

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

Produto 5

Produto 05: Descrição das ações e reuniões técnicas com atores institucionais envolvidos na validação do Modelo Único do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr)

Brasília, 29 de dezembro de 2017.

Equipe coordenadora:

Ms. Daniela da Silva Rodrigues – Faculdade de Ceilândia (FCE)/UnB

Dr. Edgar Merchan-Hamann – Departamento de Saúde Coletiva (DSC)/UnB

Dr. Éverton Luís Pereira – Departamento de Saúde Coletiva (DSC)/UnB

Dr. Gladston Luiz da Silva – Instituto de Ciências Exatas (IE)/UnB

Dr. Heleno Rodrigues Corrêa – Departamento de Saúde Coletiva (DSC)/UnB

Dra. Livia Barbosa Pereira – Departamento de Serviço Social (SER)/UnB

Consultores:

Dra. Ana Rita de Paula – Doutora em Psicologia. Especialista em deficiência

Eng. William Rosa – Especialista em manuseio de banco de dados

Apresentação:

Este é o quinto 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 apresentar descrições das reuniões técnicas com as instituições envolvidas na validação do Modelo Único do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr), fazer um breve relato de eventos promovidos e/ou que contaram com a participação da equipe coordenadora do projeto na Universidade de Brasília que versaram, apresentar outros produtos gerados no período do presente relatório (artigos científicos, divulgação do IFBr e da proposta de modelo único, etc.), bem como relatar os principais desfechos no processo de validação em vistas a construir o Modelo Único.

Cabe destacar que as descrições do andamento da pesquisa de validação sob a coordenação da Universidade de Brasília (UnB) apresentadas no presente produto estão em construção basicamente por dois motivos: primeiro, **pelo fato de os Ministérios não terem indicado pesquisadores** para auxiliar a UnB na construção do desenho metodológico do projeto conjunto de validação; segundo, pois seria necessário que os técnicos responsáveis pelas políticas, em parceria com os pesquisadores destacados e os professores da Universidade de Brasília, estabelecessem um cronograma de trabalho conjunto para as validações de Face e Acurácia (Fases II e III).

Entretanto, acreditamos que o projeto está conseguindo assumir contornos **melhores** delimitados. As definições a partir das reuniões do Comitê Nacional de Cadastro Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência, especialmente no que diz respeito **a** delegação de tarefas para o subgrupo



de validação, trouxeram maior engajamento dos **ministério** no processo de validação. Mesmo com dificuldade, o ano de 2017 será encerrado com um primeiro desenho do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr), pensado pelos representantes dos Ministérios no Comitê e analisado pela equipe coordenadora do projeto da Universidade de Brasília (UnB) e que terá a potencialidade de iniciar o processo de validação de Face e Acurácia (Fases II e III).

Outros desafios virão no decorrer do projeto: visto que os ministérios não indicaram pesquisadores, será necessário refletir como serão conduzidas as demais fases da validação. Além disso, o próximo passo será no sentido de definir o(s) lócus da produção dos dados nas validações, ou seja, o(s) local(is) onde o IFBr será inicialmente aplicado para a produção da validação.

Descrição das ações executadas pela Universidade de Brasília para construir o projeto conjunto de validação do Modelo Único

Conforme destacado anteriormente, o propósito do presente produto é realizar uma descrição das ações executadas pela Universidade de Brasília para construir o processo conjunto de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr). Foram privilegiadas as ações que visaram produzir respostas conjuntas entre a UnB, a SNDPD e os diferentes Ministérios envolvidos em **políticos** para pessoas com deficiência para o processo de validação.

Durante o processo, **vários** mudanças ocorreram em função das redefinições que aconteciam nas reuniões do Comitê Nacional de Cadastro Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência (BRASIL, 2017). Por ser um espaço de construção coletiva e por ter representantes de todos os ministérios com políticas para pessoas com deficiência, o Comitê assumiu uma importância estratégica na condução do processo de validação.

Conforme poderá ser visualizado no decorrer das descrições e análises, as mudanças do percurso do processo de validação foram acompanhadas pela equipe coordenadora do projeto na Universidade de Brasília com vistas a executar as tarefas previstas. O tempo das atividades foi se reconfigurando mais uma vez em função das diferentes posições que o Comitê Nacional assumia e que exigia redefinições e construções de outros caminhos para a consolidação do processo de validação.

1. Reuniões Técnicas da UnB com a SNDPD

De acordo com as descrições apresentadas e pactuadas no Produto 02 (Requisitos para o processo de validação pelas equipes selecionadas) entre a UnB e a SNDPD, a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência tem o papel de mediar a relação da equipe de pesquisadores da UnB, responsável por acompanhar cientificamente o processo nacional de validação, com os Ministérios e as políticas

setoriais, de modo a garantir os alinhamentos metodológicos, teóricos-conceituais e o acompanhamento dos Núcleos Validadores pela UnB. A proposta original de construção da validação por meio de núcleos validadores foi se transformando e, conforme relatado anteriormente, o Comitê Nacional assumiu um papel protagonista na Validação de Fase I – Conteúdo – do Índice de Funcionalidade Brasileiro.

Nesse sentido, durante o primeiro semestre de 2017, foram realizadas duas reuniões com a SNDPD e a UnB, que tiveram como foco principal discutir as especificidades de cada política e o seu público alvo. As discussões giravam em torno da construção da metodologia do **projeto pesquisa** que nortearia a coleta de dados com pessoas com deficiência para a validação do IFBr pelos Núcleos Validadores. Além das reuniões acima mencionadas, ocorreram reuniões técnicas de alinhamento e discussão dos produtos entregues.

Em pesquisas que envolvam seres humanos em que os procedimentos metodológicos utilizam dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos, é obrigatória a avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos do estudo por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (BRASIL, 2016, Art. 1).

Naquele momento, foi consenso entre todos (equipe da UnB e da SNDPD) que a submissão ao CEP seria uma forma de garantir a ética e a segurança no desenvolvimento do projeto de pesquisa do “Modelo Único”. Por um lado, para que o projeto de pesquisa seja submetido ao CEP, devem-se cumprir exigências como a identificação dos pesquisadores, a amostra inicial da pesquisa, os riscos e benefícios envolvidos, o desenho metodológico. Por outro, não há como instrumentalizar tais determinantes da pesquisa de validação sem saber as especificações metodológicas de cada política. Entretanto, também se chegou ao consenso de que seria tarefa da Universidade de Brasília submeter um projeto que contemplasse a fase de meta-análise dos dados, ficando a cargo das equipes setoriais decidirem quanto aos procedimentos específicos de cada política.

O grupo sentiu a necessidade de agendar reuniões técnicas entre a UnB, as equipes validadoras dos diversos ministérios e a SNDPD com o propósito de conhecer de forma mais aprofundada a operacionalização de cada benefício voltado às pessoas com deficiência, bem como compreender o desenho amostral dentro do perfil de cada

política. Estas informações seriam importantes para produzir respostas mais fidedignas com os propósitos de cada setor, bem como, para realizar uma proposta comum que pudesse contemplar, em longo prazo, a validação de um possível modelo único de avaliação.

Além de servir como alinhamento entre a UnB, a SNDPD e as diferentes políticas, as reuniões técnicas poderiam subsidiar a Universidade de Brasília no reconhecimento das especificidades de cada público atendido pelas diferentes políticas. Por se tratar de um universo significativo de ações que o governo federal desenvolve no âmbito da deficiência, o reconhecimento das particularidades poderia ser útil para a condução do processo de validação de forma mais condizente com a realidade de cada política.

Para que fosse possível a obtenção dessas informações foi elaborado, pela UnB, um roteiro (Anexo 1) contendo questões que abarcavam os dados necessários para a melhor compreensão do desenho metodológico necessário para cada política. Por meio da SNDPD, foram agendadas previamente reuniões com os Ministérios e **solicitados** a cada um deles que trouxessem no dia marcado os dados que já possuíam a respeito dos beneficiários da sua política.

Com a realização dos encontros entre as equipes esperava-se mapear o público alvo, iniciar o desenho metodológico e ter minimamente a dimensão da complexidade de cada política. As discussões foram permeadas pela possibilidade da construção de uma metodologia mínima, porém sem ferir a autonomia das equipes dos núcleos validadores. Pensou-se em fazer um piloto com alguns Ministérios, uma vez que cada órgão possui propostas metodológicas diferentes. Foi consenso entre a UnB e a SNDPD de que seria importante marcar reuniões com duas primeiras equipes validadoras, apreender os pontos positivos e negativos da realização dessas reuniões para somente depois continuar as próximas.

Cabe destacar que no desenho inicial construído no projeto da Carta Acordo, os diferentes Ministérios seriam responsáveis por construir uma equipe mínima para a realização do processo de validação, sob supervisão da Universidade de Brasília. A composição ideal desta equipe foi descrita no Produto 01 (Requisitos profissionais e acadêmicos para seleção das equipes de validação pelos entes públicos). Além dos técnicos responsáveis diretamente pelas políticas, os Ministérios deveriam indicar



pesquisadores de referência para colaborar com a construção do desenho metodológico geral do projeto.

Visto que o processo de contratação e/ou seleção de pesquisadores por parte dos Ministérios (Núcleos Validadores) estava em andamento no primeiro semestre pelos diferentes órgãos, a equipe da Universidade de Brasília estabeleceu como diretriz iniciar as reuniões técnicas com alguns ministérios, com a mediação da SNDPD. É importante salientar que as reuniões não contaram com a presença dos pesquisadores que iriam compor as equipes setoriais de validação. Conforme detalhado nos produtos 01, 02 e 04, estes pesquisadores eram essenciais para a construção do processo conjunto de validação. Dessa forma, foram construídas algumas diretrizes iniciais para o trabalho, porém, ainda pendentes de maiores definições por parte dos órgãos envolvidos.

Sendo assim, foi elaborado um cronograma de reuniões com seis Ministérios: Educação, Planejamento, Saúde, Trabalho, Cultura e Transporte. A escolha desses Ministérios se deu porque juntos eles somam 14 políticas, do total de vinte e oito compreendidas na validação do Modelo Único de avaliação para a pessoa com deficiência.

2. Reuniões Técnicas com os Ministérios

As reuniões técnicas com a SNDPD e a UnB serviram como disparadores para as discussões com os Ministérios, no sentido de estabelecer contato com as diferentes políticas, fomentar uma aproximação com as políticas públicas para assim definir o desenvolvimento do processo de validação. Os diálogos visavam pensar coletivamente o desenho metodológico do projeto e as possíveis contribuições de cada política para a concretização do processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr).

Essas reuniões também atendiam a importância da discussão do conceito de deficiência descrito na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2009) e na Lei Brasileira de Inclusão – LBI, (BRASIL, 2015), pautados em aspectos amplos e no olhar biopsicossocial sobre a deficiência.



As conduções dessas reuniões técnicas partiam da compreensão do tipo de política, os beneficiários, entendimento de como se poderia buscar o benefício pela pessoa com deficiência e de que forma se dava essa concessão, se existia ou não um banco de dados com as informações dos beneficiários, conforme Roteiro (Anexo 1)¹.

A especificidade e particularidade de cada política mostrou uma gama de informações e revelou os principais desafios na validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) pelos Núcleos Validadores. Além disso, apontou algumas potencialidades das políticas na construção do processo de validação, especialmente as fases II e III (validação de face e de acurácia). Algumas políticas apresentam uma grande capilaridade em nível nacional e podem colaborar no sentido de construção de um desenho amostral representativo em termos de faixa etária, tipo de deficiência e diversidade regional para a validação de acurácia.

Durante os diálogos emergiram as seguintes questões: *Quem seriam as pessoas que fariam parte dos Núcleos Validadores? Qual é a capacidade operacional da equipe na aplicação do IFB e como se daria o processo de aplicação do IFBr?*

Durante as reuniões apresentadas no primeiro semestre, a composição dos Núcleos foi apresentada de forma diferente pelos Ministérios, sendo que o da Educação, do Transporte e da Cultura optaram por recrutamento da equipe, através de contratação de consultores para o processo de validação do instrumento. Os Ministérios do Planejamento, Saúde e Trabalho optaram por indicar pesquisadores do próprio quadro, formando uma equipe mínima para a condução do processo de validar o IFBr. Entretanto, nenhum deles realizou a indicação dos pesquisadores que irão realizar o processo para contato e/ou articulação com a Universidade de Brasília.

Na data da apresentação do presente produto, a equipe da Universidade de Brasília ainda não haviam sido informada sobre os pesquisadores dos Ministérios que irão auxiliar nas demais fases do processo de validação. A questão está melhor definida no Ministério do Trabalho, onde as pesquisadoras Ana Costa (RS) e Laila Vasconcelos de Oliveira Villela (MG) foram indicadas e acompanharam as oficinas de validação do Grupo de Trabalho do Comitê Nacional durante o segundo semestre de 2017.

¹ Estudantes do curso de Saúde Coletiva (Faculdade de Ciências da Saúde) e do curso de Serviço

O Ministério da Saúde também trabalhou no sentido de consolidar discussões de validação de conteúdo (tanto no **GT**, quanto de forma paralela e apenas com técnicos do próprio Ministério). Representantes da Coordenação de Saúde Mental, **Coordenação da Pessoa com Deficiência** e **coordenação do idoso** realizaram atividades para colaborar no processo de validação fase I. Entretanto, nenhum pesquisador foi indicado para a Universidade de Brasília como representante do Ministério da Saúde para a organização/instrumentalização do processo de validação.

Com relação à aplicação do IFBr para a validação de Face (Fase II) e de Acurácia (Fase III), tanto o Ministério do Planejamento quanto o da Saúde possuem uma estrutura de rede de apoio. O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS, vinculado ao Planejamento, possui os seguintes profissionais em suas unidades: médicos, assistentes sociais e psicólogos. O Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente os Centros Especializados em Reabilitação (CER) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), torna-se a rede de apoio do Ministério da Saúde e que pode ser bastante profícua para acesso de pessoas com deficiência para o processo de validação Fases II e III. Além disso, são capilares e estão presentes em todo o território nacional, tendo uma grande potencialidade para abrangência e busca ativa de pessoas com deficiência.

Nos Ministérios da Educação e do Trabalho as avaliações da pessoa com deficiência pautam-se em análises de laudo de outros profissionais, não possuindo uma equipe própria que possa realizar essa avaliação. Durante as reuniões realizadas no primeiro semestre de 2017, o **Ministério do Transporte** entendeu que poderia fazer uma articulação com o Ministério do Planejamento para viabilizar essa avaliação/validação. O Ministério da Cultura também indicou possibilidade de realização de parcerias com outros órgãos para poder conduzir o processo de validação e reflexão sobre o uso do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) para a sua população-alvo.

Nas discussões também foram apontadas as dificuldades da definição da população do estudo e a caracterização da amostra para a validação do IFBr dentro das políticas setoriais, fato que se relaciona à forma como a pessoa com deficiência acessa ao benefício. Naquela ocasião, ainda era pensado em realizar validações

setoriais de acordo com cada política e, em alguns casos, a junção de políticas para a redução dos custos e otimização do trabalho no processo de validação.

No **Ministério do Transporte**, por exemplo, o procedimento para acesso ao benefício é através de um requerimento preenchido mediante uma consulta nas unidades de saúde, em que a deficiência é avaliada com base no relatório médico, no qual é definido o CID. Este requerimento é entregue ao **Ministério do Transporte**, onde um analista técnico realiza a avaliação do processo.

O Ministério da Cultura sinalizou a possibilidade de contratação de um consultor para participar do processo de validação. A equipe da Universidade de Brasília (UnB) auxiliou no desenho do perfil do consultor e dos produtos a serem entregues. Entretanto, até a entrega do presente relatório, a proposta não havia sido consolidada.

O mesmo ocorreu com o Ministério da Educação (MEC), no segundo semestre de 2017. Os técnicos responsáveis solicitaram auxílio para a construção de um termo de referencia para buscar consultores. A equipe da UnB participou da construção dos perfis dos produtos a serem entregues, especialmente pensando na validação de Face e de acurácia e no auxílio com capacitações para o uso do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr).

Todas as discussões que ocorreram durante as oito reuniões envolvendo os seis Ministérios foram importantes e visavam, no horizonte, que as equipes validadoras de cada política conseguissem desenhar as suas atribuições e o esboço do projeto setorial. Porém identificou-se no primeiro semestre de 2017 que nem todos os Ministérios têm a equipe mínima para participar no processo de validação, o desenho metodológico claro e um projeto de validação minimamente definido. Ainda, percebeu-se que as políticas para pessoas com deficiência nos diferentes ministérios estão em diferentes estágios de consolidação, especialmente no que tange ao conhecimento sobre o público-alvo, a população atendida e a distribuição de benefícios e serviços no território nacional.

Com isso, a equipe da UnB identificou a necessidade da construção de um documento **contendo de orientação** para as equipes validadoras sobre “*Diretrizes para os procedimentos teóricos, metodológicos e éticos em pesquisa*”. (Anexo 2). E



também pensou na realização de uma Oficina, descrita a seguir, com os Ministérios envolvidos no processo de validação do IFBr para que fossem discutidas algumas diretrizes metodológicas para melhor compreensão de como construir um projeto de pesquisa, dentro de um processo de validação de instrumento.

No segundo semestre de 2017, a equipe da Universidade de Brasília realizou reuniões com o Ministério do Trabalho e com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A proposta das reuniões foi a mesma das demais realizadas na Universidade de Brasília. Nas reuniões, tomou-se conhecimento de algumas discussões que estavam ocorrendo, especialmente no âmbito do INSS, de construção de um novo modelo para o IFBr. A UnB convidou os parceiros do INSS para apresentarem a proposta e as modificações que iriam sugerir para poder colaborar, entretanto, não tivemos acesso aos documentos até o momento de apresentação do presente relatório.

Na reunião com o Ministério do Desenvolvimento Social, outra questão bastante relevante foi levantada. Na ocasião, os técnicos do referido ministério, especialmente da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), ponderaram que existiria duas formas de olhar para o IFBr – uma em termos de benefícios, e outra para serviços. Elas ressaltavam que reconheciam potencialidade no IFBr para ser utilizado em serviços como Residências Inclusivas para pessoas com deficiência e Centros-Dia. A mesma discussão foi pautada no Ministério da Saúde.

Foi proposto pela Universidade de Brasília uma reunião conjunta, Ministério do Desenvolvimento Social e Ministério da Saúde, para debater questões sobre benefícios e serviços. Algumas reuniões foram realizadas neste sentido.

3. Oficina sobre o Índice de Funcionalidade Brasileiro – esclarecendo conceitos e aplicações

A proposta da Oficina (Anexo 3) teve prioritariamente o desafio de estabelecer entre os Ministérios os caminhos metodológicos para a efetivação do processo de validação do instrumento dentro de cada política setorial. Além disso, buscou-se uma aproximação entre a Universidade de Brasília e os técnicos

responsáveis pelas ações nos diferentes Ministérios que estarão envolvidos com o processo de validação.

A Oficina ocorreu no dia 29 de junho de 2017, das 8h às 17h30, no Bloco de Salas de Aula SUL, campus Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília. O período da manhã destinou-se à apresentação do histórico da construção de um modelo único de avaliação da deficiência no governo federal; apresentação do instrumento do IFBr, sua matriz e como foi construído e; discussão sobre os desafios da avaliação unificada da deficiência e validação do IFBr para as políticas públicas.

No período da tarde ficou reservado para discutir as possibilidades de uso do instrumento pelas Políticas em subgrupos, tendo como tarefa final um esboço do projeto de validação.

Na oficina também foi um espaço para articulação entre os ministérios e o estabelecimento de algumas parcerias para a condução dos trabalhos. Com os debates, percebeu-se os desafios que estavam postos na produção do modelo único de avaliação e a complexidade de um projeto como este. A proposta da equipe coordenadora do projeto na Universidade de Brasília era acolher as diferentes demandas das políticas envolvidas e esclarecer as principais dúvidas sobre o processo de validação.

Até a oficina realizada no final do primeiro semestre de 2017, a ideia do projeto original ainda estava mantida e a UnB aguardava a indicação dos pesquisadores de cada um dos ministérios. Na ocasião, ficou bastante evidente que as conversas com os ministérios deveriam ser intensificadas, o que foi se consolidando ao longo do segundo semestre de 2017.

4. Workshop Aberto

O Workshop “*Doenças Raras e Pessoas com Deficiência*” ocorreu no dia 29 de março de 2017, no Auditório 01 da Faculdade de Saúde – UnB, com duração de quatro horas, das 14h às 18h, respeitando a programação proposta (Anexo 4). O evento foi organizado pelo Observatório de políticas para pessoas com deficiência e o

Observatório de Doenças Raras (ambos da UnB), em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), da Organização Mundial de Saúde (OMS). Na ocasião, a Universidade de Brasília pode contar com a presença do Dr. Armando J. Vásquez Barrios, assessor em deficiência e reabilitação da OPAS/OMS de Washington DC.

A apresentação da pesquisa de validação do IFBr a respeito do Modelo Único de Deficiência foi conduzida pela equipe da UnB, ressaltando os desafios da criação de um modelo unificado para a avaliação da deficiência. Além disso, foram discutidos dados do processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro adaptado à Aposentadoria (IFBr-A).

Por parte da OPAS/OMS, o Dr. Armando J. Vásquez Barrios trouxe um panorama a respeito dos estudos sobre a deficiência no contexto das Américas, em termos de políticas públicas e de produção científica². O convidado ressaltou a importância de conhecer experiências na América Latina em termos de produção de políticas públicas e de avaliação da deficiência. Entre outros países, Dr. Barrios destacou a relevância das experiências em Colômbia, República Dominicana, Argentina, México e Chile³.

O objetivo da organização e da participação de **membros da equipe de pesquisa de validação do IFBr** nesse evento foi de propiciar um espaço para estabelecer contatos e parcerias com outras universidades. Além disso, o evento propiciou a construção de linhas gerais de reflexão sobre os modelos de avaliação da deficiência em países latino-americanos.

Durante o evento, foram ressaltados elementos importantes na organização e consolidação das políticas para pessoas com deficiência na América Latina. Um dos pontos destacados foi a importância do debate com os movimentos sociais e grupos

² Um estudante do curso de Saúde Coletiva (Danilo Silva Santos Rocha) finalizou um projeto de Iniciação Científica (PIBIC) (2016-2017) realizando um levantamento bibliográfico da produção científica sobre a temática da deficiência em periódicos indexados em base de dados nacional. O produto enfocou na produção na área da saúde entre os anos de 2013-2016. O projeto terá continuidade (2017-2018) com a sistematização da produção de dissertações e teses sobre a temática produzidas no Brasil.

³ As formas de avaliação e mensuração das políticas para pessoas com deficiência em outros países estão sendo investigadas em diferentes projetos de Iniciação Científica de estudantes de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília. Dados sobre os Estados Unidos da América (EUA) já foram coletados pela estudante Pryscila Gabrig Ferreira. Um novo projeto teve início com o intuito de sistematizar os instrumentos utilizados no Chile.



organizados deste segmento populacional, levando em consideração o protagonismo assumido pelas pessoas com deficiência nas mudanças conceituais e paradigmáticas trazidas pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência⁴.

Como encaminhamento, ficou definido que a equipe da Universidade de Brasília, em parceria com a OPAS/OMS, organizaria um projeto conjunto de cooperação técnica para o reconhecimento dos instrumentos utilizados pelos países latino-americanos acima citados com vistas a auxiliar/subsidiar os processos de validação que estarão sendo disparados pelo governo federal. A proposta precisa ser melhor debatida e consolidada, mas uma das possibilidades é a realização de um seminário internacional com representantes governamentais e das universidades dos países. Isso auxiliaria na cooperação entre os países do Sul América e fortaleceria os direitos das pessoas com deficiência nos países.

5. Reunião de monitoramento da equipe da UnB e consultores técnicos sobre andamento da pesquisa

No dia 28 de setembro houve reunião da equipe técnica da UnB com a participação da especialista em deficiência Ana Rita de Paula. O evento durou 4 horas e teve como pauta a discussão da organização das atividades e a definição de calendário com as metas e os produtos a serem alcançados no segundo semestre de 2017. Além da pauta definida, foi feita uma reflexão pelo grupo de pesquisa acerca de um possível suporte técnico por parte da equipe da UnB ao Ministério da Saúde uma vez que os interlocutores do referido ministério expressaram desejo de que a Ana Rita fosse uma consultora com validade de construto uma vez que dentro da Política de Saúde há interfaces que apresentam diferentes vertentes e desafios à construção de um modelo único de avaliação, por exemplo, no que se refere à saúde mental, parece haver uma perspectiva mais avançada de política pública e coletiva.

⁴ A estudante de Ciências Sociais – Antropologia -, da Universidade de Brasília, Victoria Miranda, está desenvolvendo um projeto de Iniciação Científica (IC-UnB) buscando reconhecer e descrever a importância dos movimentos sociais e dos parlamentares na aprovação da Lei Brasileira de Inclusão. Dados sobre esta questão estarão disponíveis após a conclusão da pesquisa, prevista para julho de 2018.



Outra discussão de relevo foi apresentada pela consultora Ana Rita na qual defende um instrumento único de certificação e valoração da deficiência no qual o objeto é o sujeito, se é pessoa com deficiente ou não, e isso não variaria de política para política. Se uma pessoa é pessoa com deficiência, ela tem que ser elegível em todas as políticas sociais. Cada política exige e estabelece os seus critérios próprios de elegibilidade.

Um dos pontos de reflexão ponderada, de forma mais pormenorizada, por parte da equipe foi acerca da validação do IFBr numa sistemática de benefícios e/ou serviços. A equipe reconheceu a importância dos serviços e do IFBr poder ser utilizado como uma matriz de acompanhamento dos usuários nos equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, a equipe coordenadora do projeto na Universidade de Brasília (UnB) acredita que a prioridade da validação do IFBr seja para benefícios. Neste sentido para validar o IFBr precisa-se validar o tipo de deficiência e por faixa etária. Da reunião também foi discutido o cronograma para submissão da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

6. Reunião de Alinhamento entre os Ministérios para construção de um instrumento a partir das construções do Ministério da Saúde

Foi feita uma reunião com alguns integrantes do subcomitê, nomeadamente, os representantes do ministério da Saúde e do Desenvolvimento Social a fim de discutir a submissão da pesquisa ao Comitê de Ética - CEP pela via da Universidade de Brasília. No curso da reunião foram apresentadas as normas e detalhes técnicos do funcionamento do CEP tendo sido explicado a importância de indicar uma amostra do instrumento. Vários intervenientes propuseram apresentar a versão do instrumento que o Ministério da Saúde vinha desenvolvendo, não obstante as colaborações de outras pastas ministeriais tendo em vista o bom uso do tempo para realizar todos os tramites adequados. As equipes técnicas da SNPPD e da UnB alertaram para a importância de haver um único instrumento, o IFBR, utilizar a versão produzida pelo ministério da saúde mas não se limitar à mesma, evitando assim a pulverização da

proposta do instrumento ser único. Neste sentido, os encaminhamentos da reunião foram os seguintes: estipular um cronograma para submissão ao CEP com os procedimentos e avanços; entregar um modelo unificado, não construir um novo documento, de cada política e após conversa com o secretário, trazer os acordos feitos para a construção do modelo unificado.

7. Resumo técnico da reunião de apresentação da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos da Universidade de Brasília

A equipe técnica da UnB se reuniu em 31 de outubro de 2017 a fim de monitorar o andamento da pesquisa e na ocasião contou com a presença da especialista em deficiência Ana Rita de Paula. A professora Livia Barbosa repassou em formato de informes os resultados dos contatos feitos com os representantes dos ministérios e explicou a importância da celeridade da tramitação da pesquisa junto ao CEP. A equipe discutiu o fato do IFBrA ser pouco sensível às necessidades de pessoas com deficiência sensorial e intelectual. Ficou estipulado de a UnB apresentar uma versão como contribuição para reunião do dia 16 de novembro, caso houvesse abertura uma vez que o papel da UnB é de observação nos encontros temáticos do Comitê.

Este assunto engendrou um outro ponto de debate entre a equipe tendo sido decidido que a UnB se colocaria no seu papel de acompanhamento do processo de validação. Foi lembrado que o tronco comum dos aspectos mais sensíveis do IFBr, com proposta de itens a serem modificados, limites e possibilidades de inserção e retirada de itens, foi apresentado à SNDPD no produto 04. Destacou-se a importância de o documento ser disponibilizado aos membros do Comitê.

8. Participação na XI e XII Reunião do Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência

O Comitê tem dentre suas funções deliberar sobre as decisões que permeiam a construção do Modelo Único de Avaliação. Dessa forma, a equipe da Universidade de Brasília foi convidada a participar das reuniões citadas com objetivo de dialogar a respeito da necessidade de submissão do Projeto de Pesquisa de Validação ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e sobre a construção **o do** instrumento de avaliação.

A XI reunião do Comitê teve como pauta a apresentação do Cadastro de Inclusão, a apresentação da equipe da Universidade de Brasília sobre o andamento do processo de validação e a submissão do Projeto de pesquisa ao CEP, discussão sobre o Ofício nº 521-SEI/2017/SECNS/MS - Recomendação sodo Conselho Nacional de Saúde e a apresentação dos andamentos dos trabalhos dos subgrupos temáticos do Comitê.

No que se refere **a** submissão do projeto de pesquisa ao CEP, foi explicado ao Comitê, pela equipe coordenadora da Universidade de Brasília, que esse procedimento é um empreendimento científico que busca proteger os participantes das pesquisas realizadas em todo o país. Como o processo de validação também ocorrerá de forma setorial realizadas pelos Ministérios, a equipe da UnB tem como papel elaborar critérios científicos **para estas** equipes setoriais desenvolvam suas atribuições. Contudo, há Ministérios que não conseguiram montar equipes de validação, sendo assim, a sugestão proposta era de que a UnB submeta um projeto de pesquisa ao CEP até a primeira semana de novembro. Nesta submissão o instrumento apresentado seria o IFBr-A, visto que este já está validado. No entanto, seria feito um destaque de que futuramente ocorreria adendos ao Projeto de Pesquisa justificando que este instrumento teria alterações necessárias para aplicação às políticas sociais.

Na ocasião, a equipe da UnB se responsabilizou por explicar ao Comitê que sem submissão do projeto de pesquisa ao CEP não haveria validação. Como não havia tempo hábil via-se a necessidade de submissão o quanto antes, visto que todo o processo de validação seria encerrado em agosto de 2018 e que o prazo normativo para implementação da avaliação única da deficiência é janeiro de 2018. No entanto, os representantes técnicos do Ministério questionaram a equipe da UnB sobre alguns pontos, dentre eles está a problemática de que não deveria ser submetido ao CEP um projeto de pesquisa tendo como referência de instrumento o IFBR-A. Foi solicitado

que se expandisse o prazo para que o subgrupo de validação do Comitê conseguisse construir um instrumento e assim submetê-lo ao CEP.

O prazo de 16 de novembro tinha sido estabelecido pela Universidade de Brasília, sendo acordado de antemão com a SNDPE, tendo em vista os prazos definidos pela Carta Acordo. Sendo assim, a submissão do Projeto de Pesquisa na data sugerida faria que o projeto fosse avaliado na última reunião de representantes do CEP, facilitando o desenvolver do processo de validação para o início de 2018. Os representantes votaram contra a sugestão da UnB e decidiram reunir o subgrupo de validação para construção do instrumento, tendo como base o IFBr. Após a conclusão deste instrumento, a UnB analisaria e faria contribuições para construção de um instrumento final que seria submetido ao CEP na primeira reunião em março de 2018.

A XIII reunião do Comitê teve como pauta a finalização da Matriz de Avaliação de Criança e Adolescente, a apresentação do protótipo da fase I do Cadastro de Inclusão pela DATAPREV e a apresentação dos resultados referentes as Oficinas Técnicas de Validação do IFBr.

Os representantes técnicos dos Ministérios que compõem o subgrupo de validação responsável pela construção do instrumento de avaliação deficiência não conseguiram finalizar os trabalhos durante os encontros da Oficina Técnica de Validação do IFBr (que serão descritas a seguir). Um dos pontos que ainda necessitavam ser discutidos era referente a definição das faixas etárias da Matriz de Avaliação de Criança e Adolescente. Dessa forma, a equipe da UnB acompanhou esse debate.

A sugestão dada pelos representantes é que para fazer os ajustes de faixa etária seria necessário realizar marcos de idade e trabalhar na régua para definir a deficiência. Contudo, eles recordaram que segundo a equipe da UnB a régua seria definida durante o período de validação com a construção de um padrão ouro. A equipe acompanhou o processo de discussão e notou a dificuldade de se estabelecer consensos a respeito da definição das faixas etárias para cada atividade.

A faixa etária definida, conforme sugestão do Ministério da Saúde, foi de 0-3 anos, 4-9 anos, 10-14 anos, 15-19 anos, 20-59 anos e acima de 60 anos. A justificativa tem como base as faixas etárias utilizadas pela Organização Mundial da Saúde no

marco do Desenvolvimento infantil. As decisões das idades no instrumento destinadas a cada atividade foram **fundamentais** na CIF, no manual do BPC e nas perspectivas dos representantes técnicos. Conforme a dificuldade de estabelecer um marco, as idades foram definidas, mas propondo que antes de ser finalizado passasse pela avaliação de um especialista que compreende melhor o desenvolvimento infantil. O subgrupo não conseguiu terminar a definição das faixas etárias, assim, ficou combinado que a UnB avaliaria e concluiria, repassando posteriormente suas contribuições.

Ficou definido que o instrumento final acompanhado de parecer técnico dos especialistas da UnB seria entregue a SNDPD no dia 27 de dezembro, sendo ela responsável por passar aos representantes do Ministério, que teria até o dia 29 de dezembro para contra argumentar as decisões da UnB e entregar o instrumento finalizado. O secretário Marco Pellegrini reafirmou a importância de o instrumento ser entregue até o dia 29, tendo em vista que janeiro de 2018 era o prazo final para regulamentação da avaliação biopsicossocial da deficiência.

Os representantes técnicos contestaram o prazo, sugerindo que no dia 11 de janeiro fosse realizada uma reunião técnica com a equipe da UnB para que juntos discutissem as alterações e justificativas adicionadas ao instrumento e que na próxima reunião do Comitê, marcada para 24 de janeiro seria deliberado sobre o instrumento. A UnB sugeriu no dia 27 de janeiro a realização da reunião no dia 18/01 em virtude da necessidade de ampliar o debate com outros especialistas sobre infância e adolescência.

9. Participação na Oficina Técnica de Validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro

A fim de contribuir para o processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro, os representantes técnicos dos Ministérios que compõe o Subgrupo 01 do Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência, se reuniram **entre os dias 14 e 19 de dezembro**, contando também com a participação de membros da equipe da Universidade de Brasília. O

objetivo central dessa oficina foi conduzir o processo de validação de conteúdo do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr).

Quando a equipe da Universidade de Brasília foi convidada a participar da Oficina, os trabalhos já haviam sido iniciados em um primeiro encontro. Como a UnB não foi convidada para participar do primeiro encontro, fez uma proposta de matriz para a construção de justificativas para mudanças de atividades no Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) (Anexo 05). Além disso, sugeriu que os requisitos mínimos para mudança – previstos no produto 04 da Carta Acordo e entregue à SNDPD em 17 de abril de 2017 – fossem compartilhados com os membros do Grupo de Trabalho.

A partir do segundo encontro, no qual a UnB participou, os esforços dos representantes técnicos foram destinados a escrita e reescrita das atividades e dos domínios do IFBr, a fim de construir um instrumento para validação de Face – Fase II -, tendo como base as descrições existentes na CIF. Na oficina, foi esclarecido que a UnB acompanharia as próximas reuniões, pois seria analisado o produto final ali construído, para assim chegar ao instrumento final a sofrer as demais fases da validação.

Para a construção do instrumento foram apresentadas duas propostas, uma advinda do Ministério do Trabalho e outra do Ministério da Saúde. No entanto, foi identificadas divergências que necessitavam ser solucionadas. O instrumento foi apresentado nesse encontro e após as reformulações foi identificado o aumento das atividades de quarenta e uma para cinquenta e nove. Algumas atividades precisaram ser modificadas a escrita de forma a atender todos os públicos. A exemplo a atividade brincar que focava num público infanto-juvenil e não contemplava o público adulto. Foi analisado domínio por domínio para identificar quais atividades seriam acrescentadas ou modificadas. Todas as alterações foram feitas tendo como base a CIF.

A equipe da UnB identificou um desequilíbrio entres as atividades e o grupo fez um esforço para tentar deixar os domínios com o mesmo número de atividades, mas não foi possível manter um equilíbrio. A equipe da UnB explicou a necessidade do equilíbrio visto que sem isso alguns domínios teriam mais peso que os outros.

Houve também discussões a respeito das pontuações referentes as barreiras sociais, foi levantada a vontade de qualificar e quantificar as barreiras. A equipe da UnB colocou que pontuar barreiras é interessante do ponto de vista de porquê não realiza determinada atividade devido aos fatores que a impedem. Pontuar barreiras é identificado como corrigir os elementos que o instrumento não consegue alcançar. Houve também um movimento de pontuar facilitadores à participação social, visto que os representantes colocaram que sem isso a avaliação poderia ser precária. A equipe da UnB coloca que é positivo do ponto prático do preenchimento do instrumento. Contudo, não necessário, visto que as pessoas não deveriam deixar de realizar nenhuma atividade.

A oficina também contou com discussões a respeito da avaliação ser feita de forma multiprofissional e da necessidade de ter um médico na equipe, quais os reflexos disso e a necessidade de se pontuar ou não funções do corpo.

Os trabalhos não foram finalizados em dois encontros sendo necessário um terceiro. Neste processo foram adicionados novos domínios e novas atividades que foram observadas como importantes para avaliação da participação social. Neste momento a equipe da UnB foi convocada para dar suporte na tomada de algumas decisões, como por exemplo, a necessidade de ter ou não explicação das atividades no próprio índice ou apenas no manual de aplicação.

O terceiro encontro teve como foco a linguagem, os descritores do instrumento, se estes estavam compreensíveis e captando o que se esperava. A equipe da UnB continuou observando que havia um desequilíbrio entre os domínios, alguns possuíam mais atividades que os outros. Havia domínios com dez atividades e outros com quatro atividades. Foi reafirmado a necessidade de os domínios terem um número de atividades semelhantes, visto a capacidade do instrumento conseguir ser sensível a tais demandas.

Também foi observado que alguns domínios misturavam atividades, o que não seria um problema desde que tais domínios fossem sequenciais, o que não ocorreu. Dessa forma, foi realizado o trabalho de verificar na CIF todas as atividades e quais domínios elas pertenciam de forma a buscar a ordem sequencial. Com isso, o instrumento ficou com o primeiro domínio tendo dez atividades, o segundo quatro

atividades e o último nove atividades. Ficou decidido que manteria essa forma, e que a validação responderia quais itens não estavam sendo sensíveis.

Nesta oficina houve a participação do Secretário Nacional, Marco Pellegrini, que afirmou a necessidade da conclusão dos trabalhos do subgrupo do comitê o mais breve possível. Tal determinação tem em vista que o prazo de vigência da avaliação única é janeiro de 2018 e que esta será implementada independente da finalização do instrumento. Foi justificado ao secretário a forma como foi pensado as atividades do subgrupo que identificou a necessidade de construção do instrumento, visto que sem este não haveria avaliação unificada.

10. Proposição de uma matriz para sofrer validação de Face e Acurária (Fase II e III)

Diante das diferentes mudanças que ocorreram ao longo do segundo semestre de 2017, a validação de Conteúdo teve que ser repensada dentro das atividades do Subgrupo 01 do Comitê Nacional. Neste sentido, as oficinas técnicas descritas acima possibilitaram a construção de um primeiro esboço da matriz do IFBr – versão B – para ser validado em nível nacional com vistas a se chegar ao Modelo Único.

A UnB, em posse das proposições do subgrupo, elaborou uma contraproposta de domínios a atividades para o instrumento adulto (Anexo 06). O documento técnico-analítico foi encaminhada à SNDPD no dia 27 de dezembro de 2017. Com vistas a intensificar o debate com especialistas na temática da infância e adolescência, a UnB enviará uma proposta de faixa etária até a reunião que acontecerá no dia 18 de janeiro de 2017.

Diante desses resultados e, após a aprovação do Comitê – que acontecerá no dia 24 de janeiro – consideramos que conseguimos cumprir a primeira etapa do processo de Validação (Fase I Validação de Conteúdo). Outros desafios serão lançados, especialmente sobre como será construída a validação de Face e Conteúdo.

Vale destacar que os Ministérios não indicaram pesquisadores para a construção do processo de validação de Face e Acurária. O desenho do projeto inicial

previa a produção conjunta dos dados a partir de equipes técnicas dos diferentes ministérios. Entretanto, ainda não tivemos acesso aos pesquisadores.

Divulgação do processo de validação e de reflexões sobre deficiência em eventos nacionais e internacionais

A equipe da Universidade de Brasília (UnB) reconhece a importância da divulgação do trabalho de validação em eventos científicos nacionais e internacionais. Além de possibilitar que as ações planejadas e desenvolvidas pelo governo brasileiro sejam reconhecidas por um número maior de pesquisadores, os eventos são espaços importantes de trocas intelectuais para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e de produção da ciência nacional.

Neste sentido, a equipe vem trabalhando para que mais pesquisadores e universidades possam se interessar pelo processo de validação e/ou pela temática da deficiência. A proposta é reforçar o campo de estudos e ampliar as discussões em nível nacional e internacional.

Abaixo descreveremos os eventos nos quais o trabalho de validação foi divulgado por meio de comunicação científica:

- III Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde – Natal, 01 a 04 de maio de 2017

Este congresso é realizado pela Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva e é um dos maiores congressos brasileiros na área. A interface da avaliação da deficiência com a saúde coletiva é notória. A saúde coletiva é um campo onde tanto o modelo individual quanto o social da deficiência estão presentes de forma premente. A própria construção do modelo social contou com participação ativa dos pesquisadores e militantes da área, sendo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde um dos produtos internacionais mais concretos e disseminados que congregam as contribuições e tensões do campo, sendo publicada em 2001 pela Organização Mundial de Saúde. Assim, a história crítica dos debates



sobre saúde em uma perspectiva crítica torna a saúde coletiva um espaço precioso para se disseminar, debater e construir possibilidades de implementação da perspectiva de deficiência presente na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

O trabalho inscrito e apresentado no Congresso foi intitulado “Implementação do Modelo Único de Avaliação da Deficiência: Estudo da Validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) pelas políticas no Brasil”, assinado pelos pesquisadores Livia Barbosa e Éverton Luís Pereira.

- MMXVII Congreso Costa Rica 2017: Trabajo Social Latinoamericano y del Caribe – San José, 19 a 21 de Julho

A América Latina tem tido um importante papel no debate internacional sobre deficiência, visto que sua realizada difere dos contextos ingleses e estadunidense, lugares onde os estudos sobre deficiência foram inicialmente propostos. A proposta de construção de uma Convenção específica para se abordar a deficiência no âmbito das Nações Unidas surge de uma intervenção da delegação do México no ano de 2002. A aproximação com os debates e produções da América Latina é fundamental para o Brasil, no sentido de que os problemas enfrentados e possibilidades de soluções encontram maior proximidade do que com os países centrais.

No Brasil, o Serviço Social tem protagonizado junto a categoria dos médicos e outras profissões o debate sobre a avaliação da deficiência em uma perspectiva social. Assim, estreitar os laços com outros profissionais e pesquisadores da América Latina favorece as trocas e as reflexões sobre avaliação da deficiência que favorecem tanto o Brasil quanto os demais países.

O trabalho inscrito e apresentado no Congresso foi intitulado “A atuação do Serviço Social do INSS na avaliação da deficiência para fins de aposentadoria no Brasil: protagonismo, instrumentos e tensões conceituais em foco” e foi assinado pela pesquisadora Livia Barbosa.

- 13º Mundo de Mulheres e Fazendo Gênero 11



O Fazendo Gênero é um dos maiores congressos feministas do mundo. O congresso, este ano, contou com a participação de mais de 8 mil pessoas.

Há uma proximidade fundamental dos debates feministas e dos estudos sobre deficiência. No Brasil, inclusive, o debate ganha força a partir desta aproximação, sendo autoras e autores feministas os expoentes do debate e o esforço pela interseccionalidade tem sido um desafio importante. Assim sendo, dialogar com os pesquisadores do campo sobre a proposta do modelo único é fundamental para a construção coletiva e democrática tanto do ponto de vista acadêmico quanto político.

O trabalho inscrito e apresentado no Congresso foi intitulado “O Estado como produtor da deficiência: desafios biopolíticos e democráticos para a construção do Modelo Único de Avaliação da Deficiência” e foi assinado pela pesquisadora Livia Barbosa.

- 15º Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional

A pesquisadora Daniela da Silva Rodrigues participou na condição de palestrante do 15º Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional fazendo o debate sobre o Índice de Funcionalidade Brasileiro, especificamente com a fala: “*Discutindo o Índice de Funcionalidade Brasileiro – IFBr para fins de avaliação da pessoa com deficiência sobre a perspectiva da Terapia Ocupacional*”. Esclareceu-se que se tratava de uma pesquisa maior de validação de um Instrumento voltado para pessoa com deficiência, que vem sendo discutido em uma pesquisa de nível nacional.

No entanto, o debate naquele momento teve o foco na validação relacionada à efetivação da concessão de benefícios previdenciários às pessoas com deficiência (PcD) para fins de aposentadoria. Destacou-se que esta pesquisa foi fruto de um termo de cooperação entre o Ministério da Previdência Social (MPS) e a Universidade de Brasília, que contava com a participação de uma equipe de professores de diversos departamentos: de estatística, de saúde coletiva, de serviço social e do curso de terapia ocupacional. Foi ainda feito um apontamento sobre o IFBr, esclarecendo que o instrumento original foi desenvolvido pelo Instituto de Estudos e Trabalho e Sociedade (IETS), em 2011, em parceria com Núcleo Interdisciplinar de Acessibilidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NIA/UFRJ), através

também de um termo de cooperação com a Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República (SDH) que firmaram o contrato de responsabilidade para realizar esse projeto e desenvolver esse instrumento que eles chamaram de “Elaboração de instrumento para classificação de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros”, e que buscou viabilizar o Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br) (FRANZOI *et al.*, 2013).

Foi apontado no decorrer do processo, a importância das diversidades de olhares porque desencadeavam as discussões que envolviam o conceito da deficiência, o modelo biomédico *versus* o modelo social da deficiência, o IFBrA propriamente dito, o instrumento em si e a sua estruturação, e os profissionais que fariam a sua aplicação (na concessão de benefícios previdenciários às pessoas com deficiência - PcD), destacando aqui a instituição responsável pela aplicação: o Instituto Nacional de Seguro Social.

Foi apresentado brevemente, para ficar mais claro, o Índice de Funcionalidade Brasileiro. Trata-se de um instrumento que lista 41 atividades distribuídas entre 7 domínios: 1. Domínio sensorial; 2. Domínio Comunicação; 3. Domínio Mobilidade; 4. Domínio Cuidados Pessoais; 5. Domínio Vida Doméstica; 6. Domínio Educação, Trabalho e Vida Econômica; 7. Domínio Socialização e Vida Comunitária. Cada atividade do instrumento é avaliada por uma escala de pontuação que considera a dependência dos sujeitos avaliados em relação a outras pessoas ou a produtos e tecnologias, sempre em comparação as demais pessoas no contexto em que o sujeito está inserido. As atividades são baseadas na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e a escala é uma adaptação da Medida de Independência Funcional (MIF), que são documentos reconhecidos internacionalmente e legítimos para a discussão sobre deficiência.

A pesquisadora ressaltou que a validação cumpriu suas etapas, sendo que a validação de acurácia, voltada para um olhar mais quantitativo, conseguiu reunir informações que estavam desagregadas e distribuídas por gerências regionais e agências do INSS. Foram levantadas 17.348 avaliações de pessoas com deficiência completas e com pontuação final registradas no sistema. Com isso, foi possível concluir que o instrumento tem bom desempenho epidemiológico para sensibilidade e

especificidade quando aplicado nas condições de trabalho real do INSS com o censo de mais de dezessete mil pessoas com deficiência.

Por fim, foi pontuado que o debate sobre a avaliação da pessoa com deficiência a partir da perspectiva da terapia ocupacional é muito importante, em especial para construir uma rede de discussões sobre a temática, propósito principal da pesquisa estar nesse Congresso. Além disso, esses eventos são espaços importantes de trocas intelectuais para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e de produção de conhecimento. Destacou-se que o grupo de pesquisa da UnB precisa de parceiros para caminhar com este novo desafio, que a é Validação do Modelo Único de Avaliação da Pessoa com Deficiência.

- II RAS – Reunião Brasileira de Antropologia da Saúde

O pesquisador Éverton Luís Pereira participou como coordenador de Grupo de Trabalho Deficiências e Antropologias na II Reunião de Antropologia da Saúde, ocorrida em Brasília entre os dias 08 e 10 de novembro de 2017. O GT contou com treze trabalhos que dialogam com a temática da deficiência em diferentes âmbitos. O GT foi coordenado em parceria com as Profas. Soraya Fleischer (DAN/UnB) e Luciana Lira (UFPE).

Publicações em temáticas que versaram sobre deficiência que tiveram a autoria de membros da equipe coordenadora da pesquisa em periódicos nacionais e internacionais no ano de 2017

Abaixo listamos as publicações que versaram sobre a temática da deficiência e que tiveram como autores os membros da equipe de coordenação do projeto na Universidade de Brasília (UnB). Os endereços para acesso aos documentos estão descritos abaixo do título.

DE MOURA, L. et al. Applying the ICF linking rules to compare population-based data from different sources: an exemplary analysis of tools used to collect information on disability. **Disability and Rehabilitation** [S.I.], v. 39, n. 26, p. 1-12, 2017.

Link de acesso: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29041820>.

URSINE, Barbara Lyrio. PEREIRA, Éverton Luís. CARNEIRO, Fernando Ferreira. Saúde da pessoa com deficiência que vive no campo: o que dizem os trabalhadores da Atenção Básica? **Interface** (Botucatu), ahead of print Epub June 29, 2017

Link de acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017005012101&lng=en&nrm=iso

PEREIRA, Éverton Luís. BEZERRA, Josierton. BRANT, Jonas. ARAUJO, Wildo Navegantes de. PACHECO, Leonor Maria dos Santos. Profile of demand and Continuous Cash Benefits (BCP) granted to children diagnosed with microcephaly in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(11): 3557-3566, 2017

Link de acesso: http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n11/en_1413-8123-csc-22-11-3557.pdf

BARBOSA, Livia. PEREIRA, Éverton Luís. RODRIGUES, Daniela da Silva. LC 142: desafios da avaliação da deficiência em um marco de justiça. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, vol. 25, n. 4, 2017.

Link de acesso:

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1702>

MATSUSHIMA, Alessandra Mary; RODRIGUES, Daniela da Silva; FIGUEIREDO, Mirela de Oliveira; JOAQUIM, Regina Helena Vitare; CRUZ, Daniel Marinho Cruz.

Inserção da Pessoa com Deficiência Física no Mercado de Trabalho. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, v. 4, p. 65-89, 2017.

Link de acesso: <http://itp.ifsp.edu.br/ojs/index.php/IC/article/view/300>

Organização de número temático Sociedade e Trabalho no Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional:

RODRIGUES, Daniela da Silva. TAKAHASHI, Mara. PEREIRA, Éverton Luís. BARBOSA, Livia. Reflexões contemporâneas sobre trabalho, sociedade e os processos de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, vol. 25, n. 4, 2017.

Link de acesso:

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/issue/view/72/showToc>

Cabe destacar ainda a produção do projeto de mestrado (qualificado em dezembro de 2017) da estudante do Programa de Pós-Graduação em Política Social, Ana Carolina Castro Pereira da Cunha. O projeto de dissertação tem como título “A Produção de Discursos no Processo de Implementação do Modelo Único de Avaliação e Valoração Da Deficiência Nas Políticas Sociais Brasileiras” e está sob orientação da professora Dr^a. Livia Barbosa Pereira. A pesquisa desenvolvida é analisada como relevante para projeto de validação do modelo único, visto que busca compreender a produção de discursos no campo da deficiência e como essas podem refletir na estruturação das políticas sociais.

As produções de discursos sobre deficiência cada vez mais consolidam um campo de disputas em que saberes lutam pela legitimidade de sua reprodução. A pesquisa tem como objetivo analisar o processo de implementação do Modelo Único de Avaliação e Valoração da Deficiência no Brasil compreendendo os desdobramentos das produções de discursos na reestruturação das políticas sociais para as pessoas com deficiência. Podendo assim, identificar os discursos de saber-

poder produzidos nos processos decisórios de implementação do Modelo Único da Deficiência; compreender como os modelos de abordagem da deficiência são apropriados como estratégias de poder e controle e interpretar como os conflitos de interesses rebatem na implementação do Modelo Único da Deficiência.

Fortalecimento/divulgação científica da problemática da deficiência

Construção de Grupo de Trabalho (GT) permanente sobre Deficiência na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)

O pesquisador Éverton Luís Pereira assumiu a coordenação do Grupo de Trabalho permanente Deficiência e Acessibilidade da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Éverton e a pesquisadora Lívia Barbosa fazem parte também da comissão científica do Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, que será realizado na Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), cidade do Rio de Janeiro, entre 26 e 29 de julho de 2018. Os pesquisadores garantiram um eixo temático específico para submissão de trabalhos e debates sobre Deficiência, inclusão e acessibilidade no referido Congresso (<http://www.saudecoletiva.org.br/trabalhos/index.php#topo>).

Encaminhamos alguns endereços para conferência da divulgação do GT e de comprovação da participação dos pesquisadores na referida Comissão:

<https://www.abrasco.org.br/site/gtdeficienciaeaccessibilidade>

<http://www.saudecoletiva.org.br/comissoes/index.php#topo>

Acesso ao texto do pesquisador Éverton Luís Pereira sobre o Grupo de Trabalho Deficiência e Acessibilidade: https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/10/PDF_acessibilidade_4.pdf

Palestras



No dia 03 de julho de 2017, a pesquisadora Livia Barbosa participou como expositora Audiência Pública Interativa no Senado Federal “O Estatuto da Pessoa com Deficiência, com foco na regulamentação”

<http://www.senado.leg.br/atividade/comissoes/listaAudiencia.asp?cc=834>

No dia 10 de novembro de 2017, a pesquisadora Livia Barbosa participou como palestrante no 26º. Congresso Nacional de APAEs, realizado entre os dias 08 e 10 de novembro em Natal-RN. O título da palestra foi: Modelo de Avaliação Biopsicossocial: Índice Brasileiro de Funcionalidade (IFBr).

<http://congresso.apaebrasil.org.br/congresso/eventos/evento/27>

Referências Bibliográficas:

BRASIL. **Decreto 6949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. **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. **Resolução n. 510**, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, 2016.

BRASIL. **Decreto 8.954**, de 10 de janeiro de 2017. Institui o Comitê Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da avaliação unificada da deficiência e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2017.

FRANZOI et al. Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de



UnB

Funcionalidade Brasileiro - IF-Br. **Acta Fisiátrica**, v.20, n.3, p. 164-70, 2013.
Disponível em: <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=508> Acesso em: 10 set. 2017.



ANEXOS

ANEXO 1

Roteiro

- 1) Tipo de política: o que é, qual o ministério/órgão responsável;**

- 2) Beneficiários: quantidade, faixa etária e distribuição geográfica;**

- 3) Forma e/ou critérios de concessão do benefício (atestado, instrumento específico, etc);**

- 4) Locais de busca para concessão: qual é o local (CRAS, INSS, etc.) e como o cidadão busca o benefício/política?**

- 5) Existe um banco de dados acessível com informações sobre os beneficiários?**

ANEXO 2

Diretrizes para os procedimentos teóricos, metodológicos e éticos em pesquisa

Este documento tem por finalidade apresentar as diretrizes teórico-metodológicas e éticas em pesquisa aos Núcleos Validadores para o processo de validação da estrutura matricial que compõe do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr), considerando as atualizações decorrentes da validação do IFBrA.

Os tópicos descritos a seguir estão relacionados aos cuidados éticos, quando envolver pesquisas com seres humanos, aos procedimentos necessários para encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) e as diretrizes metodológicas para a elaboração do protocolo de pesquisa a ser submetido ao CEP.

- Cuidados Éticos e Procedimentos para Encaminhamento do Projeto ao CEP

Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Res. CNS 466/2012, VII. 2).

Os CEP têm o papel de avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, em que os procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Res. CNS 510/2016, Art. 1).

A pesquisa sobre o processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) pelos Núcleos Validadores, envolve diretamente as pessoas com deficiência requerentes de seus direitos. De acordo com a Resolução 510/2016, estudos de pesquisa que envolvam o “conhecimento, compreensão das condições,



existência, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, seus valores culturais, suas ordenações históricas e políticas e suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, incluindo as modalidades de pesquisa que envolvam intervenção”, são obrigatórias a sua submissão ao CEP (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Res. CNS 510/2016, Art. 2 XVI).

Assim, a execução da tarefa de validação dos diversos instrumentos específicos de cada política pelos Núcleos Validadores, decorrentes do IFBr, deverão ser apresentadas aos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP - em suas áreas respectivas.

A seguir serão listadas algumas etapas para o encaminhamento do projeto de pesquisa ao CEP, de acordo com a Resolução 510/2016:

Etapa 01: Documentos Necessários para o Cadastro na Plataforma Brasil

- () Cadastro do pesquisador na Plataforma Brasil⁵
- () Currículo Lattes⁶
- () Foto de identificação (jpg, jpeg, png, bmp, gif, pdf, até 1mb)
- () É necessário que o pesquisador se vincule à um órgão/unidade
- () Conta de email válida

Etapa 02: Submissão do Projeto de Pesquisa

Essa etapa exige um cuidado no que se refere aos modelos de documentos solicitados, a depender da escolha do Comitê de Ética para a submissão do projeto. As informações aqui listadas sobre os documentos necessários para envio do protocolo de pesquisa estão de acordo com a Resolução 510/2016 (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Res. CNS 510/2016, Art. 2 XXI):

⁵ Para maiores informações sobre o cadastro na Plataforma Brasil, acesse o link para leitura do manual: <http://www.cep.ufv.br/wp-content/uploads/Manual-Cadastro-de-Usu%C3%A1rio.pdf>. Para melhor fluidez no cadastro sugere-se uso do navegador Mozilla.

⁶ Acesse http://portal.estacio.br/media/1579/manual_criacao_curriculo_lattes.pdf para informações sobre como criar um currículo lattes.

- () Submissão do projeto finalizado a Plataforma Brasil⁷
- () Folha de Rosto (a qual será gerada pela Plataforma Brasil)
- () Carta de encaminhamento de projeto ao CEP
- () Termo de responsabilidade e compromisso do pesquisador
- () Projeto de pesquisa com a descrição de aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante⁸
- () Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE
- () Termo de assentimento livre e esclarecido – TALE, quando envolver pesquisas com crianças, adolescente ou indivíduos impedidos de forma temporária ou não de consentir, na medida de sua compreensão e respeitadas suas singularidades, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, justificativa, objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos (Art. 2 I)
- () Orçamento
- () Cronograma
- () Anexos (roteiros de entrevista, questionários, etc)

Etapa 03: Diretrizes metodológicas para a elaboração do protocolo/projeto de pesquisa

Diretrizes metodológicas

A validação do IFBr a ser realizada pelos Núcleos Validadores dentro de suas respectivas políticas públicas pode ser desenvolvida a partir do percurso metodológico descrito no documento técnico número quatro (Produto 04) e discutido amplamente na Oficina de Validação do Modelo Único realizada pelos pesquisadores da UnB, com envolvimento de todos os ministérios e participação da Secretaria

⁷ Para compreender o passo a passo de cada item a ser preenchido na Plataforma Brasil, acesso o manual pelo link: <http://www.cep.ufv.br/wp-content/uploads/Manual-Submiss%C3%A3o-de-Projeto-de-Pesquisa.pdf>

⁸ As informações solicitadas com relação à documentação para envio do projeto de pesquisa, a depender do Comitê de Ética, podem ser: capa com título e pesquisadores, resumo do projeto com vinculação (iniciação científica, pós-graduação, etc); introdução; objetivos; material e métodos (as amostras dos estudos devem ser justificadas com base na literatura ou em cálculo de amostra); critérios de inclusão e exclusão da amostra (caso seja pesquisa com voluntários) avaliação de riscos e benefícios; ref. bibliográficas; anexos.

Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, intitulada: “*Índice de Funcionalidade Brasileiro – esclarecendo conceitos e aplicações*”, que ocorreu no dia 29 de junho de 2017.

Destaca-se aqui que cada Núcleo Validador terá autonomia para definir o desenho metodológico e as etapas que serão realizadas para fins de validação do instrumento IFBr em suas respectivas políticas.

As etapas de validação propostas pela Universidade de Brasília estão descritas a seguir:

I. CONTEÚDO – avalia a adequação, completude, e abrangência dos quesitos segundo os conhecimentos científicos que dão base às regras de medida empregadas. Em geral passa pelo consenso entre especialistas (TURATO, 2003);

II. FACE – avalia a aceitabilidade dos quesitos ou instrumentos pelos operadores, pelos entrevistados, 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. Essa fase necessita de grupos de voluntários que participem de um ensaio (FLETCHER, FLETCHER et al., 1989; HULLEY, CUMMINGS et al., 2008);

III. ACURÁCIA – avalia estatisticamente comparando com um padrão-ouro a sensibilidade; especificidade; verossimilhança; 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 (SZKLÖ e JAVIER NIETO, 2007).

Nesse sentido, a responsabilidade da Universidade de Brasília com os Núcleos Validadores é de assessorar tecnicamente e coordenar os trabalhos das equipes e/ou consultores quanto aos processos teóricos e metodologias do processo de validação.

- Elaboração do projeto de pesquisa

O projeto de pesquisa⁹, conforme Resolução CNS 466/2012 e Resolução CNS 510/2016, deve conter a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis. Dessa forma, destacam-se os seguintes itens:

- () Capa com título do projeto e nome dos pesquisadores
- () Resumo do projeto com palavras-chaves
- () Introdução
- () Justificativa
- () Objetivos geral e específicos
- () Metodologia:
 - Processo de apresentação clara da natureza da pesquisa;
 - Local e participante da pesquisa, com a justificativa da amostra;
 - Critérios de inclusão e exclusão;
 - Procedimentos de coleta de dados;
 - Instrumentos de Coleta de dados;
 - Aspectos éticos, riscos e benefícios da pesquisa;
 - Viabilidade técnica da execução do projeto.
- () Orçamento
- () Cronograma
- () Referências
- () Anexos

Ressalta-se, entretanto, que esse documento apresenta apenas diretrizes para a condução pelos Núcleos Validadores do processo de validação do instrumento IFBr em suas respectivas políticas, sendo de total autonomia dos Núcleos o desenvolvimento e viabilização de suas pesquisas.

Referências Bibliográficas

⁹ Sugere-se para a elaboração do projeto de pesquisa consultar as normas da ABNT.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 150, de 07 de abril de 2016. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 24 mai. 2016.

FLETCHER, R. H. et al. *Epidemiologia Clínica*. 1st. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul Ltda., 1989.

HULLEY, S. B. et al. *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. Tradução de DUNCAN, M. S. 3rd. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED Editora S.A., 2008.

TURATO, E.R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes Ltda.; 2003. 685 p.

SZKLÖ, M.; JAVIER NIETO, F. *Epidemiology beyond the basics*. 2nd ed. Brown M, editor. Sudbury - MA - USA and Mississauga - Ontario - Canada: Jones and Bartlett Publishers, Inc.; 2007. 488 p.

**ANEXO 3***Oficina: Índice de Funcionalidade Brasileiro – esclarecendo conceitos e aplicações*

Data: 29 de junho de 2017

Horário: 8h às 17h30

Local: Bloco de Salas de Aula SUL, campus Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília

PROGRAMAÇÃO – PERÍODO DA MANHÃ

Horário	Atividade	Responsável
08h00 – 08h30	Abertura	SNPD
08h30 – 10h00	Histórico da construção de um modelo único de avaliação da deficiência no governo federal	SNPD
10h00 – 10h20	Discussão	SNPD
10h20 – 10h30	Intervalo	
10h30 – 11h00	IFBr: o que é o instrumento e como foi construído. Validação do IFBr - A	UnB
11h00 – 11h50	Discussão	SNPD e UnB
11h50 – 12h20	Avaliação Unificada da Deficiência e Validação do IFBr para as políticas públicas: Desafios e avanços	SNPD e UnB
12h20 – 12h30	Discussão e encerramento	

PROGRAMAÇÃO – PERÍODO DA TARDE

Horário	Atividade	Responsável
14h00 – 14h30	Abertura	UnB
14h30 – 15h00	Apresentação das Políticas Públicas para pessoas com deficiência envolvidas na validação do modelo único. Apresentação das equipes mínimas de cada Ministério.	SNPD
15h00 – 15h20	Discussão	SNPD
15h20 – 16h00	Instrumento IFBr. Divisão em subgrupos para discutir as possibilidades de uso do instrumento pelas Políticas. Esboço do projeto de validação	UnB
16h00 – 16h20	Discussão	UnB
16h20 – 16h30	Intervalo	
16h30 – 17h20	Construção de documento: conceitos, conteúdos e domínios do instrumento comuns para a aplicação do IFBr.	Todos
17h20 – 17h30	Discussão e encerramento	SNPD e UnB

ANEXO 4

“Workshop Aberto”: *Doenças Raras e Pessoas com Deficiência*

Data: 29/06/2017(quarta-feira)

Horário: 14h-18h

Local: Auditório 01 da Faculdade de Ciências da Saúde.

PROGRAMAÇÃO

14:00 - Abertura do workshop

14:20 - Apresentação da proposta do Workshop

14:30 – 16:00 - Apresentação de pesquisas desenvolvidas e em desenvolvimento no Departamento de Saúde Coletiva sobre deficiência

16:00 - 16:15 - Coffee break

16:15 - 17:15 - Palestra do Dr. Armando Barrios – OPAS/OMS

17:15 - 18:00 - Encaminhamentos e perguntas

**ANEXO 05**

Proposta de documento para sistematização das informações para a validação de conteúdo

**REUNIÃO DO SUBGRUPO 1 DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO
UNIFICADA****16/11/2017**

Grupo de Trabalho

Composição:

Proposta relativa à:

Ministério

Política/Serviço/Benefício

Orientações para o preenchimento: caso sejam sugeridas modificações no IFBr, o grupo deverá preencher a planilha abaixo. Para cada item suprimido, modificado ou inserido, o grupo precisará desenvolver um argumento que justifique a mudança. Por favor, utilizem a legislação vigente, o referencial teórico disponível na literatura nacional e internacional e o conhecimento técnico para elaborar as justificativas.

Item	Domínio/Atividades e Participação	Acréscimo	Retirada	Mudança	Justificativa com Referências técnicas/bibliográficas

ANEXO 06

Relatório técnico analítico

Validação de Conteúdo (Fase 01) do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) – Versão B – para fins de construção do Modelo Único de Avaliação e Valoração da Deficiência.

Apresentação

O presente documento visa apresentar análise e proposta da equipe de professores da Universidade de Brasília (UnB) coordenadora 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” sobre a validação de conteúdo realizada pelo Grupo de Trabalho de Validação do Comitê Cadastro-Inclusão e Avaliação da Deficiência.

A análise do processo de validação de conteúdo realizada pelas diferentes políticas envolvidas com ações de/para pessoas com deficiência é uma das atividades descritas no projeto na 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).

A validação de conteúdo é a primeira etapa do processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) e tem como finalidade consultar especialistas nas temáticas sobre as perguntas e o conteúdo a ser explorado em um instrumento. A partir dela, é possível dar seguimento as demais fases do processo de validação, quais sejam, de face e de acurácia.

O relatório está dividido de forma a contemplar três momentos. No primeiro, faremos considerações iniciais sobre os pressupostos que guiaram o trabalho da Universidade de Brasília na revisão da validação de conteúdo realizada pelos Ministérios. No segundo, apresentaremos análises sobre o instrumento enviado pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), fruto do trabalho do grupo de validação. Após as análises, será apresentada uma proposta de instrumento a ser utilizada para a validação de face.

O terceiro e último item apresentará uma proposta inicial de escala de valoração provisória da gravidade da deficiência baseada na experiência de aplicação do IFBRA para ser utilizada enquanto se aguarda a validação de fase III (validação de acurácia) do novo instrumento do IFBR adaptado pelo Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência (BRASIL, 2017).

Algumas considerações iniciais: as propostas estão sujeitas a críticas e sugestões dos diferentes órgãos envolvidos no processo de validação – Ministérios, políticas, SNDPD, etc. O documento apresenta análises e proposta para discussão na Oficina técnica a ser realizada no dia 11 de janeiro de 2018. Até a ocasião, a equipe responsável pelo projeto na Universidade de Brasília se compromete a buscar a opinião de outros especialistas nas temáticas concernentes ao objeto do presente relatório.

Além disso, as considerações aqui expressas levaram em consideração o trabalho realizado pelos técnicos das diferentes políticas. Consideramos que todas as considerações são muito pertinentes e auxiliam no fortalecimento do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) e nas políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil. Sabemos da complexidade em trabalhar com a temática e da responsabilidade na elaboração de um documento como este. Mas também temos certeza que as outras fases do processo de validação poderão detectar e suprir lacunas que por ventura existirem após a primeira fase.

A proposta pactuada pelo GT da validação de conteúdo foi entregue para a apreciação da equipe da Universidade de Brasília com algumas pendências que **impossibilitou** considerações mais detalhadas ou densas no parecer ora apresentado. As sugestões de acréscimos e retiradas realizadas não foram acompanhadas de um relatório que as justificassem, para que nossas considerações pudessem pautar de forma mais direta os debates e/ou evidências nos quais se assentam. A proposta desenhada para crianças e adolescentes requer mais **análises** e a consulta de outros especialistas na temática. Visto que a equipe da UnB não conseguiu contato com os especialistas que poderiam auxiliar na resolução desta demanda, optou-se por aguardar os pareceres necessários e agregar outros professores para contribuir no debate. Dessa forma, propomos a apresentação da escala de crianças e adolescentes na reunião de janeiro.

Além disso, a equipe optou por priorizar os elementos que produzem efeito diretamente na avaliação das pessoas com deficiência na lógica do modelo único. Neste sentido, trabalhou nos instrumentos de avaliação de adultos, de crianças e adolescentes e no modelo linguístico Fuzzy. Os demais itens – identificação do avaliado e dimensão socioeconômica – consideramos que possam ser utilizados de acordo com o proposto pelos

membros do GT. Cabe destacar que consideramos importante que itens de cruzamento de bancos de dados possam figurar entre as questões a serem coletas. Além disso, pensamos ser importante refletir sobre a possibilidade de os dados iniciais comporem e/ou serem extraídos do Cadastro Nacional.

1. Considerações iniciais

O Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) foi criado pelo Instituto de Estudos Sociais e Trabalho, vinculado a Universidade Federal do Rio de Janeiro (Franzoi et al, 2013). O instrumento foi encomendado pelo Governo Federal para servir como base para avaliação da deficiência para fins de acesso a bens e serviços fornecidos por políticas públicas federais. O instrumento deveria viabilizar o cumprimento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas, ratificada pelo Brasil em 2007, que descreve a deficiência como uma forma de restrição de participação experienciada por pessoas com impedimentos/lesões corporais em ambientes com barreiras (Brasil, 2009).

O instrumento descreve 41 atividades organizadas em 7 domínios com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial de Saúde. Cada atividade é mensurada com uma escala adaptada da Medida de Independência Funcional (MIF), sendo avaliada a execução da atividade em 4 grandezas ordinais, sendo 100 a que descreve a realização da atividade de forma regular no contexto do sujeito avaliado; 75 que descreve a realização da atividade de forma diferente ou com o uso de tecnologias assistivas; 50 que descreve a realização com auxílio de terceiros e 25 que descreve a situação em que o sujeito avaliado não realiza a atividade ou depende completamente de outras pessoas para realiza-la.

O IFBr representa uma mudança substancial na forma de se avaliar a deficiência no Brasil. Primeiramente, o instrumento consolida uma perspectiva da deficiência que desessencializa a deficiência como uma questão corporal e reconhece na interação em ambientes com barreiras a responsabilidade pela desigualdade sofrida pelas pessoas com deficiência. Ao listar atividades socialmente relevantes, o IFBr mensura a restrição que as pessoas sofrem em ambientes pouco sensíveis **a** diversidade humana e operacionaliza o conceito da convenção dialogando com quase 40 anos de estudos sobre a deficiência no mundo todo. Muito embora já existam políticas que funcionem com base em uma avaliação



biopsicossocial da deficiência, como a concessão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (Brasil, 2007), o IFBr terá uma centralidade e uma unicidade que consolida uma proposta de proteção social integrada, que protege o mesmo sujeito em forma de redes de proteção. Antes da Convenção e da chamada Lei Brasileira de Inclusão, a avaliação da deficiência era fragmentada e permitia formas de proteção social também fragmentadas.

Já existe uma versão validada do IFBr, que foi adaptada para a aposentadoria das pessoas com deficiência pela Lei Complementar 142/2013. O chamado IFBrA foi validado em 3 fases, conteúdo, face e acurácia, sendo a última realizada com mais de 17 mil casos. A validação do IFBrA mostrou que o instrumento é sensível e específico na avaliação da deficiência, reforçando a importância da sua adoção pelo conjunto das políticas públicas federais no Brasil.

Neste momento, 11 entes federativos concluem conjuntamente a validação de conteúdo do Índice de Funcionalidade Brasileiro para todas as 28 políticas existentes para pessoas com deficiência na esfera federal. O trabalho de validação foi viabilizado pelo chamado **Comitê Nacional Gestor do Cadastro Único**, e contou com o esforço das equipes de todos os técnicos e especialistas acionados ou disponibilizados pelas políticas para avaliar o instrumento a luz do debate sobre a deficiência e da expertise de cada política.

Este relatório oferece um parecer técnico-científico da equipe da Universidade de Brasília sobre o conteúdo validado do instrumento pelo grupo e considera 3 elementos principais na sua consideração: 1) as características originais do instrumento; 2) os resultados da validação do IFBrA como parâmetro para as mudanças possíveis e 3) as mudanças que podem reforçar e/ou contribuir para a avaliação do ponto de vista da Convenção, ou seja, da deficiência como um descritor de desigualdade/restrrição de participação.

As características originais do instrumento, as decisões que permearam sua criação descritas no artigo **xxx**, e as dimensões que o compõem são diretrizes importantes para a validação do seu conteúdo. O Índice de Funcionalidade Brasileiro foi o instrumento encomendado pelo Governo Federal e referendado pelo **Comitê do Cadastro Inclusão** para ser a base da avaliação da deficiência na construção de um Modelo Único de Avaliação da Deficiência. Nesse sentido, a validação de conteúdo deve apenas corrigir ausências e excessos considerados fundamentais dentro da proposta original do instrumento. Mudanças para além daquelas justificadas como fundamentais, podem descaracterizar o instrumento e sobrepujar tanto sua proposta original do ponto de vista técnico-científico como as decisões políticas que o **coloca** no centro da construção do Modelo Único. Nesse sentido, este parecer busca preservar o Índice na sua proposta original apreciando assim as mudanças.



A validação de conteúdo, no entanto, não é o primeiro movimento de validação do instrumento. A validação da versão adaptada do Índice, chamada IFBrA, indica questões que funcionaram na avaliação de 17 mil casos no âmbito da previdência social e questões que se mostraram como pouco discricionárias para avaliar a deficiência naquele contexto. Assim, a apreciação do conteúdo validado do instrumento conjuntamente pelas equipes dos ministérios foi feita no sentido de se preservar os elementos do instrumento que se mostraram eficientes e de se permitir mudanças apenas nas atividades que não discriminaram a deficiência nas avaliações realizadas.

Por último, os acréscimos e retiradas de atividades realizados durante a validação de conteúdo ora apresentada foram apreciados do ponto de vista do conceito da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que consideram a deficiência como restrição de participação, distanciando-se de discursos e saberes que localizam no corpo a desigualdade implicada na deficiência nos contextos discriminatórios das sociedades contemporâneas. Assim, o parecer localiza as atividades agregadas e desagregadas ao instrumento da perspectiva do modelo biopsicossocial e dos chamados estudos sobre a deficiência.

Outra consideração relevante pode ser pensada a partir de autoras que se debruçaram sobre os instrumentos de avaliação da deficiência e da funcionalidade no mundo (SABARIEGO et al, 2015; CASTRO et al, 2016). Ao se debruçarem sobre diferentes modelos (entre eles check list da CIF, WHODAS 2.0, entre outros), as autoras argumentam que é necessário pensar em termos de complementariedade dos itens, importância no processo de avaliação e tamanho do próprio instrumento. Neste sentido, é mais interessante levarmos em consideração atividades pontuais ao invés de buscar abarcar todos os itens da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidades e Saúde (CIF).

A Fase 02 – Validação de Face – do IFBrA demonstrou questões semelhantes (PEREIRA; BARBOSA, 2016). Ao serem entrevistados por dois profissionais, os segurados da previdência social relatavam excesso de perguntas, tempo e, em alguns casos, repetição de respostas sem necessidade.

O parecer ora apresentado expressa uma posição técnico-científica sobre a validação de conteúdo realizada e sugere uma versão do instrumento que deve ser conduzida ao teste e posterior validação. Este parecer não antecipa possíveis resultados da validação de face ou acurácia, mas se atém aos requisitos acima descritos ainda carecendo de testagem e reavaliação. De uma perspectiva epidemiológica, o conteúdo poderá ser revisto mediante resultados empíricos nas validações de face e acurácia, de forma que não se propõe uma versão final que se pretenda fechada ou sem equívocos do instrumento.

2. Análise da validação de conteúdo do IFBr

Abaixo será apresentada a tabela de acordo com as alterações realizadas nas oficinas técnicas de validação do IFBr. A equipe da UnB, com base neste documento, elaborou uma nova tabela com colunas que indicam “proposta”, “justificativas para a proposta” e “proposta de nova redação”.



Tabela comentada com os domínios e atividades após o processo de validação de conteúdo:

Domínios – Atividade e Participação	Proposta	Justificativa	Proposta de Redação
1.Domínio: Aprendizagem e aplicação de conhecimento			
1. Observar Perceber, discriminar, reconhecer o que enxerga e utilizar intencionalmente o sentido da visão.	Modificar redação	A validação do IFBrA demonstrou que os dois itens (Observar e ouvir) não influenciaram na pontuação final do sujeito com deficiência. Por considerar que as duas atividades são importantes e por saber que não tiveram impacto na pontuação final, a equipe da UnB considera relevante modificar o texto.	Observar/utilizar intencionalmente o sentido da visão
2. Ouvir Perceber, discriminar, reconhecer os sons e utilizar intencionalmente o sentido da audição.			Ouvir/utilizar intencionalmente o sentido da audição.
3. Aprender a ler Desenvolver a capacidade de ler material escrito (incluindo Braille, quando couber) com fluência e precisão, compatível com a faixa etária.		Em análise de todos os itens, a equipe constatou que as atividades estão contempladas em outros domínios (domínio Comunicação e domínio Educação, trabalho e	Excluir
4. Aprender a escrever			



Desenvolver a capacidade de produzir símbolos em forma de texto (incluindo Braille, quando couber) que representam sons, palavras ou frases com significado, compatível com a faixa etária.	Excluir	vida econômica).	
5. Aprender a calcular Desenvolver a capacidade de trabalhar com números e realizar operações aritméticas simples e complexas, compatível com a faixa etária.	Excluir	Na página 166 do artigo de Franzoi et al (2013), os autores argumentam que na construção do IFBr a atividade foi excluída por estar embutida em “Administração de recursos econômicos e pessoais”.	Excluir
6. Adquirir habilidades Desenvolver capacidades de imitar e capacidades básicas e complexas para a execução de um conjunto de ações e tarefas, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Adquirir Habilidades
7. Concentrar a atenção Concentrar intencionalmente a atenção em estímulos específicos desligando-se dos fatores que distraem, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Concentrar a atenção



8. Resolver Problemas Encontrar soluções para problemas ou situações simples e complexas, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Resolver problemas
9. Tomar decisões Fazer uma escolha entre opções, implementar a opção escolhida e avaliar os efeitos, compatível com a faixa etária. D177	Modificar redação	Idem	Tomar Decisões
10. Adquirir habilidades para realizar atividades lúdicas Inclui brincadeiras, jogos, esportes, de forma compatível com a faixa etária. (D155)	Modificar redação	Idem	Adquirir habilidades para realizar atividades lúdicas.
2. Domínio: Tarefas e Demandas Gerais			
1. Realizar uma única tarefa e atender a um único comando Realizar ações coordenadas simples e complexas, e atender a comando único, compatível com a			Excluir todo o domínio Tarefas



faixa etária.			e Demandas Gerais.
2. Realizar tarefas múltiplas e atender a múltiplos comandos Realizar ações coordenadas simples e complexas de forma integrada; e atender a comandos múltiplos, compatível com a faixa etária.	Excluir todo o domínio.	O domínio não consta no IFBr original e não sofreu processo de validação. Ele desconfiguraria a forma como o instrumento foi pensado e produzido. Além disso, a equipe da UnB considerou que as atividades estão contempladas em outros itens.	
3. Planejar e organizar a rotina diária Inclui administrar o tempo e planejar as atividades ao longo do dia, compatível com a faixa etária.			
4. Lidar com estresse Realizar ações simples ou complexas e coordenadas de modo a enfrentar a pressão, a urgência ou estresse associados ao desempenho das tarefas, compatível com a faixa etária.			
3. Domínio: Comunicação			
1. Compreensão de mensagens orais Compreender as mensagens orais, significados			



literais e implícitos, compatível com a faixa etária. Obs.: Os significados implícitos será avaliado a partir dos 7 anos.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Compreensão de mensagens orais
2. Compreensão de mensagens não verbais Compreender os significados das mensagens transmitidas por linguagem corporal, símbolos e imagens, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Compreensão de mensagens não verbais
3. Falar Produzir mensagens verbais constituídas por palavras, frases e trechos mais longos com significado literal e implícito, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Falar
4. Produção de mensagens não verbais Produzir linguagem gestual, corporal, sinais, símbolos e imagens, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Produção de mensagens não verbais
5. Compreensão de mensagens escritas (incluindo Braille, quando couber)	Modificar	Idem	Compreensão de mensagens



Compreender os significados literais e implícitos, compatível com a faixa etária.	redação		escritas (incluindo Braille, quando couber)
6. Produção de mensagens escritas (incluindo Braille, quando couber) Produzir mensagens com significado literal e implícito transmitidas através da linguagem escrita, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Produção de mensagens escritas (incluindo Braille, quando couber)
7. Conversação oral ou em libras Iniciar, manter e finalizar uma troca de pensamentos e ideias, realizada através de linguagem oral ou de sinais, com uma ou mais pessoas conhecidas ou estranhas, em ambientes formais ou informais, compatível com a faixa etária.	Modificar redação	Idem	Conversação oral ou em libras
8. Discutir Iniciar, manter e terminar a análise de um assunto, com argumentos a favor ou contra, ou um debate através de linguagem oral ou de sinais, com uma ou mais pessoas conhecidas ou estranhas, em	Modificar redação	Idem	Discutir



ambientes formais ou informais, compatível com a faixa etária.			
4.Domínio: Mobilidade			
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.	Modificar redação	Idem	Mudar e manter a posição do corpo
2. Auto transferências Auto transferir-se enquanto sentado ou deitado.	Excluir	Na página 166 do artigo de Franzoi et al (2013), os autores argumentam que na construção do IFBr a atividade foi excluída por estar embutida em “Mudar e manter a posição do corpo”.	Excluir
3. Alcançar, transportar e mover objetos Alcançar acima da cabeça, à frente, ao lado e abaixo, transportar e mover o objeto de posição.	Modificar	O novo texto pode fazer com que o item “movimentos finos das mãos” possa ser	Alcançar, transportar e mover



	redação	melhor compreendido pelos avaliadores e pelas pessoas com deficiência. Franzoi et al (2013) sugere que alcançar, transportar e mover objetos possa estar contido em movimentos finos das mãos. Entretanto, a validação do IFBrA demonstrou que o item não teve influência na pontuação final. Nossa sugestão é que o item fique como sugerido na validação de conteúdo com pequena modificação de texto.	objetos.
4. 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.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Deslocar-se dentro de casa
5. Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa Andar ou deslocar-se dentro de edifícios que não a própria residência, incluindo áreas anexas quando aplicável. Inclui deslocar-se entre andares,	Modificar redação	Idem	Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa.



compatível com a faixa etária.			
6. 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.	Modificar redação	Idem	Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios.
7. Utilizar transporte coletivo Utilizar transporte coletivo para se deslocar, como passageiro, por meio terrestre, aquaviário ou aéreo.	Modificar redação	Idem	Utilizar transporte coletivo
8. Utilizar transporte individual como passageiro Utilizar transporte para se deslocar, como passageiro, por meio terrestre, aquaviário ou aéreo.	Modificar redação	Idem	Utilizar transporte individual como passageiro
5.Domínio: Cuidados pessoais			
1. Comer Executar as tarefas e ações coordenadas de comer	Modificar		



o alimento servido, levá-lo à boca e consumi-lo de maneira culturalmente aceitável, compatível com a faixa etária (a partir de 6 meses). Cortar ou partir os alimentos em pedaços, utilizar os talheres, culturalmente aceitável, compatível com a faixa etária (a partir de 3 anos).	redação	Idem	Comer
2. Beber Coordenar os gestos necessários para tomar uma bebida, levá-la à boca, e consumir a bebida de maneira culturalmente aceitável.	Modificar redação	Idem	Beber
3. Lavar-se Lavar e secar todo o corpo com água e produtos ou outros métodos de higiene e secagem.	Modificar redação	Idem	Lavar-se
4. Vestir-se Escolher, colocar e tirar roupas e calçados de acordo com as condições climáticas e sociais. Incluir amarrar cadarços, abotoar roupas.	Modificar redação	Idem	Vestir-se
5. Cuidar de partes do corpo Cuidar das unhas dos pés e das mãos, cabelo,	Modificar		



higiene dental e cuidados durante a menstruação.	redação	Idem	Cuidar de partes do corpo
6. Regulação da micção Controle urinário, escolha de local apropriado, higiene após excreção.	Modificar redação	Idem	Regulação da micção
7. Regulação da defecação Controle da evacuação, escolha de local apropriado, higiene após excreção.	Modificar redação	Idem	Regulação da defecação
8. Capacidade de identificar doenças e agravos à saúde Identificar sinais e sintomas que possam potencialmente comprometer a saúde e a integridade física, reconhecer abusos e violência.	Modificar redação	Na validação do IFBrA, o item se demonstrou produtivo na pontuação final do indivíduo. Consideramos que não seja necessária a modificação da redação.	Capacidade de identificar agravos à saúde.
9. Cuidar da própria saúde Assegurar o próprio conforto físico; controlar a alimentação e a forma física; manter a própria saúde.	Excluir	A equipe da UnB considerou que o item está contido na atividade anterior.	Excluir
6.Domínio: Vida Doméstica			



<p>1. Preparar refeições simples tipo lanche Planejar, preparar e escolher alimentos simples para lanches.</p>	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Preparar refeições simples tipo lanche
<p>2. Cozinhar Planejar e executar o preparo de refeições que exijam mais de um ingrediente, ou utensílios, ou uma sequência de ações. Inclui descascar, fatiar, misturar, amassar, mexer os ingredientes e levar ao fogo.</p>	Modificar redação	Idem	Cozinhar
<p>3. Realizar tarefas domésticas Organizar e realizar trabalho doméstico. Administrar a casa, cuidar de objetos pessoais, da casa e de animais, entre outros.</p>	Modificar redação	Idem	Realizar tarefas domésticas
<p>4. Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa Utilizar, guardar, e conservar objetos pessoais, cuidar da casa e dos utensílios domésticos.</p>	Modificar redação	Idem	Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa



5. Cuidar dos outros Ajudar os outros nos autocuidados, movimento, comunicação, relações interpessoais, nutrição e manutenção da saúde.	Modificar redação	Idem	Cuidar dos outros
6. Fazer compras e/ou contratar serviços necessários para a vida diária Manutenção da vida doméstica, transações comerciais com dinheiro, trocar mercadorias ou serviços.	Modificar redação e modificar domínio do item.	De acordo com a validação do IFBrA, o item se demonstrou útil na pontuação do sujeito com deficiência. Por este motivo, sugerimos a manutenção da redação. Além disso, sugerimos que o item passe para o domínio Educação, trabalho e vida econômica, como previsto no IFBr original. A mudança de domínio poderia desconfigurar os pesos dos diferentes domínios.	<u>Domínio Educação, trabalho e vida econômica.</u> Fazer compras e/ou contratar serviços.
7. Comprar, alugar, mobiliar ou obter um lugar para morar.	Manter	-	Manter mesma redação.
7. Domínio: Educação, Trabalho e Vida Econômica			



<p>1. Educação Informal</p> <p>Adquirir habilidades e conhecimentos educacionais em casa ou outro ambiente não institucional, considerando acessibilidade e disponibilidade de recursos educacionais adequados.</p>	Unificação em apenas uma atividade	Sugerimos a manutenção da atividade original do IFBr por considerarmos que a educação formal e informal estão contidas na atividade “educação”. Sugerimos que o detalhamento seja feito no Manual.	Educação
<p>2. Educação Formal</p> <p>Ter condições de acesso, permanência, participação, interação, aquisição de habilidades e conhecimentos educacionais e certificação (seja no ensino infantil, fundamental, médio, educação de adultos ou superior).</p>			
<p>3. Qualificação Profissional</p> <p>Ter condições de acesso, permanência, participação, interação, aquisição de habilidades e conhecimentos educacionais e certificação em cursos e programas de educação profissional (cursos técnicos e profissionalizantes, aprendizagem profissional, estágio, treinamento</p>	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Qualificação profissional



no ambiente de trabalho).			
4. Obter e exercer trabalho remunerado com subordinação (empregado, servidor público) Inclui elaborar currículo, identificar vagas, preparar-se para a entrevista e participar de processos de seleção e contratação.	Modificar redação	O item teve uma boa avaliação na validação do IFBrA. Sugerimos a manutenção da redação da forma como estava. Além disso, está contido em trabalho remunerado a subordinação	Trabalho remunerado
5. Exercer trabalho por conta própria (iniciativas individuais, cooperadas ou coletivas) Inclui escolha de atividade, estratégias de planejamento e gerenciamento/ou participar das decisões do grupo.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Exercer trabalho por conta própria.
6. Manter, progredir e sair de trabalho remunerado Planejar e realizar as tarefas demandadas, sozinho ou em grupo e cumprir prazos e metas. Inclui acesso a cursos, treinamentos, promoções, bonificações, incentivos profissionais em igualdade de oportunidades com os demais	Modificar redação	idem	Manter, progredir e sair do trabalho remunerado



colegas.			
7. Administração de recursos econômicos pessoais (transações econômicas complexas) Inclui transações de bens ou propriedades, manter e administrar uma conta bancária.	Modificar redação	idem	Administração de recursos econômicos pessoais
8. Autossuficiência econômica Ter controle sobre recursos econômicos para garantir segurança econômica para as necessidades atuais e futuras.	Excluir	O item está contido na anterior.	Excluir
8.Domínio: Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política			
1. Interação Interpessoal Interagir com as pessoas, mostrando respeito, afeto, tolerância, atitude crítica, contato físico contextual e apropriado, reações socialmente adequadas.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Interação interpessoal



2. Relações com familiares e com pessoas familiares Criar e manter relações com membros do núcleo familiar ou pessoas próximas. Participar da rotina familiar.	Modificar redação	Idem	Relações com familiares e com pessoas familiares
3. Relações em ambientes formais Criar e manter relacionamentos específicos em ambientes formais com professores, funcionários, profissionais ou prestadores de serviços, superiores, subordinados e pares.	Modificar redação	Idem	Relações em ambientes formais
4. Relações com estranhos Estabelecer contatos temporários com estranhos para fins específicos como: perguntar o caminho ou fazer uma compra.	Modificar redação	Idem	Relações com estranhos
5. Relações íntimas Criar e manter relações românticas ou íntimas.	Modificar redação	Idem	Relações íntimas
6. Participar de atividades da vida comunitária	Modificar		




Participar em todos os aspectos de reuniões, organizações, cerimônias, associações e grupos sociais.	redação	Idem	Participar da vida comunitária
7. Participar de atividades culturais, de recreação e lazer Inclui excursões, jogos, esportes, cinema, museus, teatro, trabalhos artesanais, tocar instrumentos musicais e outras atividades culturais.	Modificar redação	Idem	Participar de atividades culturais, de recreação e de lazer.
8. Lidar com emoções e adequar o comportamento de acordo com o contexto Inclui controlar o próprio comportamento, emoções e impulsos, agressão verbal e física nas interações, de maneira contextual e socialmente apropriada (D720).	Excluir	Atividade contemplada nos itens 1, 2, 3 e 4 do presente domínio.	Excluir.
9. Participar de atividades da vida política e social enquanto cidadão Ter o status legal de cidadão e desfrutar dos direitos, proteções, prerrogativas legais e deveres associados a esse papel, inclusive ao voto.	Modificar redação	Conforme relatado anteriormente, a proposta é que todas as descrições e/ou detalhamento estejam disponíveis no manual, e não no instrumento.	Participar de atividades da vida política e social enquanto cidadão.



UnB



As mudanças propostas a partir da validação de conteúdo, Fase 01, geraram a tabela que encaminhamos abaixo. O documento corresponde aos domínios e atividades que sugerimos que possam compor o Índice de Funcionalidade Brasileiro (versão B) para fins de validação de modelo único de avaliação. 

Proposta de Instrumento base para validação de Face (Fase 02)

Índice de Funcionalidade Brasileiro – Versão B

1.Domínio: Aprendizagem e aplicação de conhecimento
1. Observar/ utilizar intencionalmente o sentido da visão
2. Ouvir / utilizar intencionalmente o sentido da audição
3. Adquirir habilidades
4. Concentrar a atenção
5. Resolver Problemas
6. Tomar decisões
7. Adquirir habilidades para realizar atividades lúdicas
2. Domínio: Comunicação
1. Compreensão de mensagens orais
2. Compreensão de mensagens não verbais
3. Falar
4. Produção de mensagens não verbais
5. Compreensão de mensagens escritas (incluindo Braille, quando couber)
6. Produção de mensagens escritas (incluindo Braille, quando couber)
7. Conversação oral ou em libras
8. Discutir
3.Domínio: Mobilidade
1. Mudar e manter a posição do corpo



2. Alcançar, transportar e mover objetos
3. Deslocar-se dentro de casa
4. Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa
5. Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios
6. Utilizar transporte coletivo
7. Utilizar transporte individual como passageiro
4.Domínio: Cuidados pessoais
1. Comer
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
5.Domínio: Vida Doméstica
1. Preparar refeições simples tipo lanche
2. Cozinhar
3. Realizar tarefas domésticas
4. Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa
5. Cuidar dos outros
6. Comprar, alugar, mobiliar ou obter um lugar para morar.
6. Domínio: Educação, Trabalho e Vida Econômica
Educação
2. Qualificação Profissional
3. Trabalho Remunerado
4. Exercer trabalho por conta própria (iniciativas individuais, cooperadas ou coletivas)
5. Manter, progredir e sair de trabalho remunerado
6. Administração de recursos econômicos pessoais
7. Fazer compras e/ou contratar serviços necessários para a vida diária
7.Domínio: Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política
1. Interação Interpessoal



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. Participar de atividades da vida política e social enquanto cidadão

O Grupo de Trabalho de Validação do Comitê Cadastro-Inclusão e Avaliação da Deficiência também fez uma indicação de pontuação de barreiras. A proposta da equipe do projeto da Universidade de Brasília (UnB) é de que a pontuação das barreiras serviria como uma influência discursiva e não seria contabilizada no score final do instrumento. Ela poderia ser pensada como um alerta para que os avaliadores observem barreiras. Acredita-se que, ao ter a necessidade de pontuar, os avaliadores terão mais cuidado na observação das barreiras e dos facilitadores.

A equipe também analisou o Modelo Linguístico Fuzzy. Abaixo encaminhamos a proposta de Fuzzy construída a partir do processo de validação Fase 01.

Proposta de Modelo Linguístico Fuzzy

Deficiência Auditiva

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio 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 do Domínio Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) e Educação, Trabalho e Vida Econômica (6).

OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) e 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 Motora

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio 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 do Domínio 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.

Barreiras Ambientais

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.

A pessoa sofre situações de violência (física, sexual, psicológica, abandono, expulsão, despejo, negligência, econômica, autonegligência e discriminação) que a coloca em risco ou prejudica suas atividades e participação.

Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

3. Proposta inicial de escala de valoração provisória da gravidade da deficiência

Esta proposta é baseada na experiência de aplicação do IFBrA entre 2013-2016. Ela poderia ser utilizada enquanto se aguarda a validação de fase III do novo instrumento do IFBR adaptado pelo Comitê do Cadastro Único (BRASIL, 2017).

A experiência de validação do IFBRA apontou doze quesitos da CIF que poderiam ou deveriam ser readaptados, reformulados ou substituídos por técnicos especializados na pesquisa sobre Pessoas com Deficiência (MERCHAN-HAMANN, CORRÊA-FILHO et al, 2016; PEREIRA, BARBOSA, 2016).

O Comitê designado por Decreto Federal trabalhou de forma descentralizada em grupos de políticas consideradas afins e produziu modificações que a Universidade de Brasília buscou tornar compatíveis com o modelo original do IFBR bem como o conhecimento existente sobre o tema, considerado o estado da arte.

A escala de valoração da gravidade pode repetir o uso dos itens existentes no IFBrA e calcular a soma de pontos segundo a régua produzida pela validação de itens pertinentes à única validação de acurácia conhecida até dezembro de 2017.

Assim sendo a soma de pontos proposta apenas com os itens pré-existentes pode fornecer uma medida provisória enquanto não são avaliadas as validações de face com as inclusões e adaptações do novo instrumento, e enquanto não se obtém número de aplicações em campo suficientes para calcular uma nova régua de proporções adequadas para descrever a gravidade considerando as adições e modificações feitas.

Foram consideradas válidas as modificações introduzidas pelo Comitê do Cadastro Único aos doze itens mencionados como não contributivos para a valoração de gravidade no construto do IFBrA.

Embora o processo de validação do IFBrA tenha sido bem-sucedido na construção de padrões de comparação e tenhamos encontrado estimadores de bom desempenho em campo nas condições reais de aplicação, não foi possível obter contribuição de TODOS os itens ou perguntas do instrumento para discriminar pessoas com deficiência e posicioná-las em sua graduação na escala de direitos previdenciários conforme a lei determina.

Dos quarenta e um itens do IFBrA, doze não apresentaram contribuição em análise segundo a Teoria da Resposta ao Item no modelo de resposta gradual construído com as avaliações dos segurados que foram avaliados no período. Isto pode ser visto na tabela 1 (abaixo), que mostra as perguntas que não ofereceram contribuição para a variância da pontuação do IFBRA.

Tabela 1: Domínios e itens de avaliação relativos aos domínios do IFBrA que não contribuíram para a informação na pontuação total modelada com dados do no sistema PRISMA no Censo de avaliações conduzidas pelo INSS até janeiro de 2016.

Atividades Participação	Itens de Avaliação
1, Domínio Sensorial	1.1 Ver



	1.2 Ouvir
2, Domínio Comunicação	2.1 Compreender mensagens
	2.2 Produzir mensagens
	2.3 Conversar
	2.4 Discutir
	2.5 Comunicar-se a distância
3, Domínio Mobilidade	3.3 Movimentos finos da mão
7, Domínio Socialização e Vida Comunitária	7.1 Regular o comportamento nas interações
	7.2 Interagir de acordo com as regras sociais
	7.3 Relacionamentos com estranhos
	7.4 Relacionamentos com familiares e com pessoas familiares

O instrumento adaptado e reformulado no Comitê interministerial adicionou dez (10) itens tomados à CIF em seus sete domínios pré-existentes, e retirou o item “movimentos finos das mãos”.

A proposta aqui apresentada é de excluir provisoriamente estes itens da soma de pontos até que sejam procedidas as validações de fase II (FACE) e III (Acurácia).

Os dez itens a serem excluídos da escala provisória seriam:

Domínio 1 – Aprendizagem e aplicação de conhecimento.

1. Adquirir habilidades
2. Concentrar a atenção
3. Resolver Problemas
4. Tomar decisões
5. Adquirir habilidades para realizar atividades lúdicas

Domínio 2 – Comunicação.

1. Compreensão de mensagens não verbais

2. Produção de mensagens não verbais

Domínio 5 – Vida doméstica.

1. Comprar, alugar, mobiliar ou obter um lugar para morar.

Domínio 6 – Educação, trabalho e vida econômica.

1. Exercer trabalho por conta própria (iniciativas individuais, cooperadas ou coletivas)
2. Manter, progredir e sair de trabalho remunerado.

O aprimoramento da escala Provisória será possível com a validação de Acurácia ou Validação de Fase III. Ela somente poderá ser realizada se TODOS os ministérios que aplicam políticas voltadas para as pessoas com deficiência adicionarem a seus questionários as perguntas a serem feitas aos avaliadores e às pessoas avaliadas.

Serão adicionadas AO FINAL E FORA DO INSTRUMENTO três perguntas adicionadas após a última entrevista pedindo as opiniões subjetivas de médico, assistente social e segurado sobre a gravidade da deficiência para a pessoa avaliada. O último avaliador registrará a resposta da pessoa entrevistada perguntando e registrando as respostas segundo as opções assinaladas:

1. [Pergunta a ser respondida por CADA AVALIADOR]

Na sua opinião, de forma geral e independente da aplicação do instrumento, qual seria o grau de deficiência desta pessoa com deficiência?

leve

moderada

grave

não possui deficiência

2. Pergunta a ser dirigida à pessoa com deficiência ou seu Acompanhante/Cuidador:



O quanto você acha que a sua deficiência atrapalha na realização das suas atividades do dia a dia:

- pouco
- médio
- muito
- não atrapalha

Valoração pelo Modelo Fuzzy:

Se os entrevistadores assinalarem uma das questões emblemáticas contidas nos modelos de totalidade de decisão por deficiência mais grave todos os valores dos domínios relacionados no modelo Fuzzy serão rebaixados para o menor valor assinalado na matriz dentro do domínio relacionado.

Proposta de Modelo Linguístico Fuzzy

Deficiência Auditiva

- Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio 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 do Domínio Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) e Educação, Trabalho e Vida Econômica (6).



OU houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Aprendizagem e aplicação de conhecimento (1) e 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 Motora

Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio 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 do Domínio 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.

Barreiras Ambientais

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.

A pessoa sofre situações de violência (física, sexual, psicológica, abandono, expulsão, despejo, negligência, econômica, autonegligência e discriminação) que a coloca em risco ou prejudica suas atividades e participação.

Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Com base na validação do IFBrA propomos a aplicação dos pontos de corte provisórios, considerados ajustados para máxima sensibilidade e especificidade em adultos.

Dessa construção analítica sobre os modelos de gravidade de valores diretos do IFBrA e do modelo de resposta gradual para distinguir pessoas com deficiência com características ‘grave’ e ‘não grave’ resultou a nossa sugestão de que o ponto de corte na escala do IFBrA para gravidade seja reconsiderado para o valor igual ou menor que 6060 na soma de duas avaliações.

Os valores dos pontos de corte provisórios para somas de dois entrevistadores seriam: _ grave = 2050 a 6060; moderado = 6061 a 6750; leve = 6751 até 7750; Sem Deficiência= 7751 a 8200, tal como expresso na tabela 2.

Tabela 2: Distribuição da pontuação automática do IFBRA comparada com pontos de corte do sistema PRISMA e o ponto de corte para deficiência grave encontrado na validação da fase III segundo o censo de 17.350 segurados entre outubro de 2013 e janeiro de 2016:

Percentil Esperado	Validação fase III IFBRA	Prisma Pontos de Corte
--------------------	--------------------------	------------------------

	Faixas <=	Validados
5%	Grave	2200
10%	Grave	3200
25%	Grave	5740
50%	<= GRAVE	6060
75%	Moderada	6355
90%	<=MODERADA	6750
95%	<=LEVE	7750
100%	Sem Deficiência	8200

Deve ser lembrado que o critério utilizado para estes pontos de corte foi o padrão decorrente da intersecção ou superposição de classificação entre pares de entrevistadores médicos e assistentes sociais do INSS entre 2013-2016 (MD \cap AS) (MERCHAN-HAMANN, CORRÊA-FILHO et al, 2016; PEREIRA, BARBOSA, 2016).

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Decreto 6949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. **Decreto 8.954**, de 10 de janeiro de 2017. Institui o Comitê Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da avaliação unificada da deficiência e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2017.

CASTRO, Shamyry Sulyvan. CASTANEDA, Luciana. ARAUJO, Eduardo Santana. BUCHALLA, Cássia Maria. Aferição de funcionalidade em inquéritos de saúde no Brasil: discussão sobre instrumentos baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, jul-set 2016; 19(3): 679-687.

FRANZOI, Ana Cristina. XEREZ, Denise Rodrigues. BLANCO, Maurício et al. Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro – IF-Br. **Acta Fisiátrica**, v. 20, n. 3, p. 164-170, 2013.

MERCHAN-HAMANN, Edgar. CORREA-FILHO, Heleno Rodrigues. HOEFEL, Maria da Graça. BARBOSA, Livia. SILVA, Gladson da. PEREIRA, Éverton Luís. RODRIGUES, Daniela et al. Desenvolvimento de Metodologia para o aprimoramento e validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro Adaptado (IFBrA) - Relatório Final In: Merchan-Hamann E, Corrêa-Filho HR, editors. 1 ed. Brasília - DF: CDT/UnB; 2016. p. 175.

PEREIRA, Éverton Luís. BARBOSA, Livia. Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2016;21:3017-26.

SABARIEGO, Carla et al. Measuring Disability: Comparing the Impact of Two Data Collection Approaches on Disability Rates. **Int. J. Environ. Res. Public Health** 2015, 12, 10329-10351.

