

Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br

Development of a grading instrument of functioning for Brazilian citizens: Brazilian Functioning Index - IF-Br

Ana Cristina Franzoi¹, Denise Rodrigues Xerez¹, Maurício Blanco², Tatiana Amaral², Antonio José Costa¹, Patricia Khan³, Shirley Rodrigues Maia⁴, Carolina Magalhães¹, Izabel Loureiro Maior¹, Miryan Bonadiu Pelosi¹, Normélia Quinto dos Santos⁵, Manuel Thedim², Lailah Vasconcelos de Oliveira Vilela⁶, Marcelo Riberto⁷

RESUMO

Os sistemas usados no Brasil para definir a incapacidade variam de acordo com o setor. A partir de uma recomendação da Presidência da República, uma força-tarefa interministerial foi organizada em janeiro de 2011 para desenvolver um modelo único de avaliação e classificação da incapacidade a ser usado em todo o país. O grupo de trabalho partiu de uma avaliação ampla de informações biodemográficas das pessoas com deficiência no Brasil obtidas a partir de fontes como o censo populacional, censo escolar, relação anual de informações sociais e pesquisa de informações básicas municipais, bem como grupos focais realizados com representantes de vários estados da federação, diferentes deficiências e faixas etárias. Por meio de reuniões mensais num período de 8 meses, foi escolhido o modelo conceitual da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Saúde como base teórica e partir do qual foram selecionadas as 41 atividades e fatores ambientais que deveriam ser contemplados no em cada uma delas. A pontuação de cada atividade foi definida numa escala de 25 a 100, de acordo com o nível de independência. Ajustes para crianças foram realizados comparando o instrumento ao desenvolvimento esperado para cada faixa etária de acordo com a descrição presente em outros instrumentos. Além da avaliação quantitativa do grau de incapacidade, foi desenvolvida uma avaliação qualitativa seguindo a lógica *fuzzy*, específica para as deficiências visual, motora, auditiva e intelectual. A definição de notas de corte não foi efetuada e exige estudos futuros.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Políticas Públicas de Saúde, Pessoas com Deficiência, Ambiente, Questionários, Brasil

ABSTRACT

The systems used for disability certification in Brazil vary according to the sectors. By recommendation from the Presidency of the Republic, an interministerial task force was organized in January 2011 to develop a single model evaluation and classification of disability to be used throughout the country. The working group began with a comprehensive review of biodemographic information of people with disabilities in Brazil, obtained from sources such as the national census, school census, annual list of social information and research of municipal basic information, as well as focus groups with representatives various states of the federation, as well as data collected from focus groups performed with different disabilities and age groups. Through monthly meetings over a period of eight months, the conceptual model of the International Classification of Impairments, Disability and Health was chosen as a theoretical basis and from which the 41 activities were selected and the environmental factors should be assessed in each of them. The score was defined for each activity in a ratio from 25 to 100, depending on the level of independence. Adjustments were made for children comparing the expected development for each age group according to the description found in other instruments. In addition to the quantitative assessment of the degree of disability, another questionnaire was developed following a qualitative fuzzy logic, which were specific for visual, motor, auditory and intellectual impairments. The definition of cutoff scores was not performed and requires further study.

Keywords: International Classification of Functioning, Disability and Health, Health Public Policy, Environment, Disabled Persons, Questionnaires, Brazil

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro.

² Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade - IETS.

³ Centro Catarinense de Reabilitação.

⁴ Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial.

⁵ Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação das Deficiências.

⁶ Ministério do Trabalho e Emprego.

⁷ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência:
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Depto de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do
Aparelho Locomotor
Macedo Riberto
Av. Bandeirantes, 3900
CEP 14048-900
Ribeirão Preto - SP
E-mail: mriberto@usp.br

Recebido em 20 de Setembro de 2013.

Aceito em 25 de Novembro de 2013.

DOI: 10.5935/0104-7795.20130028

INTRODUÇÃO

A prevalência de pessoas declaradas com algum tipo de deficiência visual, auditiva, motora ou intelectual no Brasil é de 23,9%,¹ o que exige uma reflexão sobre a diversidade de demandas de pessoas que experienciam realidades tão variadas quando elas representam um e cada quatro habitantes do país. De acordo com o modelo integrador da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIF) publicado pela Organização Mundial de Saúde, não bastam os aspectos corpóreos, para a determinação da incapacidade. Os fatores de contexto, que incluem aspectos ambientais e pessoais, também precisam ser incluídos.² A avaliação das deficiências deve englobar, portanto, a questão social e da integração dos indivíduos na sociedade. A incapacidade transcende o atributo de um indivíduo, na medida em que também compreende um conjunto complexo de condições, muitas delas criadas pelo ambiente social ou características pessoais além das alterações anatômicas e fisiológicas.

Uma vez compreendido o amplo conjunto de fatores sociais, culturais, políticos e econômicos que são limitantes para as pessoas com deficiência, uma série de esforços vêm sendo realizados com o intuito de construir uma realidade mais justa e menos desigual para esse grupo. Nesse sentido, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência indica o caminho para a viabilização dessas políticas, já que fornece as diretrizes conceituais e o marco lógico dessas iniciativas, orientando ações para esse estrato da população.³

A capacidade de identificar as pessoas com deficiência é ainda um dos principais desafios do atual panorama da política pública nacional. Isso ocorre não apenas porque as pessoas com deficiência formam um grupo heterogêneo, uma vez que possuem variados tipos e graus de deficiência e funcionalidade, mas também porque variam em termos sociais, já que as condições de vida dessas pessoas podem ser extremamente distintas, assim, pessoas com as mesmas alterações do corpo podem desempenhar suas atividades de com níveis diferentes de dificuldade ou limitação de acordo com o contexto em que vivem ou se encontram. Desse modo, um instrumento que tenha a capacidade de identificar essas pessoas com diferentes características e condições socioeconômicas é de fundamental importância.

A avaliação de incapacidade varia muito entre os países. Na União Europeia, os instrumentos utilizados na concessão de benefícios baseiam-se nos seguintes domínios:

- **Baremos:** regras que atribuem valores a cada segmento ou função fisiológica do corpo e, por meio de integração matemática dessas proporções definem a quantidade de perda funcional.⁴
- **Necessidades de Cuidado:** caracterizada pela dependência de terceiros seu impacto sobre a individualidade, família e sociedade.⁵
- **Capacidade Funcional:** muitas vezes utilizada para avaliar a capacidade laboral e inserção no mercado de trabalho.
- **Cálculo da Perda Econômica.**⁴

Na América Latina, os modelos se baseiam primordialmente nos Baremos, destacando-se o modelo mexicano que já confere à sua avaliação aspectos de contexto social e o instrumento chileno que está sendo revisado para incluir as diretrizes da CIF.⁶

Claramente, as limitações entre os indivíduos com incapacidade variam em contextos específicos, e consequentemente com suas regiões geográficas, o que corrobora a importância da elaboração de um instrumento brasileiro.

Por recomendação do Grupo de Trabalho Interministerial, instituído pela Presidência da República em 26 de setembro de 2007, foi solicitada a elaboração de um modelo único brasileiro de classificação e valoração das deficiências para uso em todo território nacional.⁷ Este projeto, viabilizado pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, órgão da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, teve início em janeiro de 2011, sendo concluído em abril de 2012.

OBJETIVO

O objetivo desse artigo é descrever as etapas do processo de elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br).

MÉTODO

O desenvolvimento do IF-Br foi dividido em 2 fases:

Fase 1: Coleta de insumos visando ampliar a compreensão das diversas realidades das pessoas com deficiência, sendo utilizadas 2 estratégias:

1.1 Análise de indicadores socioeconômicos de fontes secundárias de pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Elaboração de um relatório com análise quantitativa dos dados e informações disponíveis sobre a situação socioeconômica da população com deficiência no Brasil com enfoque em aspectos relacionados à inserção no mercado de trabalho formal e acesso ao ensino. Foram utilizadas as seguintes bases de dados de pesquisas:

- Censo Escolar sobre Educação Básica e Censo Escolar de Ensino Superior realizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), órgão do Ministério da Educação (MEC).⁸
- Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).⁹
- Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) do IBGE e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).¹⁰

1.2 Grupos Focais com pessoas com deficiência

Pesquisa qualitativa para a discussão de um roteiro, realizadas em grupos de pessoas previamente convocadas. Foram realizados 25 grupos focais com pessoas com deficiência, em âmbito nacional no período dentre 31 de maio e 22 de julho de 2011. Os indivíduos foram convocados de acordo com características previamente definidas, já que as pessoas deveriam apresentar determinados traços que as habilitasse a responder às perguntas contempladas no roteiro, como o tipo de deficiência (auditiva, intelectual, motora, múltipla e visual), região geográfica, faixa etária (abaixo e acima de 25 anos de idade). Ao total foram entrevistadas 214 pessoas, sendo 94 homens e 110 mulheres. Os dados qualitativos desta fase foram compilados e serviram como subsídio para as discussões na segunda fase.

Fase 2: Desenvolvimento do instrumento a partir de reuniões com especialistas

O processo de concepção e elaboração do instrumento IF-Br foi desenvolvido em uma série de 6 reuniões de especialistas em formato de seminários. A escolha dos participantes pautou-se pelo critério de Notório Saber, procurando abranger especialistas nas diversas áreas de deficiência: auditiva, intelectual, mental, motora e visual.

No primeiro seminário foram definidos os principais eixos do IF-Br, conforme indicado a seguir:

- O eixo central do instrumento deveria pautar-se na avaliação da funcionalidade de acordo com as diretrizes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde (CIF).
- O novo instrumento deveria identificar as barreiras advindas dos ambientes físico, social e de atitudes.
- O IF-Br deveria ser um instrumento único aplicável a todos os tipos de deficiência: auditiva, intelectual, mental, motora e visual, já que o seu enfoque seria na funcionalidade do indivíduo independente do tipo de deficiência ou diagnóstico.

A primeira reunião contou com o grupo coordenador dos trabalhos (ACF, DRX e MB) e prestou-se a definir o ritmo de resolução dos trabalhos e metas gerais a serem buscadas. Na sequência, todos os demais participantes foram convocados mensalmente por 6 meses para outras reuniões ao final das quais eram definidas tarefas a serem desenvolvidas no período de intervalos entre os encontros e delineada a pauta do próximo encontro. Todos os temas foram discutidos e decididos em conjunto com aprovação em plenária ao final de cada dia.

As etapas de elaboração do IF-Br foram:

2.1 Definição das Atividades e Participações incluídas no IF-Br

2.2 Definição dos critérios de pontuação para cada atividade e participação

2.3 Identificação de Barreiras Externas relevantes e inclusão no processo de pontuação

2.4 Medida complementar de Valoração: Método Linguístico Fuzzy

2.5 Elaboração do IF-Br Infantil e Juvenil

2.6 Elaboração da Ficha de Identificação

2.7 Elaboração do Questionário Socioeconômico

A seguir, descrevemos as etapas de elaboração do IF-Br.

2.1 Definição das Atividades e Participações

A CIF foi usada como guia para consulta e seleção de Atividades e Participações relevantes. Todas as categorias dos 9 capítulos de Atividades e Participações foram discutidas quanto a relevância na determinação de incapacidade. Optou-se por condensar os itens de Atividades e Participações, obedecendo aos seguintes critérios:

- Foram retiradas as atividades consideradas como componentes de outras atividades: por exemplo, a

atividade Calcular (d172) não foi considerada por estar embutida na atividade Administração de recursos econômicos pessoais (d8700).

- Foram retiradas as subdivisões das tarefas, mantendo a tarefa principal: por exemplo foram retiradas as atividades Pegar (d440), Agarrar (d4401), Manipular (d4402), Soltar (d4403), mantendo-se somente a tarefa principal Movimentos Finos da Mão (d440).
- Algumas Atividades foram agrupadas: por exemplo, Mudar a posição básica do corpo (d410), Manter a posição do corpo (d415) e Transferir a própria posição (d420) foram agrupadas em Mudar e Manter a posição do corpo.

Esse processo resultou em 41 Atividades que foram agrupados em 7 Domínios: Sensorial, Comunicação, Mobilidade, Cuidados Pessoais, Vida Doméstica, Educação, Trabalho e Vida Econômica, Socialização e Vida Comunitária. As atividades selecionadas para o IF-Br estão apresentadas no Quadro 1, que é uma reprodução da ficha de avaliação.

2.2 Definição da Pontuação

A pontuação de cada atividade baseou-se no modelo de pontuação da Medida de Independência Funcional (MIF)¹¹ que tem 7 níveis de graduação. A independência foi escolhida como parâmetro de quantificação da incapacidade dada a sua importância que tem como valor pessoal, mas também porque está associada aos custos envolvidos no oferecimento de cuidados, seja pela família ou pela sociedade⁵, além disso a independência é um parâmetro que pode ser usados para os diferentes tipos de deficiência. Visando a facilitação do emprego do instrumento IF-Br, optou-se por agrupar os níveis de dependência de terceiros, passando então a 4 níveis de graduação, como demonstrado a seguir no Quadro 2. Essa estrutura de pontuação teve como objetivo tornar o uso do instrumento de fácil utilização, sem a necessidade de treinamento. Esta proposta de agrupamento das categorias da MIF foi apresentada por Nilsson¹² com propriedades psicométricas superiores à utilização original de 7 níveis de pontuação.

As 164 possibilidades de pontuação (4 para cada 41 atividade) foram debatidas

Quadro 1. Atividades selecionadas para o IF-Br

		Pontuação	Barreira ambiental			
			Amb	A e R	At	SSP
1	Domínio sensorial	P e T				
1.1	Observar					
1.2	Ouvir					
2	Domínio comunicação					
2.1	Comunicar-se/recepção de mensagens					
2.2	Comunicar-se/produção de mensagens					
2.3	Conversar					
2.4	Discutir					
2.5	Utilização de dispositivos de comunicação a distância					
3	Domínio mobilidade					
3.1	Mudar e manter a posição do corpo					
3.2	Alcançar, transportar e mover objetos					
3.3	Movimentos finos das mãos					
3.4	Deslocar-se dentro de casa					
3.5	Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa					
3.6	Deslocar-se fora de casa e de outros edifícios					
3.7	Utilizar transporte coletivo					
3.8	Utilizar transporte individual como passageiro					
4	Domínio cuidados pessoais					
4.1	Lavar-se					
4.2	Cuidar das partes do corpo					

Continuação Quadro 1.

4.3	Regulação da micção		
4.4	Regulação da defecação		
4.5	Vestir-se		
4.6	Comer		
4.7	Beber		
4.8	Capacidade de identificar agravos à saúde		
5	Domínio vida doméstica		
5.1	Preparar refeições tipo lanches		
5.2	Cozinhar		
5.3	Realizar tarefas domésticas		
5.4	Manutenção e uso apropriado de objetos e utensílios da casa		
5.5	Cuidar dos outros		
6	Domínio educação, trabalho e vida econômica		
6.1	Educação		
6.2	Qualificação profissional		
6.3	Trabalho remunerado		
6.4	Fazer compras e contratar serviços		
6.5	Administração de recursos econômicos pessoais		
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 familiares e com pessoas familiares		
7.5	Relacionamentos íntimos		
7.6	Socialização		
7.7	Fazer as próprias escolhas		
7.8	Vida política e cidadania		
Pontuação total			

P e T: Produtos e tecnologia; Amb: Ambiente natural; A e R: Apoios e relacionamentos; At: Atitudes; SSP: Serviços, sistemas e políticas

Quadro 2. Correlação da Pontuação da MIF e do IF-Br

Pontuação MIF	Pontuação IF-Br		
7	Independência completa	100	Independência Total
6	Independência modificada	75	Independência Modificada
5	Supervisão, orientação ou preparo	50	Dependência parcial de terceiros
4	Ajuda mínima		
3	Ajuda moderada		
2	Ajuda máxima		
1	Ajuda total	25	Dependência total de terceiros

assim como suas descrições, além disso, quando pertinente foram acrescentados exemplos para facilitar a compreensão. Um manual foi elaborado para descrever o nível

de pontuação para cada uma das atividades descritas no Quadro 1. No Quadro 3 está um exemplo de descrição aplicado à atividade 3.4 Deslocar-se dentro de casa, no qual há uma

descrição da atividade na primeira coluna e descrições dos aspectos que podem ser considerados para cada nível de pontuação, com exemplos para facilitar a aplicação do instrumento pelo aplicador. O manual do IF-Br pode ser consultado como anexo a este texto.

2.3 Identificação das Barreiras Externas

De acordo com a CIF, os fatores ambientais são aspectos externos ao indivíduo que podem ter impacto sobre a sua funcionalidade. Os fatores ambientais podem atuar como facilitadores quando ampliam as possibilidades de participação da pessoa, ou como barreiras quando dificultam a realização de atividade e experimentação de situações de vida.² Para o IF-Br, determinou-se que os fatores externos que agem como barreira no desempenho das atividades deverão ser sinalizados imediatamente ao lado da atividade em questão quando forem o motivo da não realização da tarefa (pontuação 25). Os fatores externos seguem a classificação proposta na CIF: produtos e tecnologia, ambiente natural, apoios e relacionamentos, atitudes, serviços sistemas e políticas. Assim, ao avaliar um indivíduo que não utiliza o transporte público porque necessita de um transporte adaptado que não existe no seu município, o avaliador deve assinalar que o indivíduo não realiza a atividade (pontuação 25) e ao lado da mesma deve indicar que a barreira neste caso são os Serviços, Sistemas e Políticas.

2.4 Medida Complementar de Valoração: Modelo Linguístico Fuzzy

Optou-se pela utilização do modelo Linguístico *Fuzzy* uma vez que este modelo é utilizado quando lidamos com questões complexas, que tem subjetividade e imprecisão (Quadro 4).^{13,14} Na regra *Fuzzy* descreve-se uma condição e a partir dela obtém-se uma conclusão. Para construção deste modelo foram propostas três condições que descrevessem o grupo de indivíduos em situações de maior risco funcional para cada tipo de deficiência (Auditiva, Intelectual - Cognitiva e/ou Mental, Motora e Visual):

- Condição 1: Determinação dos Domínios que terão mais peso para cada grupo de funcionalidade. Para a deficiência auditiva, os domínios selecionados foram comunicação e socialização, para a deficiência intelectual, foram os domínios vida doméstica e socialização, para a deficiência motora, os domínios mobilidade e cuidados pessoais e para a deficiência visual, os domínios

Quadro 3. Exemplo de descrição dos níveis de pontuação

3.4 Deslocar-se dentro de casa				
	Pontuação 25 - Não realiza a atividade	Pontuação 50 - Dependência parcial de terceiros	Pontuação 75 - Independência modificada	Pontuação 100 - Independência completa
Andar ou deslocar-se dentro da própria casa, em um ambiente, incluindo áreas anexas quando aplicável	É totalmente dependente para realizar a atividade	Necessita do auxílio de terceiros para realizar a atividade, inclui preparo ou supervisão	Necessita de adaptações para realizar a atividade ou faz a atividade de forma e em tempo diferente	Realiza a atividade de forma independente e segura (anda, corre, transpõe obstáculos, sobe e desce degraus)
Exemplo: deslocar-se em um ambiente, entre cômodos, em áreas anexas como terraço, jardim ou varanda		Exemplo: para transpor obstáculos, subir/descer degraus dentro de casa ou impulsionar a cadeira de rodas	Exemplo: uso de muletas, cadeira de rodas, recursos de ampliação sensorial	

Quadro 4. Exemplo de aplicação do modelo Fuzzy para deficiência motora

Deficiência motora	
<input type="checkbox"/>	Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do domínio Mobilidade ou Cuidados pessoais
<input type="checkbox"/>	Desloca-se exclusivamente em cadeira de rodas
<input type="checkbox"/>	Não dispõe de auxílio de terceiros sempre que necessário

mobilidade e vida doméstica. Este critério deve ser considerado positivo quando alguma atividade desses domínios for pontuada 25 ou 50, ou quando todas as atividades desses domínios forem pontuadas 75. A lógica por trás deste critério é que a soma de pequenas necessidades em vários aspectos da funcionalidade pode ser equiparada a grande dificuldade em poucos aspectos.

- Condição 2: Definição de questões emblemáticas para cada tipo de deficiência, assim para a deficiência auditiva, a perda da audição antes dos 6 anos de idade foi considerado um aspecto muito importante, enquanto para a deficiência intelectual, esse aspecto foi expresso pela possibilidade de ficar sozinho em segurança, para a deficiência motora, a necessidade de usar cadeira de rodas e para a deficiência visual a deficiência congênita.
- Condição 3: A disponibilidade do auxílio de terceiros sempre que necessário foi selecionada como terceiro critério definidor da incapacidade, independente do tipo de deficiência.

2.5 Instrumentos Infantil e Juvenil

Identificada a necessidade de construir um instrumento que contemple crianças e jovens optou-se por tomar como base o IF-Br adulto, analisando a aplicabilidade de cada uma de suas atividades para cada faixa etária:

3 anos, 4 anos, 5 anos, 6 anos, 7 anos, 8 anos, 9 a 12 anos, 13 a 15 anos (Quadro 5). Para a adaptação do instrumento adulto utilizamos a amostra normativa descrita no Capítulo 2 do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) - Manual da Versão Brasileira Adaptada.¹⁵

Esse processo ocorreu em 2 etapas:

1. Exclusão de Atividades que não se aplicavam à faixa etária em questão (segundo a amostra normativa);
2. Definição da pontuação máxima possível para cada atividade em cada faixa etária (segundo a amostra normativa)

2.6 Ficha de Identificação

A partir das necessidades formais do instrumento foi criada uma folha de identificação, com as seguintes informações:

1. Identificação da avaliação
2. Identificação do avaliado
3. Identificações da deficiência (diagnóstico etiológico (CID-10), diagnóstico da seqüela (CID-10), *checklist* das funções corporais comprometidas (funções corporais da CIF).
4. Modelo da deficiência (Auditiva, Intelectual-Cognitiva e Mental, Motora e Visual)

2.7 Questionário Socioeconômico

Os aspectos socioeconômicos espelham o contexto no qual o indivíduo experimenta a sua vivência. Ele inclui fatores pessoais, que são definidos pela CIF como as características que

individualizam uma pessoa tornando-a diferente das demais. Eles podem referir-se a características antropométricas, raciais, religiosas, mas na construção desde segmento do IF-Br foram destacados as seguintes dimensões: Demografia, Educação, Mercado de Trabalho, Renda e Infraestrutura. Esse questionário foi discutido e aprovado pela última reunião plenária.

Na elaboração do questionário utilizou-se como referência as perguntas das pesquisas do IBGE, como a *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* (PNAD)¹⁶ e a *Pesquisa Mensal de Emprego* (PME).¹⁷ Foi necessária a adaptação de algumas perguntas com o objetivo de adequar as informações levantadas ao público com deficiência.

3 Pontuação final

Cada domínio é pontuado separadamente sendo essa pontuação o resultado da média de suas atividades e a pontuação total do IF-Br será a média do resultado dos 7 domínios. A pontuação total do IF-Br varia entre 25 (pior) e 100 (melhor) para adultos. Todavia, como as crianças são naturalmente dependentes para a realização de uma série de atividades, de acordo com a faixa etária, a pontuação máxima para algumas tarefas não alcança o valor 100 e a média da pontuação não pode ser maior que 70,17 para crianças com 3 anos de idade, 77,85 para os 4 anos de idade, 79,25 aos 5 anos, 85,71 aos 6 anos, 91,07 aos 7 anos, 92,85 aos 8 anos, 93,74 na faixa etária dos 9 aos 12 anos e 96,72 na faixa dos 13 aos 15 anos. Os detalhes para a determinação desses valores podem ser consultados no Manual para aplicação do IF-Br, presente como anexo a este texto.

A pontuação atribuída ao modelo linguístico será definida após o processo de validação do instrumento e da criação das bases normativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este instrumento tem o objetivo de aferir o grau de funcionalidade de um indivíduo sob avaliação pericial, sendo sua construção baseada na CIF.² O IF-Br pretende afastar-se do modelo biomédico, baseado somente no diagnóstico etiológico, evoluindo para um modelo social, que leva em consideração o ambiente em que a pessoa está inserida. O IF-Br foi concebido para identificar e valorar o grau de funcionalidade de indivíduos com diferentes características e condições socioeconômicas diferentes.

À semelhança deste instrumento, outras iniciativas para modificação do paradigma biomédico de avaliação da incapacidade para um modelo mais integrador que considere a realização

Quadro 5. Atividades excluídas do IF-Br Infantil e Infantojuvenil (as atividades excluídas estão marcadas em preto)

Idade (anos)	3	4	5	6	7	8	9-2	13-15
Número de atividades no instrumento específico para a faixa etária	30	30	30	32	34	34	38	39
Discutir								
Cozinhar								
Realizar Tarefas Domésticas								
Cuidar dos Outros								
Qualificação Profissional								
Trabalho Remunerado								
Fazer compras e contratar serviços								
Administração de Recursos Econômicos Pessoais								
Relacionamentos Íntimos								
Fazer as próprias escolhas								
Vida política e cidadania								

de atividades e o contexto vêm sendo aplicadas em todo mundo. Por exemplo, na Itália e Irlanda, o modelo da CIF já foi usado para enquetes populacionais para determinar a prevalência de pessoas com deficiência.^{18,19} A proposta dessas duas iniciativas epidemiológicas é estimar a quantidade de pessoas com limitações para atividades e restrições para envolvimento em situações complexas de vida, independentemente do diagnóstico que as conduz a tal restrição.

À semelhança do "Instrumento para avaliação da deficiência e do grau de incapacidade da pessoa com deficiência" desenvolvido pelo grupo interministerial em 2009,²⁰ o grupo elaborador deste instrumento optou pela introdução da análise do impacto dos fatores ambientais sobre a funcionalidade do indivíduo como um ponto diferencial do IF-Br, reforçando ainda mais a desconexão deste instrumento com outros que se baseiam apenas no diagnóstico e no modelo biomédico. Além de avaliar a efetiva realização de atividades e participações, a consideração quanto ao papel de outras pessoas e suas atitudes, bem como objetos e produtos tecnológicos na modificação do desempenho das atividades selecionadas^{18,21} imprime a este instrumento uma capacidade de modificação de políticas, uma vez que o provimento da tecnologia e do suporte adequados pode implicar em níveis mais elevados de funcionalidade. A dificuldade para se avaliar objetivamente a interpretação individual da incapacidade pelo próprio indivíduo, seja no seu aspecto simbólico ou na intensidade com a qual ela interfere sobre a funcionalidade ainda é uma limitação do IF-Br, uma vez que a incapacidade reside na intersecção entre as deficiências do corpo, os aspectos do ambiente e a interpretação da mente.²²

Determinação de pontos de corte para a definição de gravidade da incapacidade não esteve no escopo deste projeto ou deste artigo. Enquanto a definição de deficiências, limitações para atividades, restrições para participações e de incapacidade de uma forma geral são conceitos acadêmicos e de documentos internacionais como a CIF, o conceito de pessoa com deficiência é uma construção que também permeia determinações políticas e de gestão de recursos, pois implica diretamente na quantidade de pessoas que preenchem critérios de elegibilidade para benefícios sociais.

