



ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO: AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA NA UFMG

BRAZILIAN FUNCTIONING INDEX: DISABILITY ASSESSMENT AT UFMG



Regina Céli Fonseca RIBEIRO

Doutora em Psicologia. Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG/Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0001-8767-585X> |  rribeiro@ufmg.br



Lailah Vasconcelos de Oliveira VILELA

Mestra em Saúde Coletiva/Saúde e Trabalho. Auditora Fiscal do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE/Brasil.

 <https://orcid.org/0009-0008-3121-5502> |  lailah.vilela@gmail.com

Daniela Virgínia VAZ

Ph.D. pela University of Connecticut – Estados Unidos da América/EUA. Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG/Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0003-0470-6361> |  danielavvaz@gmail.com

RIBEIRO, Regina Céli Fonseca; VILELA, Lailah Vasconcelos de Oliveira; VAZ, Daniela Virgínia. *FÍndice de funcionalidade brasileiro: avaliação da deficiência na UFMG*. Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, v. 11, n. 3, e0240034, 2024.

RESUMO: a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) consolida a definição de deficiência como uma questão de desigualdade social e não apenas como um problema biomédico. Esta definição implica a necessidade de avaliação biopsicossocial para identificar indivíduos elegíveis à reserva de vagas no ensino superior. Em 2024 a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) implementou um processo de validação biopsicossocial com o uso do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr), ferramenta prevista para se tornar o instrumento único de avaliação da deficiência em todas as políticas públicas. Este trabalho relata a experiência da UFMG com o treinamento para o uso do instrumento e a realização de bancas de avaliação, contextualizando seu uso em relação ao histórico do instrumento e aos procedimentos adotados em outras universidades.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência. Ensino Superior. Validação da deficiência. Reserva de vagas.

ABSTRACT: the Brazilian Inclusion Law (LBI) consolidates the definition of disability as a matter of social inequality and not just as a biomedical problem. This definition implies the need for biopsychosocial assessment to identify individuals eligible for reserved places in higher education. In 2024, the Federal University of Minas Gerais (UFMG) implemented a biopsychosocial validation process using the Brazilian Functioning Index (IFBr), a tool expected to become the sole instrument for assessing disability in all public policies. This paper reports on UFMG's experience with training for the use of the instrument and the implementation of evaluation panels, contextualizing its use in relation to the history of the instrument and the procedures adopted at other universities.

KEYWORDS: Disability. Higher Education. Validation of disability. Reserved places.



<https://doi.org/10.36311/2358-8845.2024.v11n3.e0240034>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License.

ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO: AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA NA UFMG

BRAZILIAN FUNCTIONING INDEX: DISABILITY ASSESSMENT AT UFMG

*Regina Céli Fonseca RIBEIRO*¹

*Lailah Vasconcelos de Oliveira VILELA*²

*Daniela Virgínia VAZ*³

RESUMO: a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) consolida a definição de deficiência como uma questão de desigualdade social e não apenas como um problema biomédico. Esta definição implica a necessidade de avaliação biopsicossocial para identificar indivíduos elegíveis à reserva de vagas no ensino superior. Em 2024 a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) implementou um processo de validação biopsicossocial com o uso do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr), ferramenta prevista para se tornar o instrumento único de avaliação da deficiência em todas as políticas públicas. Este trabalho relata a experiência da UFMG com o treinamento para o uso do instrumento e a realização de bancas de avaliação, contextualizando seu uso em relação ao histórico do instrumento e aos procedimentos adotados em outras universidades.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência. Ensino Superior. Validação da deficiência. Reserva de vagas.

ABSTRACT: the Brazilian Inclusion Law (LBI) consolidates the definition of disability as a matter of social inequality and not just as a biomedical problem. This definition implies the need for biopsychosocial assessment to identify individuals eligible for reserved places in higher education. In 2024, the Federal University of Minas Gerais (UFMG) implemented a biopsychosocial validation process using the Brazilian Functioning Index (IFBr), a tool expected to become the sole instrument for assessing disability in all public policies. This paper reports on UFMG's experience with training for the use of the instrument and the implementation of evaluation panels, contextualizing its use in relation to the history of the instrument and the procedures adopted at other universities.

KEYWORDS: Disability. Higher Education. Validation of disability. Reserved places.

¹ Doutora em Psicologia. Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG/Brasil. E-mail: rribeiro@ufmg.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8767-585X>

² Mestra em Saúde Coletiva/Saúde e Trabalho. Auditora Fiscal do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE/Brasil. E-mail: lailah.vilela@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3121-5502>

³ Ph.D. pela *University of Connecticut* – Estados Unidos da América/EUA. Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG/Brasil. E-mail: danielavvaz@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0470-6361>

INTRODUÇÃO

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual e/ou sensorial, o/os qual/quais, em interação com uma ou mais barreiras, pode/podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em equidade de oportunidades. Esta definição, expressa na Lei Brasileira de Inclusão - LBI, nº 13.146 (Brasil, 2015), promove uma perspectiva biopsicossocial, consolidando o conceito de deficiência como uma questão de desigualdade social, e não apenas como um problema biomédico (Diniz, 2003; Diniz, Barbosa; Santos, 2009; Santos, 2016).

A perspectiva biopsicossocial da deficiência contesta a visão tradicional que associa a deficiência a explicações físico-biológicas. Ela define que a deficiência não se iguala à presença de diagnósticos ou impedimentos corporais, mas é produzida na interação do indivíduo com seu contexto (Diniz et al., 2009). Assim, a LBI define deficiência como uma questão de desigualdade de participação social plena vivida por quem tem impedimentos e vive em um ambiente com barreiras.

Segundo a LBI, portanto, a presença da deficiência deve ser aferida por instrumentos que adotem um foco biopsicossocial e considerem a participação e as atividades do indivíduo em seu contexto. Por isso, para a condução de políticas públicas para pessoas com deficiência, como a reserva de vagas no ensino superior, a identificação dos indivíduos elegíveis não pode ser pautada em uma lista pré-definida de categorias diagnósticas. Pelo contrário, ela deve considerar as restrições de participação sofridas por pessoas com impedimentos em ambientes com barreiras, ou seja, deve avaliar a funcionalidade do indivíduo.

Este tipo de avaliação é um desafio para órgãos públicos, incluindo as universidades federais. As universidades brasileiras utilizam métodos bastante heterogêneos de avaliação, com várias instituições incluindo análise exclusiva de laudos médicos que caracterizam aspectos físico-biológicos do funcionamento corporal. Essa heterogeneidade de métodos resulta em inconsistências na identificação da deficiência e potenciais violações dos direitos dos candidatos (Almeida, 2021; Pagaiame, 2022). Neste artigo, relatamos a experiência da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no aprimoramento dos seus procedimentos de verificação para candidatos a vagas reservadas para pessoas com deficiência, em busca de uma avaliação condizente com a LBI.

Na UFMG, o processo de inclusão de alunos com deficiência teve início na década de 90 e se intensificou com a criação do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI) em 2015. A partir de 2018, a instituição passou a reservar vagas para pessoas com deficiência nos cursos de graduação (Van Petten, 2020). No âmbito da pós-graduação, a reserva de vagas para pessoas com deficiência na UFMG foi instituída em 2017, por meio da Resolução nº 02/2017, DE 04 DE ABRIL DE 2017 (UFMG, 2017). Inicialmente, a caracterização e

validação da deficiência, nos dois níveis de ensino, era realizada por perícia médica, como em outras universidades brasileiras. Já em 2019, a UFMG substituiu a perícia médica por bancas multiprofissionais e interdisciplinares (com três membros de diferentes profissões da saúde, incluindo sempre um médico) para entrevistar os candidatos e avaliar diversas dimensões de sua vivência como pessoa com deficiência, incluindo limitações no desempenho de atividades e restrições de participação.

