



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Segurança Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social, Políticas de
Assistência Social

A AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA NO GOVERNO BOLSONARO: MODELOS EM DISPUTA

ARIANA CELIS ALCANTARA¹

MARCIA CAMPOS EURICO²

RESUMO

O presente artigo analisa a disputa entre o modelo biopsicossocial e o modelo biomédico da deficiência no Brasil, com foco na criação e validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr/IFBr-M) e na resistência do governo Bolsonaro em implementá-lo, resultando em retrocessos na garantia de direitos e restrição de acesso às políticas sociais para pessoas com deficiência.

Palavras-Chave: avaliação biopsicossocial da deficiência, modelo social da deficiência, modelo biomédico, Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBr-M).

ABSTRACT

This article analyzes the dispute between the biopsychosocial and biomedical models of disability in Brazil, focusing on the creation and validation of the Brazilian Functionality Index (IFBr/IFBr-M) and the Bolsonaro government's resistance to implementing it, resulting in setbacks in guaranteeing rights and restricting access to social policies for people with disabilities.

Keywords: biopsychosocial assessment of disability, social model of disability, medical model, Modified Brazilian Functionality Index (IFBr-M).

¹ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

² Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução

A avaliação da deficiência é um campo marcado por intensos debates, especialmente no que tange à disputa entre o modelo biopsicossocial e o modelo biomédico. O modelo biopsicossocial, adotado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), compreende a deficiência como resultado da interação entre fatores de saúde e barreiras sociais, enquanto o modelo biomédico a reduz a um problemas individuais e/ou médicos.

No Brasil, a implantação da avaliação única da deficiência, preconizada na Lei Brasileira de Inclusão, tem enfrentado desafios, com destaque para as ações durante o governo Bolsonaro, que promoveu medidas que favoreciam o modelo biomédico e dificultavam o acesso à direitos sociais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Este artigo analisa o processo de implementação da avaliação biopsicossocial no Brasil, destacando a criação e validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) e sua modificação (IFBr-M), instrumentos que visam operacionalizar o modelo biopsicossocial. Aborda-se também a resistência do governo Bolsonaro em adotar esse instrumento, evidenciando o retrocesso na garantia de direitos das pessoas com deficiência.

A pesquisa busca contribuir para o debate sobre a avaliação da deficiência no Brasil, enfatizando a importância do modelo biopsicossocial para a promoção da inclusão e o combate ao capacitismo.

O modelo social da deficiência: uma mudança de paradigma

A concepção social da deficiência surge como uma resposta crítica ao modelo médico, que historicamente dominou a compreensão da deficiência. Paul Hunt, Michael Oliver, Paul Abberley e Vic Finkelstein, sociólogos deficientes, foram os principais precursores do modelo social da deficiência no Reino Unido na década de 1960 e fizeram história com a primeira organização política formada e gerenciada por deficientes, a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação, conhecida como Upias. A Upias utilizou-se do materialismo histórico para formular a tese política de que a discriminação pela deficiência era uma forma de opressão social, dessa forma articulou resistência política e intelectual ao modelo médico de compreensão da deficiência (Diniz, 2007).

Enquanto o modelo médico atribui as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

deficiência às suas limitações físicas ou mentais, o modelo social as enxerga como resultado da interação entre essas limitações e as barreiras impostas pela sociedade, ou seja, defende que a deficiência não reside no indivíduo, mas na incapacidade da sociedade de se adaptar à diversidade. Essa mudança de perspectiva transfere a responsabilidade pela opressão vivenciada pelas pessoas com deficiência do indivíduo para a sociedade.

Tal momento histórico foi fundamental, pois passamos a disputar a autoridade discursiva, estruturando assim o modelo social da deficiência em contraposição ao modelo médico.

Se para o modelo médico o problema estava na lesão; para o modelo social, a deficiência era o resultado do ordenamento político e econômico capitalista, que pressupunha um tipo ideal de sujeito produtivo. Houve, portanto, uma inversão na lógica da causalidade da deficiência entre o modelo médico e o social: para o primeiro, a deficiência era resultado da lesão, ao passo que, para o segundo, ela decorria dos arranjos sociais opressivos às pessoas com lesão. Para o modelo médico, lesão levava à deficiência; para o modelo social, sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência (Diniz, 2007, p.23).

Assim, o modelo social define a deficiência não como uma desigualdade natural, mas como uma opressão exercida sobre o corpo deficiente. Ou seja, o tema da deficiência não deveria ser matéria exclusiva dos saberes biomédicos, mas principalmente de ações políticas e de intervenção do Estado.

O olhar para a deficiência no Brasil e a construção de um instrumento de avaliação

Desde o período da Upias as pessoas com deficiência têm lutado e se organizado para que o modelo social da deficiência seja reconhecido e que as políticas públicas sejam organizadas por essa concepção. No Brasil, elegemos como marco a ratificação da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), que trata-se de um tratado internacional de direitos humanos que foi adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2006 e abrange uma ampla gama de direitos, incluindo o direito à vida, à educação, ao trabalho, à saúde, à acessibilidade, à participação política e à vida cultural, estabelecendo obrigações para os Estados Partes tomarem medidas para garantir que esses direitos sejam efetivados na prática.

A CDPD impulsionou a criação de novas políticas que avançam na compreensão sobre o corpo com deficiência como parte da diversidade humana e não como castigo ou tragédia, dessa forma buscou o rompimento com a estrutura social patriarcal e normalizadora dos corpos, uma vez que desafiou as noções tradicionais de justiça ao devolver para o centro da proteção social às



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

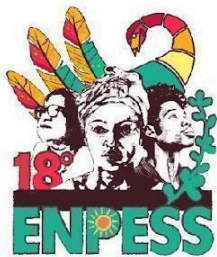
necessidades das pessoas com deficiência. Diferente do modelo biomédico, a qual a deficiência é resultado de um desvio nas funções e/ou estruturas do corpo e o seu enfrentamento passa por políticas de reabilitação que aproximem o funcionamento corporal daqueles considerados normais (CASTANEDA, 2022; BARBOSA e BARROS, 2020).

Para os estudos da deficiência, o modelo biomédico desloca das verdadeiras causas da deficiência, que estão nas estruturas sociais excludentes, pouco sensíveis a diversidade. Segundo o modelo social, pessoas com deficiência sofrem desvantagem porque existe uma cultura da normalidade que privilegia determinados funcionamentos em detrimento de outros. Ao construir os vários ambientes sociais sob uma expectativa de normalidade, a ordem carnal da humanidade exclui a possibilidade de participação das pessoas com deficiência. Nesse sentido, a deficiência é um sistema de desigualdade que deve ser enfrentada por meio de políticas de inclusão e justiça (BARBOSA e BARROS, 2020, p.39).

Nesta perspectiva de superação e avanço, a CDPD não caracteriza a deficiência, mas ressalta seu caráter relacional com o ambiente, ou seja, destaca que a deficiência não é um atributo da pessoa, mas o resultado da interação entre uma pessoa com uma condição de saúde e os fatores contextuais, conforme podemos verificar no artigo 1º:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (CDPD, 2007).

Após o Brasil ratificar a CDPD, o governo Lula em 2007 (PT) encaminha o texto da Convenção da ONU para o Congresso Nacional e instaura um grupo interministerial para verificar a viabilidade de elaboração de um instrumento único de avaliação da deficiência, chegando a conclusão, dois anos depois, que seria possível desenvolver tal instrumento com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (MAIOR, 2022). Coordenado pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade, da UFRJ, o grupo iniciou os trabalhos em 2011 e finalizou em 2012, tendo como resultado o Índice de Funcionalidade Brasileiro ou IFBr.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

O IFBr foi baseado na CIF e na Medida de Independência Funcional³ (MIF) e sua primeira validação sobre seu uso prático em uma política pública se deu no âmbito da Política de Previdência Social com a instituição da Lei Complementar 142 de 2013 (LC 142/013), que estabeleceu critérios específicos para aposentadoria da pessoa com deficiência pelo Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Após a validação pela Universidade Federal de Brasília, o instrumento foi intitulado Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado à Aposentadoria (IFBrA) (BARBOSA e BARROS, 2020).

