

O PROJETO DE LEI Nº 11.217/2018 E O RECONHECIMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA COMO DEFICIÊNCIA: UM DEBATE A CÉU ABERTO

Romário Rocha Rodrigues¹
Filipe Braz da Silva Bueno²

RODRIGUES, R. R.; BUENO, F. B. S. da. O projeto de Lei n 11.217/2018 e o reconhecimento da fissura labiopalatina como deficiência: Um debate a céu aberto. **Rev. Ciênc. Juríd. Soc.** UNIPAR. Umarama. v. 22, n. 1, p. 99-110, jan./jun. 2019.

RESUMO: O presente artigo tem como proposta refletir acerca da PL n.º 11.217/2018 que trata da equiparação da fissura labiopalatina ao rol de deficiência. Insta salientar, que o enquadramento da malformação não ocorreu anteriormente em razão do entendimento de que se tratava de um defeito estético, desconsiderando as sequelas advindas e o penoso tratamento para reabilitar o fissurado. Por meio de análise bibliográfica, pôde-se concluir que a PL n.º 11.217/2018 avança no reconhecimento dos direitos do fissurado, no entanto, há de se considerar os parâmetros constantes no art. 2.º, §1.º, incisos I ao IV, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa com deficiência; Fissura labiopalatal; Lábio leporino.

DRAFT LAW No. 11.217 / 2018 AND RECOGNITION OF THE CLEFT LIP AS A DISABILITY: AN OPEN-AIR DEBATE

ABSTRACT: This article aims at reflecting on the Draft Law No. 11.217/2018 that deals with adding the cleft lip and palate to the deficiency list. It is important to emphasize that the malformation had not been previously added due to the understanding that it was an aesthetic defect, disregarding the resulting sequelae and the painful treatment to rehabilitate the cleft. Through a literature review, it was concluded that the Draft Law No. 11.217/2018 advances on the recognition of the rights of the cleft lip individual. However, the parameters contained in Article 2, §1, items I to IV, of the Statute of the Disabled Person must also be considered.

DOI: 10.25110/rcjs.v22i1.2019.7864

¹Tecnólogo em Administração; Graduando em Direito da Universidade Paranaense - Campus Paranavaí;

²Mestre em Ciências Jurídicas (Universidade Estadual do Norte do Paraná), Técnico Judiciário - Tribunal de Justiça do Estado do Paraná e Professor do Curso de Direito (UNIPAR - Paranavaí).

KEYWORDS: Disabled person; Cleft lip and palate; Cleft lip.

EL PROYECTO DE LEY N ° 11.217 / 2018 Y EL RECONOCIMIENTO DE LA FISURA LABIO PALATINA COMO DISCAPACIDAD: UN DEBATE A CIELO ABIERTO

RESUMEN: Este artículo tiene como propuesta reflexionar sobre el proyecto de ley n° 11.217/2018 que trata sobre la equiparación de la fisura labio palatina al rol de discapacidad. Es importante destacar que el encuadre de la malformación no ocurrió anteriormente, en razón del entendimiento de que se trataba de un defecto estético, desconsiderando las secuelas resultantes y el tratamiento doloroso para rehabilitar el acometido. A través de análisis bibliográfico, se concluyó que el PL 11.217 / 2018 avanza en el reconocimiento de los derechos del acometido, sin embargo, hay de considerarse los parámetros contenidos en el art. 2, §1, incisos I a IV, del Estatuto de la Persona con Discapacidad.

PALABRAS CLAVE: Persona con discapacidad; Fisura labio palatal; Labio leporino.

1 INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina é uma malformação que afeta a estrutura morfológica e funcional, sendo que as sequelas advindas da malformação, quando não reabilitada, criam para ao fissurado circunstâncias que tende a influir negativamente em sua esfera individual.

A malformação não foi reconhecida como uma deficiência outrora pelo legislador, tendo em vista a interpretação de que se tratavam defeitos meramente estéticos, desconsiderando que a gravidade da lesão pode causar alterações físicas, sensoriais e funcionais.

O reconhecimento jurídico da pessoa com deficiência influi no seu desenvolvimento de sua personalidade, pois, quando o Estado cria mecanismos para a efetiva inclusão, o sujeito tende a expandir sua potencialidade, deixando de ser um mero receptor de práticas assistencialistas.

Diante da perspectiva de omissão do legislador, os desafios enfrentados pela pessoa com fissura labiopalatina envolve desde questões domésticas até a sua inserção ao mercado de trabalho.

As dificuldades são barreiras criadas em razão do estigma social, que nesse contexto se caracteriza como uma hierarquia de atributos desejáveis, determinada culturalmente e que atribui uma condição de não pessoa aos indivíduos estigmatizados.

Dispõe o art. 1.º do PL n.º 11.217/2018 que, as pessoas acometidas pelas

malformações congênitas que afetam o desenvolvimento do palato ou lábio e palato, quando não reabilitada, possuem impedimentos de longo prazo de natureza física, sendo a elas asseguradas aos mesmos direitos e garantias das pessoas com deficiência.

A PL n.º 11.217/2018 avanço no reconhecimento dos direitos da pessoa com fissura labiopalatina. Todavia, o enquadramento deverá averiguar as funcionalidades deficientes e o grau de dificuldade da inclusão do indivíduo à sociedade, considerando os obstáculos a sua autonomia e a dignidade da pessoa humana, conforme leitura do art. 2.º, §1.º, incisos I ao IV, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

2 PROLEGÔMENOS

A construção do conceito de pessoa com deficiência não foi um caminho fácil. A concepção do que é deficiência é um construto social, no qual as instituições desempenharam relevante papel no desenvolvimento do arquétipo conceitual.

García y Sanchez (2001, p. 15), nessa perspectiva, ressaltam que “as percepções e atitudes em relação à deficiência são muito relativas, uma vez que estão sujeitos a interpretações culturais”, no qual dependem de parâmetros contextuais, isto é, seus valores, crenças, localização e status do observador.

No contexto fático-histórico se verifica que os fundamentos do estigma se deram a partir da idealização de uma sociedade perfeita, o que motivou a exclusão e extermínio da pessoa com deficiência (CAMPOS, 2006, p. 20-21).

Por várias gerações a encarnação de uma pessoa com malformação esteve estritamente ligada à marca de pecadores, maus presságios e poderes demoníacos. Esses atavismos a qual as sociedades estiveram sujeitas tornaram a superação da visão animista uma dificuldade (BUSCAGLIA, 2006, p. 181; GARCÍA Y SANCHEZ, 2004, p. 29).

À medida que a ciência fora evoluindo, os estudos teratogênicos buscou reconhecer os fatores das causas das anomalias. Com a embriologia, gradativamente, as suas causas foram sendo descobertas, todavia, as crenças permaneceram como elemento principal em suas fundamentações.

Com o desenvolvimento científico os estudos teratogênicos tornaram-se objetos de pesquisas mais sérias. Esse desenvolvimento foi propício para refletir sobre do estigma social. A crença na deficiência com um *eu* imperfeito foi sendo substituído por ideais de integração e inclusão baseado na visão do *self*, portanto, interpretável e holística (GARCÍA Y SANCHEZ, 2001, p. 15).

Mediante a transformação social, urge para as sociedades a necessidade de um conceito que abarque aspectos clínicos e sociais. Até o surgimento do

modelo biopsicossocial, as sociedades experimentaram diversos modelos conceituais para explicar esse fenômeno, sendo eles:

- Animismo: prevaleceu a visão supersticiosa que associa à deficiência as crenças religiosas e a personificação do mal;
- Acessibilidade e Integridade: tem seu fundamento no princípio da normalização, no qual a pessoa com deficiência possui direito a uma vida nos padrões de normalidade. Para tanto, são necessários instrumentos legais que promovam a sua reabilitação para reintegrá-lo a sociedade;
- Biomédico: baseado no intervencionismo médico difundia o conceito de deficiência fundada em limitações funcionais; e
- Biopsicossocial: Para este modelo a deficiência vai muito além de um corpo com malformação. Seu conceito deve abranger as barreiras ambientais, comunicacionais e atitudinais, ampliando o termo, pensando para além de termos biomédicos.

Segundo Araújo (2011), o conceito de pessoa com deficiência deve ser amplo e abrangente, ressaltando o liame entre a enfermidade e as tarefas a serem desenvolvidas, de modo que sua análise seja feita, preferencialmente, na sua condição social.

O Estado Democrático de Direito, em seu cerne, contém os princípios necessários para garantir a inclusão de todos os indivíduos que nela se encontram e efetivar os direitos fundamentais, obrigando o poder público a cumprir o compromisso por ele feito.

Segundo Braga e Schumacher (2013, p. 382-386):

em termos ideais, sociedade justa é aquela em que se configura um ambiente de relações sociais permitindo a seus membros condições de perseguirem aquilo que considerem um vida boa. Em outras palavras, uma sociedade cuja integração social se produz através de institucionalização dos princípios de reconhecimento.

Os debates acerca da integração da pessoa com deficiência não é recente. Com a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes de 1975 houve o reconhecimento de seus direitos, tendo como pressuposto a prevenção de de-

ficiências físicas e mentais e a assistência à pessoa com deficiência para o seu desenvolvimento em variadas atividades (ONU, 1975).

Contudo, para que possam desenvolver-se, necessário se faz a criação de mecanismos legais que possibilite o exercício de sua liberdade, promovendo mudanças jurídicas e culturais.

No Brasil, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) superou os textos legais que adotavam critérios puramente biomédicos, dando uma nova interpretação ao conceito de deficiência, colocando em evidência que as soluções às violações de direitos devem ser dadas pela sociedade.

Para Diniz *et al* (2007, p. 2508):

Uma pessoa com deficiência não é simplesmente um corpo com lesões, mas uma pessoa com lesões vivendo em um ambiente que oprime e segrega o deficiente, [...] uma experiência sociológica e política e não apenas o resultado de um diagnóstico biomédico sobre corpos anômalos, pois é o resultado negativo da interação de um corpo com lesões em ambientes sociais pouco sensíveis à diversidade corporal das pessoas.

Deste modo, a deficiência deve ser compreendida como uma combinação das limitações do agente e fatores ambientais, isto é, barreiras sociais que criam empecilho ao desenvolvimento do indivíduo.

O desenvolvimento humano, na percepção de Braga & Schumacher, envolve experiências em três planos, uma vez que o indivíduo tende a referir-se a si mesmo em três aspectos (2013, p. 377-378):

1. Plano afetivo: está adstrita a relação de afeto e preocupação mútua dentro de um microsistema, no qual ocorrem as primeiras experiências e socialização do indivíduo;
2. Plano da solidariedade social: atrela-se a compreensão de que são sujeitos de especiais talentos e habilidades capaz de contribuir para a sociedade em que estão inseridos; e
3. Plano jurídico: nessa esfera o indivíduo se compreende como pessoas jurídicas, capazes de exercer direitos e deveres seguindo o modelo de igualdade outorgado pelo Estado.

O reconhecimento jurídico contém uma potência moral que se desdobra através de lutas sociais, que, na concepção honnethiana abarca possibilidades de ampliação e reconhecimento do indivíduo (BRAGA & SCHUMACHER, 2013,

p. 389-390).

Ademais, há de que se considerarem outros aspectos como o desenvolvimento social e liberdade do indivíduo, que, nessa perspectiva, deve ser pensada sob um prisma de oportunidade econômica, autonomia e condições habilitadoras, visando eliminar barreiras e privações materiais (ZENAIDE *et al*, 2018, p.135).

Zenaide *et al* (2018, p.136) explica que:

o desenvolvimento de uma nação depende não só da face-ta econômica, consoante as abordagens teóricas tradicionais, como também de um processo em que os indivíduos, como agentes, expandem suas capacidades pessoais para decidirem, com liberdade, fazer aquilo que valorizam e que os deixa felizes e a exercer, assim, uma verdadeira cidadania.

A liberdade, nessa perspectiva, não se limita apenas à inexistência de bloqueios psíquicos, mas, simultaneamente, como ausência de influências externas baseado na autonomia intersubjetiva do agente (BRAGA & SCHUMACHER, 2013, p. 381).

Percebe-se, nessa perspectiva, que o reconhecimento jurídico da pessoa com deficiência influi no desenvolvimento de sua personalidade, pois, quando o Estado cria mecanismos para a efetiva inclusão, o sujeito tende a expandir sua potencialidade, deixando de ser um mero receptor de práticas assistencialistas.

3 O PROJETO DE LEI Nº 11.217/2018 E O RECONHECIMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA COMO DEFICIÊNCIA: UM DEBATE A CÉU ABERTO

As malformações faciais são tão antigas quanto à própria humanidade. Em diferentes épocas os homens a descreveram de maneiras muito distintas, comparando-as com a estrutura física de animais (POERNER, 1996; ALLORI *et al*, 2017).

Segundo Poerner (1996):

As fissuras faciais se apresentam com frequência alta, também em outras espécies de animais, caracterizando-se como malformações do desenvolvimento de etiologia complexa, uma vez que podem se originar em diferentes etapas do processo de morfogênese das estruturas faciais, variando assim o grau de comprometimento destas.

O nome latino *labium leporinum* se deu em razão da semelhança com a

semelhança física coma lebre, nos casos em que há fissura labial. Para as malformações labiopalatina designou-se a nomenclatura goela de lobo (SOUSA, 1905, p. 18; AMBRUSTER, 2002, p. 11-12).

Dadas às circunstâncias e da complexidade da patologia, os aspectos etiopatogênicos das fissuras faciais continuam indefinidos, sendo que as possíveis causas podem ocorrer devido a fatores genéticos ou ambientais, isoladamente ou de forma concorrente (POERNER, 1996).

Dados do governo apontam que mundialmente 1 a cada 700 crianças nascem com fissura labiopalatina sendo que, segundo o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho), no Brasil a incidência de nascimentos de bebês com a deformidade é de 1 a cada 650 (PORTAL BRASIL).

A cada ano mais de quatro milhões de crianças nascem com malformação congênita, sendo as anomalias craniofaciais correspondem a “uma grande fração de todos os defeitos congênitos humanos” (HEGGIE *et al*, 2010, p. 3).

Acerca do processo de formação facial, Ladeira (2003, p. 8) salienta que:

A fissura de lábio e/ou palato é um dos defeitos de desenvolvimento de região maxilofacial e oral mais frequentes, que ocorre entre a 4^a e 12^a semanas de vida extrauterina, por falta ou deficiência de fusão dos processos faciais e/ou palatinos. Podem apresentar-se em diversos graus de severidade, envolvendo total ou parcialmente o lábio, rebordo alveolar e palato, anterior ou posterior.

Por sua vez Heggie (2010, p. 5) especifica que:

O desenvolvimento embriológico da face começa na 4^a semana após a concepção a partir do ectomesênquima da crista neural que forma cinco proeminências; o processo frontonasal, e os processos maxilar e mandibular emparelhado em torno de uma depressão central. Durante a quinta e a sexta semanas do desenvolvimento embrionário, os processos maxilares bilaterais derivados do primeiro arco braquial se fundem com o processo nasal medial para formar o lábio superior, o alvéolo e o palato primário.

O processo nasal lateral forma as estruturas alar do nariz. O lábio inferior e a mandíbula são formados pelos processos mandibulares. Este processo de formação da face é consequência de uma cascata de processos que envolvem proliferação celular, diferenciação celular, adesão celular e apoptose. A falha ou erro em qualquer um desses processos celulares que levam à fusão do processo nasal

medial com o processo nasal e maxilar lateral pode causar fissuras orofaciais.

Lithovius *et al* (2014, p. 1) explica que a fenda labiopalatina é a anomalia craniofacial encontrada com maior frequência, sendo dividida em fenda labial com ou sem fenda palatal; e, fenda palatina sem a incidência da fenda labial.

Dentre as classificações, a utilizada é de Spina modificada por Silva Filho *et al* (GARCIA, 2006, p. 24), sendo elas:

Grupo I - Fissuras pré-forame incisivo:

- A. Unilateral - direita e esquerda/completa e incompleta
- B. Bilateral - completa/incompleta
- C. Mediana - completa/incompleta

Grupo II - Fissuras transforame incisivo

- A. Unilateral - direita e esquerda
- B. Bilateral
- C. Mediana

Grupo III - Fissuras pós-forame incisivo

- A. Completa/incompleta

Grupo IV - Fissuras raras de face

Em decorrência da malformação comprometimentos funcionais, e problemas estéticos são consequências marcantes na vida do fissurado, refletindo negativamente no campo social.

A reabilitação envolve uma abordagem multidisciplinar para atenuar as sequelas provenientes das alterações morfológicas e restabelecendo o paciente para uma vida digna em sua totalidade (POERNER, 1996; BELUCI, 2016, p. 218).

Em decorrência do comprometimento da lesão, a reabilitação não garante que as sequelas sejam revertidas, culminando em problemas discriminatórios diante da implicação estética e funcional, e, redução na capacidade laborativa.

A fissura labiopalatina deve ser considerada uma deficiência, tendo em vista que as sequelas advindas da malformação criam uma série de circunstâncias que tende a influir na personalidade do fissurado como, a redução do autoconceito, isolamento social, redução de sua capacidade laborativa etc (CAMPOS, 2006, p. 43).

O enquadramento deve averiguar as funcionalidades deficientes e o grau de dificuldade da inclusão do indivíduo à sociedade, considerando o exercício de liberdade, autonomia e a dignidade da pessoa humana, conforme leitura do art. 2.º, §1.º, incisos I ao IV, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

A fissura labiopalatina não foi reconhecida pelo legislador como uma deficiência, tendo em vista a interpretação de que essas malformações são defei-

tos meramente estéticos, desconsiderando que a gravidade da lesão pode causar alterações físicas, sensoriais e funcionais.

Registre-se que a Constituição Federal de 1988 em nenhum momento define o termo é deficiência, deixando a cargo do Poder Legislativo fazê-lo mediante critérios especificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para igualar àqueles que possuem traços peculiares.

Ademais, o texto constitucional veda qualquer tipo de distinção (art.5.º, *caput*, CF), coibindo condutas que diminuam a dignidade da pessoa humana (art. 1.º, inc. III, CF).

Outrossim, a necessidade de se incluir as fissuras labiopalatinas no rol de deficiência se justifica tendo em vista a gravidade da alteração morfológica que compromete o processo de inclusão do fissurado à esfera social (GARCIA, 2006, p. 30-31).

Dispõe o art. 1.º do PL n.º 11.217/2018 que, as pessoas acometidas pelas malformações congênicas que afetam o desenvolvimento do palato ou lábio e palato, quando não reabilitada, possuem impedimentos de longo prazo de natureza física, sendo a elas asseguradas os mesmos direitos e garantias das pessoas com deficiência.

O legislador, inobstante, restringiu a aplicação da lei apenas aos pacientes não reabilitados e àqueles que após o tratamento, apresentam sequelas funcionais. Tal medida se dá em razão daqueles pacientes que após as medidas terapêuticas, estéticos e funcionais, apresentam razoável qualidade de vida, mediante participação social plena e efetiva.

A PL n.º 11.217/2018, como pode se verificar, representa um grande avanço no reconhecimento dos direitos da pessoa com fissura labiopalatina. A integração da malformação à Lei de Inclusão Brasileira não se limita ao direito à igualdade, pois, seu conteúdo perpassa, invariavelmente, pelo direito à vida familiar, ao trabalho, à saúde e eliminação de barreiras.

O enquadramento deverá averiguar as funcionalidades deficientes e o grau de dificuldade da inclusão do indivíduo à sociedade, considerando os obstáculos à sua autonomia e a dignidade da pessoa humana, conforme leitura do art. 2.º, §1.º, incisos I ao IV, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que com o advento da PL n.º 11.217/2018 seu conteúdo trará reconhecimento à pessoa com fissura labiopalatina, tendo em vista que as sequelas advindas da malformação criam ao fissurado circunstâncias negativas que influi negativamente a sua personalidade.

Ademais, a critério do legislador somente se enquadrarão os caso em

que a malformação congênita geram impedimentos a longo prazo de natureza física, e, mesmo após a reabilitação, apresentam sequelas funcionais.

A medida imposta visa afastar aqueles pacientes que após as medidas terapêuticas, estéticos e funcionais, apresentam razoável qualidade de vida, com participação social plena e efetiva.

O enquadramento deve averiguar as funcionalidades deficientes e o grau de dificuldade da inclusão do indivíduo à sociedade, nos termos do art. 2.º, §1.º, incisos I ao IV, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

REFERÊNCIAS

ALLORI, A. C. et al. Classification of cleft lip/palate: then and now. **The Cleft Palate-Craniofacial Journal**, v. 54, n. 2, p. 175-188, 2017.

ARMBRUSTER, L. M. **Fissuras labiopalatais: etiologia, epidemiologia e consequências**. 52f. Monografia (Especialização). Piracicaba, SP: [s.n.], 2002.

BELUCI, M. L.; GENARO, K. F. Quality of life of individuals with cleft lip and palate pre- and post-surgical correction of dentofacial deformity. **Rev Esc Enferm USP**. 016;50(2):216-221. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200006>.

BRAGA, M. M. S.; SCHUMACHER, A. A. Direito e inclusão da pessoa com deficiência: uma análise orientada pela teoria do reconhecimento social de Axel Honneth. **Soc. estado.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 375-392, Ago. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922013000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922013000200010>.

BRASIL. Câmara dos Deputados. 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). **Diário Oficial da União**, 2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. PL 11.217/2018. **Dispõe sobre o reconhecimento dos pacientes que apresentam fissura palatina ou labiopalatina não reabilitados como pessoas com deficiência**. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1702042&filename=PL+11217/2018. Acesso em: 04 ago. 2019.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**,

1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 fev. 2019.

BUSCAGLIA, L. F. **Os deficientes e seus pais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 1993.

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

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; SQUINCA, F. Reflexões sobre a versão em Português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2507-2510, Out. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001000025&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000025>.

GARCÍA, C. E.; SÁNCHEZ, A. S. Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. **Polibea**, v. 73, ISSN 1137-2192, p. 29-42, 2004.

GARCÍA, C. E.; SÁNCHEZ, A. S.. Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. **Boletín del RPD**, v. 50, p. 15-30, 2001.

LADEIRA, D. B. S. **Fissura labio-palatais**. 49f. Monografia (Especialização), Piracicaba, SP: [s. n.], 2003.

LITHOVIUS, R. H.; YLIKONTIOLA, L. P.; HARILA V.; SÁNDOR G. K. A descriptive epidemiology study of cleft lip and palate in Northern Finland. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 72, n. 5, p. 372-375, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU. Declaração de Direitos. Deficientes. **Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas**, v. 9, p. 6, 1975.

POERNER, F. **Classificação, epidemiologia e etiologia das fissuras lábio-palatais: uma revisão**. 38f. Monografia (Graduação). Curitiba, PR: [s.n.], 1996.

PORTAL BRASIL. **Um em cada 650 bebês nasce com fissura labiopalatal no País**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2016/11/um-em-cada-650-bebes-nasce-com-fissura-labiopalatal-no-pais>. Acesso em: 8 Fev. 2019.

SOUSA, A. A. V. **O Lábio Leporino - Breves considerações teratológicas e clínicas.** Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Oficinas do Commercio do Porto, 1905. Disponível em: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/17283/2/125_1_EMC_I_01_C.pdf. Acesso em: 04 dez. 2018.