

AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA DEFICIÊNCIA

- Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado - IFBr M

Profa. Izabel de Loureiro Maior

- izabelmaior@hotmail.com

Organizadora
Maria Aparecida Gugel

Adriane Reis de Araujo
Aline Custodio Mendes de Elze
Elaine Araujo dos Santos
Izabel Maria Madeira de Loureiro Maior
José Roberto Monte Nunes Bezerra
Juliana Banca Righini
Linamara Rizzo Battistella
Lauro Luiz Gomes Ribeiro
Náide Maria Pinheiro
Romeu Kazumi Sasaki
Samantha Nagle Cunha de Moura
Sérgio Ricardo Costa Caribé
Tereza Cristina Quaresma de Freitas

RTM®

DIÁLOGOS APROFUNDADOS
SOBRE OS DIREITOS DAS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Organizadora
Maria Aparecida Gugel

Organizadora
Maria Aparecida Gugel

DIÁLOGOS APROFUNDADOS SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



INSTITUTO IDB
DE DESENVOLVIMENTO
DE DESENVOLVIMENTO

RTM®

Evolução conceitual da deficiência

- **Modelo Biomédico**

- Deficiência como
- atributo biológico da pessoa
- **CID** – Classificação de Doenças
- foco nos **impedimentos**
- **Decreto 3.298/99** categorização de deficiência (em uso)

- **Modelo Social**

- Deficiência está fora da pessoa e
- **resulta das barreiras à participação social**
- **CIF** - novo instrumento para avaliação da funcionalidade – enfoque biopsicossocial
- **Convenção da ONU e a Lei Brasileira de Inclusão**
- **IFBr Modificado – validado em 2019**

Organização Mundial da Saúde – OMS

- **Classificação Internacional de Doenças – CID 10**
Codifica doenças, transtornos e anormalidades
- **Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidade e Desvantagem – CIDID, 1980**
Consequência das doenças na estrutura e na função do corpo
(avaliação biomédica)
- **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, 2001**
Estrutura e função do corpo, desempenho de atividade, participação e fatores contextuais
(avaliação biopsicossocial)



Presidência da República
Secretaria Especial dos Direitos Humanos
Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Protocolo Facultativo à Convenção sobre
os Direitos das Pessoas com Deficiência

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – ONU 2006

Preâmbulo (contextualização)

“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.”

Marco Legal Atualizado



Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

- Decreto Legislativo nº 186/2008
- Decreto nº 6.949/2009

**Decreto
6.949/2009
Equivalência
constitucional**

**Lei Brasileira de
Inclusão da Pessoa
com Deficiência**

**Lei nº 13.146 de
6/7/2015**

Lei Brasileira de Inclusão – Lei 13.146/2015

- Art. 2º Considera-se **pessoa com deficiência** aquela que tem **impedimento** de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em **interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação** plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas
- Base: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – Decreto 6.949/2009

Por que avaliar a deficiência?

- **Para conhecer a realidade de vida e suas necessidades específicas**
- Porque no Brasil existem **políticas de ação afirmativa** para pessoas com deficiência visando à equiparação de oportunidades
- Porque é importante estabelecer o **foco** das políticas: as pessoas mais “discriminadas”, mais “vulneráveis” e dimensionar o orçamento necessário
- Não há propósito em avaliar usuários de políticas universais: SUS, educação inclusiva, ambientes concebidos pelo desenho universal

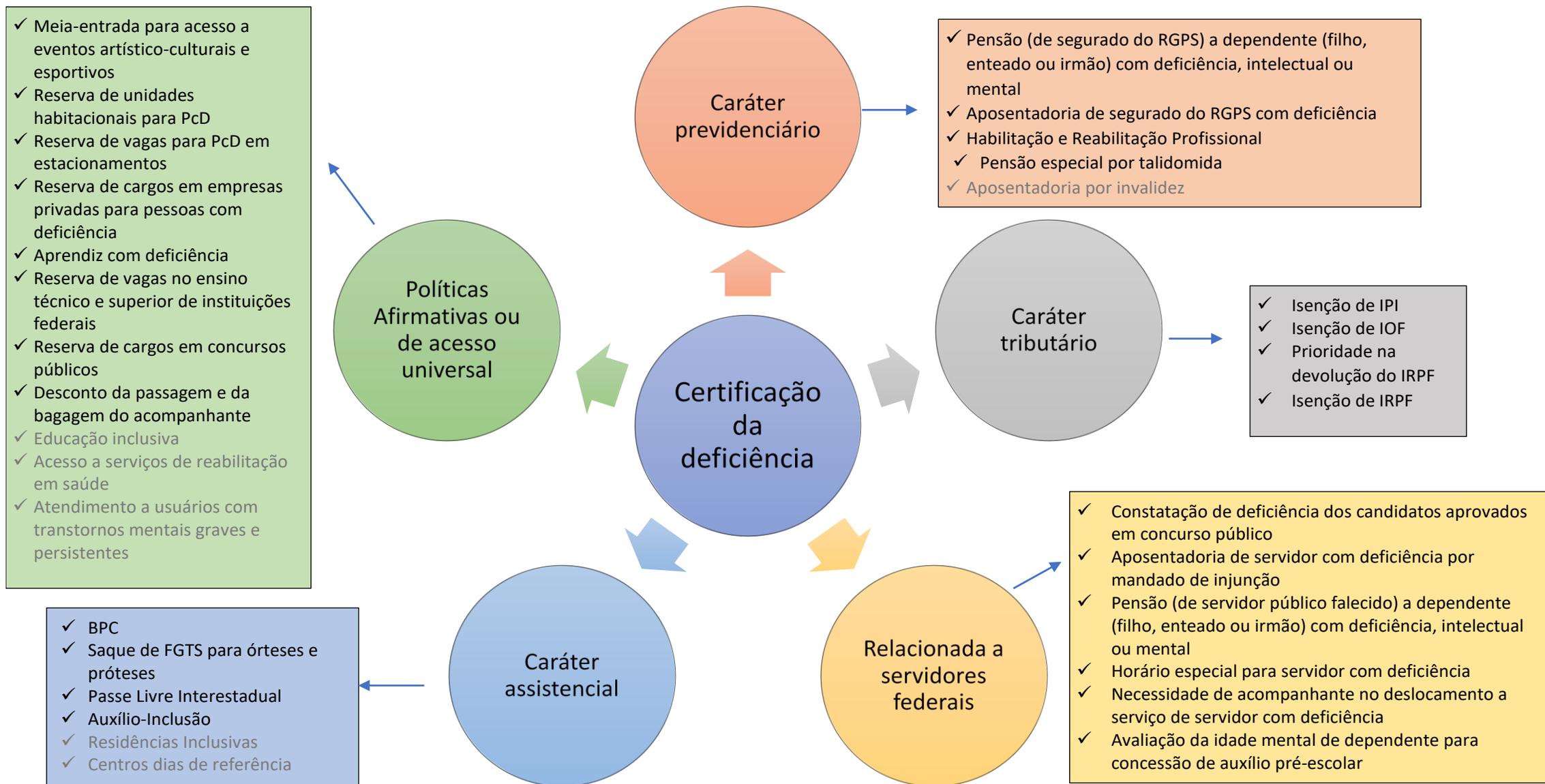
Questões bioéticas da avaliação da deficiência

A metodologia e a aplicação da avaliação da deficiência deve assegurar que não serão criadas escalas de valores ou distinção que atentem contra a dignidade e os direitos humanos das pessoas com deficiência

O processo avaliativo tampouco poderá criar rótulos que venham a marginalizá-las, considerando-se que o preconceito e a discriminação, expressos por atitudes e práticas, persistem enraizados na sociedade e atuam como obstáculos à realização individual e coletiva dos indivíduos com deficiência

A avaliação somente poderá ser realizada com o consentimento livre e esclarecido e com o emprego dos recursos de acessibilidade requeridos pela pessoa avaliada

Avaliações da Deficiência por Característica do Benefício, Serviço ou Política



Problemas atuais da avaliação da deficiência



Maioria das avaliações são baseadas 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



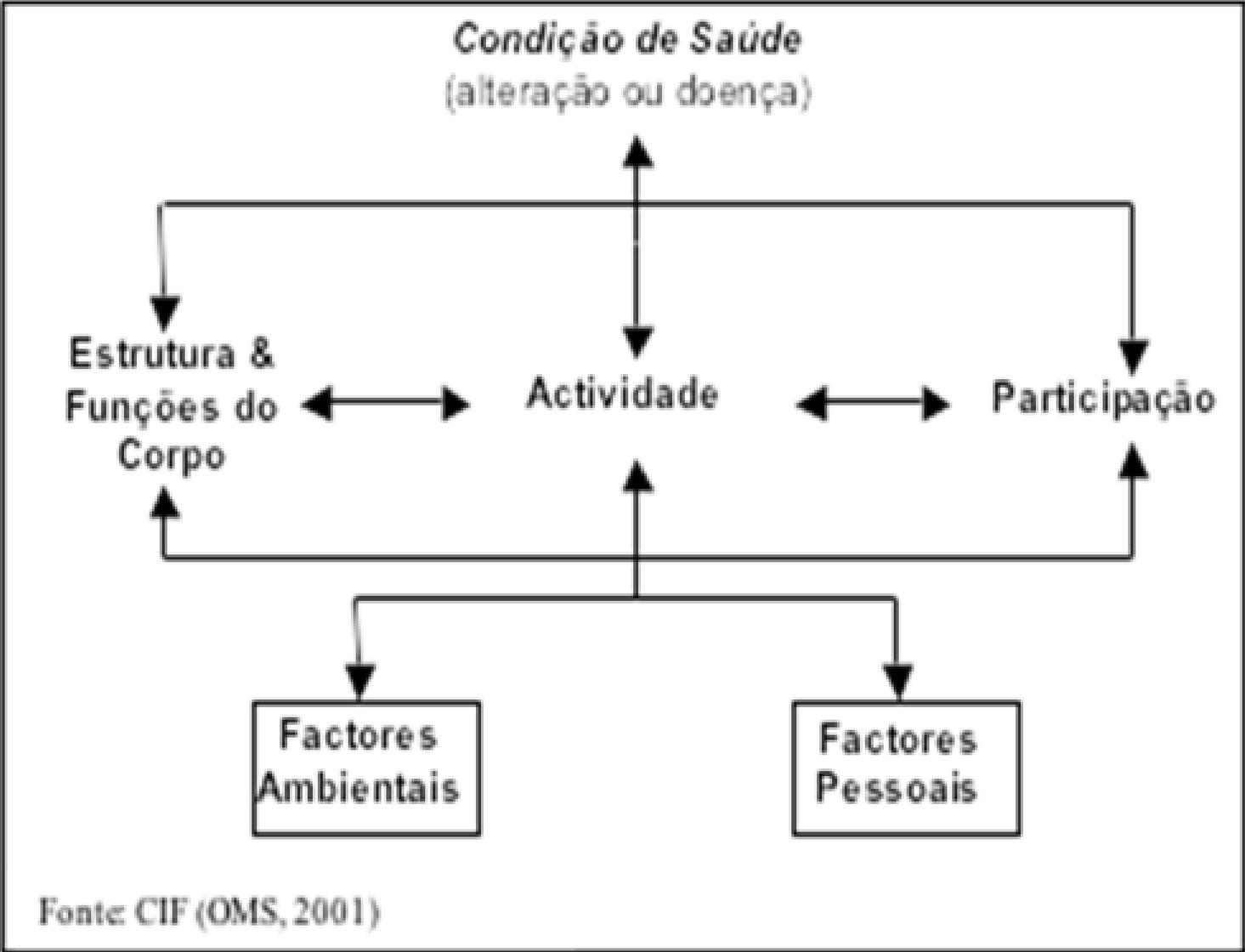
Ônus para pessoas com deficiência e para o estado, retrabalho, desperdício de recursos, rotinas e procedimentos pouco eficientes, ultrapassados e onerosos.



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

Lei Brasileira de Inclusão – Lei nº 13.146/2015

- Art. 2º § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será **biopsicossocial**, realizada por **equipe multiprofissional e interdisciplinar** e considerará: *(Art. 124. deverá entrar em vigor em até 2 (dois) anos a partir de janeiro 2016)*
- 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**



Metodologias derivadas da CIF

- Instrumental usado para avaliação de elegibilidade para o recebimento do **Benefício de Prestação Continuada** - BPC/LOAS no âmbito INSS, a partir de 2009, com atualizações em 2011 e 2015:
- Avaliação e quantificação dos impedimentos da estrutura e função do corpo – médico perito – **o grau do impedimento predomina no resultado final da avaliação**
- Atividade e participação – médico (5 domínios) e assistente social (4 domínios)
- Avaliação e quantificação dos fatores contextuais - assistente social

Índice de Funcionalidade Brasileiro - IFBr

- O instrumento IFBr tem o objetivo de aferir o **grau de funcionalidade do indivíduo**, sendo sua construção baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde (CIF), que adota o modelo social da deficiência, considerando o ambiente em que a pessoa está inserida: **41 atividades e participações selecionadas; impedimentos e fatores contextuais são assinalados**
- Projeto de pesquisa desenvolvido por convênio da SNPD/SDH, 2010-12, com a Faculdade de Medicina da UFRJ e o Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade - IETS

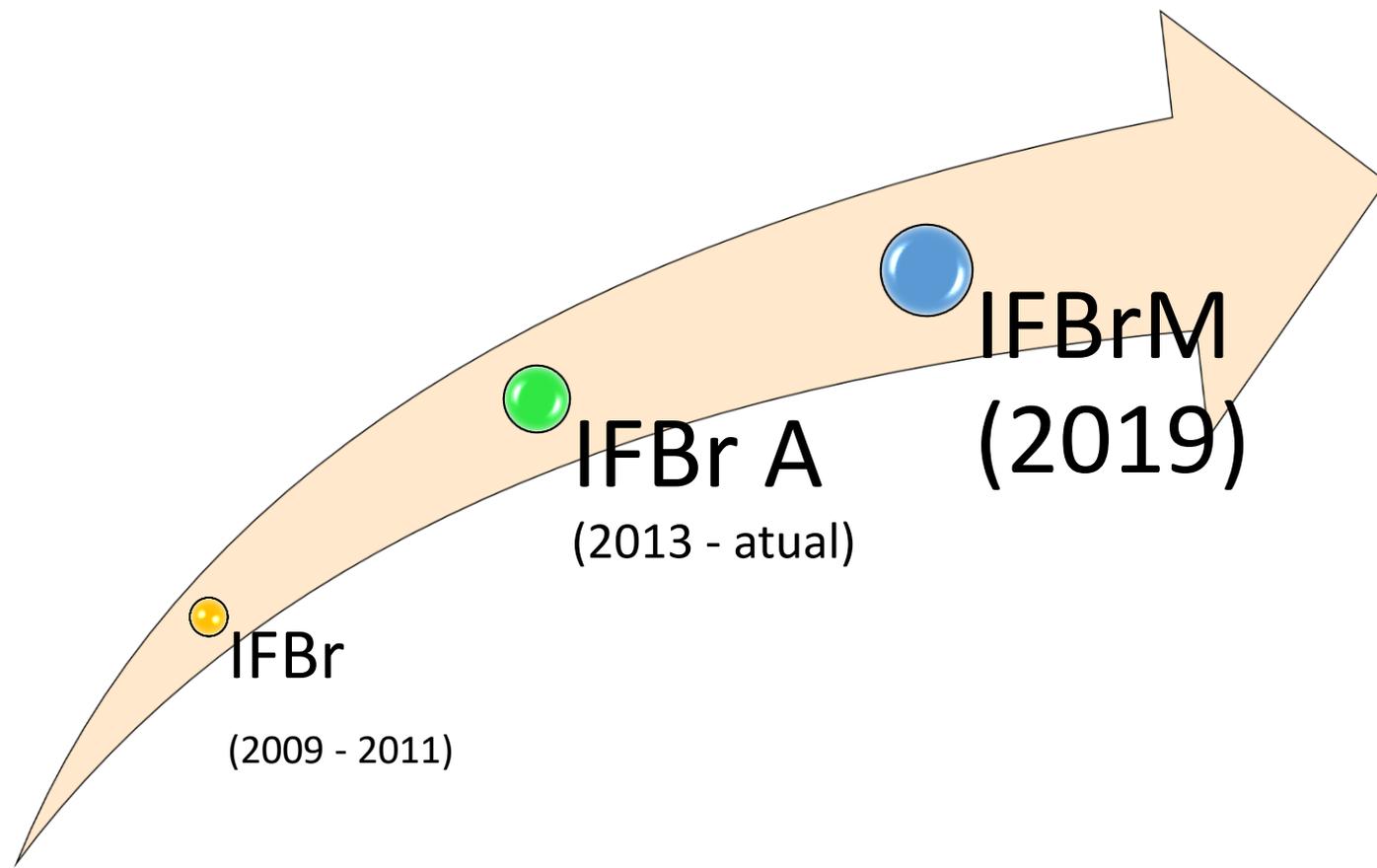
IFBr A Adaptado para Aposentadoria

- Lei Complementar 142/2013 – aposentadoria antecipada do segurado da Previdência Social com deficiência, quando houver comprovação da necessidade – 10, 6 e 2 anos
- Em uso no INSS desde 2015: médico e assistente social
- Soma da pontuação para enquadrar em deficiência grave, moderada e leve

Validação do instrumento IFBr M

- **Versão do IFBr modificada** pelo do Comitê do Cadastro-inclusão e Avaliação unificada da deficiência - 2018
- Consultoria da Universidade de Brasília
- Capacitação das equipes nos polos regionais definidos (50 cidades)
- Aplicação em amostra nacional encerrada com 8.800 pessoas, considerando diferentes faixas etárias e tipos de deficiência
- Utilização de tablet/internet para aplicação do instrumento
- Relatório da **validação do instrumento** - 30/10/2019

Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado – IFBr M – 10 anos de debates, estudos e evolução



Formulários do IFBr M

- Formulários do instrumento de avaliação da deficiência:
- - Identificação da avaliação
- - Identificação e caracterização do avaliado
- - Diagnóstico médico
- - Tipo de impedimento, data do início
- - Alterações existentes na estrutura e função do corpo (parte da avaliação restrita ao profissional médico)
- - Matriz das atividades (57) e fatores contextuais (5)
- - Método Linguístico de Fuzzy

IFBr Modificado

- Composto por **57 atividades** (variável segundo a faixa etária) de 7 domínios da CIF:
- Aprendizagem e aplicação do conhecimento
- Comunicação
- Mobilidade
- Cuidados pessoais
- Vida doméstica
- Educação, trabalho e vida econômica
- Relações e interações interpessoais; Vida comunitária, social, cultural e política
- **A validação demonstrou que algumas atividades podem ser retiradas de acordo com a faixa etária por não apresentar poder discriminante (é repetitiva)**

Gradação da Medida de Independência Funcional

- **Funcionalidade De acordo com o nível de independência (MIF) nas atividades e participações:**
- **100** = realiza a atividade de **forma independente**, sem nenhum tipo de adaptação ou modificação na velocidade habitual e em segurança
- **75** = realiza a atividade de **forma adaptada** sendo necessário algum tipo de modificação ou adaptação ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente ou realiza a atividade sem adaptação, mas sente dor ou complicações após realizar
- **50** = realiza a atividade com **auxílio de terceiros**, participando de alguma etapa da atividade; inclui preparo e supervisão
- **25** = não realiza a atividade ou é **totalmente dependente** de terceiros para realiza-la; não participa de nenhuma etapa da atividade

IFBr M - Fatores contextuais/ambientais (CIF)

- Fazem parte do IFBr M e devem ser assinalados a cada atividade com pontuação 25, 50 ou 75 (barreiras)
- Produtos e Tecnologia
- Ambiente Natural e Mudanças Ambientais feitas pelo ser humano
- Apoios e Relacionamentos
- Atitudes
- Serviços, Sistemas e Políticas

IF-Br: Domínios e Atividades	Pontuação	Barreira Ambiental*				
		P e T	Amb	A e R	At	SS e P
1.Domínio: Aprendizagem e aplicação de conhecimento						
1.1. Aprender a calcular Lidar com números e realizar operações aritméticas simples e complexas, compatível com a faixa etária. - d150 <i>A partir dos 10 anos de idade</i>						
1.2. Adquirir habilidades Desenvolver habilidades básicas e complexas pra a execução de um conjunto de ações e tarefas compatíveis com a faixa etária, tais como imitar e brincar. – d155 – adaptado <i>A partir dos 6 meses de idade</i>						
1.3. Resolver Problemas Encontrar soluções para problemas em situações simples e complexas, compatível com a faixa etária.- d175 <i>A partir dos 7 anos de idade</i>						

3.Domínio Mobilidade						
3.1. Mudar e manter a posição do corpo Mudar a posição do corpo de deitado, agachado, ajoelhado, sentado ou em pé, curvado ou mudar o centro de gravidade do corpo. Manter a posição do corpo durante o tempo necessário, como permanecer sentado ou de pé no trabalho ou na escola, compatível com a faixa etária. –d410 e d415 <i>A partir dos 6 meses de idade</i>						
3.2. Alcançar, transportar e mover objetos Alcançar acima da cabeça, à frente, ao lado e abaixo, transportar e mover objetos de posição, compatível com a faixa etária. – d430 (adaptada) <i>A partir dos 7 meses de idade</i>						
3.3. Deslocar-se dentro de casa Andar ou deslocar-se dentro da própria casa, em um ambiente, incluindo áreas anexas quando aplicável. Inclui deslocar-se de um andar para outro, compatível com a faixa etária. – d4600 <i>A partir dos 1 ano de idade</i>						
3.4. Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios Andar ou deslocar-se perto ou longe da própria casa e de outros edifícios, sem a utilização de transporte, público ou privado, compatível com a faixa etária. – d4602 <i>A partir dos 5 anos de idade</i>						

<p>5.3. Realizar tarefas domésticas</p> <p>Organizar e realizar trabalho doméstico. Administrar a casa, cuidar de objetos pessoais, da casa e de animais, entre outros, compatível com a faixa etária. – d640</p> <p><i>A partir dos 9 anos de idade</i></p>						
<p>5.4. Cuidar dos outros</p> <p>Ajudar os outros nos autocuidados, movimento, comunicação, relações interpessoais, nutrição e manutenção da saúde, compatível com a faixa etária. - d660</p> <p><i>A partir dos 9 anos de idade</i></p>						
<p>5.5. Fazer compras e/ou contratar serviços</p> <p>Manutenção da vida doméstica, transações comerciais com dinheiro, trocar mercadorias ou serviços necessários para a vida diária, compatível com a faixa etária - d620</p> <p><i>A partir dos 7 anos de idade</i></p>						
<p>5.6. Planejar e organizar a rotina diária</p> <p>Inclui administrar o tempo e planejar as atividades ao longo do dia, compatível com a faixa etária, compatível com a faixa etária. – d230</p> <p><i>A partir dos 12 anos de idade</i></p>						

Aplicação do Método Linguístico Fuzzy

- Utilizam-se três condições que descrevem o grupo de indivíduos, em situações de **maior risco funcional** para cada tipo de deficiência (Auditiva, Intelectual/Cognitiva, Motora, Mental/Psicossocial e Visual):
 - 1. Determinação dos Domínios que terão mais peso para cada grupo de funcionalidade (elemento de balanceamento)
 - 2. Definição de questões emblemáticas
 - 3. Disponibilidade do auxílio de terceiros

Condições usadas no Modelo Linguístico de Fuzzy

	AUDITIVA	VISUAL	FÍSICA	INTELECTUAL	MENTAL
DOMÍNIOS	COMUNICAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO	MOBILIDADE E VIDA DOMÉSTICA	MOBILIDADE E CUIDADOS PESSOAIS	VIDA DOMÉSTICA E SOCIALIZAÇÃO APREDIZAGEM E APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO	EDUCAÇÃO, TRABALHO, VIDA ECONÔMICA E RELAÇÕES, INTERAÇÕES, VIDA COMUNITÁRIA
QUESTÕES EMBLEMÁTICAS	A SURDEZ OCORREU ANTES DOS 6 ANOS	A PESSOA JÁ NÃO ENXERGAVA AO NASCER	DESLOCA-SE EXCLUSIVAMENTE EM CADEIRA DE RODAS	NÃO PODE FICAR SOZINHO EM SEGURANÇA	A pessoa é discriminada em decorrência de um transtorno mental e essa condição invalida suas próprias escolhas, restringindo sua participação social

Pontuação Final do instrumento IFBr M

- Categorização em deficiência leve, moderada ou grave, ou sem deficiência, com a pontuação da matriz e a aplicação do Fuzzy
- A pontuação será automaticamente somada pelo sistema informatizado que considera todas as características avaliadas
- IFBrM infantil e infantojuvenil - Adaptação do IFBrM adulto. Os 7 domínios permanecem, mas são excluídas atividades não pertinentes a cada grupo etário.
- **Atualmente:** Decreto nº 10.415, de 6 de julho de 2020 – GTI e grupos técnicos para formular o instrumento com base no IFBr M, impacto orçamentário e modificações normativas

Importância da avaliação biopsicossocial

- Considera-se a repercussão do impedimento no **desempenho das atividades e condição de participação social**
- Envolve os fatores contextuais, tais como a necessidade de acessibilidade, tecnologia assistiva e ajustes razoáveis
- Orienta quanto à disponibilização de apoio de outra pessoa

Importância da avaliação biopsicossocial

- Avaliação unificada da deficiência por equipe multiprofissional e interdisciplinar – analisa a pessoa em sua integralidade, é mais justa e menos sujeita a erro de avaliação, com melhor custo-efetividade
- Permite criar escalas da medida do grau de limitação da funcionalidade, associar ao acesso a políticas específicas com critérios independentes como renda e idade
- Avaliação voluntária e possibilidade de revisão a pedido do interessado
- Aperfeiçoamento do instrumento, escala de medida e da metodologia de aplicação



izabelmaior@hotmail.com

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Protocolo Facultativo à Convenção sobre
os Direitos das Pessoas com Deficiência

Deficiência Auditiva

- () Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade dos Domínios Comunicação(2) ou Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política (7)
- OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Comunicação(2) ou Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política (7)
- () A surdez ocorreu antes dos 6 anos
- () Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário

Deficiência Intelectual

- () Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade dos Domínios Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) ou Educação, Trabalho e Vida Econômica (6)
- OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) ou Educação, Trabalho e Vida Econômica (6)
- () Não consegue ficar sozinho em segurança, não sendo capaz de gerenciar seus próprios cuidados de saúde, alimentação e higiene básicos, de forma satisfatória
- () Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário

Deficiência Física

- () Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade dos Domínios Mobilidade (3) ou Cuidados pessoais (4)
- OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios
- Mobilidade (3) ou Cuidados pessoais (4)

- () Desloca-se exclusivamente em cadeira de rodas

- () Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário

Deficiência Visual

- () Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade dos Domínios Mobilidade (3) ou Vida Doméstica (5)
- OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Mobilidade (3) ou Vida Doméstica(5)
- () A pessoa já não enxergava ao nascer
- () Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário

Deficiência Mental/Psicossocial

- () Houve pontuação menor que 50 em alguma atividade dos Domínios (6) Educação, Trabalho e Vida Econômica (7) Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política
- OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios (6) Educação, Trabalho e Vida Econômica (7) Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política
- () A pessoa é discriminada em decorrência de um transtorno mental e essa condição invalida suas próprias escolhas, restringindo sua participação social
- () Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário