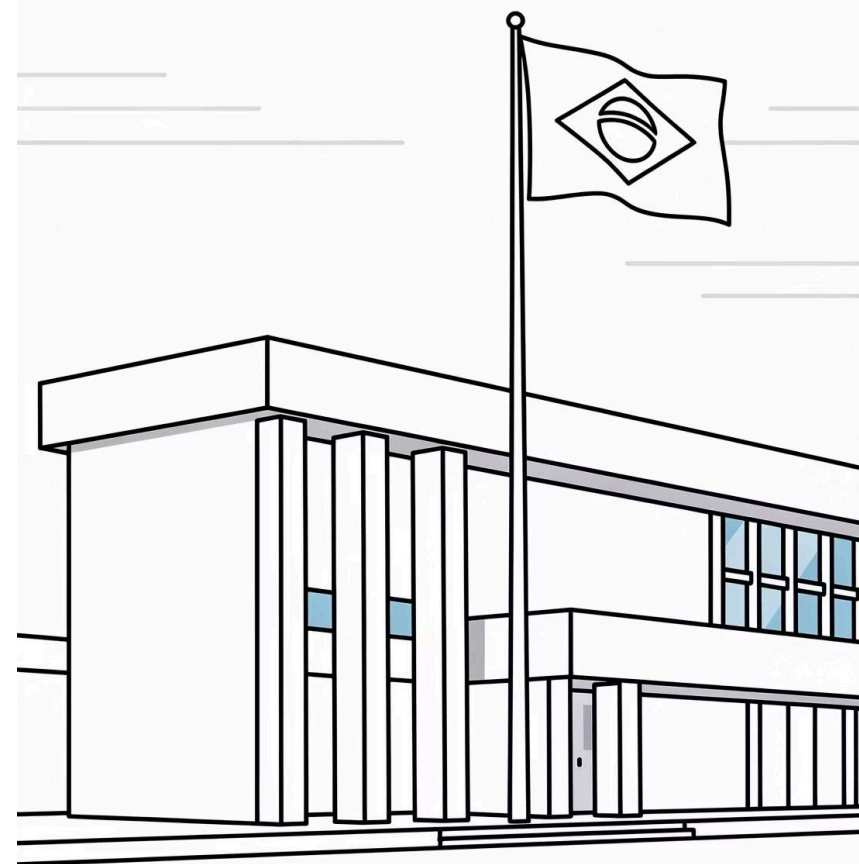


Avaliação Biopsicossocial da Deficiência

Panorama geral, aprendizados dos pilotos e próximas etapas

MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA





A mensagem central

O Brasil já possui:

Base legal consolidada

Instrumento técnico validado

Pilotos com aprendizados relevantes

Parcerias institucionais em andamento

✓ O desafio agora é transformar essa base em uma política pública nacional operável.

Por que essa agenda importa

A avaliação é porta de entrada para direitos. Ela influencia o acesso a políticas em múltiplas áreas da vida das pessoas com deficiência.

Educação

Trabalho


Assistência Social

Saúde

Acessibilidade

Cuidados

Inclusão Institucional

 Sem uma avaliação consistente, o Estado tende a produzir **respostas fragmentadas** e até mesmo contraditórias.

PROBLEMA

A SOLUÇÃO

O problema que queremos superar

Hoje, o reconhecimento da deficiência ainda é marcado por inconsistências que prejudicam pessoas com deficiência, suas famílias e o próprio Estado.

Múltiplas avaliações

Critérios diferentes entre políticas públicas

Retrabalho

Para pessoas, famílias, equipes e órgãos públicos

Insegurança jurídica

Para gestores e risco de decisões desiguais

A solução

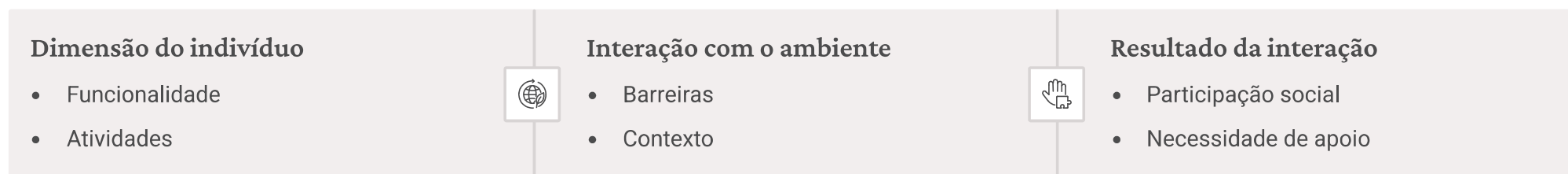
A **Avaliação Biopsicossocial** busca enfrentar essa fragmentação, criando um padrão único, justo e baseado em evidências para o reconhecimento da deficiência no Brasil.