Contudo, com a ausência de um instrumento padronizado validado para a avaliação biopsicossocial, conforme previsto na LBI, os procedimentos adotados ficavam limitados pelos marcos legais ainda vigentes. Especificamente, eram consideradas pessoas com deficiência para acesso às vagas reservadas apenas aquelas que se enquadrassem nas categorias diagnósticas definidas pelo art. 4º do Decreto nº 3.298/99 (Brasil, 1999), do Decreto nº 5.296/2004 (Brasil, 2004) e da Lei 12.764/2012 (Brasil, 2012) contrariando a LBI. A fim de encontrar uma solução para esta inconsistência, a partir de 2024, a UFMG adotou o Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) (Santos, 2016; Franzoi et al., 2013).

O desenvolvimento do IFBr começou em 2007 (Brasil, 2007), visando atender às diretrizes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Contudo, a implementação do IFBr enfrentou barreiras políticas e burocráticas, acarretando atrasos significativos (Bernardes, 2022; Nunes; Leite; Amaral, 2022). Até a data de submissão deste artigo, a versão A do IFBr é utilizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e por todos os órgãos públicos federais na avaliação biopsicossocial de trabalhadores ou servidores visando à concessão de aposentadoria (Brasil, 2014; 2019; INSS, 2013). Esta versão do IFBr, desenvolvida em 2013, é composta por 41 itens distribuídos em sete domínios, que avaliam a funcionalidade e a deficiência e que serão apresentados mais adiante. O IFBr é utilizado para mensurar a realização de atividades e a participação das pessoas, bem como para identificar as barreiras que impactam essas áreas. Desta forma, permite uma avaliação biopsicossocial, por meio de um instrumento já validado cientificamente, tendo sido este o motivo que levou a UFMG a utilizá-lo, enquanto o governo finaliza o processo de atualização e implementação do instrumento único de avaliação.

Desde 2018 o Brasil, já deveria estar utilizando um instrumento único para avaliação, visando à todas as políticas e benefícios voltados para as pessoas com deficiência. No entanto, como já mencionado acima, barreiras políticas e burocráticas impediram o cumprimento do disposto pela LBI em seu parágrafo 2º (Brasil, 2015; Bernardes, 2022).

Assim, em 2023, um novo grupo de trabalho foi instituído, por meio do Decreto Nº 11.487, de 10 de abril de 2023 (Brasil, 2023), com o objetivo de finalizar uma versão aprimorada do instrumento (IFBr-M) e avançar na sua implementação como Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, a ser utilizada em todas as políticas públicas do território nacional. Este grupo apresentou o relatório final de suas atividades no dia 17/07/2024,

durante a 5ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2024). A UFMG, está acompanhando este processo e empenhará esforços para implementar os novos procedimentos, assim que as regras estiverem dispostas pelo governo federal.

PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO COMO ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO

Para o uso do instrumento, o edital Sisu 2024 da UFMG (UFMG, 2024) sofreu alterações visando a compatibilização com a adoção do IFBr nas bancas de validação. A necessidade de laudos médicos foi substituída pela apresentação de relatórios de profissionais de saúde que identifiquem e descrevam impedimentos e não necessariamente diagnósticos, com o devido carimbo, assinatura e número de registro profissional. A referência ao código da Classificação Internacional de Doenças (CID), que é de uso médico, permaneceu, mas deixou de ser condição expressa, como aparecia em anos anteriores, abrindo possibilidade para descrições de impedimentos que façam referência a outras classificações como por exemplo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Desta forma, abre-se a possibilidade para a emissão de relatórios emitidos por Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas e Fonoaudiólogos, por exemplo. Os excertos do Edital Sisu UFMG 2024 exemplificam a alteração proposta:

3.1. e) Condição de pessoa com deficiência – para comprovação da condição de pessoa com deficiência, o candidato deverá apresentar **relatório do profissional de saúde** informando tipo da deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298/99, da Lei nº 12.764/2012, do Decreto nº 5.296/2004, da Lei nº 13.146, de 2015 e da Lei nº 14.126 de 2021, com referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), e se submeter à análise e entrevista obrigatória feita por Banca de Verificação e Validação designada pela Reitoria da UFMG para tal fim.

[...]

7.2 A Banca de Verificação e Validação será composta por equipe multiprofissional e interdisciplinar, formada por 03 (três) servidores efetivos da UFMG, ocupantes de cargos das áreas da Ciências da Saúde e Ciências Humanas, para avaliação biopsicossocial da condição de deficiência do candidato, designada por meio de Portaria do Gabinete da Reitora (UFMG, 2024).

O edital passou a explicitar também que todas as descrições de deficiência de relatórios de profissionais de saúde que o candidato possa ter serão interpretadas em conformidade com a LBI e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Decreto nº 6949/2009 (Brasil, 2009). Por último, foram retiradas condições de não elegibilidade constantes em

editais de anos anteriores (UFMG, 2023), definidas pelos Decretos nº 3.298/99 (Brasil, 1999) e nº 5.296/2004 (Brasil, 2004), como explicitado a seguir:

6.3 Não poderão concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência os candidatos que não se enquadrem nas condições previstas nos Decretos nº 3.298/99 e nº 5.296/2004 e que apresentem: a) deformidades estéticas; b) deficiências sensoriais que não impliquem impedimento e/ou restrição para o seu desempenho no processo de ensino-aprendizagem; c) transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares; d) dislexia e outras disfunções simbólicas; e) transtornos hipercinéticos; f) transtornos mentais e comportamentais; g) mobilidade reduzida (...). (UFMG,2023).

Estes dispositivos legais são pautados em códigos diagnósticos para a caracterização da deficiência, sem fazer menção à avaliação biopsicossocial e à funcionalidade.

Providenciadas as alterações editalícias, um treinamento para a realização da entrevista e utilização do instrumento, conduzido por uma das autoras deste trabalho, aplicadora experiente e participante de todos os grupos de trabalho na construção do IFBr desde 2007, foi realizado com trinta e um profissionais da UFMG, das áreas da saúde e das humanidades. Fizeram parte do treinamento reflexões sobre modelos de deficiência (Diniz, 2003), sobre a concepção biopsicossocial na qual o instrumento é baseado e sobre a adequada interpretação de diferentes dispositivos legais ainda hoje vigentes perante a LBI e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Ao longo do primeiro semestre de 2024, a UFMG optou por compor as bancas de validação com três profissionais, sendo dois os responsáveis pela entrevista e aplicação do IFBr e um que atuou como observador e auxiliar. Os dois avaliadores poderiam ser de qualquer profissão de saúde e também do serviço social, não mais sendo obrigatória a presença de um médico. No modelo original, o IFBR é aplicado por um médico e por um assistente social. As bancas trabalharam com a perspectiva de que o que se deve avaliar para a conclusão sobre a existência de deficiência não é o diagnóstico em si, devidamente comprovado com documentação apresentada pelo candidato, mas a relação entre os impedimentos em funções e estruturas do corpo (ligados ao diagnóstico) e as barreiras presentes no contexto de vida da pessoa, impactando a sua forma de realizar as atividades e a sua participação social. Se esse impacto ocasiona desigualdade de oportunidades em relação às demais pessoas, deve ser caracterizada a deficiência. Assim, as bancas foram preparadas para avaliar pessoas com quaisquer diagnósticos (para além dos listados em leis decretos anteriores ou inconsistentes com a LBI) ou alterações corporais, considerando todos os tipos de barreiras de acessibilidade (arquitetônicas, urbanísticas, de transportes, de comunicação e informação, tecnológicas, atitudinais e outras) (BRASIL, 2015). Portanto, os candidatos foram sempre informados, no início do procedimento, que a banca não se configura como perícia médica e nem tem

como objetivo confirmar ou questionar o diagnóstico, já devidamente comprovado pela documentação apresentada.

Ao longo da entrevista que dura cerca de 40 minutos, dois avaliadores entrevistaram os candidatos a respeito do nível de independência em 41 atividades funcionais divididas em sete domínios: Sensorial, Comunicação, Mobilidade, Cuidados Pessoais, Vida Doméstica, Educação, Trabalho e Vida Econômica, Socialização e Vida Comunitária (INSS, 2013). O grau de independência é avaliado separadamente por cada avaliador com base na informação do candidato sobre seu desempenho habitual no dia a dia, com quatro possíveis categorias de pontuação: não realiza ou é totalmente dependente (25), realiza com auxílio de terceiros (50), realiza sem ajuda mas de forma adaptada (75), e realiza de forma independente e sem adaptação (100). Na entrevista, também são identificadas as barreiras externas dos tipos Produtos e Tecnologia, Ambiente Natural e Modificado, Apoio e Relacionamentos, Atitudes, Serviços, Sistemas e Políticas. Em seguida, o somatório das pontuações de cada item gera um escore total por avaliador. Quanto menor o escore, maior o impacto da interação entre impedimentos e barreiras na funcionalidade do indivíduo.

Sobre o escore total de cada avaliador, se necessário é aplicada a correção de Fuzzy (INSS, 2013). Esta correção permite uma redução da pontuação de indivíduos em situações de maior fragilidade e risco funcional, considerando o seu tipo principal de impedimento (auditivo, intelectual - cognitivo e/ou mental, motor e visual), de maneira a melhor refletir o impacto funcional experimentado pelo indivíduo. Finalmente, os escores totais dos dois avaliadores são somados. A depender do valor final, fica caracterizada deficiência grave, moderada, leve ou uma pontuação insuficiente para caracterizar deficiência (INSS, 2013). Com estes procedimentos, a banca tem segurança para indicar se o candidato apresenta condição biopsicossocial para elegibilidade para reserva de vagas nos termos da LBI e da Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência, a qual tem força constitucional.

RESULTADOS E ANÁLISES PRELIMINARES

A Tabela 1 informa quantos candidatos de graduação e pós-graduação passaram pelas bancas no primeiro semestre de 2023 e 2024, para fins comparativos com os resultados obtidos com a entrevista (2023) e com a utilização do IFBr (2024).

Nota-se que a proporção de indeferimentos não foi modificada de 2023 para 2024. No entanto, houve mudanças na natureza das razões para o indeferimento. Em 2023 a entrevista já era pautada na concepção biopsicossocial de deficiência e buscava assim obter informações sobre barreiras, limitações de atividade e restrições de participação. O resultado final, no entanto, apesar dos dados obtidos na entrevista, indeferiu o registro para candidatos que não enquadrassem nas categorias diagnósticas definidas pela Lei 12.764/2012 (Brasil,

2012) e pelo Decreto nº 5.296/2004 (Brasil, 2004). Já em 2024, os indeferimentos foram definidos não com base em categorias diagnósticas, mas com base na pontuação final do IFBr. Uma pontuação final insuficiente, independente de qual seja o diagnóstico, implica que o candidato avaliado não apresenta condição biopsicossocial para elegibilidade para reserva de vagas nos termos da LBI.

Tabela 1 - Comparação de resultados com entrevista e com uso do IFBR

Avaliações de candidatos à graduação	2023 – Primeiro semestre (Entrevista)	2024 – Primeiro semestre (IFBr)
Número de avaliados	55	102
Deferidos	46 (84%)	87 (85%)
Indeferidos	09 (16%)	15 (15%)
Diagnóstico dos candidatos indeferidos	· M41.0 (Escoliose)	· Sem CID
	· G83.9 (Síndrome Paralítica)	· F31.7 (Transtorno afetivo bipolar)
	· H90 (Perda de audição)	· 6A02.0 (TEA sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento na linguagem funcional)
	· F90 (TDAH*)	· F90 (TDAH*)
	· G40.3 (Epilepsia)	· H18.6 (Ceracotone)
	· F32 (Episódios depressivos) e F33 (Transtorno depressivo recorrente)	· H54.4 (Cegueira em um olho)
	· C72 (Neoplasia maligna da medula espinhal)	· H90.5 (Perda de audição neurossensorial)
	· F31.7 (Transtorno afetivo bipolar)	· 6A02.0 (TEA sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento na linguagem funcional)
	· F20.0 (Esquizofrenia paranoide)	· H35 (Outros transtornos da retina), H54.5 (Visão subnormal em um olho)
	· H44.2 (Miopia) e H54.2 (Visão subnormal em ambos os olhos)	· H20 (Iridociclite)
		· H54.4 (Cegueira em um olho)
		· F84.0 (Autismo infantil)

		· H54.4 (Cegueira em um olho)
		· G35 (Esclerose múltipla)
		· F70 (Retardo mental leve)
		· S82.3 (Fratura da extremidade distal da tíbia)
		· H53.0 (Ambliopia)
Recursos da decisão	2	9
Reversões da decisão	0	0

*TDAH: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade

Fonte: Elaborado pelos autores.

Observamos que o uso de um instrumento padronizado para mensurar a realização de atividades e a participação e identificar as barreiras facilitou em grande medida o trabalho decisório das bancas. No modelo anterior de avaliação, divergências de posição sobre a elegibilidade de um candidato em geral eram suprimidas pela autoridade decisória do membro médico da banca. No modelo do IFBr, a decisão foi pautada no escore final, trazendo mais segurança ao avaliado, por não depender da opinião/percepção nem da concepção de deficiência de cada profissional. Foram raros os casos de discrepância importante entre a pontuação dos dois avaliadores, cuja soma gera o escore final. Nesses casos, os dois avaliadores conversaram sobre as pontuações de cada item para identificar a origem da divergência, conversaram sobre os critérios de pontuação de cada item e revisaram as pontuações individuais quando necessário.

O uso do IFBr também facilitou a elaboração de respostas aos recursos interpostos pelos candidatos contra a decisão da banca. Em todos os recursos, notamos que a argumentação era baseada nos impedimentos de estruturas e funções corporais, no diagnóstico do candidato, e na interpretação do diagnóstico como condição suficiente para caracterizar a deficiência. Com alguma frequência, a ausência de um médico na banca levou a questionamentos da sua legitimidade para a aferição da deficiência. Este tipo de argumentação evidencia que uma concepção puramente médica de deficiência ainda é bastante prevalente entre o público de candidatos à universidade. As respostas aos recursos buscaram afirmar a concepção biopsicossocial da LBI.

Nas respostas, os recorrentes foram esclarecidos sobre a avaliação com referência ao parágrafo 2º da Lei nº 13.146/2015 (Brasil, 2015), que estabelece:

[c]onsidera-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.

As respostas destacaram que o objetivo da entrevista conduzida pela banca não era realizar uma perícia para confirmar o diagnóstico médico, que foi considerado comprovado pela documentação apresentada pelo recorrente (atendendo ao disposto no § 1º, inciso I do artigo acima transcrito) mas realizar uma avaliação biopsicossocial da condição de deficiência, ou seja, avaliar como os impedimentos apresentados afetam o desempenho nas atividades e na participação social, perante as barreiras presentes. Os recorrentes foram esclarecidos de que o indeferimento se deu devido ao candidato não apresentar limitações significativas no desempenho de atividades ou restrições de participação social (referidos nos itens III e IV do artigo acima). Ficou esclarecido que razões limitadas aos aspectos relativos aos impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo eram, portanto, insuficientes para caracterizar a deficiência e alterar a decisão tomada.

DESAFIOS FUTUROS

Para aumentar o acesso de pessoas com deficiência à universidade, é fundamental divulgar amplamente a concepção biopsicossocial que rege sua política de reserva de vagas para pessoas com deficiência. De acordo com concepção expressa na legislação atual, qualquer pessoa que se sinta em desigualdade em função de suas condições corporais tem direito à avaliação biopsicossocial para caracterização da deficiência. Por exemplo, pessoas com doenças físicas crônicas ou com transtornos mentais devem saber que podem ser consideradas como pessoas com deficiência, a depender do resultado da avaliação, e se candidatar, portanto, às vagas reservadas no ensino superior. No entanto, neste primeiro ano de avaliação, o perfil dos candidatos permaneceu muito semelhante ao dos anos anteriores, limitado a pessoas com diagnósticos tradicionalmente classificados como deficiência nas legislações anteriores à LBI.

Esperamos que a verificação e validação da elegibilidade para reserva de vagas com base no conceito de deficiência, por meio do IFBr, provoque mudanças nas descrições políticas das pessoas. Isso reorganizará relações de identidade e reconhecimento desde antes

do ingresso dos estudantes no ensino superior e em toda a sua trajetória (Barbosa, 2017). Uma mudança prática nos procedimentos das bancas de verificação e validação permitem o reconhecimento da deficiência como uma situação de desigualdade, fortalecendo a busca dos indivíduos por seus direitos e por políticas públicas que os assegurem _ para todas as pessoas que vivem com impedimentos e se deparam com barreiras ambientais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sílvia Leticia de. **O direito da pessoa com deficiência à avaliação biopsicossocial, multiprofissional e interdisciplinar**. 2022. 103 f. Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

BARBOSA, Lúvia. O Estado como produtor da deficiência: desafios biopolíticos e democráticos para a construção do modelo único de avaliação da deficiência. *In.*: Seminário Internacional Fazendo Gênero, v. 11, 2017, Florianópolis. **Anais....**Florianópolis, 2017, p. 1-10.

BERNARDES, L. C. G. (2022). Avaliação biopsicossocial da deficiência: como avançar para a inclusão efetiva? **Revista Reação**, São Paulo: C & G Editora, 2022.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1974, sobre a Política Nacional de integração da pessoa portadora de deficiência. **Diário oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, ano 137, n. 243, p. 1-111, 21 dez. 1999. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%203.298%2C%20DE%2020,prote%C3%A7%C3%A3o%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm

BRASIL. Decreto não numerado, de 26 de setembro de 2007. Institui Grupo de Trabalho Interministerial com o objetivo de avaliar o modelo de classificação e valoração das deficiências utilizado no Brasil e definir a elaboração e adoção de um modelo único para todo o País. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 set. 2007.

BRASIL. Decreto nº 6.949, 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**. Brasília, DF, 26 Ago 2009.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 12 nov 2019.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão - LBI**. Diário oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 7 jun. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

BRASIL. Grupo de trabalho sobre a avaliação biopsicossocial unificada da deficiência. **Relatório final do Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência**. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024. 55 p.

BRASIL. Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP Nº 1 DE 27.01.2014. **Diário Oficial da União** 2014, 30 jan

DINIZ, Debora. **Modelo social da deficiência: a crítica feminista**. Brasília: Letras Livres, 2003. (Série Anis, 28).

DINIZ, Debora; BARBOSA, Lívia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 6, p. 64-77, 2009.

FRANZOI, Ana Cristina 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. 164-178, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20130028>. Acesso em: 13 jun. 2022.

Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). **Manual Prático da Capacitação do Instrumento IFBrA para pessoa com deficiência - Lei Complementar 142/2013 - INSS Perícia Médica e Serviço Social**. 2013.

NUNES, Lauren Cristine Aguiar; LEITE, Lúcia Pereira; AMARAL, Gabriel Filipe Duarte. Análise do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBr-M) e suas implicações sociais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, p. e0161, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0161>. Acesso em 05 mar. 2024

PAGAIME, Adriana. (2022). **Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: Critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais**. 427 f. [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48137/tde-18012023-104232/pt-br.php>

SANTOS, Wederson. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3007-3015, out. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). **Editai nº 50/2024/DRCA-DIR-UFMG** [Editai do Processo Seletivo para acesso aos cursos presenciais de graduação da UFMG em 2024 pelos candidatos selecionados por meio do SISU com base no resultado do ENEM. UFMG: SEI/UFMG - 2965275 – Editai. 18/01/2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). **Resolução nº 02/2017, de 04 de abril de 2017**. [Dispõe sobre a Política de Ações Afirmativas para inclusão de pessoas negras, indígenas e com deficiência na Pós-Graduação stricto sensu na Universidade Federal de Minas Gerais]. 2017.

RIBEIRO, Regina Céli Fonseca; VILELA, Lailah Vasconcelos de Oliveira; VAZ, Daniela Virgínia

VAN PETTEN, Adriana Maria Valadão Novais. O processo de inclusão da pessoa com deficiência na Universidade Federal de Minas Gerais. In: DINIZ, Margareth; DICKMAN, Adriana Gomes; FERREIRA, Amauri Carlos (Org.). **Repercussões das Políticas de Inclusão na Formação Docente**. 1ªed. Belo Horizonte: Paco Editorial, v. 1, p. 145-161, 2020.