

NOTA DE APOIO DO COMITÊ DEFICIÊNCIA E ACESSIBILIDADE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA AO IFBr-M COMO MODELO DE AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA DEFICIÊNCIA

O Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CONADE) teve conhecimento acerca da circulação no Congresso Nacional da proposta de um Protocolo de Avaliação da Deficiência (PROBAD) elaborado pela Subsecretaria de Perícias Médicas, vinculada à Secretaria da Previdência do Ministério da Economia. O PROBAD foi produzido por médicos peritos visando substituir a atual proposta que foi construída ampla e coletivamente por uma Comissão Interministerial em parceria com o CONADE, tendo sido validada com rigor científico por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar da Universidade de Brasília (UnB): o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBr-M).

O que nos preocupa é a interferência do Ministério da Economia em uma atividade que estava sendo encaminhada pelo Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) por intermédio da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD) e o não encaminhamento e ampla discussão desse protocolo de avaliação (PROBAD) pelo Ministério da Economia ao CONADE, que é o espaço legítimo de debates e proposições de políticas públicas para pessoas com deficiência e que conta com representação desse segmento da população brasileira.

As pessoas com deficiência têm direitos garantidos constitucionalmente por meio da *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência* - CDPD (Decreto nº 6.949/2009) e da *Lei Brasileira de Inclusão* - LBI (Lei nº 13.146/2015). Ambos os instrumentos são marcos jurídicos e políticos que se apoiam, sobretudo, na *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* (CIF), da Organização Mundial de Saúde (OMS), e postulam a necessidade da avaliação biopsicossocial da deficiência e que a mesma não seja atribuição exclusiva de médicos peritos.

É preciso destacar que dentre os desafios colocados na definição e avaliação da deficiência está a passagem de uma histórica compreensão biomédica da deficiência – em que a deficiência é considerada unicamente uma condição resultante de limitações no corpo e no desempenho individual de determinadas atividades – para o modelo social, em que a deficiência passa a ser entendida como resultado sócio-histórico da interação entre corpos com impedimentos e uma sociedade não preparada para acolher a diversidade. O modelo social coloca em xeque a hegemonia da narrativa biomédica ao mesmo tempo que enfatiza que a deficiência é uma condição oriunda da opressão e exclusão sociais que emergem da restrição à participação sofrida por pessoas com impedimentos corporais, devido às diferentes barreiras presentes no ambiente. Assim, em 2001, a OMS revisou o catálogo internacional de classificação de deficiências a fim de se adequar à perspectiva social. A CIF é, portanto, uma revisão que resulta de 20 anos de debates sobre os modelos médico e social da deficiência, propondo um novo modelo, biopsicossocial, para a avaliação da deficiência. No Brasil, o IFBr-M foi construído com essas bases.

O IFBr-M realiza a avaliação da deficiência com uma mescla de perspectivas do corpo, perspectivas individuais e perspectivas sociais, de acordo com um conjunto de atividades da vida diária em pontuações por escala de dependência com relação ao auxílio de terceiros ou de tecnologias assistivas. Assim, na definição biopsicossocial um corpo com impedimentos pode experimentar maior ou menor grau de deficiência de acordo com o treinamento recebido de adaptação funcional às suas condições, às barreiras ambientais que experimenta (tecnológicas, comunicacionais, arquitetônicas, de mobilidade, etc.), as quais podem ser mais ou menos propícias às suas necessidades, e à maior ou menor abertura social para sua inclusão nesta ou naquela sociedade. Nesse sentido, o IFBr-M propõe

um sistema de avaliação da deficiência que relaciona funcionamentos corporais com contextos sociais a partir do desempenho de atividades da vida diária – vida escolar ou de trabalho e vida pública, mostrando que, mesmo que raro, é possível, em sociedades inclusivas e acessíveis, uma pessoa ter impedimentos sem experimentar a deficiência (uma pessoa com lesão medular em ambientes acessíveis à cadeira de rodas, por exemplo). Assim, nesse modelo, para que uma pessoa com determinado impedimento corporal seja considerada pessoa com deficiência, a presença ou não de deficiência precisa ser medida contextualmente por equipe multi e interdisciplinar, atentando para a avaliação biopsicossocial mais abrangente, o uso funcional das estruturas corporais, as barreiras encontradas, as adaptações e recursos disponíveis para garantir seu acesso aos diferentes ambientes, o grau de exclusão e seus impactos na subjetividade e na participação social, e não se baseando apenas na dimensão fisiológica ou individual.

Desse modo, o Comitê Deficiência e Acessibilidade da ABA ratifica integralmente o conteúdo da Nota Pública da Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência (AMPID) em apoio à adoção do IFBr-M como instrumento legítimo de avaliação biopsicossocial da deficiência. Reiteramos também a importância da multiprofissionalidade e da interdisciplinaridade como matrizes constituintes da avaliação da deficiência, conforme preconizado pela LBI e referendado pelo CONADE e Secretaria da Pessoa com Deficiência do MMFDH em audiência pública no Senado Federal sobre o assunto em 30 de outubro de 2019.

11 de novembro de 2019.

Comitê deficiência e Acessibilidade da ABA