



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Saúde Coletiva

**Produto 01: requisitos técnico-científicos
para seleção das equipes técnicas da
pesquisa de validação**

Brasília, 28 de fevereiro de 2015.

Apresentação:

Este é o primeiro produto da Carta Acordo firmada entre o Ministério da Justiça e Cidadania (MJ), a Organização dos Estados Ibero-Americanos (OEI), a Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (FINATEC) e a Universidade de Brasília (UnB) para execução do projeto “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”. O objetivo do presente documento é estabelecer requisitos técnico-científicos para seleção das equipes técnicas da pesquisa de validação.

O produto busca auxiliar na construção de uma rede de pesquisadores e núcleos de pesquisa no Brasil responsáveis pela validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) nas diferentes políticas setoriais. A formação de uma rede qualificada e responsável auxiliará na construção de padrões comuns para a realização do trabalho, bem como garantirá a qualidade dos dados coletados para fins de reflexão sobre um possível Modelo Único de avaliação das deficiências no país.

Para isso, o produto irá se debruçar sobre pressupostos teóricos e metodológicos dos estudos sobre deficiência que auxiliam no argumento sobre a necessidade da interdisciplinaridade na produção de reflexões sobre deficiência. Mais do que isso, a proposta é argumentar sobre a potencialidade que a constituição de uma equipe mínima similar nos diferentes núcleos validadores apresenta para a implementação no disposto Artigo 2 da Lei n. 13.146 de 06 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão).

O presente documento está dividido em dois itens, acrescidos por uma apresentação e considerações finais. No primeiro, será desenvolvido um argumento com o propósito de justificar a importância da interdisciplinaridade nas pesquisas sobre deficiência. O segundo subitem apresentará detalhadamente a proposta de equipe mínima para a condução dos processos de validação pelas políticas setoriais, com base nas problematizações teóricas que os estudos sobre deficiência e a legislação em vigor propõem.

O presente documento está em estreita relação com o Produto 02, que busca apresentar os “Requisitos para o processo de validação pelas equipes selecionadas”. Se neste primeiro documento são produzidas as bases e perfis profissionais para a

construção de equipes qualificadas para a condução da validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) nas políticas setoriais, o Produto 02 irá produzir os caminhos teóricos e metodológicos para os processos de validação. Sugerimos, dessa forma, a leitura dos dois documentos conjuntamente.

1. Introdução

Deficiência é um conceito complexo. Historicamente, o conceito foi trabalhado de diferentes formas e assumiu contornos condizentes com períodos históricos e com representações da sociedade sobre o corpo, sobre o conhecimento científico, sobre as técnicas terapêuticas, sobre a biomedicina e, especialmente, sobre a própria sociedade^{1,2}. Este debate é bastante denso e apresenta nuances de várias ordens. Essas transformações do conceito influenciaram ações para pessoas com deficiência no mundo todo.

O Estado brasileiro adota, desde o ano de 2009, um conceito oficial. A proposta é que a definição uniformize a forma como as diferentes políticas públicas sejam pensadas e executadas. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 186, de 9 de julho de 2008 e promulgados pelo Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009³, em seu preâmbulo, reconhece 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

O texto da Convenção ressalta que deficiência é um conceito em constante transformação. Acima de tudo, indica a necessidade de pensar as barreiras sociais e ambientais que dificultam a participação, e não apenas o indivíduo. Este reconhecimento da complexidade e da necessidade de pensar para além do indivíduo e do corpo são elementos importantes para refletir sobre a avaliação da deficiência.

Na continuidade das definições, o documento propõe, em seu Artigo 01, que

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.

A definição de deficiência proposta pela Convenção transcende a forma puramente biomédica e centrada no corpo que era tida como paradigma até a sua

promulgação. O documento amplia o entendimento de deficiência e incorpora o olhar de outros saberes para se refletir sobre a questão. Políticas públicas de diferentes setores precisam ser pensadas para dar resposta as problemáticas estabelecidas.

As discussões expressas na Convenção sobre o caráter complexo e multifacetado do fenômeno da deficiência são corroboradas pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI) (Lei 13.146, de 06 de julho de 2015)⁴. Além de utilizar todos os pressupostos e conceitos propostos pela Convenção, a LBI reitera que

(Art. 2) § 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.

Mais uma vez, a Lei que embasa as propostas aqui apresentadas detalha cinco itens importantes para a avaliação da deficiência. Além disso, demonstra como ela deverá ser multiprofissional e interdisciplinar. A LBI ressalta a avaliação deve ir além do corpo e deve envolver diferentes áreas do saber para que a complexidade possa ser minimamente vislumbrada.

O arcabouço legal nos aponta a importância da interação entre olhares e fatores para avaliação da deficiência. É na união de diferentes perspectivas teóricas (interdisciplinaridade) e de formação profissional (interprofissionalidade) que será possível realizar reflexões sobre deficiência mais significativas.

A perspectiva apresentada pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e pela Lei Brasileira de Inclusão é corroborada com o avanço teórico oriundo dos Estudos sobre Deficiência (Disability Studies). O argumento central de inúmeros autores do “modelo social da deficiência” é de que ela não pode ser vista enquanto algo natural e dado no corpo, portanto, “problema” individual⁵. Mas ela precisa ser pensada e visualizada como o reflexo da interação entre as pessoas e a sociedade onde elas vivem. Ou seja, deficiência é uma “situação” e não uma “condição”. O grande avanço que esses teóricos trazem é demonstrar que não podemos analisar deficiência sob o ponto de vista meramente biológico, mas precisamos ver **como ela classificada**, compreendida e vivida em diferentes sociais.

Ou seja, de que deficiência é a interação de indivíduos com padrões socioculturais que construíram as sociedades.

No novo modelo, é a totalidade da vida em sociedade que deve ser pensada e analisada para conseguirmos refletir sobre deficiência e pessoas com deficiência. Tiramos o foco único das funções corporais e do indivíduo e o colocamos na interação entre pessoas particulares e uma sociedade geral, com suas desigualdades de oportunidades, sua história e suas políticas mais ou menos progressistas. Pensando dessa forma, para se avaliar, mensurar ou classificar as deficiências, não é apenas um tipo de especialista que seria responsável por “falar sobre” – mas sim, um conjunto de conhecimentos (**interdisciplinaridade**), inclusive formado pela voz das próprias pessoas com deficiência^{6,7}.

O presente produto irá argumentar sobre a necessidade de criação de um **equipe mínima** para a realização da validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) nas diferentes políticas setoriais. O pressuposto central é construído com a necessidade de garantir uma equipe **multidisciplinar** para a realização de todo o processo de validação nas várias esferas que estarão envolvidas.

Conforme discutido acima, as justificativas para a garantia de equipe academicamente engajada e cientificamente envolvida com a questão da deficiência são as seguintes: primeiro, que os Disability Studies demonstram como a questão da deficiência é extremamente complexa e envolve a totalidade da vida em sociedade – logo, precisa de múltiplos olhares para a mesma realidade.

E segundo, os normativos que embasam a atual pesquisa – Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e Lei Brasileira de Inclusão – regulamentam a necessidade do olhar ampliado – biopsicossocial – sobre a deficiência. A LBI é ainda mais enfática ao afirmar a centralidade da interdisciplinaridade e **interprofissionalidade** quando da avaliação da deficiência.

2. Proposição da Equipe **mínima** para os processos de validação

A experiência da pesquisa de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro aplicado para fins de Aposentadoria (IFBrA) proporcionou algumas definições de perfis profissionais que poderiam ser envolvidos na busca de padrões de avaliação e comparação de gravidade em Pessoas com Deficiência (PcDs)⁸. Os padrões de gravidade e quais associações de avaliadores serão convenientes terão que ser estabelecidos para cada política setorial. Entretanto, podemos afirmar que é importante uma composição multidisciplinar para garantir o olhar ampliado, conforme argumentado anteriormente.

A aplicação de instrumento adaptado ou modificado a partir do IFBr requer o reconhecimento de que o instrumento pretendeu ser simples e aplicável por profissionais de qualquer formação superior^{9,10,11}. O par de avaliadores adotado pelo INSS é um exemplo dessa formulação. Um médico e um assistente social fazem a avaliação repetida com a mesma pessoa utilizando o mesmo instrumento. A avaliação global é a soma de pontos dos dois avaliadores em relação à mesma pessoa.^{12,13}

O primeiro passo para a consolidação de uma equipe mínima para os processos de validação é a garantia da padronização conceitual entre os integrantes no que diz respeito aos conceitos sobre deficiência, legislação e obrigações internacionais assumidas pelo Brasil em função das políticas públicas relativas às PcDs^{3,14,15,16}. Será importante distinguir o tratamento às pessoas com deficiência em função das barreiras sociais para sua participação na vida e não relativamente aos seus impedimentos motores, sensoriais, mentais ou intelectuais. Ou seja, é extremamente importante que a equipe esteja alinhada com os conceitos trazidos pelos documentos dos quais o Brasil é signatário e que embasam todo o processo de validação do IFBr para as políticas setoriais.

Por estes motivos uma equipe **mínima** de pesquisa para propor adaptações dos instrumentos e validar sua aplicação deverá ter **pelo menos**:

1. Um **profissional pesquisador com experiência em pesquisa epidemiológica aplicada** que esteja capacitado a aplicar, interpretar e combinar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde, a Classificação Internacional de Doenças, e as Medidas de Independência Funcional^{17,18,19}. Não é necessariamente um pesquisador formado nas profissões típicas do setor saúde definidas pelos respectivos

Conselhos de Profissionais de Classe. É necessariamente um profissional habilitado a utilizar as classificações de saúde para fins de pesquisa podendo ter sua formação graduada em vários setores das ciências humanas, aplicadas, exatas e das ciências da vida, segundo os conceitos adotados pelo CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Este profissional deverá ser o responsável pela **formulação de protocolos para fins de aprovação pelos comitês de ética em pesquisa atendendo aos requisitos legais**^{20,21}.

2. Um **profissional capacitado para aplicação de conceitos sociais** de deficiência, funcionalidade, capacidade e saúde relativa a indivíduos em contexto cultural específico para a política setorial a ser investigada. Trata-se de pessoa com formação pós-graduada em área de ciências humanas ou ciências sociais aplicadas, em um arco acadêmico que vai da antropologia, serviço social, à ciência política e ao direito aplicado. O mais importante no perfil deste profissional é a capacitação para pesquisa em cultura e sociedade.
3. Um **profissional capacitado para pesquisa na interface de serviços e políticas públicas** com formação pós-graduada em pesquisa social e grupos sociais em seus coletivos específicos de qualificadores biológicos, sociais, de classe e de acessibilidade aos bens públicos. A formação graduada em Serviço Social e Terapia Ocupacional não são as únicas que podem preparar um profissional neste campo podendo ser encontrados profissionais de várias áreas de formação que tenham se dedicado ao tema como formação pós-graduada e como pesquisa com resultados conhecidos e/ou publicados. Este profissional deverá ser capacitado a interpretar conceitos de deficiência, integrar aspectos sociais, atividades cotidianas, barreiras e facilitadores, bem como compreender instrumentos utilizados para avaliar atividades desempenhadas e independência especialmente nos domínios motor e cognitivo.
4. Um **profissional capacitado a formatar instrumentos de pesquisa para entradas de dados em computadores**. Trata-se aqui não apenas, ou exclusivamente, de um especialista em Tecnologia da Informação – TI. Será um profissional de formação graduada ou experiência em pesquisa e serviços que possa tornar compatíveis os registros de computador com os

formulários de pesquisa, escolher e instalar os métodos de arquivamento, os tipos de máquinas e equipamentos adequados para entrada e envio de dados à Coordenação da UnB, além de oferecer visão prévia dos tipos de registro que serão adotados para a formatação de cada instrumento derivado do IFBr/IFBrA para ser validado e utilizado nas políticas setoriais específicas.

5. Um **profissional capacitado à análise estatística de dados de pesquisa** de validação, com formação suficiente para acompanhar as rotinas de organização e métodos, registro de dados, formatação, análise e emissão de relatórios em cooperação com o epidemiologista e outros membros da equipe. Esse profissional seria idealmente um estatístico de formação graduada, embora outras formações de graduação nas áreas de ciências exatas e aplicadas possam ter acesso às competências no nível de pós-graduação. São exemplos de formação pós-graduada as engenharias, a economia, a física, química e outras áreas de ciências aplicadas com componentes quantitativos.
6. Em caráter complementar poderá ser acrescentado à equipe ou designado um dos seus componentes mínimos para exercer a função de **gestor de organização e métodos ou administrador de pesquisa**. A incorporação de mais um pesquisador ou a designação de funções adicionais para um dos anteriores será destinada a *manter a interlocução interna continuada* entre os membros da equipe de pesquisa e para a *manter a comunicação com a Coordenação da UnB e outros núcleos validadores* visando a cumprir metas, acordos, cronogramas, e necessidades documentais. O perfil desse profissional poderá ser desde um aluno de pós-graduação de uma das cinco áreas mínimas citadas anteriormente como também um profissional especializado em biblioteconomia, arquivologia, administração, gestão pública, publicidade e/ou mercadologia [‘Marketing’]. Toda equipe terá necessidade de uma pessoa de referência para esta função, ainda que não seja um pesquisador a mais designado especificamente.

A composição apresentada é a considerada **mínima**. Pode ser acrescida de profissionais e pesquisadores capacitados em áreas específicas de cada política como

poderia acontecer com especialistas em ensino, pedagogia, moda, artes, transporte, locomoção pública, acessibilidade, e outras áreas de interesse em políticas públicas setoriais específicas.

É importante que a equipe apresente um coordenador geral dos trabalhos, que seria responsável pelo resguardo científico (teórico e metodológico) de todo o processo de validação. **O coordenador deverá ter doutorado e poderá ser qualquer um dos profissionais acima mencionados.** É papel do coordenador o cumprimento com os preceitos éticos científicos dos processos de validação.

Uma das sugestão de composição e recrutamento de equipes por parte das políticas setoriais é verificar a possibilidade de colaboração, designação e troca de pesquisadores entre os Ministérios responsáveis pelas políticas setoriais que utilizarão o 'modelo único' de avaliação da deficiência. Será oportuno constituir equipes setoriais com a participação de pesquisadores de instituições públicas de pesquisa como FIOCRUZ, Fundacentro, INEP, IPEA, bem como grupos de Universidades Públicas e Privadas, e Organizações Não Governamentais – ONGs – dedicadas ao estudo e serviços nas políticas para pessoas com deficiência. Estes grupos possuem recursos humanos com cabedal técnico científico que pode contribuir para desenvolver e validar construtos adequados e executar validações de face e de acurácia. Essa estratégia de cooperação interinstitucional poderá minimizar custos de pessoal e infraestrutura maximizando a participação de pesquisadores capacitados setores de interesse.

A participação da UnB como instituição coordenadora central impede, por motivos éticos e organizacionais, que a sua equipe venha a ser envolvida na formação de equipes e na busca por instituições participantes dos núcleos validadores. A posição de coordenação requer distanciamento dos processos de organização, seleção de pesquisadores e condução dos projetos dos núcleos validadores.

Estas proposições visam a estabelecer pesquisas de validação voltadas para o reconhecimento de que pontos de corte em escalas de gravidade para PcDs exigem critérios adequados ao reconhecimento dos contextos sociais, ambientais e barreiras culturais enfrentadas pelas pessoas que são os destinatários das políticas públicas. Da mesma forma, exigem comprometimento ético-político com a garantia dos direitos das pessoas com deficiência e o reconhecimento das lutas históricas travadas por este grupo populacional para a melhoria de sua qualidade de vida.

A delimitação tem como objetivo o estabelecimento de **padrões adequados de comparabilidade** chamados em cada setor de “padrão ouro”. Visa à melhor extensão territorial, geográfica e populacional da repercussão dos processos de avaliação de gravidade que serão formulados e validados, preferencialmente a partir dos melhores indicadores de concordância entre pares de avaliadores a serem selecionados em cada política setorial.

3. Considerações Finais

O documento argumentou sobre a importância da reflexão sobre a equipe mínima para garantir a qualidade dos processos de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) nas diferentes políticas setoriais. Os profissionais com os perfis indicados acima auxiliarão na consolidação do disposto nos normativos oficiais sobre deficiência e avaliação.

O ponto central da construção feita no presente produto foi sobre a importância da interdisciplinaridade para a realização de pesquisas dessa envergadura. A interdisciplinaridade é um paradigma bastante importante para os estudos sobre deficiência e é o mais próximo que se pode chegar da complexidade do conceito que é objeto dos estudos de validação que serão empreendidos. Garantir que os profissionais que estarão envolvidos com o processo tenham diferentes formações acadêmicas é também garantir o que está disposto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e na Lei Brasileira de Inclusão.

Além de garantir que a deficiência seja observada em diferentes dimensões, a interdisciplinaridade na formação da equipe é importante também para manter a integridade e a robustez das fases do processo de validação. Como poderá ser visualizado no Produto 02, a proposta é que os processos de validação sejam conduzidos em três fases – constructo, face e acurácia. Especialmente os dois últimos processos exigirão especialidades diferenciadas e, por este motivo, poderão ser melhor conduzidos por profissionais qualificados para tal fim.

Resumidamente, a proposta é que as equipes sejam compostas por, **pelo menos**, cinco profissionais. Um dos pesquisadores deverá ser o responsável técnico-científico pelo projeto – Coordenador. Ele deverá primar pela condução teórica e metodológica da pesquisa de acordo com os cânones científicos modernos. O coordenador deverá ser **Doutor**.

As especificidades dos profissionais sugeridos estão de acordo com as orientações verificadas na Convenção e na LBI. A complementariedade dos olhares dos membros da equipe proporcionará ao projeto o rigor teórico necessário para uma pesquisa deste porte.

Além disso, é importante ressaltar o alinhamento de todos os envolvidos no processo de validação com os estudos sobre deficiência e com os normativos vigentes. A equipe deverá ser constituída de pesquisadores que conheçam a transição do

conceito de deficiência, especialmente o proposto pelo modelo social da deficiência e pelas normativas que argumentam o conceito conforme expresso na Introdução do presente produto. Publicações acadêmicas ou técnicas sobre a temática podem ser um diferencial para os profissionais que estarão envolvidos no processo de validação.

Referências Bibliográficas

- ¹ Davis J. Introduction: Disability, Normality, and Power. In:_____. **The DisabilityStudies Reader**. New York: Routledge, 2013.
- ² Diniz D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.
- ³ Brasil. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo - Congresso Nacional - DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009. Decreto Legislativo 186/2008 [Internet]. 2009 01/31/2017 Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm
- ⁴ Brasil. Lei Brasileira de Inclusão. Lei n. 13.146 de 06 de julho de 2015 [internet] 2015. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
- ⁵ Abberley P. The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability. *Disability, Handicap & Society*, v. 2, n. 1,1987.
- ⁶ Oliver M. Changing the Social Relations of Research Production?, *Disability & Society*, 7(2), 101-114, 1982.
- ⁷ Barton, Len. Emancipatory research and disabled people: some observations and questions. *Educational Review*, Vol. 57, No. 3, August 2005
- ⁸ Pereira ÉL, Barbosa L. Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2016 Accessed 01/31/2017 21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003017&lng=en&nrm=iso
- ⁹ Franzoi AC, Costa AJL, Xerez D, Miranda K, Biron L, Thedim M, Riberto M, Blanco M, Abla M, Verissimo R, Amaral T. Manual do Relatório Final de Pesquisa Contratada pelas Secretarias da Presidência da República Federativa do Brasil sendo (1) a Secretaria Nacional de Promoção dos direitos da Pessoa com Deficiência e (2) a Secretaria de Direitos Humanos - Elaboração de instrumento de classificação do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros.2013 Accessed 31/01/2017. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/imagebank/pdf/Manual_do_IF-Br.pdf
- ¹⁰ Franzoi AC, Costa AJL, Xerez D, Miranda K, Biron L, Thedim M, Riberto M, Blanco M, Abla M, Verissimo R, Amaral T. Relatório Final de Pesquisa Contratada pelas Secretarias da Presidência da República Federativa do Brasil sendo (1) a

Secretaria Nacional de Promoção dos direitos da Pessoa com Deficiência e (2) a Secretaria de Direitos Humanos - Elaboração de instrumento de classificação do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros. [Relatório de Pesquisa - UFRJ - IETS - Instituto de Estudos de Trabalho e Sociedade]. In press 2013.

¹¹ Franzoi AC, Xerez DR, Blanco M, Amaral T, Costa AJ, Khan P, Maia SR, Magalhães C, Maior IL, Pelosi Mb, Santos NQd, Thedim M, Vilela LVdO, Riberto M, 2013;20(3):164-170 AF. Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br [Development of a grading instrument of functioning for Brazilian citizens: Brazilian Functioning Index - IF-Br]. Acta Fisiátrica [Internet]. 2013; 20. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=508

¹² Brasil - MPS - SDH. Portarias interministeriais de 18 de julho de 2013 - Portaria (18/07/2013) no. 333 Institui grupo de trabalho para elaborar minuta de Decreto para regulamentar a Lei Complementar 142 de 8 de maio de 2013 - Portaria 334 - Institui grupo de trabalho para homologar instrumento a ser aplicado pela Perícia do Instituto Nacional do Seguro Social para avaliação do grau de deficiência. DOU - Diário Oficial da União [Internet]. 2013; 54 [LIV]. Available from: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=2&pagina=28&data=23/07/2013> ; <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=2&pagina=29&data=23/07/2013>

¹³ Brasil - PR. Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP N° 1 DE 27.01.2014 - Aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado da Previdência Social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto n° 3.048, de 6 de maio de 1999. Diário Oficial da União [Internet]. 2014 Accessed 01/31/2017; Ano CLI No- 21 Seção 1. Available from: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=30/01/2014&jornal=1&pagina=2&totalArquivos=184> ; .

¹⁴ Brasil. Lei Complementar 142 - de 08/maio/2013 - que regulamenta a concessão de aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS de que trata o § 1o do art. 201 da Constituição Federal, 142/2013. Sect. 1 (2013). [cited 01/31/2017]; Available from: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=09/05/2013>

¹⁵ Brasil - SDH-PR/SNPD. Cartilha do Censo 2010 - Pessoas com deficiência 2012 Accessed 01/31/2017 Available from:

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>

¹⁶ Brasil - SDH-PR/SNPD. Relatório nacional da República Federativa do Brasil sobre o cumprimento das disposições da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 2008-2010 . 26/01/2017 [cited 2017 01/31/2017]. Available from: https://www.governoeletronico.gov.br/documentos-e-arquivos/0059_final.pdf ; <https://www.governoeletronico.gov.br/>

¹⁷ WHO - World Health Organization. International classification of functioning, disability and health: ICF short version. WHO International Classifications [Internet]. 2001 01/31/2017 [cited 2017 Accessed 01/31/2017]. Available from: <http://arquivo.esse.ips.pt/ese/cursos/edespecial/CIFIS.pdf>.

¹⁸ Riberto M, Miyazaki MH, Jucá SSH, Sakamoto H, Pinto PPN, Battistella LR. Validação da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. Acta Fisiátrica [Internet]. 2004 Accessed 01/31/2017 11(2):72-6. Available from: http://www.actafisiátrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=268

¹⁹ OMS - Organização Mundial da Saúde. CID-10 - Classificação Internacional de doenças: Manual da Classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos. São Paulo, Brasil: Centro da OMS para Classificação de doenças em Português.; 1985.

²⁰ BRASIL - Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 - Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (publicada 13/06/2013), 466 12/12/2012 CNS Ética Sect. 1 (Atos do Poder Executivo) (2013). Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

²¹ BRASIL - Conselho Nacional de Saúde. NORMA OPERACIONAL Nº 001/2013 - Norma Operacional dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema CEP/CONEP, e sobre os procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento da pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos no Brasil., NORMA OPERACIONAL 001 2013 CNS Ética (2013). Available from http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf