

# **AVALIAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL DA DEFICIÊNCIA**

**SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA  
COM DEFICIÊNCIA - SNDPD**

**MINISTÉRIO DA  
MULHER,  
DA FAMÍLIA E  
DOS DIREITOS  
HUMANOS**

# O QUE É DEFICIÊNCIA?

Modelo médico

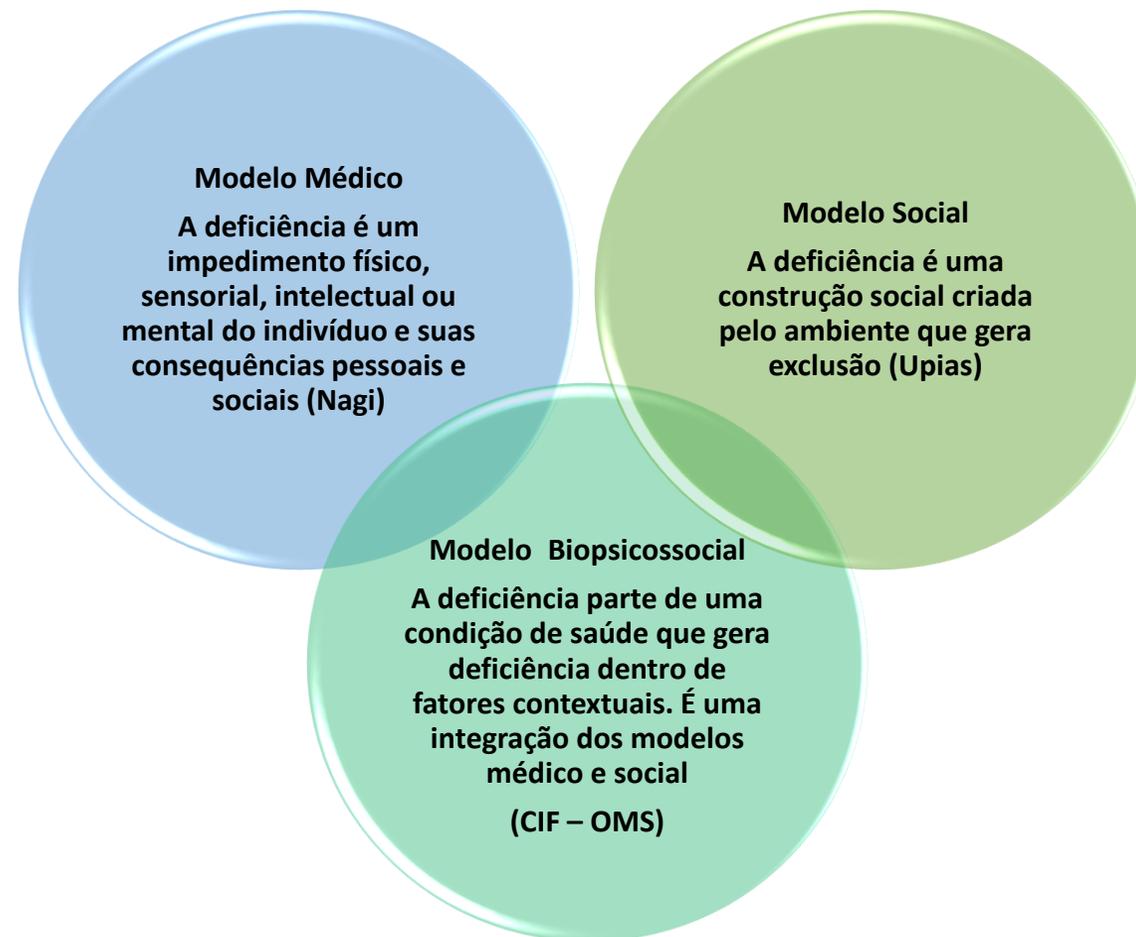
Modelo social

Modelo interacional (biopsicossocial)

A deficiência não é apenas sobre estruturas e funções do corpo - uma pessoa pode ter uma deficiência grave e outra uma deficiência leve com a mesma alteração corporal, somente em razão do contexto em que vivem.

Por outro lado, a deficiência não é apenas restrita aos fatores ambientais, pois as funções do corpo também fazem diferença na experiência da deficiência - dor muito intensa e constante pode limitar a participação social independente do contexto.

**FUNDAMENTAL – AVALIAR ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO POIS É O PRINCIPAL INDICADOR DA PRESENÇA E DO GRAU DA DEFICIÊNCIA**



# QUEM SÃO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA?

- Convention on the Rights of Persons With Disabilities (ONU)



*Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.*

**Caráter mais abrangente**

- Decreto Legislativo nº 186, de 2008 e Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.



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

**Caráter mais restritivo**

# LBI - AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

*Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, art. 2º.*



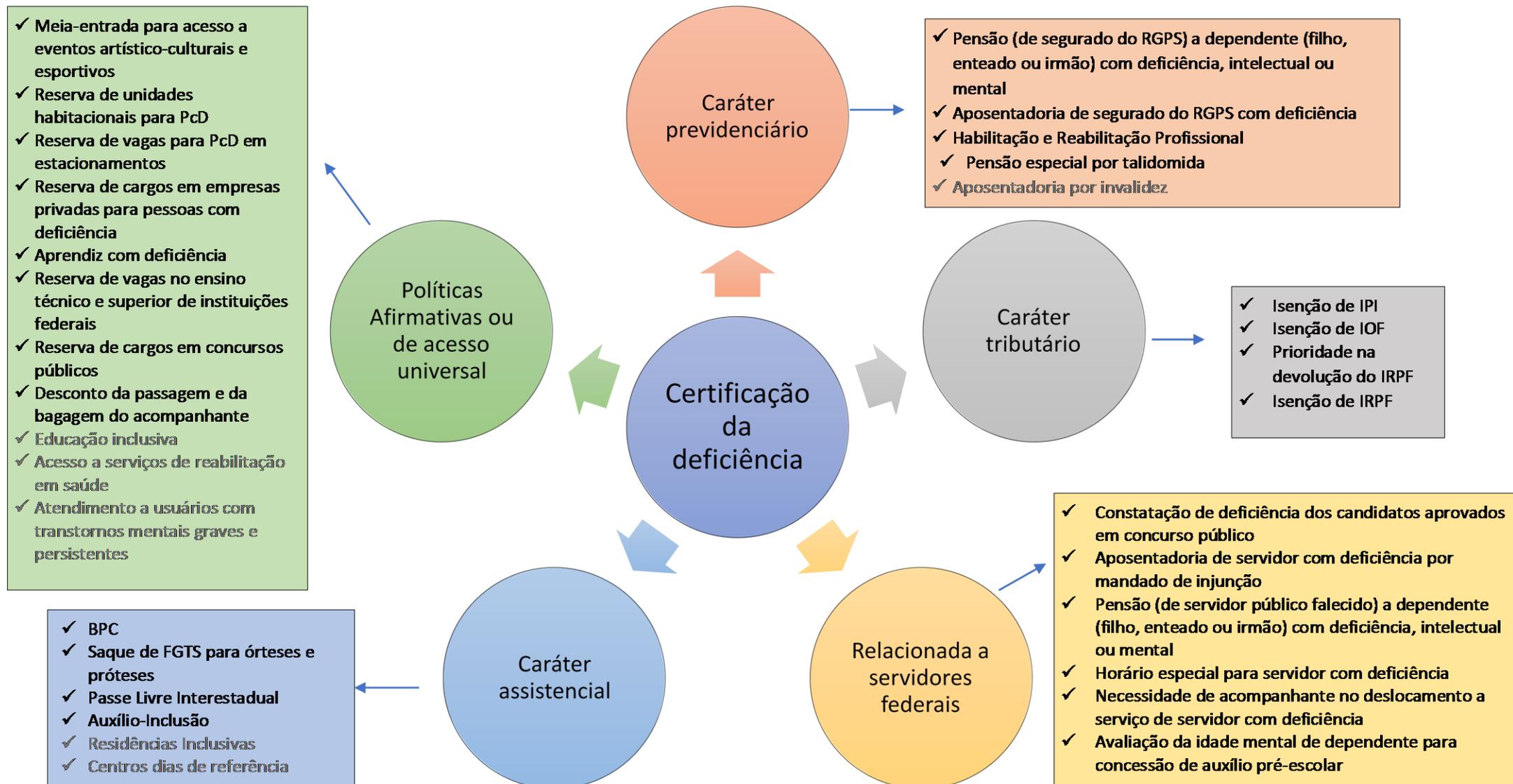
# HISTÓRICO DA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA DEFICIÊNCIA NO BRASIL

- 2007 • Ratificação da Convenção: Grupo de Trabalho Interministerial criado por Decreto Presidencial – subsidiar a proposição de um modelo único de avaliação da deficiência
- 2011 • Desenvolvimento do instrumento de avaliação IF-Br (Índice de Funcionalidade Brasileiro) baseado na CIF - OMS
- 2013 • Índice de Funcionalidade Brasileiro é publicado e entra em vigor a Lei Complementar 142 (aposentadoria da pessoa com deficiência no RGPS). IFBr-A é validado para fins da aposentadoria da LC 142
- 2015 • Lei Brasileira de Inclusão estabelece a avaliação biopsicossocial, interdisciplinar e multiprofissional
- 2016 • Instituído Comitê Nacional do Cadastro Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência
- 2018 • Entra em vigor a avaliação biopsicossocial da deficiência, o Comitê inicia o processo de validação do IFBr-M (validação de conteúdo)
- 2019 • Comitê é extinto pelo Decreto nº 9.759/2019, o processo de validação está em andamento (validação de face e de acurácia)

Constatação de deficiência para ingresso no serviço público	Pensão a dependente com deficiência, intelectual ou mental	Aposentadoria de servidor com deficiência	Pensão por talidomida	Auxílio-Inclusão	Reabilitação Profissional
Aposentadoria de trabalhador com deficiência do RGPS	Pensionista com Deficiência	Desconto da passagem/bagagem do acomp. de passageiro com deficiência no transporte aéreo	Passe Livre Interestadual	Reserva de cargos em concursos públicos	Reserva de vagas no ensino técnico e superior de instituições federais
Saque do FGTS para compra de órteses e próteses	Reserva de cargos em empresas privadas	Atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes	Acesso à serviços de reabilitação em Saúde/ concessão de órteses e próteses	Centros-Dia de Referência	Residências Inclusivas
Benefício de Prestação Continuada	Reserva de vagas para pessoas com deficiência em estacionamentos	Reserva de unidades habitacionais para pessoas com deficiência	Isenção de Imposto de Renda	Isenção de IOF	Prioridade na devolução do Imposto de Renda
Isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados na aquisição de automóvel	Meia-Entrada em espetáculos culturais, artísticos e esportivos	Avaliação da idade mental de dependente para concessão de auxílio pré-escolar	Horário especial para servidor com deficiência	Horário especial para servidor acompanhar cônjuge, filho ou dependente com deficiência	Necessidade de acompanhante no deslocamento a serviço de servidor com deficiência

Acesso à Educação

## Avaliações da Deficiência por Característica do Benefício, Serviço ou Política



# PROBLEMAS ATUAIS DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA



Maioria das avaliações são baseadas em diagnósticos exclusivamente em diagnósticos de doenças, agravos e sequelas (CID) – não estão de acordo com a Convenção e com a LBI



Processos de avaliação heterogêneos, parâmetros distintos para cada órgão ou política



Pessoas com deficiência precisam ir a diferentes equipamentos públicos para ter reconhecimento de sua condição



Ônus para pessoas com deficiência e para o estado, retrabalho, desperdício de recursos, rotinas e procedimentos pouco eficientes, ultrapassados e onerosos.



Projetos de lei visando o reconhecimento de diagnósticos e patologias como deficiência, sem a necessidade de avaliação da funcionalidade

# PL'S PARA RECONHECIMENTO DE DEFICIÊNCIA

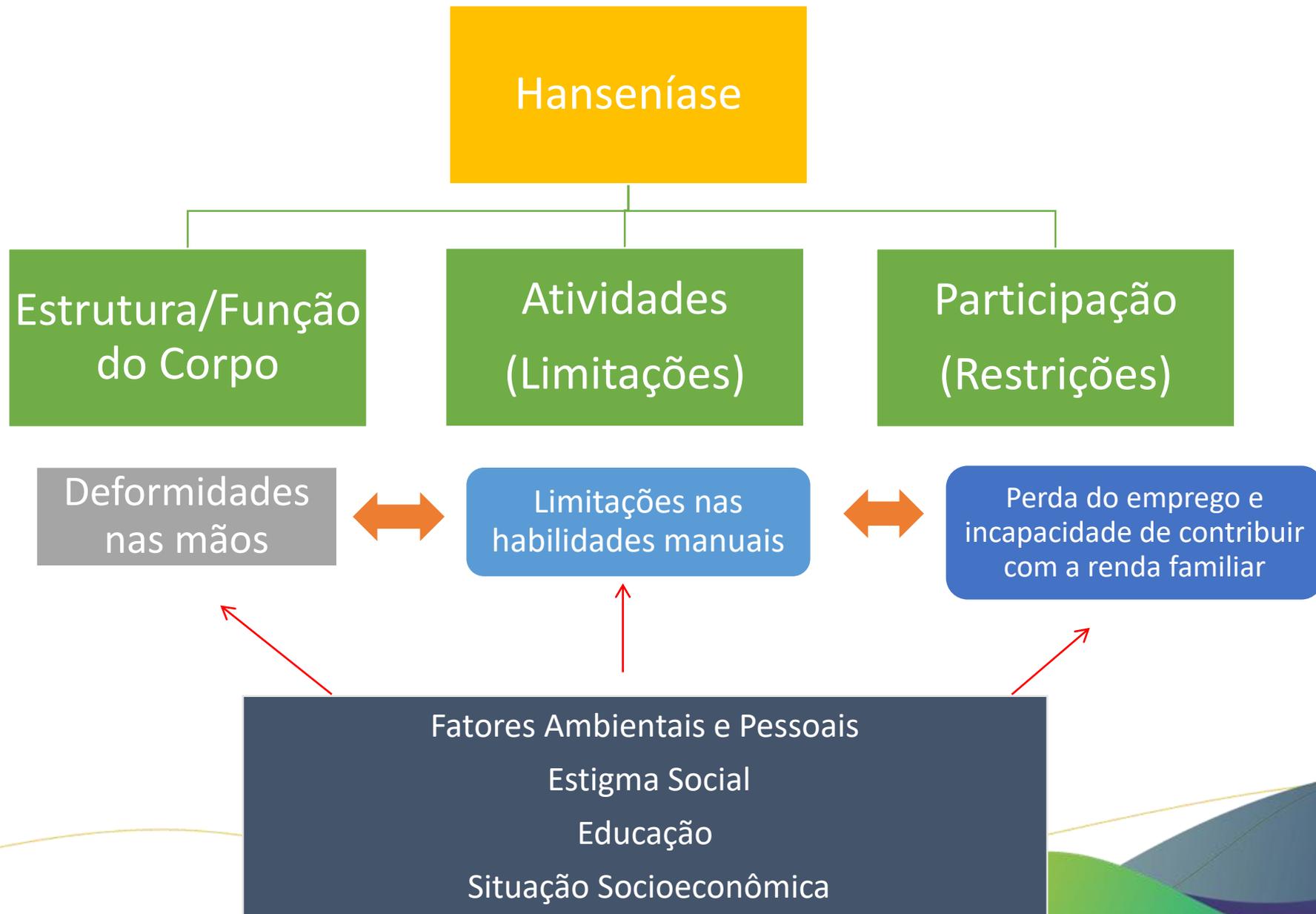
- PL nº 11217/2018 e PL nº 1626/2019 - reconhecimento dos pacientes que apresentam fissura palatina ou labiopalatina não reabilitados como pessoas com deficiência
- PL nº 11259/ 2018, PL 155/2015 e PL 1751/2019- reconhece as pessoas com doenças renais crônicas como pessoas com deficiência
- PL nº 1361/2015 e 1129/2019 - considera pessoa com deficiência aquela com perda auditiva unilateral
- PL nº 1266/2018, 1694/2019 1615/2019 - classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual, e assegura aos seus portadores os benefícios previstos na legislação da pessoa com deficiência.
- PLS 311/2018 - inclusão das dificuldades de comunicação e expressão no rol dos impedimentos que caracterizam a pessoa com deficiência
- PL 1105/2019 e 6638/2016 - estabelece critérios para a caracterização da deficiência auditiva
- PL 3010/2019 – considera pessoa com fibromialgia pessoa com deficiência para todos os efeitos legais
- PL 1074/2019 - equipara, para todos os efeitos legais, as pessoas portadoras de doenças graves às pessoas com deficiência
- PL 524/2019 - equipara o Lúpus Eritematoso Sistêmico às deficiências físicas e intelectuais, para os efeitos jurídicos em todo País.

# ABORDAGENS DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

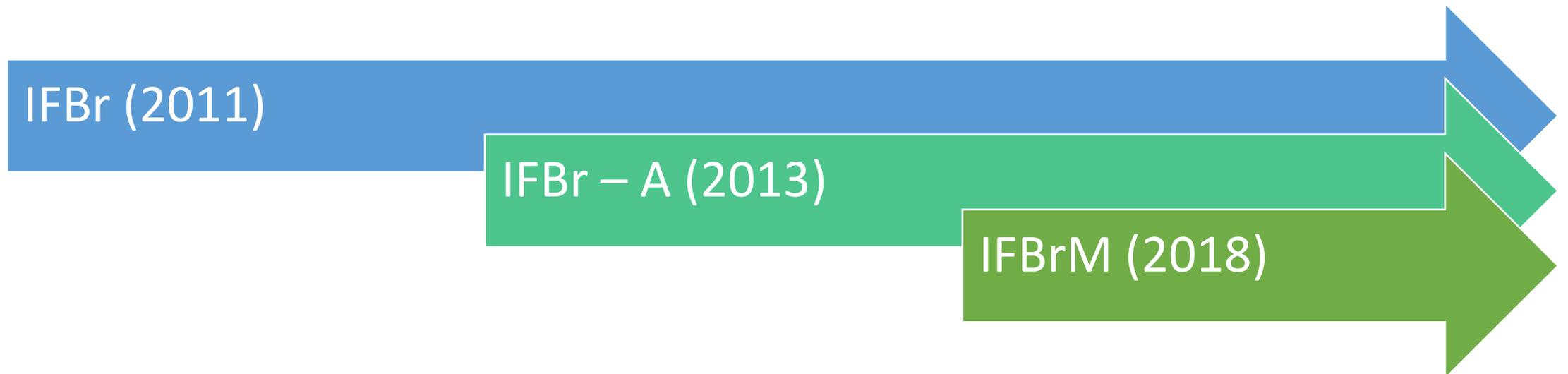
Abordagem	Conceito de “Deficiência”	Instrumento ou Diretriz padronizada	Critério
<b>Impedimento (Impairment)</b>	Médico Estado de saúde (lesão, doença ou síndrome) somado a problemas nas estruturas e funções do corpo	<i>AMA Guidelines for the Evaluation of Permanent Impairments (6th ed.)</i>	Baremas Presença de problema no nível corporal como um indicador indireto do “todo da pessoa” ou da classificação de deficiência
<b>Limitação Funcional (Functional Limitation)</b>	Problemas ou limitações em atividades básicas	<i>Functional Capacity Evaluations (FCE): Functional Status Questionnaire Disability Assessment Structured Interview Work Ability Index, etc.</i>	AVD’s /AIVD’s  Presença de problema ou limitação em atividades básicas como indicador de classificação da deficiência
<b>Deficiência (Disability)</b>	Deficiência é resultado da interação de condições de saúde e fatores ambientais, no nível corporal, pessoal e social	Avaliação da Deficiência  <i>WHODAS2 ICF Checklist ICF Core Sets IFBrM</i>	Biopsicossocial  Descrição do tipo e da severidade como um resultado da interação entre a saúde do indivíduo, capacidade funcional e fatores ambientais
<b>Informal</b>	Determinada pelo avaliador	Determinada pelo avaliador	Determinada pelo avaliador

# ***DISABILITY APPROACH* OU ABORDAGEM DA DEFICIÊNCIA**

- É baseada em um critério biopsicossocial, como definido na Convenção e na LBI – a deficiência é compreendida como resultado da interação entre características do indivíduo (impedimentos e capacidade funcional) e o contexto ambiental da pessoa
- Considera que o objeto da avaliação não é apenas uma característica intrínseca da pessoa
- Inclui informações sobre aspectos não ligados à saúde, como nível educacional, habilidades, objetivos de vida, etc.
- É o modelo no qual se baseou a criação do Índice de Funcionalidade Brasileiro – IFBr.



# ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO MODIFICADO - IFBRM



# COMPONENTES DO IFBRM

## **Identificação e caracterização do avaliado**

Dados pessoais

Diagnóstico médico

Tipo de impedimento (Auditivo, Intelectual/cognitivo, Visual, Físico, Mental)

# IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO AVALIADO

- Identificação da avaliação (data, local, avaliador, quem prestou as informações)
- Identificação e caracterização do avaliado (nome, nome da mãe, data de nascimento, CPF, cor/raça, escolaridade, estado civil, tipo de domicílio, renda familiar, situação de trabalho, ocupação, etc.)
- Diagnóstico médico (CID causa e CID sequela)
- Tipo de impedimento (auditivo, intelectual/cognitivo, físico, visual, mental, múltiplo)
- Alterações das Funções Corporais (só pode ser preenchido por profissional médico)
- Data do início do impedimento e data da alteração do impedimento

**Instrumento 1: Identificação do Avaliado**

Dados Pessoais do Avaliado:

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome social: \_\_\_\_\_

CPF do avaliado: \_\_\_\_\_

CPF do responsável: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Sexo:

F

M

Deseja informar identidade de gênero?

Sim

Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Raça/Cor:

Branca;

Preta;

Amarela;

Parda;

Indígena

Estado civil:

Solteiro;

Casado/União estável

Viúvo;

Divorciado/separado;

outro

# ESTRUTURAS E FUNÇÕES DO CORPO (MÉDICO)

- **Alterações das Funções Corporais – este item apenas poderá ser preenchido por profissional médico.**
- Assinalar na lista fornecida a função ou funções corporais acometidas no quadro.

## Instrumento 3: Estruturas e Funções do Corpo

### 1. Funções Mentais:

- Funções Mentais Globais: consciência, orientação (tempo, lugar, pessoa), intelectuais (inclui retardo mental e demência), psicossociais globais (inclui autismo), temperamento e personalidade, energia e impulsos, sono.
- Funções Mentais Específicas: atenção, memória, psicomotoras, emocionais, percepção, pensamento, funções cognitivas de nível superior, linguagem, cálculo, sequenciamento de movimentos complexos (inclui apraxia), experiência pessoal e do tempo.

### 2. Funções Sensoriais e Dor:

- Visão e Funções Relacionadas: acuidade visual, campo visual, funções dos músculos internos e externos do olho, da pálpebra, glândulas lacrimais;
- Funções Auditivas: detecção, discriminação, localização do som e da fala;
- Funções Vestibulares: relacionadas à posição, equilíbrio e movimento;
- Dor: sensação desagradável que indica lesão potencial ou real em alguma parte do corpo. Generalizada ou localizada;
- Funções Sensoriais adicionais: gustativa, olfativa, proprioceptiva, tátil, à dor, temperatura;

- Estruturas e Funções do Corpo (médico)

**3. Funções da Voz e da Fala:**

- Voz, articulação, fluência, ritmo da fala;

**4. Funções dos Sistemas Cardiovascular, Hematológico, Imunológico e Respiratório:**

- Funções do Sistema Cardiovascular: funções do coração, vasos sanguíneos, pressão arterial
- Funções do Sistema Hematológico: produção de sangue, transporte de oxigênio e metabólitos e de coagulação;
- Funções do Sistema Imunológico: resposta imunológica, reações de hipersensibilidade, funções do sistema linfático;
- Funções do Sistema Respiratório: respiratórias, dos músculos respiratórios, de tolerância aos exercícios;

**5. Funções dos Sistemas Digestivo, Metabólico e Endócrino:**

- Funções do Sistema Digestivo: ingestão, deglutição, digestivas, assimilação, defecação, manutenção de peso;
- Funções do Metabolismo e Sistema Endócrino: funções metabólicas gerais, equilíbrio hídrico, mineral e eletrolítico, termorreguladoras, das glândulas endócrinas;

- Estruturas e Funções do Corpo (médico)

**6. Funções Genitourinárias e Reprodutivas:**

- Funções Urinárias: funções de filtração, coleta e excreção de urina;
- Funções Genitais e Reprodutivas: funções mentais e físicas relacionadas ao ato sexual, da menstruação, procriação;

**7. Funções Neuromusculares e relacionadas ao movimento:**

- Funções das Articulações e dos Ossos: mobilidade, estabilidade das articulações e ossos;
- Funções Musculares: força, tônus e resistência muscular;
- Funções dos Movimentos: reflexo motor, movimentos involuntários, controle dos movimentos voluntários, padrão de marcha, sensações relacionadas aos músculos e funções do movimento;

**8. Funções da Pele e Estruturas Relacionadas:**

- Funções da Pele, pelos e unhas: protetora, reparadora, sensação relacionada à pele, pelos e unhas.

# MATRIZ DE ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

Pontuação do nível de independência das atividades funcionais, derivada da Medida de Independência Funcional (MIF)

- A partir da descrição das atividades e das respostas com níveis de independência e exemplos, o avaliador deverá investigar o nível de independência do indivíduo naquela atividade.
- Tabela de Domínios e Atividades do IFBrM
- A pontuação deverá se basear na informação disponível mais confiável (do avaliado, de uma pessoa de convívio próximo, de um profissional de saúde, do prontuário e/ou de relatórios clínicos).
- A pontuação dos níveis de independência de cada atividade deverá refletir o desempenho do indivíduo e não a sua capacidade.
- Se o nível de independência varia em função do ambiente, da hora do dia, deve-se pontuar o escore mais baixo (o nível de maior dependência)

# MATRIZ DE ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO E BARREIRAS

## Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM)

1. Domínio 1: Aprendizagem e aplicação de conhecimento (9 atividades)
2. Domínio 2: Comunicação (8 atividades)
3. Domínio 3: Mobilidade(8 atividades)
4. Domínio 4: Cuidados pessoais (8 atividades)
5. Domínio 5: Vida Doméstica (8 atividades)
6. Domínio 6: Educação, Trabalho e Vida Econômica (7 atividades)
7. Domínio 7: Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política (9 atividades)

Total: 57 atividades

Domínio	Atividades/Participação	Qtde.
<b>1.Domínio: Aprendizagem e aplicação de conhecimento</b>	1. Observar	09
	2. Ouvir	
	3. Aprender a calcular	
	4. Adquirir habilidades	
	5. Concentrar a atenção	
	6. Resolver Problemas	
	7. Tomar decisões	
	8. Realizar uma única tarefa e atender a um único comando	
	9. Realizar tarefas múltiplas e atender a múltiplos comandos	
<b>2. Domínio: Comunicação</b>	1. Compreensão de mensagens orais	08
	2. Compreensão de mensagens não verbais	
	3. Falar	
	4. Produção de mensagens não verbais	
	5. Compreensão de mensagens escritas	
	6. Produção de mensagens escritas	
	7. Conversação oral ou em libras	
	8. Discutir	

<b>3. Domínio: Mobilidade</b>	<b>1. Mudar e manter a posição do corpo</b>	<b>08</b>
	2. Auto transferências	
	3. Alcançar, transportar e mover objetos	
	4. Deslocar-se dentro de casa	
	5. Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa	
	6. Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios	
	7. Utilizar transporte individual como passageiro	
	8. Utilizar transporte coletivo	
<b>4. Domínio: Cuidados pessoais</b>	1. Comer	<b>08</b>
	2. Beber	
	3. Lavar-se	
	4. Vestir-se	
	5. Cuidar de partes do corpo	
	6. Regulação da micção	
	7. Regulação da defecação	
	8. Capacidade de identificar doenças e agravos à saúde	
<b>5. Domínio: Vida Doméstica</b>	1. Preparar refeições simples tipo lanche	<b>08</b>
	2. Cozinhar	
	3. Realizar tarefas domésticas	
	4. Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa	
	5. Cuidar dos outros	
	6. Fazer compras e/ou contratar serviços	
	7. Comprar, alugar, mobiliar ou obter um lugar para morar.	
	8. Planejar e organizar a rotina diária	

<b>6. Domínio: Educação, Trabalho e Vida Econômica</b>	<b>1. Educação Informal</b>	<b>07</b>
	2. Educação Formal	
	3. Qualificação Profissional	
	4. Trabalho Remunerado	
	5. Exercer trabalho por conta própria (iniciativas individuais, cooperadas ou coletivas)	
	6. Manter, progredir e sair de trabalho remunerado	
	7. Administração de recursos econômicos pessoais	
<b>7. Domínio: Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política</b>	1. Interação Interpessoal	<b>09</b>
	2. Relações com familiares e com pessoas familiares	
	3. Relações em ambientes formais	
	4. Relações com estranhos	
	5. Relações íntimas	
	6. Participar de atividades da vida comunitária	
	7. Participar de atividades culturais, de recreação e lazer	
	8. Lidar com emoções e adequar o comportamento de acordo com o contexto	
	9. Participar de atividades da vida política e social enquanto cidadão	
<b>Total de Atividades: 57</b>		

# IFBRM

## Escala de Pontuação:

- **25:** Não realiza a atividade ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la. Não participa de nenhuma etapa da atividade. Se é necessário o auxílio de duas ou mais pessoas o escore deve ser 25: totalmente dependente.
- **50:** Realiza a atividade com o auxílio de terceiros. O indivíduo participa de alguma etapa da atividade. Inclui preparo e supervisão.
- **75:** Realiza a atividade de forma adaptada, sendo necessário algum tipo de modificação ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente.
- **100:** Realiza a atividade de forma independente, sem nenhum tipo de adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança.

A pontuação do domínio é a soma da pontuação das atividades deste domínio, atribuídas pelos profissionais avaliadores.

A Pontuação Total é a soma dos 7 domínios corrigida pelo modelo linguístico Fuzzy.

# MODELO LINGUÍSTICO FUZZY

Introduz um elemento de balanceamento na avaliação das 57 atividades por tipos de deficiência, situações emblemáticas e maior risco de dependência de terceiros. Alguns domínios são mais determinantes para determinados tipos de deficiência, e o Fuzzy busca dar maior peso aos domínios preponderantes por tipo de deficiência.

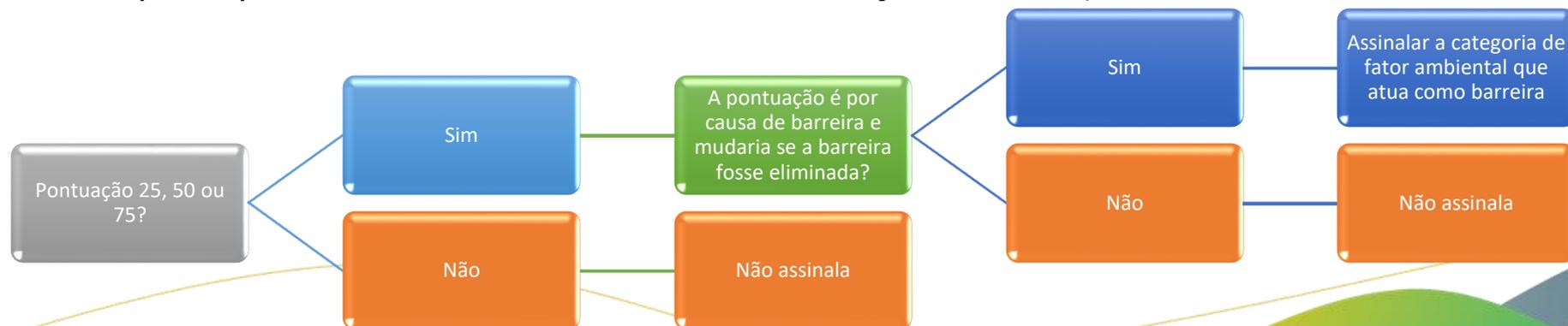
	Auditiva	Intelectual	Física	Visual	Mental/Psicossocial
Domínios	Comunicação / Socialização	Vida Doméstica / Socialização	Mobilidade / Cuidados Pessoais	Mobilidade / Vida Doméstica	Educação, Trabalho e Vida Econômica/ Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política
Questão Emblemática	A surdez ocorreu antes dos 6 anos	Não pode ficar sozinho em segurança	Desloca-se exclusivamente em cadeira de rodas	A pessoa já não enxerga ao nascer	A pessoa é discriminada em decorrência de um transtorno mental e essa condição invalida suas próprias escolhas, restringindo sua participação social.

# IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS EXTERNAS

Categorias de fatores ambientais (indicar quais fatores agem como barreira, impedindo a execução de atividade)

Sempre que houver pontuação 25, 50 ou 75 em determinada atividade, deve ser assinalada a barreira externa relacionada.

- Produtos e tecnologia (produto, instrumento, equipamento ou tecnologia que melhora a funcionalidade)
- Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano (aspectos geográficos, populacionais)
- Apoio e relacionamentos (apoio físico e emocional, proteção, assistência)
- Atitudes (consequências observáveis de costumes, práticas, valores, crenças, ideologias)
- Serviços, sistemas e políticas (rede de serviços, sistemas e políticas de proteção social – saneamento, transporte públicos acessíveis, lei de cotas, educação inclusiva)



## PONTUAÇÃO FINAL

- Categorização em deficiência leve, moderada ou grave, ou sem deficiência, de acordo com a pontuação da matriz e a aplicação do Fuzzy.
- A pontuação será automaticamente somada pelo sistema e será feita a sugestão de definição da métrica ou classificação, de acordo com os achados da pesquisa.

# IFBRM INFANTIL E INFANTO JUVENIL

- Adaptação do IFBrM adulto. Os 7 domínios permanecem, mas foram excluídas atividades não pertinentes a cada grupo etário.

## IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO ÚNICO DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DA DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO (IFBR) PELAS POLÍTICAS SOCIAIS BRASILEIRAS

- A pesquisa é fruto de uma Carta-acordo entre a Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SNDPD), a Organização dos Estados Iberoamericanos (OEI), a Universidade de Brasília (UNB) e a Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos da Universidade de Brasília (FINATEC)
- Fases da validação dessa pesquisa: conteúdo, face e acurácia.
- A validação de conteúdo do IFBr foi realizada pelo Comitê Nacional de Cadastro Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência entre os meses de outubro de 2017 e fevereiro de 2018, dando origem ao IFBrM – Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado
- Participação do Ministério do Saúde como instituição parceira

# FASES DE VALIDAÇÃO

- **CONTEÚDO:** avalia o grau com que as questões de um instrumento fornecem a informação que se quer obter, isto é, a adequação, completude e abrangência dos quesitos segundo os conhecimentos científicos que dão base às regras de medida empregadas.
- **FACE:** avalia o grau com que o instrumento mede o que pretende medir incluindo aceitabilidade dos quesitos ou instrumentos pelos operadores ou especialistas e pelos entrevistados ou afetados, buscando a adequação cultural quanto à interpretação; adequação histórica; confiabilidade da troca, envio e recepção das mensagens entre examinados e examinadores nas condições em que o instrumento será posto em operação.

# FASES DE VALIDAÇÃO

- ACURÁCIA – avalia estatisticamente comparando com um padrão-ouro ou o melhor padrão conhecido de diagnóstico, a sensibilidade, especificidade, valores preditivos e verossimilhança; avalia também a precisão, confiabilidade ou repetibilidade; efetividade e eficiência do emprego do instrumento em comparação com as técnicas mais caras e mais detalhadas que deram origem ao padrão-ouro. Essa avaliação é a mais cara e mais longa, e depende de grupos de comparação aleatorizados que aceitem ser submetidos às regras do padrão-ouro e do instrumento classificador a ser testado
- PÓS-USO – avalia as mudanças no desempenho do instrumento em condições operacionais do emprego em massa, segundo as condições geopolíticas e sociodemográficas. Resultados dessa fase em geral são avaliados por Comitês de Acompanhamento Interno (das instituições executoras) e Comitês Externos com membros da sociedade e de usuários

# OBJETIVOS DA PESQUISA DE VALIDAÇÃO

## Objetivo Geral

- Validar o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado – IFBrM - de avaliação da deficiência para fins de proteção social.

## Objetivos específicos:

- Aplicar o instrumento a pessoas de diversas idades e com cinco tipos de deficiência (física, visual, auditiva, intelectual e mental );
- Compreender a percepção de profissionais e pessoas com deficiência envolvidos na aplicação do IFBrM sobre o instrumento e possíveis modificações;
- Validar o instrumento do ponto de vista da face propondo aperfeiçoamentos;
- Validar o instrumento do ponto de vista de sua acurácia, calculando a sua sensibilidade e especificidade e realizando ajustes à sua estrutura.

# VALIDAÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICA - IFBRM

## Métodos:

O estudo envolve métodos mistos concomitantes:

- (i) aplicação do IFBr por profissionais das instituições coparticipantes em pessoas escolhidas nos serviços e instituições.
- (ii) entrevista com profissionais da instituição e pessoas atendidas sobre a aceitabilidade cultural e histórica do IFBr;

# VALIDAÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICA - IFBRM

## Universo:

O IFBr-M está sendo validado em todas regiões do país, em 14 municípios e o Distrito Federal, distribuídos em 12 polos de validação.

## Sendo:

19 Centros Especializados de Reabilitação – CERs

20 Centros de Atenção Psicossocial – CAPSs (Adulto e Infantil).

10 Equipes de Atenção Básica.

# VALIDAÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICA - IFBRM

**Amostra: 7.000** (sete mil) pessoas, estimado a partir de uma prevalência de 90%, sendo os participantes identificados de acordo com cotas por idade e por deficiência.

	Idade				
Deficiência	0-4	5-10	11-17	18-59	>= 60
Visual	280	280	280	280	280
Auditiva	280	280	280	280	280
Mental	280	280	280	280	280
Intelectual	280	280	280	280	280
Física	280	280	280	280	280
Total	1400	1400	1400	1400	1400

## Instituições Participantes:

<b>BA</b>	<b>SALVADOR</b>	CEPRED - CEN EST DE PREV E REABILITACAO DA PESSOA COM DEFICIENCIA HOSPITAL SANTO ANTONIO/ OBRAS SOCIAIS IRMA DULCE - OSID
	<b>TOTAL</b>	<b>02</b>
<b>PE</b>	<b>RECIFE</b>	CERVAC FUNDACAO ALTINO VENTURA IMIP
	<b>TOTAL</b>	<b>03</b>
<b>PB</b>	<b>CAMPINA GRANDE</b>	CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL NOVOS TEMPOS CAPSI CENTRO CAMPINENSE DE INTERVENCAO PRECOCE CENTRO DE ANTENCAO PSICOSSOCIAL CAPS III REVIVIER CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUV CAPSI VIVA GENTE CER IV CAMPINA GRANDE UBS PLINIO LEMOS UBS TAMBOR I
	<b>TOTAL</b>	<b>07</b>
	<b>JOAO PESSOA</b>	FUNAD JOAO PESSOA - MUNICIPIO
	<b>TOTAL</b>	<b>02</b>

<b>SC</b>	<b>CRICIUMA</b>	APAE CRICIUMA
		CAPS III
		CAPS INFANTO JUVENIL CRICIUMA
		CLINICAS INTEGRADAS UNESC
		UNIDADE BASICA DE SAUDE ARGENTINA
		UNIDADE BASICA DE SAUDE LARANJINHA
		UNIDADE BASICA DE SAUDE QUARTA LINHA
		UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SIMAO
	<b>TOTAL</b>	08
	<b>FLORIANOPOLIS</b>	CENTRO CATARINENSE DE REABILITAÇÃO
	<b>TOTAL</b>	01
	<b>ICARA</b>	ESCOLA ESPECIAL SONHO DOURADO
	<b>TOTAL</b>	01

**PA BELEM** CASA AD CENTRO ATENCAO PSIC USUARIO ALCOOL E DROGA  
CENTRO ATENCAO EM SAUDE MENTAL ADULTO  
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE  
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO II UEAFTO  
HOSPITAL DE CLINICAS GASPAR VIANA - (FHCGV)  
SESMA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA CABANAGEM  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA MARAMBAIA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA PRATINHA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA SACRAMENTA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DA TERRA FIRME  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DE ICOARACI  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DO BENGUI II  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DO GUAMA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DO TAPANA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE DO TELEGRAFO  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE MARACAJA  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE OUTEIRO  
UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE PARAISO DOS PASSAROS  
**TOTAL** 19

**TO COLINAS DO TOCANTINS** APAE DE COLINAS

**MS CAMPO GRANDE** ASSOC DE PAIS AMIGOS DOS EXCEPCION C GRANDE MS CER  
CAPS I CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTIL  
CAPS III CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL III  
CAPS III VILA MARGARIDA  
ISMAC – INSTITUTO SUL MATOGROSSENSE PARA CEGOS  
UBSF JOSE TAVARES DO COUTO UBSF DR FERNANDO DE ARRUDA TORR  
**TOTAL** 06

**GO GOIANIA** CENTRO DE REABILITACAO E READAP DR HENRIQUE SANTILLO CRER  
HOSPITAL DE URGENCIAS GOV OTAVIO LAGE DE SIQUEIRA HUGOL  
**TOTAL** 02

<b>DF</b>	<b>BRASILIA</b>	ADOLESCENTRO - ASA SUL CAPS AD III CEILÂNDIA CAPS AD III RODOVIÁRIA CAPS AD III SAMAMBAIA CAPS I RECANTO DAS EMAS CAPS I TAGUATINGA CAPS II PARANOIA CAPS II TAGUATINGA CAPS III SAMAMBAIA CAPSI ASA NORTE CER - TAGUATINGA COMPP CENTRO DE ORIENTACAO MEDICO PSICOPEDAGOGICO HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO - HSVP HRAN - HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE POLICLINICA DE TAGUATINGA SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL UBS 01 TAGUATINGA UBS 03 SAMAMBAIA UBS 07 SAMAMBAIA UBS 08 TAGUATINGA
	<b>TOTAL</b>	20

<b>RJ</b>	<b>NITEROI</b>	ASSOCIACAO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS ASSOCIACAO FLUMINENSE DE REABILITACAO AFR ASSOCIACAO PESTALOZZI DE NITEROI CAPS HERBERT DE SOUZA CAPS II CASA DO LARGO CAPSI MONTEIRO LOBATO HOSPITAL PSIQUIATRICO DE JURUJUBA NASF GERAL NITEROI POLICLINICA COMUNITARIA DE ITAIPU
	<b>TOTAL</b>	09
	<b>RIO DE JANEIRO</b>	INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACÃO DE SURDOS - INES

<b>MG</b>	<b>ALEM PARAIBA</b>	ESCOLA INTERMEDIARIA CORA FARIA DUARTE APAE
	<b>ARAXA</b>	APAE DE ARAXA
	<b>BELO HORIZONTE</b>	APAE BELO HORIZONTE
	<b>BRUMADINHO</b>	APAE BRUMADINHO
	<b>CONTAGEM</b>	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO CER IV
	<b>ITABIRITO</b>	APAE DE ITABIRITO
	<b>ITAUNA</b>	APAE DE ITAUNA
	<b>ITUIUTABA</b>	APAE DE ITUIUTABA
	<b>LEOPOLDINA</b>	APAE LEOPOLDINA
	<b>MANTENA</b>	APAE DE MANTENA
	<b>MORADA NOVA DE MINAS</b>	APAE DE MORADA NOVA DE MINAS
	<b>PARA DE MINAS</b>	APAE DE PARA DE MINAS
	<b>PATROCINIO</b>	APAE DE PATROCINIO
	<b>PEDRO LEOPOLDO</b>	APAE PEDRO LEOPOLDO
	<b>PIRAUBA</b>	APAE DE PIRAUBA
	<b>PRESIDENTE OLEGARIO</b>	APAE DE PRESIDENTE OLEGARIO
	<b>TEOFILO OTONI</b>	APAE DE TEOFILO OTONI
	<b>TOCANTINS</b>	APAE DE TOCANTINS
	<b>TUPACIGUARA</b>	APAE DE TUPACIGUARA
	<b>UNAI</b>	APAE UNAI
	<b>VISCONDE DO RIO BRANCO</b>	APAE DE VISCONDE DO RIO BRANCO
	<b>TOTAL</b>	21

<b>SP</b>	<b>ARARAQUARA</b>	CER III -Araraquara SECRETARIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE BARUERI
	<b>BARUERI</b>	
	<b>BATATAIS</b>	CER III - APAE DE BATATAIS
	<b>BAURU</b>	AMBULATORIO MUNICIPAL DE SAUDE MENTAL DE BAURU APAE DE BAURU CAPS AD - BAURU CENTRO ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS I CENTRO DE AT PSICOSSOCIAL CRIANCAS ADOL CAPS I SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BAURU SORRI BAURU UNIDADE BASICA DE SAUDE BELA VISTA UNIDADE BASICA DE SAUDE FALCAO UNIDADE BASICA DE SAUDE INDEPENDENCIA
	<b>BOTUCATU</b>	Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Botucatu
	<b>CAMPINAS</b>	Lucy Montoro Campinas - BOLDRINI CAMPINAS
	<b>DIADEMA</b>	CER II Diadema - QUARTEIRAO DA SAUDE
	<b>DIVINOLANDIA</b>	CER - Divinolândia
	<b>FERNANDOPOLIS</b>	Serviço de Reabilitação Lucy Montoro Fernandópolis
	<b>GUARULHOS</b>	CER III - Guarulhos
	<b>JABOTICABAL</b>	APAE -CER II - Jaboticabal
	<b>MARILIA</b>	Centro de Reabilitação Lucy Montoro de Marília
	<b>MAUA</b>	CER IV Mauá
	<b>MOJI MIRIM</b>	Mogi Mirim

<b>PARIQUERA-ACU</b>	Pariquera-Açu
<b>PIRASSUNUNGA</b>	APAE PIRASSUNUNGA (CER IV)
<b>RIBEIRAO PIRES</b>	CER IV APRAESPI-Ribeirão Pires
	CER III - HOSPITAL ESTADUAL DE RIB PRETO DR CARLOS EDUARDO
<b>RIBEIRAO PRETO</b>	MARTINELLI
	CER II NADEF
	CER IV FAEPA
<b>SANTOS</b>	CER II Santos
	CMRLMSANTOS
<b>SAO BERNARDO DO CAMPO</b>	CER IV - SAO BERNARDO DO CAMPO
<b>SAO CAETANO DO SUL</b>	CER II APAE DE SAO CAETANO DO SUL
<b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>	CER II São José do Rio Preto
	IRLM S.J. Rio Preto
<b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	CRLMHUMAITÁ
	Lucy Montoro de São José dos Campos

<b>PARIQUERA-ACU</b>	Pariquera-Açu
<b>PIRASSUNUNGA</b>	APAE PIRASSUNUNGA (CER IV)
<b>RIBEIRAO PIRES</b>	CER IV APRAESPI-Ribeirão Pires
<b>RIBEIRAO PRETO</b>	CER III - HOSPITAL ESTADUAL DE RIB PRETO DR CARLOS EDUARDO MARTINELLI
	CER II NADEF
	CER IV FAEPA
<b>SANTOS</b>	CER II Santos
	CMRLMSANTOS
<b>SAO BERNARDO DO CAMPO</b>	CER IV - SAO BERNARDO DO CAMPO
<b>SAO CAETANO DO SUL</b>	CER II APAE DE SAO CAETANO DO SUL
<b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>	CER II São José do Rio Preto
	IRLM S.J. Rio Preto
<b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	CRLMHUMAITÁ
	Lucy Montoro de São José dos Campos
<b>SOROCABA</b>	ASAC - ASSOCIAÇÃO SOROCABANA DE ATIVIDADES PARA DEFICIENTES VISUAIS
	BOS - HOSPITAL OFTALMOLOGICO DE SOROCABA
	CMRLMSOROCABA
<b>TOTAL</b>	56

**SAO PAULO**

Ahimsa Associacao Educacional Para Multipla Deficiencia

AMA UBS INTEGRADA SAO VICENTE DE PAULA

APAE/SP - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE S PAULO

CAPS AD II SACOMA

CAPS AD III HELIOPOLIS

CAPS ADULTO II V MONUMENTO

CAPS INFANTIL II IPIRANGA

CAPS INFANTO JUVENIL III HELIOPOLIS

Centro de Educaçao para Surdos Rio Branco

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO IV CER M BOI MIRIM

CER II Freguesia do O/Brasilandia

CER II Guianases

CER II PENHA

CER II TATUAPÉ

CER II Tucuruvi

CER II VILA MARIANA

CER II VILA PRUDENTE

CER III - UBS CARANDIRU

CER III Campo Limpo

CER III SANTO AMARO

CER III SAPOPEMBA

CER III Sé

CER IV FLAVIO GIANNOTTI

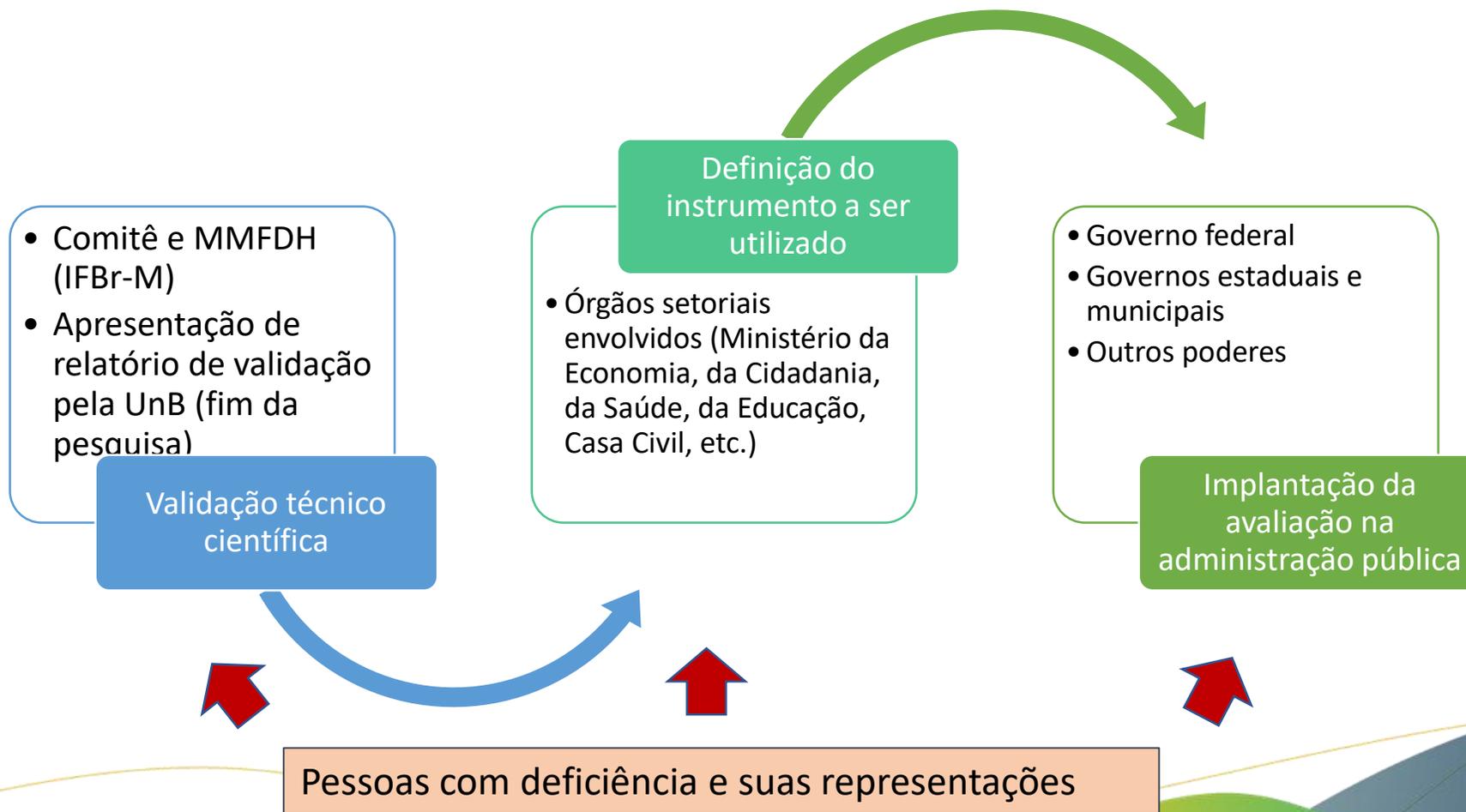
COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO  
DERDIC  
Fundacao Dorina Nowill para Cegos  
IMREA - HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO  
IMREA Morumbi  
IMREA Umarizal  
LARAMARA ASSOCIACAO BRASILEIRA ASSISTENCIA DEFIC VISUAL

**TOTAL**

30

MINISTÉRIO DA  
MULHER,  
DA FAMÍLIA E  
DOS DIREITOS  
HUMANOS

# VALIDAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL – PROCESSOS DISTINTOS E COMPLEMENTARES



# PROPOSTA DE SISTEMA ÚNICO DE AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

Criação de um sistema único de avaliação, composto por:

- Uma rede de avaliação, valoração e certificação da deficiência, de abrangência nacional, coordenada por um comitê permanente de técnicos dos ministérios, responsável pelos parâmetros unificados da avaliação e pela capacitação dos profissionais, com apoio de um comitê consultivo de especialistas
- Um sistema de tecnologia da informação unificado, que servirá de base para o Cadastro-Inclusão e este deverá ter interoperabilidade com as outras bases de dados federais para permitir dados mais precisos sobre a população com deficiência

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de Implantação

1. Validação e definição do Instrumento de Avaliação da Deficiência
2. Definição da estrutura de Avaliação (onde, como e quem)
3. Capacitação dos profissionais avaliadores
4. Operacionalização da Avaliação no nível federal
5. Operacionalização da Avaliação nos territórios

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de implantação

**1** Validação e definição do Instrumento de Avaliação

- Instrumento matricial validado e definido
- Conteúdo das capacitações produzido

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de implantação

## 2 Definição da estrutura de Avaliação (onde, como e quem)

- Definição da equipe de avaliadores
- Definição dos órgãos e serviços que farão avaliação
- Definição do Sistema de Dados para inserção de informações da Avaliação da Deficiência (em articulação com Cadastro-Inclusão)

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de implantação

## 3 Capacitação dos profissionais avaliadores

- Definição da estrutura pedagógica de capacitação (EAD, presencial, multiplicadores, tutores)
- Definição da estrutura logística de capacitação (regionalização, custeio de local, passagens e diárias - se for o caso - , material didático, instrutores, etc.)

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de implantação

## 4 Operacionalização da Avaliação no nível federal

- Definição da estrutura de avaliação no nível federal (órgãos responsáveis e respectivas equipes capacitadas, agendamentos, fluxos, sistema de dados, etc.)
- Implementação da avaliação no âmbito federal

# IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- Etapas de implantação

## 5 Operacionalização da Avaliação nos territórios

- Definição da estrutura de avaliação no nível municipal
- Implementação da avaliação no âmbito municipal

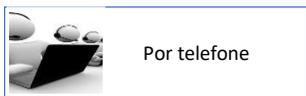
# PROPOSTA DE FLUXO AVALIAÇÃO UNIFICADA



**1. Pessoa interessada em realizar a avaliação**



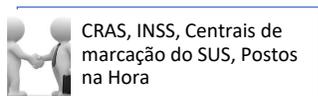
**2. Registro de dados cadastrais**



Por telefone



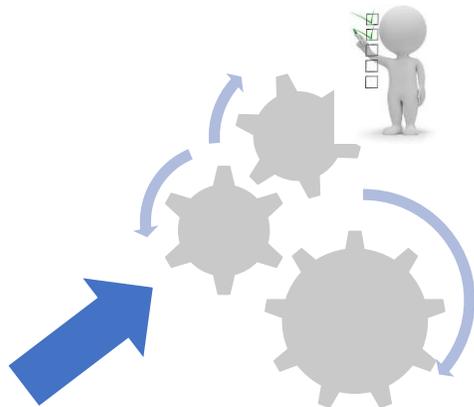
Cadastro-Inclusão



CRAS, INSS, Centrais de marcação do SUS, Postos na Hora

**Reavaliação periódica**

**3. Identificação da unidade de avaliação mais próxima**



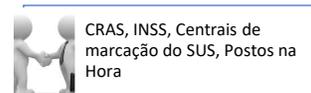
**4. Agendamento da avaliação**



Por telefone



Cadastro-Inclusão

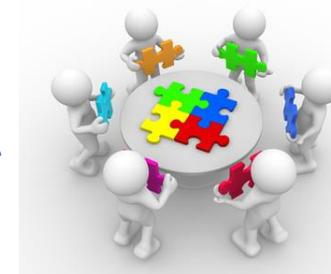


CRAS, INSS, Centrais de marcação do SUS, Postos na Hora

**5. Composição da equipe de avaliação**



**6. Avaliação por equipe multiprofissional e interdisciplinar**



**7. Certificação digital**



**8. Acesso a serviços e benefícios**



# POLÍTICAS PÚBLICAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- Deficiência como parte da agenda pública:  
Situação de desvantagem (vulnerabilidade, exclusão, marginalidade, pobreza, baixo desenvolvimento)
- O que afeta as políticas públicas para pessoas com deficiência?
  - a) Modelos de deficiência
  - b) Grupos de interesse e *public choice*
  - c) Focalização e universalização
  - d) Conceito de justiça

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O estabelecimento de **um SISTEMA ÚNICO DE AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA** com metodologia única e com uma rede certificadora de âmbito nacional envolvendo várias instituições validadoras representará um enorme avanço na promoção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência, resultando em redução de custos para o estado e para as pessoas com deficiência, estabelecendo um novo patamar de desenho e efetivação de política pública para essa população

MINISTÉRIO DA  
MULHER, DA FAMÍLIA E  
DOS DIREITOS HUMANOS



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL