

CORAÇÃO PÚRPURA: O DEBATE SOBRE AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NÃO APARENTES E OS REFLEXOS NOS DIREITOS HUMANOS E DA PERSONALIDADE

PURPLE HEART: THE CONTROVERSY ABOUT PEOPLE WITH NON-APPARENT DISABILITIES AND THE REPERCUSSIONS ON HUMAN RIGHTS AND PERSONALITY RIGHTS

 **Daniela Menengoti Gonçalves Ribeiro**

Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Direito da Universidade Cesumar (UniCesumar).

Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). Doutora em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) com período de pesquisa (doutorado sanduíche) na *Université Paris I - Panthéon-Sorbonne*, França.
daniela.menengoti@gmail.com

 **Patrícia dos Santos Conde**

Mestranda em Ciências Jurídicas pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR), especialista em Direito Civil e Processo Civil pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) e em Direito Constitucional pela Faculdade Damásio. Graduada em Direito pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Advogada.

patricia@rodriguesneto.adv.br

 **Renata Monteiro de Andrade**

Mestranda em Ciências jurídicas pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Cursando Pós-Graduação em Docência no Ensino Superior: Tecnologias Educacionais e Inovação. Especialista em Direito Empresarial. Graduada em Direito pela UNIPAR. Professora e advogada.

renata.monteiroandrade@gmail.com

Resumo: O objetivo do trabalho é analisar os direitos das pessoas com deficiência não aparente, utilizando como ponto de reflexão a condecoração Coração Púrpura, concedida a oficiais feridos ou mortos em missões bélicas norte-americanas, mas que, porém, é negada a veteranos que sofrem de transtorno pós-traumático decorrente de combates. A partir desta reflexão, questiona-se a efetividade dos direitos humanos e da personalidade das pessoas com deficiência não aparente no Brasil. Para tanto, utilizar-se-á do raciocínio indutivo, partindo da análise específica da condecoração Coração Púrpura para uma análise geral, que terá como escopo a dimensão social alcançada pela definição de deficiência traçada na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007, e empregar-se-á, os instrumentos bibliográfico e documental, com análise descritiva e o jurídico-comparativa. Conclui-se, que, quando não esse reconhecimento aos soldados, se reforça o estigma que circunda as deficiências não aparentes e se nega às pessoas, os seus direitos.

Palavras-chave: Deficiência não aparente. Efetividade dos direitos. Pessoas com deficiência.

Abstract: The objective of the research to analyze the rights of people with non-apparent disabilities, using the Purple Heart distinction as a reflection point, awarded to wounded or killed officers in US military missions, but which, however, is denied to veterans who suffers from post-traumatic disorder resulting from fighting. Based on this reflection, the research questions the effectiveness of human rights and personality rights of people with non-apparent disabilities in Brazil. Therefore, the inductive reasoning will be used, starting from the specific analysis of the Purple Heart distinction for a general analysis, which will have as scope the social dimension reached by the definition of disability outlined in the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities 2007, and the bibliographic and documentary instruments will be used, with descriptive and legal-comparative analysis. Its concluded that, when this recognition is not given to soldiers, the stigma surrounding non-apparent disabilities is reinforced and to people are denied their rights.

Keywords: Non-apparent disabilities. Effectiveness of rights. Disabled people.

Para citar este artigo

ABNT NBR 6023:2018

RIBEIRO, Daniela Menengoti Gonçalves; CONDE, Patrícia dos Santos; ANDRADE, Renata Monteiro de. Coração Púrpura: o debate sobre as pessoas com deficiências não aparentes e os reflexos nos direitos humanos e da personalidade. *Prisma Jurídico*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 284-303, jul./dez. 2020. <http://doi.org/10.5585/prismaj.v19n2.17057>.

Introdução

A medalha Coração Púrpura, *Purple Heart*, é outorgada em nome do Presidente dos Estados Unidos a soldados das Forças Armadas, feridos ou mortos pelo inimigo durante um combate. Além da homenagem, a medalha permite privilégios especiais nos hospitais para veteranos.

Os Estados Unidos da América é um país que se destaca por seu patriotismo e pela dedicação de seus cidadãos à carreira militar. Os membros das forças armadas estadunidense demonstram orgulho por seu trabalho e disposição para se sacrificarem na luta por seu país. Por isso, com a finalidade de reconhecer a dedicação, bravura e sacrifício de seus miliares, ao longo da História, os Estados Unidos criaram diversos prêmios ou honrarias como, por exemplo, o Coração Púrpura, objeto de análise neste estudo.

Poder-se-ia argumentar que medalhas militares são um caso especial, no entanto, o debate reflete um problema global. Nos anos sessenta, os direitos das pessoas com deficiência passaram a compor a pauta de reivindicações de movimentos sociais (BELL, 2014). Desde então, a deficiência ocupa significativo espaço no campo do ativismo político e da investigação.

Em todos os países é possível identificar grupos de pessoas que possuem limitações que não são reconhecidas como relevantes pelo Estado e pela sociedade. É o caso, por exemplo, de pessoas caso de pessoas que tem fibromialgia, esclerose múltipla, deficiência auditiva e doença crônica. No Brasil, essa realidade não é diferente e pode ser identificada na figura das pessoas com deficiência não aparente.

O objetivo principal deste estudo é, assim, o de avaliar a efetividade dos direitos humanos e da personalidade das pessoas com deficiência, utilizou como ponto de partida para a reflexão, a condecoração Coração Púrpura, que remete ao problema das pessoas com deficiência invisíveis. Para tanto, buscar-se-á verificar o conceito de pessoa com deficiência para verificar a abrangência às pessoas com deficiência não aparente.

Utiliza-se o método indutivo de raciocínio, partindo da análise específica da condecoração Coração Púrpura para uma análise geral, que terá como escopo a dimensão social

alcançada pela definição de deficiência traçada na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007, e empregar-se-á, os instrumentos bibliográfico e documental, com análise jurídico-descritivo e o jurídico-comparativo.

O estudo se inicia com a relato da origem concessão da medalha Coração Púrpura, sua fundamentação e as discussão sobre a decisão do Pentágono de não conceder a condecoração para veteranos que sofrem de transtorno pós-traumático por não se tratar de uma ferida física causada propositalmente pelo inimigo. Posteriormente, são analisadas as diferentes formas de visibilidade – ou invisibilidade – das deficiências, tanto físicas quanto mentais, ao longo da História. Por fim, será realizada a análise do instrumento jurídico que traça o conceito de deficiência, com ênfase a dimensão social que lhe foi atribuída.

1 A medalha “Coração Púrpura”

A medalha “Coração Púrpura”, em inglês *Purple Heart*, foi uma condecoração originalmente com o nome de Distintivo do Mérito Militar, instituída pelo então General George Washington, em 7 de agosto de 1782, período final da Guerra de Independência dos Estados Unidos, Guerra Revolucionária Americana (1775–1783), e tinha como finalidade honrar os militares que tivessem realizado alguma ação singularmente meritória pelo país (U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY, 2003).

Consistia em um coração em tecido na cor púrpura com bordas estreitas em cadaço que era afixado no casaco do uniforme, acima do seio esquerdo, e autorizava seu portador a passar por guardas e sentinelas aliados sem ser questionado, e foi concedido à escalões inferiores do exército honrados por seus atos de bravura e fidelidade, mas acabou caindo em desuso após o fim da Revolução.

Em 1931, o General Douglas MacArthur reabriu confidencialmente o projeto e obteve, em 22 de fevereiro de 1932, por ordem executiva do então Presidente dos Estados Unidos, Herbert Hoover, o reavivamento do Coração Púrpura em homenagem à memória e as conquistas militares. A medalha foi concedida retroativamente a 5 de abril de 1917, dia anterior ao que os EUA entraram na I Guerra Mundial (1914 – 1918), e seu design celebrava o bicentenário do nascimento de George Washington. Atualmente a medalha consiste em um coração roxo esmaltado dentro de uma borda de bronze, mostrando um perfil em relevo de George Washington e a inscrição “para o mérito militar” seguida do nome do destinatário.

Revisões no *Army Regulations 600-45* (U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY, 2003), regulamento do Exército na época, definiu o prêmio como um “ato

singularmente meritório de serviço extraordinário de fidelidade”, considerando que uma ferida que requer tratamento médico e decorrente de uma ação com um inimigo, poderia ser interpretado como resultado de um ato singularmente meritório de serviço essencial. Com o passar dos anos, os requisitos da condecoração foram sendo cada vez mais intimamente associados ao derramamento de sangue ou a perda da vida em combate.

As condições e elegibilidade atuais da medalha “Coração Púrpura” são definidas pelo *Army Regulation 600-8-22* (U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY, 2015, p. 21-26) sendo notável que ela se difere de todas as outras condecorações, em que um indivíduo é “recomendado” a receber. Em vez disso, o veterano(a) tem direito a recebê-la, desde que atenda a critérios determinados, que consiste no ferimento ou morte como resultado de uma ação bélica contra os Estados Unidos, passando a significar, então, uma honra obtida através de um sacrifício individual que, embora traga poucos benefícios médicos e financeiros ao beneficiado, é tido como um símbolo tangível de luta e sofrimento pela nação (MILLER; ZWERDLING, 2011), o que, em um país tão marcado pelo patriotismo, representa um reconhecimento de grande importância.

Em dezembro de 1942 o Presidente Franklin D. Roosevelt estendeu a condecoração à Marinha, ao Corpo de Fuzileiros Navais e à Guarda Costeira, e em abril de 1962 o Presidente John F. Kennedy estendeu a elegibilidade da medalha à cidadão civil dos Estados Unidos que, servindo às forças armadas, tenha sido ou possa ser ferido em ações contra um inimigo dos Estados Unidos (NATIONAL ARCHIVES, 1962).

1.1 O transtorno de estresse pós traumático

Após a Guerra do Vietnã (1955-1975), mas notadamente com a invasão do Afeganistão em outubro de 2001, e a invasão do Iraque por uma coalizão militar multinacional liderada pelos Estados Unidos, que começou em março de 2003, um número cada vez maior de veteranos de guerra norte-americanos foram diagnosticados com estresse pós-traumático¹, chamando a atenção para a necessidade de ampliação dos estudos científicos sobre transtornos psicológicos.

O conceito de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), como atualmente é o definido, está intimamente ligado a um tipo particular de vivência traumática, qual seja a guerra.

¹ Entre 2001 e 2007, aproximadamente 1,2 milhões de membros do Exército estadunidense e 455.000 da Guarda Nacional e da Reserva foram enviados ao Iraque e ao Afeganistão, sendo que, após serem expostos a estressante rotina de vida em uma zona de combate, uma fração significativa deles retornou sofrendo de transtornos psicológicos (LOUGHRAN; HEATON, 2013).

Os sintomas incluem a recorrência de memórias vívidas, incontroláveis, na forma de *flashbacks* ou pesadelos (KAPCZINSKI, 2003, p. 1), que se manifestam após a exposição a um evento estressor traumático (SBARDELLOTO, 2011, p. 69).

O *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, manual científico adotado em todo o mundo e que trata de diferentes categorias de transtornos mentais, aponta que os sintomas mais comuns envolvem a revivência do medo; comportamentos anedônicos ou disfóricos; evitação de estímulos associados ao trauma, como lembrar ou falar sobre ele; alterações cognitivas negativas e de humor, entre outros. O manual menciona ainda que indivíduos com TEPT podem se irritar com facilidade, adotar um comportamento físico e/ou verbal agressivo mesmo sem provocação ou ainda um comportamento imprudente ou autodestrutivo, como direção perigosa, uso excessivo de álcool ou drogas, automutilação e suicídio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 274-275).

Ainda de acordo com o documento, nos Estados Unidos, as taxas de TEPT são maiores entre veteranos de guerra e outros cuja ocupação aumente o risco de exposição traumática (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 274-275). Por isso, a partir da expansão dos diagnósticos e sintomas da doença, veteranos de guerra que sofriam de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) passaram a reivindicar o Coração Púrpura como forma de reconhecimento de seu pelo país, inaugurando uma polêmica quanto à possibilidade ou não de consequências psicológicas passarem a ser também merecedoras desta honra militar.

1.2 A medalha “Coração Púrpura” e os veteranos com transtorno de estresse pós-traumático

Os defensores desses veteranos propunham que também a eles fosse concedido a condecoração Coração Púrpura, oferecendo igualdade de honra para o sacrifício, dado que as lesões psicológicas podem ser no mínimo tão debilitantes quanto as físicas. Por outro lado, a Ordem Militar do Coração Púrpura (*Military Order of Purple Heart*), entidade apoiada pelo Pentágono, se manifestou contrária à inclusão de transtornos psicológicos dentre os requisitos para a concessão da medalha por entender que isso poderia “rebaixar” a honra do Coração Púrpura. Um porta-voz do grupo alegou que “derramar sangue” deveria ser uma qualificação essencial. Também expressaram preocupação de que a medalha pudesse ser concedida a oficiais que fingissem sintomas para evitar o combate ou para receber uma indenização mais alta (ALVAREZ; ECKHOLM, 2009).

Diante da discussão sobre o tema, em 2008, o Pentágono divulgou sua decisão pela não concessão da medalha Coração Púrpura para veteranos que sofrem de transtorno pós-traumático

por não se tratar de uma ferida física causada propositalmente pelo inimigo. O Pentágono alegou, em resumo, duas razões para essa decisão: problemas de estresse pós-traumático não são causados intencionalmente pela ação inimiga e são difíceis de diagnosticar de forma objetiva. Defendem que diferentemente de outras medalhas militares, condecora o sacrifício, não a bravura. Ou seja, não pressupõe nenhum ato heroico, apenas um dano infligido pelo inimigo (ALVAREZ; ECKHOLM, 2009).

O *Psych Central*, maior e mais antigo recurso on-line de saúde mental independente da Internet nos Estados Unidos, criticou a decisão do Pentágono, afirmando que ela ignora todas as “pesquisas e dados coletados por psicólogos, neuropsicólogos e psiquiatras em todo o mundo para definir e desenvolver protocolos de diagnóstico e tratamento” de TEPT e que, na verdade, o que existe é um estigma relacionado às doenças mentais que fazem com que argumentos falhos sejam utilizados para não dar a elas sua devida importância (ALETTA, 2018).

Outro ponto a ser rebatido nos argumentos levantados pelo Pentágono é a de que na Guerra do Iraque, uma das lesões que mais habilitava os combatentes a receber a medalha Coração Púrpura foi o rompimento de tímpano causado por explosões em um pequeno raio de proximidade (BOUDREAU, 2009, p. A21). Diferentemente de balas e bombas, no entanto, essas explosões não são uma tática inimiga deliberada com o objetivo de ferir ou matar; elas são (como o estresse pós-traumático) um efeito colateral da ação em campo de batalha (SANDEL, 2012, p. 19).

A polêmica também levou a *The American War Library*, Biblioteca Americana de Guerra, a publicar artigo tratando de alguns mitos sobre a medalha, no qual esclareceu que a premiação somente é autorizada para três grupos de pessoas: a) aqueles feridos como resultado direto da ação inimiga hostil; b) aqueles feridos por suas próprias armas ou como resultado direto de fogo quando atacando ou respondendo a um ataque inimigo; e c) prisioneiros de guerra feridos como resultado de conflito ou punição individualmente dirigidos por seu captor, violando tratados internacionais, ainda que o raptor não seja signatário deles (THE AMERICAN WAR LIBRARY, 2008).

O mesmo artigo também concluiu, a partir de diversos documentos e regulamentos oficiais, que o Coração Púrpura não é destinado a pessoas que sofrem transtorno pós-traumático em decorrência da guerra. De acordo com o documento, o Departamento de Defesa e o Congresso se basearam em estudos científicos para concluir que o TEPT é subproduto negativo de um fenômeno de memória humana, condição estritamente individual, que não é compartilhada por todos que experimentam os mesmos ou semelhantes incidentes de guerra, além de não configurar ferimento ou dano causado por ação ou fogo amigo ou inimigo. Por

isso, embora o Departamento de Assuntos Veteranos forneça tratamento, nenhuma medalha é concedida àqueles que sofrem desse distúrbio (THE AMERICAN WAR LIBRARY, 2008).

Embora o Coração Púrpura tenha sido negado aos que sofrem de TEPT, um estudo realizado pela *Rand Corporation*, um centro militar de pesquisa em saúde, ainda no ano de 2008, apontou que a doença foi identificada como uma das principais marcas das guerras no Iraque e no Afeganistão e, juntamente com a depressão, está diretamente associada ao aumento dos casos de suicídio e tentativa de suicídio entre veteranos que voltaram de combates (TANIELIAN; JAYCOX, 2008, p. 5).

Apesar da evolução no estudo de doenças como o TEPT e das contínuas reivindicações daqueles que sofrem do transtorno, o Regulamento do Exército *Army Regulation 600-8-22* publicado em 2015, que tratou dos diversos prêmios militares, manteve a destinação do Coração Púrpura àqueles que são feridos ou mortos em operações de combate, como resultado de ação hostil inimiga, entendendo-se como ferida a lesão a qualquer parte do corpo resultante de uma força ou agente externo. Por essas razões, o Regulamento expressamente excluiu das feridas justificadoras da medalha aquelas como, por exemplo, as decorrentes do abrigo em trincheiras, fadiga, diminuição da audição, queimaduras de primeiro grau, acidentes de carro não provocados pelo inimigo e transtorno pós-traumático (U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY, 2015, p. 21-26).

As constantes negativas do Estado Americano em reconhecer a gravidade dos transtornos psicológicos em soldados contradiz com a preocupação de todo o país com o crescente número de suicídios nas forças armadas. Até mesmo a *Militar Order of Purple Heart*, Ordem Militar do Coração Púrpura, que se posiciona contra a inserção dos transtornos psicológicos entre as feridas merecedoras da medalha, criou em 2016, um programa de conscientização sobre o suicídio, diante da chamada *epidemia suicida* entre membros das forças armadas, por meio do qual encoraja militares veteranos e na ativa a buscarem ajuda (PURPLEHEART, 2016).

Em 2018, 321 membros da ativa tiraram suas vidas. O número equivale ao total de funcionários ativos que morreram por suicídio em 2012, o recorde desde que a questão começou a ser acompanhada em 2001 (KIME, 2019). É possível, porém, que muitos desses casos estejam associados ao estigma que envolve os transtornos mentais e psicológicos e a dificuldade dos militares em reconhecerem que sofrem deles e buscarem o tratamento adequado.

Tyler E. Boudreau, capitão fuzileiro reformado que apoia a inclusão dos danos psicológicos, faz uma convincente análise da discussão. Ele atribui a oposição mencionada a uma postura arraigada entre os militares, que veem o estresse pós-traumático como um tipo de

fraqueza. “A mesma cultura que exige um comportamento rigoroso também encoraja o ceticismo quanto à possibilidade de a violência da guerra atingir a mais saudável das mentes [...] Infelizmente, enquanto nossa cultura militar mantiver o desdém pelos danos psicológicos de guerra, é pouco provável que tais veteranos algum dia recebam um Coração Púrpura” (BOUDREAU, 2009).

Os militares estadunidenses têm orgulho em assumir que foram amputados em combate, porque isso demonstra sua bravura enquanto lutavam por seu país (FLETCHER, 2017). Por outro lado, se envergonham de reconhecer e revelar que sofrem de transtornos psicológicos como consequência da guerra, pois, no imaginário militar, tais problemas estão intrínseca e intimamente ligados à fraqueza, o que desencoraja a busca por tratamento adequado. Porém, para o veterano do Corpo de Fuzileiros Navais dos EUA, Nathan Fletcher (2017), é necessário o reconhecimento de “veteranos que sobreviveram à guerra, mas não puderam sobreviver à paz que se seguiu por causa de lesões mentais muito reais sofridas em combate”.

Segundo Sandel (2012, p. 18-20), a polêmica sobre o Coração Púrpura vai além da discussão médica ou clínica sobre como determinar a veracidade do dano. No âmago da divergência estão concepções conflitantes sobre justiça, caráter moral e valor militar.

A situação ilustra a lógica moral da teoria de Aristóteles sobre justiça, em que para determinar o merecimento de uma medalha militar, é necessário saber as virtudes que tal condecoração exalta (SANDEL, 2012, p. 20). Ou seja, a discussão sobre o que é certo e o que é errado na decisão remete à questão sobre o que as pessoas moralmente merecem, e por quê. Assim, para aqueles que insistem que apenas ferimentos com sangue devem ser levados em consideração, o estresse pós-traumático reflete uma fraqueza de caráter que não é merecedora de honrarias.

Apesar dessa medalha militar se tratar de um caso peculiar, é possível reconhecer seu simbolismo, pois revela a existência de grupos de pessoas que possuem limitações não aparente e que são estigmatizados, excluídos de benefícios e deixados nas sombras pelo Estado e pela sociedade. Neste sentido, os que acreditam que danos psicológicos devam ser respeitados argumentam que os veteranos que sofrem traumas duradouros e têm depressão profunda se sacrificaram tanto por seu país quanto os que perderam um membro em combate, e de maneira igualmente honrosa.

2 A (in)visibilidade da deficiência através da História

As deficiências, tanto físicas quanto mentais, tiveram diferentes formas de visibilidade – ou invisibilidade – ao longo da História. De acordo com Aranha (1995, p. 64), essas variações derivam dos sistemas de valores vigentes em cada momento histórico, que estão diretamente atrelados às relações de produção, as quais determinam “quem ‘vale’ e quem ‘não vale’ no sistema”. Em outras palavras, a visão social sobre a pessoa com deficiência foi sendo modificada conforme era alterada a percepção da sua produtividade, da sua capacidade de contribuir ou não para a produção e evolução da sociedade.

Na Grécia Antiga, o sistema vigente era da aristocracia militar, com a economia baseada na agricultura, na pecuária e no artesanato (ARANHA, 1995, p. 64). Por essa razão, os valores de beleza, vigor e capacidade física eram relevantes, pois dariam ao povo as condições de subsistência e sobrevivência, seja na agricultura, seja nas lutas em guerras. Nesse contexto, a pessoa com deficiência era vista como uma dificultadora da sobrevivência do povo, devido à sua incapacidade de contribuir com as principais atividades sociais (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007, p. 63).

Crianças nascidas com má formação ou com qualquer tipo de doença eram simplesmente abandonadas para morrer, largadas à própria sorte. Aranha (1995, p. 65) aponta que, nesta época, a deficiência não era vista como um problema, justamente porque as crianças com deficiência eram ignoradas, abandonadas, na atitude que era chamada de “exposição”. Elas eram consideradas um espécie sub-humana que naturalmente poderia ser eliminada.

O Cristianismo, a partir da concepção de que todo ser humano é criatura de Deus, alterou a forma de lidar com a deficiência, afastando a possibilidade de abandono e eliminação de pessoas com algum tipo de deformidade ou doença. Segundo Pacheco e Alves (2007, p. 243), “a visão de homem modificou-se para um ser racional, que era criação e manifestação de Deus e, os deficientes passaram a ser vistos como merecedores de cuidados”. O não produtivo (deficiente) passa a também ser dotado do *status* de humano e, por isso, não poderia ser mais ser exterminado (ARANHA, 1995, p. 65).

No entanto, a deficiência passou a ser explicada sob aspectos místicos. Era vista como atuação de maus espíritos e do demônio, sob o comando das bruxas, e resultado da ira celeste e castigo de Deus (SCHEWINSKY, 2004, p. 8). Por isso, embora não fossem mais exterminadas, as pessoas com deficiência viviam à margem da sociedade, especialmente pelo receio de que o mal que as acometia pudesse ser contagioso; elas eram aprisionadas, torturadas, açoitadas, vivam da esmola e de caridade da Igreja.

Com o advento da ciência e do Iluminismo no período final da Idade Média, a deficiência deixou de ser vista sob o viés espiritual e passou a ser compreendida como questão

puramente biológica e corporal, tornando-se objeto de estudo pela medicina. Assim, “a partir do Humanismo, no século XV, modificou-se a concepção de valorização do homem, iniciando-se a diferenciação no tratamento de portadores de deficiência e da população pobre em geral” (SCHEWINSKY, 2004, p. 8). Contudo, ainda persistia a ideia de que o deficiente seria um *fardo* para a família e sociedade.

O incômodo com a suposta inutilidade da deficiência atingiu seu ápice no nazismo, na Alemanha, que incorporou teorias relacionadas à eugenia, evolução das espécies e hereditariedade de genes negativos para justificar a eliminação de milhares de pessoas com deficiência (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007, p. 66). No restante da Europa, porém, o movimento com relação às pessoas com deficiência apontava em sentido oposto. A falta de funcionários para trabalhar nas indústrias, em razão da ida de muitos deles para as forças armadas lutar na guerra, foi suprida, em grande parte, por mulheres e por pessoas com deficiência (PACHECO; ALVES, 2007, p. 245). Isso serviu para demonstrar, em larga escala, que as pessoas deficientes tinham potencial para o trabalho e que ansiavam por voz social ativa (ARANHA, 1995, p. 67).

O período que seguiu o fim da Segunda Guerra Mundial foi ainda mais relevante para a mudança do paradigma quanto às pessoas com deficiência. O grande contingente de ex-soldados mutilados na guerra fez com que o próprio conceito de deficiência fosse repensado. Carvalho-Freitas e Marques (2007, p. 64) ressaltam que:

Nesse período, os países europeus estavam em uma situação precária e precisavam de homens para o mercado de trabalho (subsistência/ sobrevivência); por outro lado, os ex-combatentes, apesar de mutilados pela guerra, detinham um capital social e cultural diferenciado; representavam os esforços de luta dos países e eram reconhecidos como pessoas capazes de contribuir com a sociedade, apesar de suas deficiências. Essas situações combinadas propiciaram o início das mudanças em relação às pessoas com deficiência, excluídas até então, sendo uma referência do início da legalização do direito ao trabalho para essas pessoas.

Além disso, os cidadãos comuns desenvolveram um sentimento de gratidão com relação àqueles que haviam sacrificado parte do seu corpo na guerra, de modo que as feridas dos ex-combatentes não poderiam ser consideradas limitadoras, motivo de vergonha e exclusão. Os soldados não poderiam ser tidos como inúteis depois de terem feito tanto pela nação. Então, as feridas deles se tornaram motivo de orgulho, sinal de coragem e patriotismo, justificando até mesmo o recebimento de uma honraria especial: o Coração Púrpura.

Isso transformou a ideia de deficiência, que deixou de ser sinônimo de vergonha, de heranças genéticas ruins, de castigos de deuses, e passou a ser vista como elemento

diferenciador – e não incapacitante – plenamente passível de ser integrado a uma rotina normal e produtiva. Aí reside a importância da medalha Coração Púrpura para a deficiência: ela contribuiu para que a vergonha fosse desvinculada da deficiência física e, assim, encorajou a busca dos ex-soldados por tratamento, superação e integração.

O mesmo poderia ocorrer com relação ao TEPT, caso os ex-combatentes que sofrem dele também fossem honrados com a medalha Coração Púrpura. A honraria traria uma visibilidade diferente para o transtorno, desvinculada da vergonha, da imagem da fraqueza, e, com isso, encorajaria não apenas soldados, mas também cidadãos comuns a buscarem tratamento e superação. Afinal, nenhuma limitação é superada se permanecer escondida – ou invisível.

O Brasil, por sua vez, aos poucos foi sendo influenciado pelos movimentos europeus e internacionais relativos às pessoas com deficiência. De acordo com Silva (1987, p. 200), em 1841, Dom Pedro II mandou construir um Hospital de Misericórdia, que também atendia pessoas com deficiência e, entre 1824 e 1854, muitos estudiosos brasileiros começaram a ir para França e outros países europeus para absorver conhecimentos sobre o tratamento de deficientes, e, quando retornavam, procuravam aplicar esses conhecimentos no Brasil. Afirma ainda que, nesses períodos foram criados o Instituto Imperial dos Meninos Cegos e Instituto Imperial dos Surdos-Mudos, sendo que, na segunda metade do século XIX foi criado o Asilo dos Inválidos da Pátria, que era voltado ao acolhimento de ex-soldados brasileiros mutilados em batalhas (SILVA, 1987, p. 204).

Segundo Foucault (2001), o conceito de “anormal”, construído durante o século XIX, se dá, inicialmente, em meio a tensa relação entre a Medicina e o Direito, no tocante ao julgamento da sanidade mental em matéria criminal, e se encaminha para uma análise psiquiátrica do desejo e da sexualidade, rompida pela noção de “degeneração” (*dégénérescence*), onde toda sorte de anormalidades é atribuída a uma “fonte orgânica difusa” que perturba as funções mentais e/ou físicas de certos indivíduos.

No século XX, a assistência a pessoas com deficiência recebeu incrementos e aperfeiçoamentos em razão da importação de filosofias europeias e norte-americanas de valorização do homem, da evolução científica e do engajamento de alguns setores da sociedade voltados ao bem-estar comum. Mais precisamente em 1956, Jânio Quadros inaugurou na Universidade de São Paulo (USP) o Instituto Nacional de Reabilitação, precursor de outras instituições voltadas à deficiência surgidas na época (SILVA, 1987, p. 227).

Apesar disso, acrescenta, foi somente a partir de 1981, ano estabelecido pela Organização das Nações Unidas como Ano Internacional para as Pessoas com Deficiência, que

a discussão sobre a integração e acolhimento – e não exclusão – das pessoas com deficiência se intensificou, especialmente através de maior estímulo à pesquisa de “medidas práticas visando a melhoria de acesso das pessoas ditas deficientes a edifícios públicos e sistemas de transporte”, bem como a atuação junto a órgãos legislativos para elaboração de projetos de lei voltados à eliminação da discriminação para com elas (SILVA, 1987, p. 241). Esse movimento contribuiu para o acolhimento da preocupação com a pessoa com deficiência na Constituição Federal de 1988.

3 A previsão legal da dimensão social do conceito de deficiência

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 buscou amenizar as assimetrias sobre o conceito direitos humanos² existente naquele período, sistematizando os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, e revelando as características da universalidade, da integralidade e da indivisibilidade de tais direitos, o que pode ser extraídos do artigo 22 do documento:

Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 1948).

A personalidade humana diz respeito a um direito não patrimonial absoluto porque refere-se ao ser e não ao ter. A partir dessa ampliada visão, a existência jurídica dos direitos de personalidade equivale a reconhecer que cada ser é valorado simplesmente por ser pessoa, os quais remetem a valores imprescindíveis como a vida e a integridade psicofísica (BARLETTA, 2010, p. 37-38).

Os direitos da personalidade constituem a categoria de direitos subjetivos, inerentes a própria pessoa humana e essenciais ao seu desenvolvimento. São os direitos da pessoa de defender o que é próprio, tais como: a vida, a integridade, a liberdade, a sociabilidade, a honra, a imagem, a privacidade, a autoria e outros mais, sempre em respeito ao princípio da dignidade humana. Assim, a consideração da pessoa – e, portanto, sua personalidade – se configura como um valor unitário, sendo necessário o reconhecimento da proteção na sua integralidade.³

² As expressões *direitos fundamentais*, *direitos humanos* e *direitos do homem* serão utilizadas, neste trabalho, como sinônimos para expressar os direitos do ser humano.

³ Em que pese a taxatividade dos direitos da personalidade previstas no art. 5º da Constituição Federal e os artigos 1º ao 21 do Código Civil brasileiro, defende-se que as constantes transformações sociedade revela haver sempre novas instâncias

As necessidades e os direitos das pessoas com deficiência têm sido, pelo menos três décadas, uma preocupação constante no âmbito internacional. Neste sentido, em 9 de dezembro de 1975, a Assembleia Geral da ONU proclamou a Declaração sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 1975), na qual se manifestou a necessidade de prevenir as deficiências físicas e mentais e de ajudar as pessoas deficientes a desenvolver as suas potencialidades nas mais variadas áreas de atividade e de promover a sua integração, tanto quanto possível, apelando à ação nacional e internacional para assegurar que a Declaração seja utilizada como base comum e enquadramento de referência para a proteção desses direitos.

Segundo o texto da Declaração, a expressão “pessoa deficiente designa qualquer pessoa incapaz de satisfazer por si própria, no todo ou em parte, as necessidades de uma vida normal individual e/ou social, em resultado de deficiência, congénita ou não, nas suas faculdades físicas ou mentais” (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 1975, tradução livre).⁴

A Declaração sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 1975 dispõe acerca dos direitos

2. As pessoas deficientes gozarão todos os direitos consagrados na presente Declaração. Estes direitos serão concedidos a todas as pessoas deficientes sem exceção alguma, qualquer que seja, e sem qualquer distinção ou discriminação com base na raça, cor, sexo, língua, religião, opiniões políticas ou outras, origem nacional ou social, condição económica, nascimento ou qualquer outra situação que se aplique, quer à própria pessoa deficiente, quer à sua família.

3. As pessoas deficientes têm o inerente direito ao respeito da sua dignidade humana. As pessoas deficientes, independentemente da origem, natureza e gravidade das suas incapacidades e deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que os seus concidadãos da mesma idade, o que implica, primeiro que tudo, o direito a gozar uma vida digna, tão normal e plena quanto possível (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 1975, tradução livre).⁵

Mais recentemente e por iniciativa da ONU, se instituiu a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo assinados em Nova York em 30 de março de 2007, e em vigor desde 3 de maio de 2008, cujo propósito é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades

concernentes à personalidade do sujeito, não previstas nem previsíveis pelo legislador, de modo que os interesses inerentes a própria pessoa precisam ser tidos como uma categoria aberta (RIBEIRO, VINCE, NETTO, 2019, p. 265-266).

⁴ No original: “1. The term “disabled person” means any person unable to ensure by himself or herself, wholly or partly, the necessities of a normal individual and/or social life, as a result of deficiency, either congenital or not, in his or her physical or mental capabilities”.

⁵ No original: “2. Disabled persons shall enjoy all the rights set forth in this Declaration. These rights shall be granted to all disabled persons without any exception whatsoever and without distinction or discrimination on the basis of race, colour, sex, language, religion, political or other opinions, national or social origin, state of wealth, birth or any other situation applying either to the disabled person himself or herself or to his or her family. 3. Disabled persons have the inherent right to respect for their human dignity. Disabled persons, whatever the origin, nature and seriousness of their handicaps and disabilities, have the same fundamental rights as their fellow-citizens of the same age, which implies first and foremost the right to enjoy a decent life, as normal and full as possible”.

fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.

A definição de pessoa com deficiência vem disposta no artigo 1º da Convenção, com a seguinte redação:

[...] Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (PLANALTO, 2009)

É importante notar que o conceito apresentado não é unicamente médico de pessoa com deficiência, como era a prática até então, adotando um conceito que prioriza a dimensão social.

Já em seu preâmbulo, a Convenção aponta para a incompletude do conceito de deficiência e reconhecendo a diversidade das pessoas com deficiência.

[...] e) Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, [...] i) Reconhecendo, ainda, a diversidade das pessoas com deficiência (PLANALTO, 2009).

Os impedimentos físicos, mentais, intelectuais e sensoriais passaram a ser considerados como características das pessoas, inerentes à diversidade humana, e a deficiência decorre da impossibilidade de plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade, em razão de barreiras sociais.

Canguilhem (1995, p. 95) alerta sobre o equívoco de se compreender “[...] que toda generalidade é indício de uma essência, toda perfeição, a realização de uma essência e, portanto, uma generalidade observável de fato adquire o valor de perfeição realizada, um caráter comum adquire um valor de tipo ideal”. Para o autor, a polaridade dinâmica da vida faz com que todo ser vivo seja normativo, no sentido de que é capaz de produzir novas normas para si.

Essa a normatividade deve ser entendida como aquilo através do qual o vivo (humano ou animal) se individualiza, biológica e psicologicamente. Portanto, a ideia de normatividade propõe que o vivo seja pensado não a partir da imagem de um mecanismo, mas a partir da noção de potência. (Klautau et al., 2009, p. 560). Assim, para pensar a deficiência com base na normatividade proposta por Canguilhem, torna-se imprescindível considerar o ambiente que a pessoa interage.

A deficiência também já foi objeto de análise da Corte Interamericana de Direitos Humanos em diversas oportunidades. A esse respeito, a Corte busca levar em consideração o modelo social de abordagem da deficiência, previsto nas convenções internacionais.

[...] a deficiência não é definida exclusivamente pela presença de uma deficiência física, mental, intelectual ou sensorial, mas se relaciona com as barreiras ou limitações que existem socialmente, para que as pessoas possam exercer seus direitos com eficácia. Os tipos de limites ou barreiras comumente encontrados por pessoas com diversidade funcional na sociedade são, entre outros, barreiras físicas ou arquitetônicas, comunicativas, atitudinais ou socioeconômicas (Corte IDH, 2019, p. 131, tradução livre).⁶

Em razão do novo conceito trazido pela Convenção da ONU, é possível que alguém deixe de ser considerado pessoa com deficiência. Se antes bastava que fosse constatada uma situação fisiológica, dentro de certos parâmetros médicos, para que a pessoa fosse considerada com deficiência, agora, a deficiência é provocada pelas barreiras sociais – fatores culturais, econômicos, tecnológicos, arquitetônicos, dentre outros – que impossibilitam que a pessoa se integre plenamente no convívio social, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Neste sentido, é possível considerar que, se o impedimento que a pessoa tem não lhe traz dificuldades de integração social – seja no trabalho, seja no desenvolvimento das demais atividades cotidianas – essa pessoa não se enquadra nesse novo conceito de pessoa com deficiência. Ou seja, a ação deliberada de adequação do meio para manutenção de uma vida satisfatória permite que o disfuncional, em alguns casos, se torne perfeitamente funcional.

Registra-se que o Brasil é um país signatário, tendo incorporado a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo⁷ assinados em Nova York em 30 de março de 2007 com a promulgação do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 (PLANALTO, 2009), atribuindo-lhes *status* normativo constitucional, conforme o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição Federal de 1988. Dessa forma, a definição de pessoa com deficiência trazida pelas legislações anteriores, que estabeleciam critérios unicamente médicos, não é mais aplicável, por se tratar de norma

⁶ No original: “Al respecto, la Corte observa que en las mencionadas Convenciones se tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad, son, entre otras, barreras físicas o arquitectónicas, comunicativas, actitudinales o socioeconómicas.” No mesmo sentido: Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246; Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 290; Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 207.

⁷ O monitoramento do cumprimento da Convenção e seu Protocolo pelos Estados-partes é feito pelo *Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*, Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, órgão composto por dezoito especialistas independentes em direitos humanos que atuam em caráter pessoal e não como representantes dos Estados. Os Estados-Partes são obrigados a apresentar relatórios regulares ao Comitê sobre como os direitos estão sendo implementados. O Comitê examina cada relatório e faz sugestões e recomendações gerais que julgar apropriadas e as encaminha ao Estado-Parte interessado. O Protocolo Facultativo à Convenção confere ainda, ao Comitê, a competência para examinar queixas individuais em relação a supostas violações da Convenção pelos Estados-Partes no Protocolo, o que faz com que referido direito transcenda a própria ordem interna brasileira, podendo os indivíduos, caso o Estado violem seus direitos, recorrerem a instâncias judiciais supranacionais com o intuito de garanti-los (BRASIL; SILVA, 2019, p. 275).

inconventionais. Neste sentido, o Brasil ajustou sua legislação e adotou um estatuto federal sobre o tema, denominado de Estatuto da Pessoa com Deficiência (PLANALTO, 2015).

Considerações finais

Propõe-se, com o presente estudo, avaliar a efetividade dos direitos humanos e da personalidade das pessoas com deficiência, utilizou como ponto de partida para a reflexão, a condecoração Coração Púrpura, que remete a um problema mundial: o das pessoas com deficiência invisíveis.

Em todos os países é possível identificar grupos de pessoas que possuem impedimentos que não são reconhecidas como relevantes pelo Estado e pela sociedade. No Brasil, essa realidade não é diferente e pode ser identificada na figura dos portadores de deficiência não aparente.

Foi possível identificar que as deficiências, tanto físicas quanto mentais, foram vistas de diferentes formas ao longo da História. Da Grécia Antiga até os dias atuais, a visão social sobre a pessoa com deficiência foi sendo modificada conforme era alterada a percepção da sua produtividade, da sua capacidade de contribuir ou não para a produção e evolução da sociedade.

Os avanços mais significativos, com amplitude global, se deram, pois, no âmbito da Organização das Nações Unidas, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, e mais recentemente com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007.

No Brasil, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi incorporada no ordenamento jurídico brasileiro com *status* normativo constitucional e promovendo modificações nas legislações infraconstitucionais e redefinindo o conceito de pessoa com deficiência, que até então era estabelecida por critérios unicamente médicos.

A Convenção atribui a dimensão social a definição de pessoa com deficiência, reconhecendo como sendo aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Os impedimentos físicos, mentais, intelectuais e sensoriais, entendidos a partir do novo conceito, como características das pessoas, revela que a deficiência está na sociedade, que

precisa criar formas de superar as barreiras existentes, possibilitando a todos se integrar ao convívio social, em igualdade de oportunidades.

Permitir-se-ia concluir que o problema da não concessão da condecoração Coração Púrpura, negada a veteranos que sofrem de transtorno pós-traumático decorrente de combates estaria superada, no entanto, no âmago da discussão desse caso sobre as medalhas militares, também há concepções conflitantes sobre justiça, caráter moral e valor militar.

Neste sentido, ainda que reconhecida dimensão social de pessoa com deficiência para o caso, considerando que os problemas traumáticos, apesar de não aparentes, pode ocasionar danos grave e duradouro, a questão ilustra a lógica moral da teoria de Aristóteles sobre justiça, em que para determinar o merecimento de uma medalha militar, é necessário saber as virtudes que tal condecoração exalta. Assim, para aqueles que insistem que apenas feridos com sangue devem receber a medalha Coração Púrpura, o estresse pós-traumático refletiria uma fraqueza de caráter que não é merecedora de honrarias.

Quando reivindicam o Coração Púrpura, os soldados que sofrem de TEPT – aqui representando todos as pessoas com deficiências não aparentes – se dispõem a enfrentar o estigma social e a discriminação dos colegas relacionadas à doença não apenas para serem honrados pelo seu sacrifício, mas especialmente para obter do Estado o reconhecimento de que as limitações decorrentes dela são reais, profundas e merecem ser olhadas com atenção e cuidado. Por isso, quando se nega esse reconhecimento a esses soldados, o Estado reforça o estigma que circunda as deficiências não aparentes e relega às sombras as pessoas que sofrem delas.

Referências

ALETTA, Elvira G. PTSD and the Purple Heart. **Psych Central**. Newburyport, Massachusetts, 8 jul. 2018. Disponível em: <https://psychcentral.com/blog/ptsd-and-the-purple-heart/>. Acesso em: 06 nov. 2019.

ALVAREZ, Lizette; ECKHOLM, Erik. Purple Heart Is Ruled Out for Traumatic Stress. **The New York Times**, 7 jan. 2009. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2009/01/08/us/08purple.html>. Acesso em: 06 maio 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento [et. al]. 5. ed., Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2020.

ARANHA, Maria Salete Fábio. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto-SP, n. 2, p. 63-70, 1995, p. 64. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v3n2/v3n2a08.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2020.

BARLETTA, Fabiana Rodrigues. **O direito à saúde da pessoa idosa**. São Paulo: Saraiva, 2010.

BELL, Beverly. **The Global Disability Rights Movement: Winning Power, Participation, and Access**, 5 out. 2014. Huffington Post. Disponível em: https://www.huffpost.com/entry/the-global-disability-rig_b_5651235. Acesso em: 15 fev. 2020.

BOUDREAU, Tyler E. Troubled Minds and Purple Hearts. **The New York Times**, 25 jan. 2009, p. A21. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2009/01/26/opinion/26boudreau.html>. Acesso em: 06 abr. 2020.

BRASIL, Deilton Ribeiro; SILVA, Filipe Augusto Silva. Direito das pessoas com deficiência à educação como um direito fundamental e humano. **Prisma Jurídico**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 261-280, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=prisma&page=article&op=view&path%5B%5D=8718&path%5B%5D=8024>. Acesso em: 10 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5585/PrismaJ.v18n2.8718>

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nilva de; MARQUES, Antônio Luiz. A diversidade através da História: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. **Revista Organizações e Sociedade**, Salvador, vol. 14, nº.41, p. 59-78, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/osoc/v14n41/03.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2020.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (Corte IDH). **Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, nº 14**: igualdad y no discriminación, actualizado com sentencias hasta julio de 2019. Disponível em: <http://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo14.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

FLETCHER, Nathan. Veterans with mental-health injuries deserve Purple Hearts too. **The Washington Post**, Washington, 29 mai. 2017. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/opinions/veterans-with-mental-health-injuries-deserve-purple-hearts-too/2017/05/29/b1210a3e-4250-11e7-9869-bac8b446820a_story.html. Acesso em: 05 nov. 2019.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001

KAPCZINSKI, Flávio. Apresentação. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, p. 1-2, jun. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000500001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 dez. 2019.

KIME, Patricia. Active-Duty Military Suicides at Record Highs in 2018. **Military.com**, 30 jan. 2019. Disponível em: <https://www.military.com/daily-news/2019/01/30/active-duty-military-suicides-near-record-highs-2018.html>. Acesso em: 06 dez. 2019.

KLAUTAU, Perla; WINOGRAD, Monah; BEZERRA JR., Benilton. Normatividade e plasticidade: algumas considerações sobre a clínica psicanalítica com pacientes neurológicos. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 551-574, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 jan. 2020.

LOUGHRAN, David S.; HEATON, Paul. **Post-Traumatic Stress Disorder and the Earnings of Military Reservists**. RAND Corporation: Santa Monica, CA, 2013. Disponível em: https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/TR1000/TR1006/RAND_TR1006.pdf. Acesso em: 07 nov. 2019.

MILLER, T. Christian; ZWERDLING, Daniel. Army Clarifies Purple Heart Rules For Soldiers. **Nacional Public Radio**, Washington, 17 mar. 2011. Disponível em: <https://www.npr.org/2011/03/17/134604533/army-revising-purple-heart-rules-for-soldiers>. Acesso em: 02 dez. 2019.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br>. Acesso em: 10 set. 2019.

NATIONAL ARCHIVES. **Executive Order 11016-Authorizing award of the Purple Heart**, 25 abr. 1962. Disponível em: <https://www.archives.gov/federal-register/codification/executive-order/11016.html>. Acesso em: 06 dez. 2019.

PACHECO, Kátia Monteiro de Benedetto; ALVES, Vera Lúcia. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Revista Acta Fisiatrica**, São Paulo-SP, vol. 4, n.º 14, p. 242-248, 2007, p. 243. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102875/101168>. Acesso em: 06 fev. 2020.

PLANALTO. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Portal da Legislação, Brasília, DF, 25 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

PLANALTO. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Portal da Legislação, Brasília, DF, 07 de julho de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

PURPLEHEART, The Military Order of the Purple Heart. **Suicide Awareness Program**, 2016. Disponível em: <https://www.purpleheart.org/our-services/suicide-awareness-program/>. Acesso em: 06 jul. 2019.

RIBEIRO, Daniela Menengoti; VINCE, Fernando Navarro; NETTO, João Paulo Gomes. Acesso à justiça: a tutela coletiva de direitos individuais homogêneos e dos direitos da personalidade. **Revista Juris Poiesis**. Rio de Janeiro. Vol. 22, n. 30, 2019, p. 264-282. Disponível em:

<http://periodicos.estacio.br/index.php/jurispoiesis/article/viewFile/7617/47966414>. Acesso em: 20 jan. 2020.

SANDEL, Michael J. **Justiça** - O que é fazer a coisa certa. Tradução de Heloisa Macias e Maria Alice Máximo. 6. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

SBARDELLOTO, Gabriela et al. Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência. **Psico-USF**, Itatiba, v. 16, n. 1, p. 67-73, abr. 2011.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 nov. 2019.

SCHEWINSKY, Sandra Regina. A barbárie do preconceito contra o deficiente – todos somos vítimas. **Revista Acta Fisiátrica**, São Paulo-SP, vol. 1, n. 11, p. 7-11, 2004, p. 8. Disponível em: [https://s3-sa-east-](https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/actafisiatrica.org.br/pdf/v1n11a01.pdf)

[1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/actafisiatrica.org.br/pdf/v1n11a01.pdf](https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/actafisiatrica.org.br/pdf/v1n11a01.pdf). Acesso em: 06 fev. 2020.

SILVA, Otto Marques da. **A epopeia ignorada**: a pessoa deficiente na História do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: CEDAS, 1987.

TANIELIAN, Terri; JAYCOX, Lisa H. **Invisible Wounds of War**: psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery. RAND Corporation: Santa Monica, CA, 2008. Disponível em:

https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2008/RAND_MG720.pdf. Acesso em: 06 nov. 2019.

THE AMERICAN WAR LIBRARY. **Common Myths About The Purple Heart Medal**, Gardena, Califórnia, 15 nov. 2008. Disponível em:

<https://www.americanwarlibrary.com/theheart.htm>. Acesso em: 06 abr. 2020.

U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY. Personnel-General Military Awards. **Army Regulation 600-8-22**, Headquarters Department of the Army, Washington, DC, 25 June 2015. Disponível em: https://history.army.mil/html/forcestruc/docs/r600_8_22.pdf. Acesso em: 06 abr. 2020.

U.S. ARMY CENTER OF MILITARY HISTORY. **The Badge of Military Merit/The Purple Heart**, Washington, DC, 3 October 2003. Disponível em:

<https://history.army.mil/faq/PurHrt.htm>. Acesso em: 06 nov. 2019.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. **Declaration on the Rights of Disabled Persons**. Proclaimed by General Assembly Resolution 3447 (XXX) of 9 December 1975. Disponível em:

<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfDisabledPersons.aspx#navigation>. Acesso em: 10 set. 2019.