Nos anos subsequentes, a mudança de paradigma foi fundamental para sedimentar caminhos e subsidiar os debates para desenvolver a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que entrou em vigor em 2015 após vários anos de tramitação no Congresso Nacional. A LBI consolidou outras iniciativas fragmentadas e, em consonância com a CDPD, reforçou a necessidade de avaliação biopsicossocial na avaliação da deficiência.

Segundo a Lei 13.146 de 2015, a LBI:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

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

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

§ 2º **O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência** (grifos nossos).

³ A Escala de Medida de Independência Funcional (MIF) é um instrumento multidimensional que avalia o desempenho da pessoa nos domínios motor e cognitivo/social nos aspectos: alimentação, higiene pessoal, banho, vestir metade superior do corpo, vestir metade inferior do corpo, uso de vaso sanitário, controle da urina, controle das fezes, transferências para leito, cadeira, cadeira de rodas, transferência para vaso sanitário, transferências para banheira ou chuveiro, locomoção, locomoção em escadas, compreensão, expressão, interação social, resolução de problemas, e memória. Cada item varia em sete níveis com as respectivas mensurações, sendo, o nível sete o de independência total e o nível um o de dependência total. No total da escala, uma pessoa sem qualquer deficiência alcança o escore de 126 pontos e aquela com dependência total o escore de 18 pontos. Quanto mais dependente, menor o escore (Silva, Gelson Aguiar da et al. Avaliação funcional de pessoas com lesão medular: utilização da escala de independência funcional - MIF. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2012, v. 21, n. 4 pp. 929-936. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400025>>. Epub 08 Jan 2013. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400025>.)



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

A implementação do instrumento citado na LBI deveria ter ocorrido até janeiro de 2018, contudo isso não aconteceu. Esperava-se a adoção do IFBr, uma vez que este passou por uma intensa pesquisa de validação pela Unb e foi indicado pelo Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), por meio da Resolução Nº 1 de 05 de março de 2020, como instrumento para avaliação da deficiência no país.

O instrumento inicialmente elaborado pela UFRJ foi modificado pela equipe da Unb, por essa razão acrescentou a palavra “modificado” e passou a ser chamado de IFBr-M. Em parceria com o Ministério da Saúde e acompanhamento do CONADE, a validação contou com uma amostra em torno de 8.000 participantes e ajustou o IFbr para todas as políticas públicas, com diferentes faixas etárias.

O IFBrM foi desenvolvido e aplicado por cientistas da UnB, em 57 municípios de todas as regiões do Brasil, selecionados pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e pela UnB, em parceria com instituições de atendimento às pessoas com deficiência, dentre as quais: Centros Especializados em Reabilitação (CER); Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), Unidades Básicas de Saúde (UBS); e instituições e organizações de pessoas com deficiência, governamentais e não-governamentais.

Neste processo, 33 categorias profissionais contribuíram e validaram o instrumento em campo, contemplando todas as profissões da saúde; 1.360 profissionais foram capacitados; e 8.795 pessoas foram avaliadas em duas etapas, por diferentes categorias profissionais – em distintos momentos e sem acesso às pontuações individuais e ao resultado da primeira avaliação – totalizando 17.590 avaliações (Abrasco, 2021, s/p.).

O IFBr-M conta com sete domínios da CIF, totalizando 57 atividades avaliadas, conforme relação:

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

Desde a entrega do relatório de validação do IFBr-M, diversas entidades cobraram a sua regulamentação como instrumento único de avaliação da deficiência, todavia o Governo Bolsonaro agiu de forma sistemática não apenas para protelar, mas para desmantelar o modelo biopsicossocial, da mesma forma que agiu com as demais políticas sociais, com uma clara tentativa de retroceder para o modelo biomédico.

Os retrocessos do governo Bolsonaro na avaliação da deficiência: o início

Uma de suas primeiras medidas do governo Bolsonaro assim que assumiu a presidência foi a promulgação de decreto que extingue os conselhos sociais que integravam a Política Nacional de Participação Social (PNPS), ou condicionava a sua continuidade mediante justificativa, afetando e paralisando as atividades do CONADE e de outros conselhos. O CONADE tem a responsabilidade de participar, avaliar e monitorar as políticas públicas para pessoas com deficiência, inclusive dimensionando sua atuação na perspectiva da intersectorialidade. Para a Abrasco (2019) o controle social exercido pelo CONADE contribui para evitar a elaboração e implementação de leis e políticas públicas que estejam em desacordo com as lutas e os direitos já garantidos às pessoas com deficiência, impedindo o retorno de discursos e práticas discriminatórias e contrárias à ampla participação e igualdade de oportunidades desse segmento.

Em outubro de 2019 a Associação Nacional dos(as) Membros(as) do Ministério Público de Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência (AMPID) denunciou a tentativa dos médicos peritos da previdência social, com a anuência da Casa Civil, Ministério da Economia e do Ministério da Cidadania, de implantar o “Protocolo Brasileiro de Avaliação da Deficiência – PROBAD”, sem nenhum tipo de debate com a sociedade.

Tal situação viola o artigo 4º da CDPD, que afirma que todo debate deve preceder a participação de pessoas com deficiência por meio de suas organizações representativas.

A elaboração e implementação de legislação e políticas para aplicar a presente Convenção e em outros processos de tomada de decisão relativos às pessoas com deficiência, os Estados Partes realizarão consultas estreitas e envolverão ativamente pessoas com deficiência, inclusive crianças com deficiência, por intermédio de suas organizações representativas (CDPD, 2007).

Nesse processo, o Governo Federal alegou dúvidas sobre o instrumental entregue pela UnB, dessa forma instituiu um novo grupo denominado de “Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação da Deficiência” por meio do Decreto nº 10.415, de 6 de julho



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

de 2020. O GTI foi coordenado pelo MMFDH e composto pela representações dos seguintes órgãos: dois representantes do MMFDH; dois do Ministério da Economia, um do Ministério da Cidadania, um do Ministério da Saúde; um da Advocacia; um do Ministério da Cidadania; um do Geral da União; e dois do CONADE.

O GT acabou por tomar rumos distintos internamente, enquanto os representantes do MMFDH e do CONADE defendiam o IFBR-M como instrumento a ser utilizado para avaliação da deficiência, representantes do Ministério da Economia e dos médicos peritos federais entenderam que deveriam criar um novo instrumento com base no instrumento de avaliação do Benefício de Prestação Continuada, o BPC. Ao mesmo tempo, o governo tentava instituir mudanças no próprio instrumento de acesso ao BPC, instrumento este que na prática, a avaliação médica tem um peso muito maior na decisão de concessão do benefício, o que contraria a legislação e pode prejudicar o acesso de pessoas com deficiência ao BPC.

O instrumento para acesso ao BPC: um complexo e emblemático instrumento

O BPC é um benefício previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, que consiste na garantia de um salário-mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade, com renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo. Apesar de ser um benefício da política de assistência social, ele é operacionalizado pela Previdência Social em razão da estrutura, experiência, sistemas que a autarquia opera, e por contar com profissionais concursados/as e qualificados/as para atendimento à população.

Apesar do instrumento ter como base a CIF e contemplar as dimensões biopsicossociais, acaba por reforçar o modelo biomédico ao dar mais peso ao componente médico, levando a um desequilíbrio na avaliação, negligenciando os fatores sociais e ambientais que contribuem negativamente para a experiência da deficiência, dificultando o acesso de pessoas com deficiência ao benefício.

Estudo realizado pela ENAP/EVEX (2021), tendo como base as diretrizes da Portaria Conjunta MDS/INSS nº2, de 30 de março de 2015 e os dados do Sistema Integrado de Benefícios – SIBE BPC/LOAS do INSS, revelou que a pontuação da avaliação médica tem um impacto quase três vezes maior na probabilidade de concessão do BPC em comparação com a avaliação social. Um aumento completo na pontuação definida pelo avaliador médico (18,7 pontos percentuais)



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

levaria a uma probabilidade de concessão do benefício quase três vezes maior do que um aumento nas pontuações definidas no avaliador social (6,1 pontos percentuais) (Brasil, 2021, p.26). Isso indica que, apesar de a lei prever uma avaliação multidisciplinar, o modelo biomédico ainda predomina na prática, com o médico atuando como um "porteiro" para o acesso ao benefício.