Da deficiência como diagnóstico à deficiência como interação

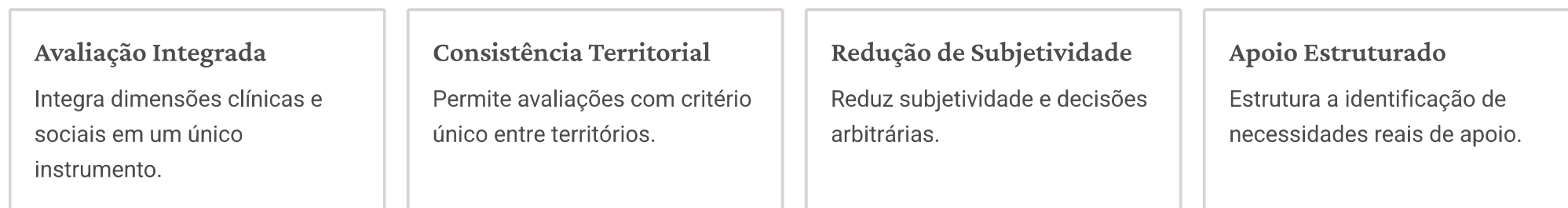
A mudança central é sair de uma leitura exclusivamente biomédica. A avaliação passa a considerar a pessoa em seu contexto completo.

	Modelo Biomédico	Modelo Biopsicossocial
Foco	Diagnóstico clínico e impedimento isolado	Impedimentos + barreiras sociais, ambientais e institucionais + contexto de vida
Lógica	A deficiência é entendida como uma condição intrínseca ao indivíduo	A deficiência emerge da interação entre características individuais e barreiras do ambiente
Consequência	Classificação, tratamento e enquadramento em padrões de normalidade	Promoção de inclusão, acessibilidade e participação social

O IFBr-M é a base técnica da avaliação



O que isso muda na prática



O IFBr-M não é apenas um instrumento de avaliação: é uma **infraestrutura para orientar políticas públicas** com base em critérios objetivos.

O IFBr-M já reúne base técnica para implementação



Fundamentado na CIF (OMS)

Referência internacional para avaliação da funcionalidade.



Validação científica no Brasil (UnB)

Testado com rigor metodológico em contexto nacional.



Aplicação em campo

Utilizado em diferentes territórios e realidades.



Estrutura padronizada

Domínios, pontuação e regras de cálculo definidos.

O que isso significa: Não estamos mais na fase de construção do instrumento. O IFBr-M já dispõe de base técnica suficiente para sua implementação, com foco em:

Qualidade e consistência

Garantir avaliações padronizadas e confiáveis.

Equidade entre territórios

Assegurar acesso justo e uniforme em todo o país.

Sustentabilidade operacional

Viabilizar o funcionamento a longo prazo da política.

Estrutura e fluxo do IFBr-M



1. Avaliação das atividades

A pessoa é avaliada em 39 atividades relacionadas a vida diária, participação social, comunicação, mobilidade, cuidado pessoal, trabalho, educação e relações interpessoais.

Pergunta central: quanto o impedimento, em interação com o ambiente, afeta a funcionalidade da pessoa?



2. Pontuação da funcionalidade

Cada atividade recebe uma pontuação conforme o grau de independência:

- **100** – realiza de forma independente
- **75** – realiza com adaptação, modificação ou maior dificuldade
- **50** – realiza com auxílio de terceiros
- **25** – não realiza ou depende totalmente de terceiros



3. Registro das barreiras

Também são considerados fatores contextuais e ambientais, como produtos e tecnologias, ambiente físico, apoios e relacionamentos, atitudes, serviços, sistemas e políticas.

O IFBr-M não avalia apenas o diagnóstico; ele observa como a pessoa realiza atividades e quais barreiras interferem em sua participação.

Fluxo do IFBr-M: da pontuação à classificação final



4. Aplicação das regras do sistema

O sistema processa as pontuações e aplica critérios técnicos, incluindo:

- Pontuação atribuída pelos avaliadores
- Questões emblemáticas
- Necessidade ou disponibilidade de apoio de terceiros



5. Resultado final

A avaliação gera uma pontuação final consolidada, e classifica o resultado em:

- Sem deficiência
- Deficiência leve
- Deficiência moderada
- Deficiência grave

O que isso muda na prática

Redução de vieses

Decisões menos baseadas apenas no diagnóstico.

Padronização

Critérios únicos entre avaliadores e territórios.

Auditabilidade

Resultado mais comparável e transparente.

Foco na pessoa

Aproxima a avaliação da experiência concreta do indivíduo.

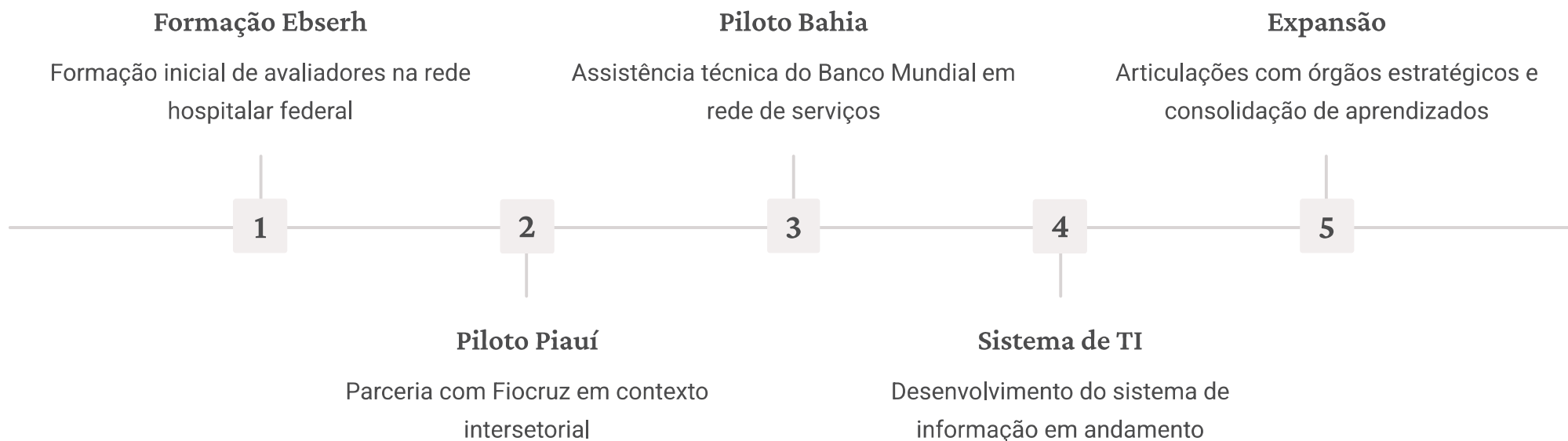
O resultado final não depende apenas da condição clínica, mas da **funcionalidade da pessoa em interação com seu contexto de vida.**

Instrumento sozinho não implementa política



Uma agenda que saiu da formulação para a prática

Nos últimos anos, a avaliação avançou do plano teórico para a aplicação em campo.



O que os pilotos vieram responder

Não era verificar se o IFBr-M "funciona". Os pilotos tinham objetivos mais amplos e estratégicos.

Como **formar avaliadores** com qualidade

Como **aplicar em serviços reais** do cotidiano

Como **organizar fluxos** de atendimento

Como **registrar resultados** de forma padronizada

Como **lidar com diferentes políticas** públicas

Quais **riscos surgem** antes da expansão nacional

Piloto do Piauí

O piloto do Piauí foi realizado em **parceria com a Fiocruz**, com foco em testar a aplicabilidade do IFBr-M em contexto real e intersetorial.

Lançamento

2024

Profissionais

45 indicados pelo estado

Municípios

6 cidades: Parnaíba, Picos, Floriano, Bom Jesus, Piripiri e Teresina

Setores

Saúde, educação e assistência social

✔ **Principal contribuição:** testar a aplicabilidade do IFBr-M em contexto real e intersetorial, gerando subsídios para a proposta de formação de avaliadores.

O que o Piauí ajudou a mostrar

A experiência indicou que a avaliação depende de múltiplos fatores para funcionar com qualidade e equidade nos territórios.



Preparação técnica

Os avaliadores precisam de formação sólida, não apenas exposição ao instrumento



Adaptação territorial

Cada território tem especificidades que precisam ser consideradas na implementação



Articulação intersetorial

A avaliação exige coordenação entre as políticas públicas, nos seus mais diversos níveis, para chegar a um resultado efetivo



Registro e análise em sistema apropriado

Capacidade de registrar e analisar dados é condição para qualidade e melhoria contínua

Piloto da Bahia

O piloto da Bahia contou com **assistência técnica do Banco Mundial**, com foco na análise das condições reais de implementação em rede.

Formalização

Por Acordo de Cooperação Técnica (ACT)

Profissionais

40 indicados pelo estado da Bahia

Eixo central

Centros Especializados em Reabilitação (CERs)

Foco

Formação, aplicação e organização dos fluxos institucionais

✔ **Principal contribuição:** mostrar que implementar a avaliação exige reorganização institucional profunda e planejada.

Principais objetivos do piloto da Bahia

01

Entrada na rotina

Como a avaliação se integra ao fluxo cotidiano dos serviços existentes

02

Recepção da demanda

Quem recebe a demanda e como organizar as agendas de atendimento

03

Formação de equipes

Como formar e organizar as duplas de avaliadores interdisciplinares

04

Integração em rede

Como integrar a avaliação à rede de serviços sem sobrecarregar os existentes

Aprendizado 1: a avaliação precisa de fluxo próprio, para não disputar agenda, equipe e estrutura com outros atendimentos.

Canais de requerimento e atendimento

Como a pessoa solicita a avaliação, recebe orientações, acompanha o processo e acessa os serviços disponíveis — por meios presenciais, virtuais ou telefônicos.

Agenda de avaliação

Como reservar horários, organizar chamadas e evitar que a avaliação dependa de “encaixes” na rotina dos serviços.

Critérios de encaminhamento

Quais documentos ou informações são necessários e como evitar encaminhamentos incompletos.

Responsabilidades institucionais

Quem agenda, quem avalia, quem registra, quem acompanha e quem responde pelo andamento do processo.

Aprendizado 2: formação é condição de qualidade

Conteúdo conceitual

Base teórica sólida sobre o modelo biopsicossocial e a CIF

Prática supervisionada

Aplicação do instrumento com acompanhamento de tutores experientes

Discussão de casos

Análise coletiva de situações reais para aprofundar a compreensão

Trabalho interdisciplinar

Formação em dupla e troca entre diferentes profissões e saberes

Formar avaliadores é formar uma **nova prática institucional**, não apenas transmitir conhecimento técnico.



Aprendizado 3: a avaliação muda o olhar das equipes

Antes da avaliação biopsicossocial

- Foco maior no diagnóstico clínico
- Leitura centrada no impedimento
- Decisão mais fragmentada e isolada
- Trabalho individual por especialidade

Com a avaliação biopsicossocial

- Foco em funcionalidade
- Atenção às barreiras do ambiente
- Leitura integral do contexto de vida
- Trabalho em dupla e troca entre profissionais

A avaliação biopsicossocial não muda apenas o método de trabalho. Ela enriquece a maneira como as equipes entendem os múltiplos aspectos da deficiência.

Aprendizado 4: escala exige coordenação nacional

⚠ Muitos entes não possuem, sozinhos, capacidade técnica, administrativa e financeira para implementar a avaliação de forma contínua.

Para escalar com equidade, é preciso garantir:

Diretrizes nacionais

Critérios comuns para orientar a implementação em diferentes territórios.

Suporte técnico federal

Apoio para estados, municípios e órgãos parceiros durante a implantação.

Padrão formativo

Estratégia nacional de capacitação, com materiais de referência padronizados.

Sistema de informação

Ferramenta capaz de registrar, processar e organizar os dados da avaliação.

Financiamento

Recursos para viabilizar equipes, formação, operação e manutenção do processo.

Monitoramento

Acompanhamento da qualidade, dos resultados e das diferenças entre territórios.

Governança permanente

Estrutura de coordenação, pactuação e aperfeiçoamento contínuo da política.

Escalonar não é adiar

A **implementação progressiva** é uma estratégia deliberada de redução de risco.

Testar e corrigir

Identificar problemas em contextos reais antes da expansão nacional

Formar com qualidade

Garantir que avaliadores estejam bem preparados antes de ampliar

Produzir evidências

Avaliar impacto financeiro e social para embasar decisões

Reduzir riscos

Diminuir insegurança jurídica e evitar implantação desorganizada

Parcerias estratégicas

A implementação começa por ambientes com **maior capacidade institucional**, gerando evidências antes da ampliação para todo o território nacional.



Poder Judiciário

CNJ e STF como parceiros estratégicos para aplicação em contexto judicial



Executivo Federal

Ministério da Gestão e Inovação (MGI) para servidores públicos federais



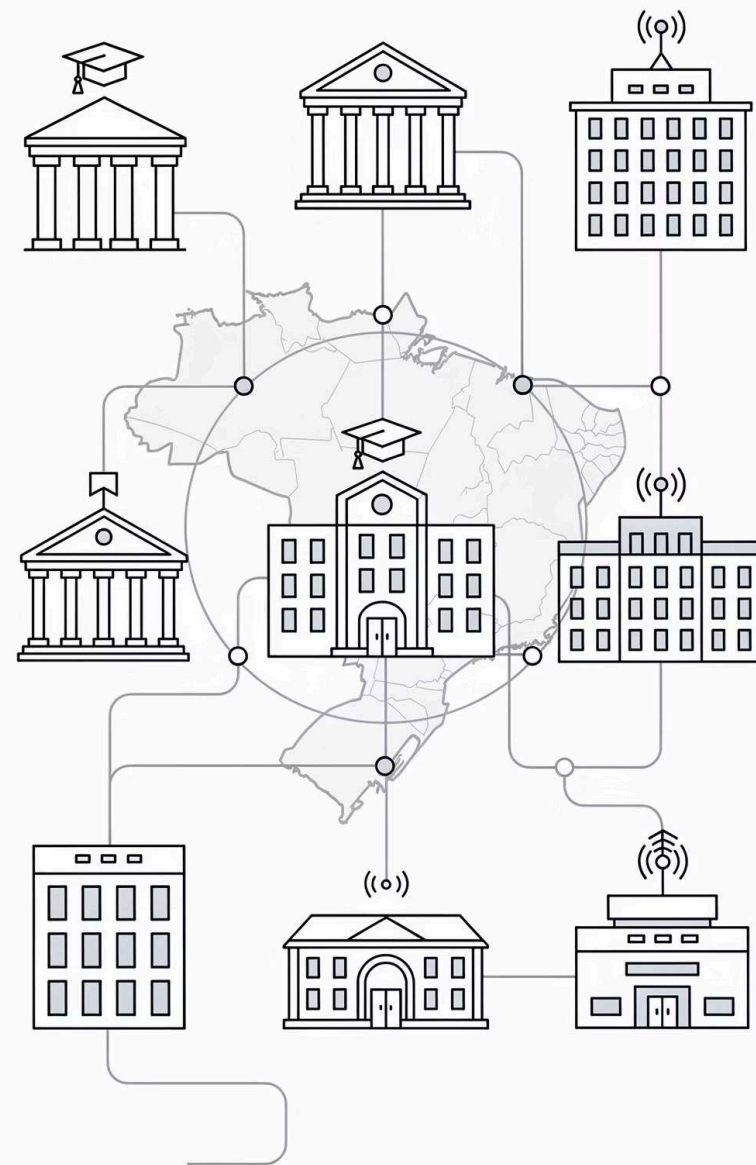
Educação

MEC, universidades e institutos federais como campo de aplicação e formação



Formação

Universidades como possíveis núcleos multiplicadores de avaliadores qualificados



Próximas entregas estruturantes

Para avançar da experiência piloto à política pública nacional, são necessárias entregas concretas e estruturantes.

01

Manual técnico do avaliador

Guia completo para aplicação padronizada do instrumento em todo o país

03

Sistema de TI

Plataforma com cálculo padronizado, registro e análise de dados

02

Diretrizes formativas

Padrão nacional para formação de avaliadores com qualidade e consistência

04

Modelo de governança

Estrutura de coordenação, monitoramento e comunicação pública permanente

O papel do CONADE

O CONADE é parte essencial da construção e do acompanhamento dessa agenda, representando a perspectiva das pessoas com deficiência.

Defender o modelo social

Preservar e fortalecer a perspectiva dos direitos humanos na avaliação

Evitar retrocessos

Vigiar contra abordagens medicalocêntricas que reduzam a deficiência ao diagnóstico

Acompanhar a qualidade

Monitorar a implementação e garantir que os padrões sejam mantidos

Comunicar à sociedade

Contribuir para que as pessoas com deficiência conheçam e acessem seus direitos

Participação social

Apoiar uma expansão com participação ativa das pessoas com deficiência

Zelar pelo acesso

Garantir que a avaliação efetivamente amplie o acesso a direitos

Mensagem final

A **Avaliação Biopsicossocial** representa uma nova forma de o Estado se relacionar com as pessoas com deficiência.

- Reconhecer a deficiência de forma **justa e integral**
- Reduzir avaliações repetidas e **retrabalho**
- Qualificar o **acesso a direitos**
- Organizar políticas públicas com **linguagem comum**
- Produzir decisões mais **consistentes e equitativas**
- Avançar com **segurança e responsabilidade**

Os pilotos mostram o caminho: implementar com evidência, formação, coordenação e participação social.

Obrigado!

Diretoria dos Direitos da Pessoa Com Deficiência

Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência

MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO