, de posse, de domesticidade e às vezes de servidão entre doente e médico – tudo isto tinha por função fazer do personagem do médico o "mestre da loucura";

Conforme Maria Salete Fábio Aranha (2001), as instituições asilares eram, na verdade, ambientes de segregação, constituindo assim, um paradigma de institucionalização de pessoas com deficiência. Assim, a autora (2001) explica que pessoas com deficiência intelectual, ou mesmos demais deficiências, eram retiradas de suas comunidades e encarceradas em locais de isolamento do resto da sociedade, sob as mais diversas alegações, como tratamento ou proteção.

Todavia, tais locais não apresentavam de fato condições de realmente prestar o tratamento devido às pessoas com deficiência. Isso porque, conforme Lorena Barolo Fernandes, Anita Schlesener e Carlos Mosquera (2020), os hospitais do período mais

pareciam com prisões, sem a ocorrência de nenhum tipo de tratamento especializado e individualizado.

O Hospital Colônia, alcunha como ficou conhecido, foi criado no ano de 1903 pelo governo do Estado de Minas Gerais com o objetivo de auxiliar aqueles que necessitassem de tratamento especializado. Porém, logo no início o Hospital já deixou de satisfazer seu objetivo e passou a ser um local de violência e sofrimento extremos, como explica Daniela Arbex (2019, p. 31), autora do livro-reportagem “O holocausto brasileiro”.

Conforme Arbex (2019, p. 25), nem todas as pessoas enviadas ao Hospital Colônia eram pessoas com deficiência, tanto que:

[...] a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar (Arbex, 2019, p. 25).

Durante este período, dentre as muitas pessoas que foram enviadas ao Hospital, grande parte chegou até o local através do que ficou conhecido como “trem de doido”. Esta alcunha foi popularizada devido ao conto “Sôcoro, sua mãe, sua filha” escrito por Guimarães Rosa. Arbex (2019, p. 28) leciona que o autor foi médico voluntário na Força Pública durante a Revolução Constitucionalista do ano de 1932, tendo ingressado, logo após, como oficial médico no 9º Batalhão de Infantaria em Barbacena. Possivelmente, foi da experiência vivenciada no local que Guimarães Rosa desenvolveu o conto que narra sobre a situação dos trens que chegavam carregando pessoas destinadas ao internamento no Hospital Colônia, de forma semelhante aos judeus enviados aos campos de concentração nazistas.

No decorrer do conto, Guimarães Rosa narra a triste decisão de Sôcoro, que levava até a estação sua mãe e sua filha, suas únicas parentes, as quais, conforme narra a história, possuíam deficiência intelectual. Assim, após tentar manter as duas consigo por um tempo, Sôcoro viu como única alternativa possível interná-las em um hospício. O autor narra ainda que o trem possuía um vagão diferente destinado às pessoas que iam à Barbacena, onde as janelas e portas eram gradeadas, semelhantes às cadeias (Guimarães Rosa, s.d. p. 18).

De acordo com Arbex (2019, p. 29), Sôcoro jamais tornou a ver seus familiares, assim como as outras famílias dos pacientes do Colônia. Ao receberem o seu passaporte só de ida para o Hospital, os passageiros do “trem de doido” tinham a sua humanidade confiscada, para, na maioria dos casos, jamais tê-la de volta.

A viagem era extenuante e humilhante. Segundo Maristela Nascimento Duarte (2009, p. 166), os “loucos” viajavam imobilizados, de mãos e/ou pés atados, ou então utilizando camisas de força. Os barbacenenses, na década de 1940, não se incomodavam com a situação, uma vez que os pacientes chegavam durante a noite ou madrugada na cidade. Todavia, quando, no ano de 1941 os internos passaram a descer na estação principal e não mais na estação próxima ao hospício, os moradores revoltaram-se com os efeitos que isso poderia causar nos turistas.

Ainda de acordo com Duarte (2009, p. 167), os habitantes da cidade, ainda que se mostrassem constrangidos com a chegada dos internos da estação da cidade, também demonstravam compaixão, exigindo das autoridades municipais que providenciassem meios para que os pacientes fossem levados até o Hospital, sem enfrentar a árdua caminhada até o local.

Os moradores da cidade e turistas até mesmo comparavam as pessoas que vinham com o trem para o Hospital Colônia de Barbacena com manadas de bois, de acordo com Duarte (2009, p. 167). Esta analogia apenas caiu em desuso quando os internos oriundos do Instituto Raul Soares e do Hospital Galba Velloso passaram a fazer tal percurso de ônibus.

Todavia, o sofrimento das pessoas que eram internadas no Hospital Colônia ia muito além dessa humilhação inicial. Dentro do Hospital, as pessoas enfrentaram violações contra seus direitos mais básicos. Arbex (2019, p. 25) escreve que assim como o local não apresentava critérios para a internação, também tinha o costume de padronizar tudo o que ali ocorria, inclusive aos diagnósticos.

No local, as pessoas passavam por todo o tipo de torturas sob a roupagem de “tratamentos”. Dentre tais tratamentos, o eletrochoque era frequente. Quando selecionado para passar pelas sessões de eletrochoque, o paciente era segurado pelas mãos e pés, até que fosse amarrado no leito. Após isso, um pedaço de borracha era colocado entre os lábios visando evitar que o interno cortasse a própria língua durante as descargas elétricas (Arbex, 2019, p. 34). Em entrevista com um funcionário aposentado do Hospital Colônia, Geraldo Magela Franco, de setenta e três anos, Arbex descobriu que “o tratamento de choque e o uso de medicações nem sempre

tinham finalidades terapêuticas, mas de contenção e intimidação” (Arbex, 2019, p. 35). Muitas das pessoas submetidas ao eletrochoque não resistiam, ou então eram acometidas por severos ferimentos.

Conforme uma moradora da cidade, que acompanhava diariamente a marcha fúnebre dos internos que levavam os corpos dos mortos no hospital para o cemitério, aqueles considerados “loucos” e, portanto, perigosos, não causavam medo algum: “Os doidos passavam na porta da casa dela em silêncio, de cabeça raspada, sempre descalços. A cena nunca lhe saiu da cabeça. Aqueles seres esqueléticos não provocavam medo em ninguém, nem mesmo na menina que assistia penalizada o cortejo dos pacientes” (Arbex, 2019, p. 68).

Outra grave violação perpetrada contra os internos do Hospital era a fome e a sede constantes. A alimentação no local era racionada, e os pacientes recebiam apenas três refeições empobrecidas por dia. Os canos de esgotos que passavam pelos pavilhões eram as fontes de água. Após anos vivendo no Colônia, os resquícios de humanidade foram extirpados (Arbex, 2019, p. 49). Tamanha violação ocasionava uma alta taxa de mortalidade dentro do local, sendo que a autora escreve que “A subnutrição, as péssimas condições de higiene e de atendimento provocaram mortes em massa no hospital, onde registros da própria entidade apontam dezesseis falecimentos por dia, em média, no período de maior lotação” (Arbex, 2019, p. 81).

De acordo com Arbex (2019, p. 91-92) o Hospital de Neuropsiquiatria Infantil da cidade de Oliveira foi criado em 1924, como um hospital psiquiátrico para atendimento de mulheres e indigentes, mas teve seu perfil alterado em 1946, e passou a receber crianças tanto com deficiências físicas quanto intelectuais, a grande maioria rejeitada por seus familiares. O fechamento da instituição deu-se em 1976, e as trinta e três crianças que lá viviam foram enviadas para o Hospital Colônia de Barbacena (Arbex, 2019, p. 93), onde continuaram a viver em situação degradante.

Após o fechamento do Hospital Colônia, dentre as trinta e três crianças de Oliveira, seis ainda viviam na data da publicação da obra. Dentre estas seis, quatro passaram a morar no Lar do Abrigado, em Belo Horizonte. Nas palavras de Arbex (2019, p. 108) “Quando eles chegaram a Belo Horizonte, em 1980, não pareciam meninos, mas bichos assustados. Estavam sujos, não sabiam comer, nem ao menos usar o banheiro. Passaram a infância sem receber estímulos, e, por isso, o quadro de deficiência agravou-se”.

Atualmente, com a medicina moderna, sabe-se que o mais indicado em casos de deficiência intelectual é a identificação e intervenção o quanto antes possível. Segundo José Salomão Schwartzman e Vivian Renne Gerber Lederman (2017), os tratamentos para as deficiências intelectuais devem ser pensados para cada caso, visto que cada pessoa apresenta características únicas. Ademais, Schwartzman e Lederman (2017) lecionam que “O indivíduo terá que ser diagnosticado e tratado por uma equipe multidisciplinar e, em alguns casos, terá que frequentar uma escola especializada”.

É evidente que o Hospital Colônia não possuía nenhum tipo de preparo adequado para o atendimento das pessoas com deficiência que viviam no local, uma vez que nem mesmo suas necessidades básicas eram atendidas, como a alimentação e higiene. O local não visava o tratamento, mas sim, a exclusão de tais pessoas da sociedade.

Diante do evidente descaso com as pessoas que viviam no Hospital Colônia, alguns indivíduos horrorizados com as práticas desumanas do Hospital passaram a denunciar o local no final da década de 1970, todavia, tais pessoas sofreram fortes represálias por quebrarem a cultura do silêncio dominante na sociedade (Arbex, 2019, p. 210-214). Com a vinda ao Brasil de Franco Basaglia, psiquiatra italiano, este foi convidado a conhecer o Hospital Colônia de Barbacena, o qual ficou indignado com a situação vivenciada no local. Após ministrar uma conferência, o psiquiatra falou à imprensa sobre a situação do hospital que visitara, causando profundo espanto até mesmo fora do país (Arbex, 2019, p. 215-217).

No ano de 1986, o então professor universitário Paulo Delgado elegeu-se como deputado federal pela primeira vez. O deputado apresentou, no ano de 1989, o Projeto de Lei 3.657 perante o Congresso Nacional, no qual propunha a regulamentação dos direitos das pessoas com transtornos mentais, bem como a extinção progressiva dos manicômios existentes no país, como leciona Daniela Arbex (2019, p. 234).

A evidente necessidade de uma lei que regulamentasse a questão da saúde mental e apresentasse um novo rumo para a reforma psiquiátrica foi muito bem aceita pelos movimentos sociais e de saúde mineiros. Em 1990, a Câmara dos Deputados aprovou o projeto de Delgado (Arbex, 2019, p. 235).

Em 2001, após doze anos de tramitação e algumas modificações, a Lei Federal Nº 10.216 foi sancionada. Quanto a isso, de acordo com Arbex (2019, p. 240),

Delgado afirmou que “A reforma psiquiátrica é, de certa forma, a abolição da escravidão do doente mental, seu fim como mercadoria de lucro dos hospitais fechados, da exploração do sofrimento humano com objetivos mercadológicos”.

Ainda hoje o Centro Hospitalar de Barbacena segue ativo, porém agora, seguindo as regras impostas para o bom funcionamento do local (Arbex, 2019, p. 267). Todavia, nada jamais apagará os horrores que aconteceram dentro do Hospital Colônia de Barbacena, que ficarão para sempre perpetuados na história brasileira, como uma evidente violação aos direitos humanos de todos aqueles que foram vítimas do lugar.

4. A Lei 10.216 de 2001 e a criação de políticas públicas em prol dos direitos das pessoas com deficiência

Diante de inúmeras violações ocorridas em hospitais asilares por todo o território brasileiro que passaram a ser conhecidas pela população, bem como pela emergência de movimentos antimanicomiais, várias mudanças passaram a ocorrer na sociedade brasileira no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência.

Apesar de existirem legislações anteriores com tímidas previsões específicas de proteção aos direitos das pessoas com deficiência, a Constituição da República de 1988 trouxe em seu bojo diversos importantes dispositivos, que deram o embasamento necessário para que novas leis fossem criadas posteriormente.

Primeiramente, cumpre ressaltar que, com a constitucionalização do modelo social de Estado, os direitos sociais foram inaugurados. Como Flávia Danielle Santiago Lima (2017) ensina, esses direitos abrigam a ideia de que, com sua concretização, os indivíduos não apenas sobreviveriam, mas poderiam viver de forma plena em sociedade. Isso porque partem da ideia de que a positivação de um rol de liberdades não seria útil sem a correspondente garantia do mínimo essencial para a vida humana.

Nesse sentido, a Constituição Federal brasileira traz premissas que evidenciam a preocupação com a garantia dos direitos sociais dos indivíduos já em seu preâmbulo, ao destacar a adoção de uma “sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida” (Brasil, 1988). Além disso, possui como princípios supremos a garantia “dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça” (Brasil, 1988).

A Magna Carta também expressa preocupação com a garantia dos direitos das pessoas com deficiência, como quando, em seu artigo 23, inciso II, prevê como competência comum da União, dos Estados e dos Municípios zelar pela saúde, assistência pública, garantindo e protegendo os direitos das pessoas com deficiência. Além disso, no artigo seguinte (artigo 24), no inciso XIV prevê a competência da União e dos Estados para legislar acerca da proteção e integração social das pessoas com deficiência (Brasil, 1988).

Como já referido anteriormente, no ano de 1989 o deputado Paulo Delgado apresentou o projeto de lei nº 3.657/89, que, após muitos anos, seria conhecido como a Lei da Reforma Psiquiátrica. De acordo com Ana Maria Fernandes Pitta (2011) O projeto era composto por três artigos estruturantes: o primeiro artigo tinha por objetivo impossibilitar que o poder público construísse ou mesmo contratasse novos hospitais psiquiátricos; o segundo, por sua vez, previa que recursos públicos fossem direcionados para a criação de “recursos não-manicomiais de atendimento”; já o terceiro obrigava que as internações compulsórias fossem comunicadas à autoridade judiciária.

Segundo Pitta (2011), depois que o projeto foi aprovado na Câmara dos Deputados, permaneceu onze anos sofrendo pequenas alterações e postergações no Senado, saindo de lá apenas em 1999, através de uma articulação do parlamentar proponente, do movimento antimanicomial e do Ministério da Saúde. Após isso, voltou à Câmara já como projeto substitutivo para nova rodada de negociações, aprovação final e subsequente homologação pelo Presidente da República, que ocorreu apenas em abril de 2001.

Outro importante ponto que auxiliou na aprovação da Lei, como ensinam Carlos Eduardo Leal Vidal, Marina Bandeira e Eliane Dias Gontijo (2008), foi a assinatura da Declaração de Caracas, de 1991, que foi aprovada durante a Conferência para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica, e que propôs que o papel até então dominante do hospital na prestação de serviços sobre a saúde mental fosse diminuindo, colocando como componente principal de cuidados em saúde mental os serviços comunitários.

A Lei 10.216 determina, em seu artigo 3º, que cabe ao Estado desenvolver políticas públicas de saúde mental, prestando assistência e promovendo ações voltadas à saúde das pessoas com deficiência intelectual. Ainda, que tais políticas devem ocorrer com a participação da família e da sociedade em estabelecimentos

específicos e voltados à saúde mental, como são compreendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde às pessoas com deficiência intelectual (Brasil, 2001).

Com base no exposto, torna-se evidente que outra importante forma de garantia dos direitos das pessoas com deficiência consiste na criação e manutenção de políticas públicas. No que diz respeito à compreensão do que são políticas públicas, conforme Zeifert e Sturza (2019, p. 116), estas são responsáveis pelas atividades do governo, e visam causar um efeito ou alguma diferença na sociedade. Assim, com o desenvolvimento dos Estados, as políticas públicas passam por grandes transformações, e, especialmente a partir da segunda metade do século 20, passam a deter maior visibilidade.

Uma relevante política pública criada em 2000, veio através da portaria 106/2000, que criou um importante serviço substitutivo aos hospitais psiquiátricos, conhecidas como residências terapêuticas, que abrigavam os pacientes psiquiátricos desospitalizados que não se encontravam capazes de retornar à sociedade ou às suas famílias (Brasil, 2000). Segundo Sabrina Martins Barroso, Mônia Aparecida Silva (2011) com o desenvolvimento destes serviços substitutivos e a evidente demora da tramitação do projeto de lei de reforma psiquiátrica, que apenas fora promulgada no ano seguinte, em 2001, o movimento dos profissionais de saúde e as manifestações sociais se intensificaram neste período, culminando na promulgação da Lei 10.216, como previamente estudado.

Sobre políticas públicas criadas especificamente sobre o direito à saúde das pessoas com deficiência, Liliane Bernardes, Izabel Maior, Carlos Spezia e Tereza de Araújo (2009) ensinam que, tanto a Lei nº 7.853/895 como o Decreto nº 3.298/995 determinaram grande relação de obrigações para o setor público de saúde. Conforme os autores (2009), a lei determina uma série de ações preventivas, dentre os quais: o diagnóstico e encaminhamento precoce para tratamento; garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde, sejam eles públicos ou privados, sendo direito do indivíduo receber tratamento adequado a cada caso; a criação de programas específicos visando a prevenção de acidentes; garantia de atendimento domiciliar de saúde para pessoa com deficiência grave; criação de redes de serviços especializados em reabilitação e habilitação; desenvolvimento de programas de saúde desenvolvidos com a participação da comunidade visando estimular a integração social do grupo.

Já quanto ao decreto de regulamentação, Bernardes, Maior, Spezia e Araújo (2009) destacam que além das determinações já citadas, são acrescentados artigos que detalham conceitos e ações a serem implementadas, tornando-se uma política geral de assistência integral à saúde e reabilitação, da qual fazem parte ajudas técnicas e medicamentos. Além disso, acrescenta-se a realização de estudos epidemiológicos com o objetivo de produzir informações sobre a ocorrência de deficiências e incapacidades, pretendendo subsidiar a tomada de decisões.

Evidentemente, a criação de legislações e políticas públicas voltadas à saúde e amparo de pessoas com deficiência é essencial. Todavia, nem sempre tais políticas são efetivamente aplicadas, ao que Martha Nussbaum destaca:

O fracasso em lidar adequadamente com as necessidades de cidadãos com impedimentos e deficiências é uma falha grave das teorias modernas que concebem os princípios básicos da política como o resultado de um contrato para vantagem mútua. Essa falha vai mais fundo, afetando-lhes a credibilidade como abordagens acerca da justiça humana em um sentido mais geral. Uma abordagem satisfatória da justiça humana requer reconhecer a igualdade na cidadania para pessoas com impedimentos, inclusive impedimentos mentais, e apoiar apropriadamente o trabalho de sua assistência e educação, de tal maneira que também ajudem a lidar com problemas causados por deficiências associadas. Além disso, requer reconhecer as muitas variedades de lesão, deficiência e dependência que um ser humano "normal" igualmente experimenta [...] (Martha Nussbaum, 2013, p. 121).

Nesse sentido, resta visível a importância que as inovações legislativas e a criação de políticas públicas tiveram para a mudança de tratamento destinado às pessoas com deficiências intelectuais, haja vista as experiências desumanas vivenciadas em hospitais psiquiátricos como o Hospital Colônia de Barbacena.

5. Considerações Finais

É notável a singularidade da forma como a pessoa com deficiência foi tratada pela sociedade de acordo com cada época histórica vivenciada. A incompreensão sobre a origem das deficiências era atribuída a castigos divinos ou associações com demônios, razão pela qual as maiores violências contra pessoas com deficiência eram permitidas e até mesmo incentivadas. Após, mesmo que com o advento do cristianismo passou-se a entender que pessoas com deficiência também possuíssem alma e fossem iguais perante Deus, a visão discriminatória sobre essa coletividade permaneceu, como evidenciado pelas punições perpetradas pela Inquisição contra tais pessoas. Todavia, em que pese esta seja uma visão arcaica, perdura até hoje no imaginário de alguns indivíduos.

Posteriormente, a ideia de que a deficiência deveria ser superada criou uma cobrança de reabilitação sobre a pessoa com deficiência, visto que tornou sua responsabilidade superar as limitações impostas pela deficiência para adequar-se à sociedade. Superando este pensamento, surge o modelo social da deficiência, que demonstra que, na realidade, é a sociedade que se mostra ineficaz a incluir este grupo vulnerabilizado. Tal modelo de tratamento mostrou-se um grande avanço, e passou a ser incorporado pelos tratados internacionais e constituições nacionais.

Todavia, tais avanços não mudam o fato de que, na história brasileira, inúmeras foram as violações perpetradas contra as pessoas com deficiência. Um dos maiores exemplos disso, reside na existência do Hospital Colônia de Barbacena, local de extremos horrores e graves violações aos direitos básicos das vítimas que lá viviam.

O Hospital Colônia, que deveria ser um local de tratamento e auxílio de pessoas com deficiência, transformou-se em um local de depósito dos considerados indesejados pela sociedade, os quais foram alvo de tratamentos desumanos e da negação de seus direitos mais básicos. Apesar de muitas pessoas entenderem os absurdos que ali aconteciam, apenas no final da década de 1970 que os horrores ocorridos no local passaram a ser de conhecimento público.

Com o conhecimento do que ocorria no local, surge um movimento anti-manicomial, o que culminou na criação do Projeto de Lei 3.657 em 1989, que, após longos, deu origem a Lei Nº 10.216 de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com deficiência intelectual.

No atual cenário brasileiro, é possível destacar que de fato ocorreram avanços nas legislações vigentes em matéria de direitos das pessoas com deficiência. Todavia, tais legislações não garantem a efetividade da proteção desses cidadãos. Isso porque, não são raros os casos de pessoas com deficiência que ainda sofrem com violência em locais destinados ao acompanhamento e tratamento. Dessa maneira, é de extrema importância que a discussão sobre o melhoramento de políticas públicas e a supervisão estatal dos locais destinados ao auxílio deste grupo siga ocorrendo, visando melhorar as condições de vida e integração dessas pessoas, bem como garantir que seus direitos sejam, de fato, respeitados.

REFERÊNCIAS

- ARANHA, Maria Salete Fábio. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. **Temas em psicologia**. v. 3, n. 2, p. 63-70, ago. 1995. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1995000200008. Acesso em: 28 jul. 2024
- ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da Relação da Sociedade com as Pessoas com Deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**. Ano XI, nº. 21, março, 2001, pp. 160-173. Disponível em: <https://claudialopes.psc.br/wp-content/uploads/2021/08/Paradigmas.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2024
- Arbex, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca; 2019.
- BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP- Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**. ISSN-e 1677-2970, Vol. 12, Nº. 1, 2011, págs. 66-78. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5468731>. Acesso em: 07 ago. 2024
- BERNARDES, Lilliane Cristina; MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro; SPEZIA, Carlos Humberto; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 14, núm. 1, janeiro-fevereiro, 2009, pp. 31-38. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14n1/31-38/pt>. Acesso em: 09 ago. 2024
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 ago. 2024
- BRASIL. Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 08 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 106. 17 de junho de 2000. **Dispõe sobre a criação e regulamentação das residências terapêuticas para portadores de transtornos mentais**. Disponível em: https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/106_0.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024
- DINIZ, Debora. 2007. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense.
- DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia, SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. SUR. **Revista Internacional de Direitos Humanos**. São Paulo. v. 6, ed. 11, dez. 2011 Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/11/sur11-port-debora-diniz-livia-barbosa-e-wederson-rufino-dos-santos.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2023

DUARTE, Maristela Nascimento. **De ares e luzes a inferno humano: concepções e práticas do Hospital Colônia de Barbacena: 1946-1979 - estudo de caso**. 2009. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009. Disponível em: <https://www.historia.uff.br/stricto/td/1100.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024

FERNANDES, Lorena Barolo; SCHLESENER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve Histórico da Deficiência e seus Paradigmas. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**. Curitiba v.2, p.132 –144. 2011 Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/181/186>. Acesso em: 04 ago. 2024.

FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, Glauber Santos. **Direito à Diversidade**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. *E-book*. ISBN 9788522496532. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522496532/>. Acesso em: 29 jul. 2024.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Editora Paz & Terra, 2014.

GUIMARÃES ROSA, João. **Sôcoro, sua mãe, sua filha**. In: Primeiras histórias. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, s.d. p. 18-21.

LIMA, Flávia Danielle Santiago. Democracia, Inclusão e Direitos Sociais no Supremo Tribunal Federal: O Julgamento da Constitucionalidade da Lei Brasileira de Inclusão na ADI 5357. **Direito e Desenvolvimento**, v. 7, n. 13, p. 59 - 78, 12 jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/301>. Acesso em: 08 ago. 2023.

MEDEIROS, Marcelo. DINIZ, Débora. Envelhecimento e Deficiência. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 107-120. Disponível em: http://icts.unb.br/jspui/bitstream/10482/15195/3/CAPITULO_EnvelhecimentoDeficiencia.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024

MOISES, Ronaldo Rodrigues.; STOCKMANN, Daniel. A pessoa com deficiência no curso da história: aspectos sociais, culturais e políticos. **History of Education in Latin America - HistELA**, [S. l.], v. 3, p. e20780, 2020. DOI: 10.21680/2596-0113.2020v3n0ID20780. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/histela/article/view/20780>. Acesso em: 27 jul. 2024.

NUSSBAUM, Martha. **Fronteiras da justiça: deficiência, nacionalidade, pertencimento à espécie**. São Paulo: Martins Fontes; 2013.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Vol. 16 N.12 - Dezembro. 2011. Disponível em:

<https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/um-balanco-da-reforma-psiQUIATRICA-brasileira-instituicoes-atores-e-politicas/8532?id=8532>. Acesso em: 07 ago. 2024.

SCLIAR, Moacyr. **Do mágico ao social - Trajetória da saúde pública**. São Paulo: SENAC, 2005.

SCHWARTZMAN, José Salomão; LEDERMAN, Vivian Renne Gerber. Deficiência intelectual: causas e importância do diagnóstico e intervenção precoces. **Inclusão Social**. Brasília, DF, v.10 n.2, p.17-27, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4028>. Acesso em: 04 jul. 2024

SILVA, Sidney Pessoa Madruga da. **Pessoas com deficiência e direitos humanos: ótica da diferença e ações afirmativas**. São Paulo: SRV Editora LTDA, 2021. *E-book*. ISBN 9786555598308. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555598308/>. Acesso em: 27 jul. 2024.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; BANDEIRA, Marina; GONTIJO, Eliane Dias. Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p.70-79, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/Z5Hb3Phcg8T3DTchGfxLqSb/?lang=pt#>. Acesso em: 07 ago. 2024.

ZEIFERT, Anna Paula Bagetti; STURZA, Janaína Machado. As políticas públicas e a promoção da dignidade: uma abordagem norteadas pelas capacidades (capabilities approach) propostas por Martha Nussbaum. **Revista brasileira de políticas públicas**. Brasília, v 9, n 1, 2019. Acesso em: 05 ago. 2024.