Em estudo que analisou o impacto teórico e empírico de cada um dos qualificadores de deficiência, definidos como "Fatores Ambientais", "Atividades e Participação" e "Funções do Corpo", indicam que, segundo a Tabela Conclusiva de Qualificadores do Instrumento do BPC (TCQ), as regras que definem a concessão do benefício atribuem, a priori, uma importância praticamente nula aos "Fatores Ambientais" e uma importância idêntica a "Atividades e Participação" e "Funções do Corpo" (Brasil, 2021).

Dessa forma, o instrumento de avaliação do BPC, mesmo contemplando dimensões biopsicossociais, reforça o modelo biomédico ao dar mais peso ao componente médico, levando a um desequilíbrio na avaliação, negligenciando os fatores sociais e ambientais que contribuem negativamente para a experiência da deficiência, dificultando o acesso de pessoas com deficiência ao benefício.

Outra questão emblemática é a capacidade técnica dos profissionais aplicarem o instrumento do BPC, segundo uma análise crítica da realidade que possa traduzir em pontos as desigualdades sociais vividas por esse sujeito.

Caminhando nessa proposta de desassociar deficiência com direito ao benefício, foi articulado mais um ataque às políticas sociais com a instituição da Lei nº 14.176/2021 com um falso discurso de ampliação de acesso ao BPC, mas com a real face de limitação da renda per capita, criação de critérios excludentes que dificultam o acesso ao BPC, implantação de teleatendimento que expõe a pessoa requerente e não diminui filas, sobrecarga dos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e intermediários no lugar da Previdência, enfraquecimento do Serviço Social previdenciário e o retorno do modelo excludente de avaliação (CFESS, 2021).

No que diz respeito à avaliação biopsicossocial tivemos um grande retrocesso, pois a avaliação do médico pode ocorrer antes da avaliação social e sendo considerada uma deficiência grave, há a possibilidade de não realização da avaliação social. Esta mudança tem relação com um estudo interno que definiu a média de pontuação das avaliações sociais favoráveis, que resulta na avaliação automatizada. Nos casos em que a avaliação médica já resulte em não

caracterização da deficiência, o indeferimento do BPC é automático. O IFBr-M validado pela UnB não é o instrumento a ser utilizado no reconhecimento da incapacidade e funcionalidade.

Para o CFESS e a Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social (FENASPS, 2021) isto significou objetivamente a instituição do Ato Médico no reconhecimento do direito ao BPC e o regresso do modelo biomédico, em que os critérios de estrutura e funcionamento do corpo terão prevalência em relação aos demais.

No ano seguinte, é instituída a Medida Provisória nº 1.113/2022, posteriormente convertida na Lei 14.441 de 02/09/2022, que autoriza a terceirização e realização por entidades privadas, das avaliações sociais da deficiência, ou seja, privatiza um serviço que deve ser realizado pelo Estado. A privatização das avaliações ainda se estende ao instrumento único de avaliação da deficiência que vinha sendo elaborado pelo GTI, prestes a ser implantado por meio de Decreto.

Os retrocessos na avaliação da deficiência na reta final do governo Bolsonaro.

A sociedade passou a requerer do GT os documentos produzidos, bem como os estudos que subsidiaram suas ações, sendo preciso acionar a Defensoria para garantir acesso. A Defensoria Pública da União em conjunto de algumas Defensorias estaduais, recomendou ao Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos (MMFDH) o encaminhamento de cópia do relatório final e demais documentos do grupo de trabalho interinstitucional sobre o modelo único de avaliação biopsicossocial para as Defensorias públicas; recomendou a divulgação pública, no site do MMFDH, do relatório com as propostas de regulamentação da criação do instrumental previsto na LBI e, por fim, a abertura de consulta pública (TIBYRIÇÁ, 2022).

É somente nesse momento, com intervenção da Defensoria, que o MMFDH acatou a recomendação e publicou os documentos relativos ao processo no seu site (<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/relatorio-final-gti-avaliacao-biopsicossocial>).

Contrariando diversas entidades de luta e com reconhecida cientificidade, o GTI conclui que o IFBr-M não demonstrava capacidade de discriminar e selecionar o público-alvo, dando ênfase à interrelação entre as 34 políticas federais direcionadas às pessoas com deficiência e o

impacto orçamentário e financeiro resultante da alteração do perfil do beneficiário, especialmente para o público do BPC (BRASIL, SNDPD, 2021).

Para tanto, o governo respaldou sua decisão em uma pesquisa realizada por uma faculdade privada do interior de São Paulo, encomendada pelo Ministério da Economia, que considerou o instrumento do BPC como padrão ouro, partindo dele para acrescentar partes acessórias, fazendo um mix do IFBR-M, já validado, com o instrumento do BPC, sem resolver as emblemáticas já apontadas no item anterior. A pesquisa em questão foi questionada pela comunidade científica, uma vez que a Comissão de Ética da referida instituição mencionou em seu parecer de autorização da pesquisa a questão do “custo orçamentário inadequado” (BRASIL, 2021).

Como forma de resistência coletiva, em abril de 2022 a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social somou-se a outras⁴ associações nacionais de pesquisa para participar do 1º Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Organizado pela Rede Brasileira de Pesquisadores e Pesquisadores dos Estudos da Deficiência (Rede-In), Coletivo Brasileiro de Pesquisadoras e Pesquisadores dos Estudos da Deficiência (Mangata) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Seminário teve como objetivo discutir temas como a LBI, em especial seu Artigo 2º, a avaliação da deficiência, direitos humanos e políticas públicas.

Em manifesto divulgado ao final do evento, houve consenso que a proposta debatida pelo governo sobre a avaliação biopsicossocial restringe os direitos das pessoas com deficiência, desconsiderando preceitos constitucionais da CDPD e descumprindo o artigo 2º da LBI, sendo a proposta muito criticada.

Tomados pelo inconformismo da situação, o coletivo de associações escreveu um documento para ser encaminhado ao Governo Federal solicitando a abertura do diálogo, a consideração da aprovação pelo CONADE do IFBr-M como instrumento adequado de avaliação da deficiência. Todavia, até o final do governo, em 31 de dezembro de 2022, não houve retorno e

⁴ Participação das seguintes entidades: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Associação Brasileira de Antropologia (ABA), Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS), Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial (ABPEE), Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd), Associação Nacional de Ensino, Pesquisa e Extensão do Campo de Públicas (ANEPCP), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (Abensfísio), Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO), Associação de Fisioterapeutas do Brasil (AFB), Associação Brasileira de Psicologia Social (Abrapso), Rede Brasileira de Pesquisa em Funcionalidade (RBPF), RGS, Rede Unida, Instituto de Bioética - Anis, Rede Brasileira de Pesquisadores e Pesquisadores dos Estudos da Deficiência (Rede-In), Coletivo Brasileiro de Pesquisadoras e Pesquisadores dos Estudos da Deficiência (Mangata) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)



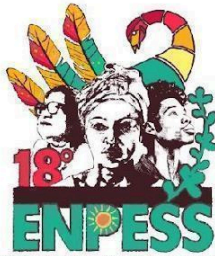
Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

a sociedade estava apreensiva, pois a qualquer momento poderia ser decretado um instrumento de avaliação da deficiência que não era adequado.

A sociedade brasileira, desde a mobilização em torno da CDPD e a promulgação da LBI, almejava um instrumento unificado para a avaliação da deficiência. No entanto, diante dos moldes em que tal instrumento estava sendo proposto durante o governo Bolsonaro, a opção mais prudente era aguardar uma nova oportunidade em uma gestão subsequente. Felizmente, a reeleição do governo Bolsonaro não se concretizou, abrindo espaço para uma nova conjuntura com o governo Lula (2023-2026).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Conclusão

A transição do modelo médico para o modelo social da deficiência representa uma mudança de paradigma crucial na forma como a sociedade compreende e aborda a questão da deficiência. Ao deslocar o foco das limitações individuais para as barreiras sociais, o modelo social promove a inclusão, a acessibilidade e a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência.

O governo Bolsonaro, no entanto, tentou se apoiar em um modelo ultrapassado e excludente, priorizando fatores econômicos e restrições de acesso em detrimento da inclusão e dos direitos garantidos pela Lei Brasileira de Inclusão e pela CDPD. A resistência em implementar o modelo biopsicossocial, representado pelo IFBr-M, evidencia um retrocesso na luta pelos direitos das pessoas com deficiência.

Diante disso, a defesa do modelo biopsicossocial se mostra essencial. A pesquisa da UnB e os estudos da CIF demonstram a importância de uma avaliação que considere tanto os aspectos individuais quanto as barreiras sociais. A implementação efetiva desse modelo é fundamental para a construção de uma sociedade que acolha todas as pessoas, onde todas as pessoas possam ser e estar nesse mundo.

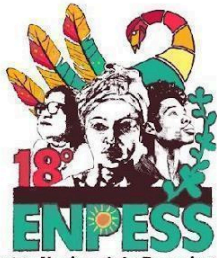
Em suma, a luta pela inclusão das pessoas com deficiência exige a superação do modelo médico e a adoção de políticas públicas baseadas no modelo biopsicossocial. A mudança de paradigma já está em curso, e cabe à sociedade e aos governos garantirem que essa transformação se concretize em ações efetivas que promovam a igualdade de oportunidades e a participação plena de todos os cidadãos.

Referências

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Nota de posicionamento pela imediata implementação da avaliação biopsicossocial da deficiência, pelo instrumento IFBrM. 28 set 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/implementacao-instrumento-ifbrm/62312/>

BARBOSA, Livia. BARROS, Ana Paula do Nascimento. Os estudos sobre deficiência informando a política pública: a experiência da Universidade de Brasília na construção do Modelo Único de Avaliação da Deficiência. In: Estudos da deficiência: anticapitalismo e emancipação social / Marivete Gesser, Geisa Letícia Kempfer Böck, Paula Helena Lopes (organizadoras) – Curitiba. CRV, 2020. p.37-54.

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). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Departamento de Gestão e Relações Interinstitucionais. Relatório de análise ex ante da implantação do sistema unificado da avaliação biopsicossocial da deficiência. Brasília, 2021. 83 p. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/Doc.14Relatorio_da_Analise_Ex_Ante_do_Sist._Unificado_vfinal.pdf

CASTANEDA, Luciana. 1º Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Disponível em: <https://youtu.be/DSunEFTFLs4>

CELIS ALCANTARA, Ariana.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. CFESS lança série sobre prejuízos da nova lei do BPC. 01 jul 2021. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1822>

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. Lei do BPC muda modelo de avaliação e quem perde é a pessoa com deficiência. <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1825>

DINIZ, Debora. O que é deficiência. São Paulo: Brasiliense, 2007. Coleção Primeiro Passos; 324. 80p.

ENAPE / EVEX, Avaliação biopsicossocial da deficiência: análise comparativa entre os perfis de beneficiários de políticas públicas. Evidência Express/Escola Nacional de Administração Pública (EvEx/Enap), 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/7385?mode=full>

MAIOR, Izabel. 1º Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. 13 abr. 2022. Canal Youtube Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Brasília). Disponível em: https://youtu.be/0E_7A3ZiXPY

TIBYRIÇÁ, Renata Flores. Avaliação da Deficiência: desafios e perspectivas nas políticas públicas. In: 1º Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. 14 abr. 2022. Canal Youtube Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Brasília). Disponível em: <https://youtu.be/4VMm7uInpZg>

VILELA, L. CDH debate a avaliação biopsicossocial prevista no Estatuto da Pessoa com Deficiência. TV Senado [online]. 28/03/22. Disponível em: <https://www.youtube.com/live/tDF72HawiM8?si=6iCOAjlkz47AL9xv>