Todo novo instrumento de aferição do estado de saúde deve ser submetido a um processo de avaliação crítica que deve considerar a sua confiabilidade, que reflete a possibilidade de erros, tanto aleatórios quanto sistemáticos, que são inerentes a qualquer instrumento. Nesse processo podemos definir o quanto a medida é reproduzível em diferentes condições. Um segundo passo é determinar se é possível obter conclusões acuradas sobre a presença (ou grau) de algum atributo, que é a validade da medida. Validar uma escala é um processo em que determinamos o grau de confiança que teremos nas inferências que fazemos baseadas no escore dessa escala.

A próxima etapa desse processo será a validação acadêmica do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: o Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br).

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na Internet]. Brasília (DF): IBGE; c2010 [citado 2011 nov 18]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>

2. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Edusp; 2003.
3. Brasil. Decreto n.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 República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2009 Ago 26; Seção 1:3-9.
4. Council of Europe. Assessing disability in Europe: similarities and differences. Strasbourg: Council of Europe Publishing; 2002.
5. Riberto M, Miazaki MH, Juca SSH, Lourenço C, Battistella LR. Independência funcional em pessoas com lesões encefálicas adquiridas sob reabilitação ambulatorial. Acta Fisiatr. 2007;14(2):87-94.
6. Chile. Fondo Nacional de la Discapacidad. Primer estudio nacional de la discapacidad en Chile. Santiago de Chile: Ograma; 2005.
7. Brasil. Grupo de Trabalho Interministerial - GTI. Relatório final do GTI: classificação e valoração das deficiências. Brasília (DF); GTI: 2008.
8. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Microdados do censo escolar 2010. [homepage na Internet]. Brasília (DF): INEP; c2011 [citado 2011 maio 9]. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/basica/censo/default.asp>.
9. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) de 2009. Brasília (DF): MTE; 2009.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Microdados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) de 2009. Brasília (DF): IBGE; c2010 [citado 2011 maio 9]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2009/default.shtm>
11. Riberto M, Miyazaki MH, Jorge Filho D, Sakamoto H, Batistella LR. Reprodutibilidade da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. Acta Fisiatr. 2001;8(1):45-52.
12. Nilsson AL, Sunnerhagen KS, Grimby G. Scoring alternatives for FIM in neurological disorders applying Rasch analysis. Acta Neurol Scand. 2005;111(4):264-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0404.2005.00404.x>
13. Massad E. Métodos quantitativos em medicina. São Paulo: Manole; 2004.
14. Costa AJ, Massad E, Ortega NR, Araújo Ade Q. Perception of disability in a public health perspective: a model based on fuzzy logic. Int J Med Inform. 2004;73(7-8):647-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2004.04.010>
15. Mancini MC. Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI): manual da versão brasileira adaptada. Belo Horizonte: UFMG; 2005.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Questionário da pesquisa nacional de amostra por domicílios de 2009. Brasília (DF): IBGE; c2010 [citado 2011 nov 9]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/questionarios_pnad_2009.pdf
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa mensal do emprego. Brasília (DF): IBGE; c2010 [citado 2011 nov 19]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/questionarioPME.pdf
18. Leonardi M, Martinuzzi A, Meucci P, Sala M, Russo E, Buffoni M, et al. A population survey in Italy based on the ICF classification: recognizing persons with severe disability. ScientificWorldJournal. 2012;2012:189097. DOI: <http://dx.doi.org/10.1100/2012/189097>

19. Northern Ireland Statistics and Research Agency. The prevalence of disability and activity limitations amongst adults and children living in private households in Northern Ireland: first report from the northern ireland survey of people with activity limitations and disabilities. Belfast: NISRA; 2007.
20. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria conjunta n. 1, de 29 de maio de 2009. Institui instrumentos para avaliação da deficiência e do grau de incapacidade de pessoas com deficiência requerentes ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2009 Jun 2: Seção 1:50-59.
21. Rauch SA, Lanphear BP. Prevention of disability in children: elevating the role of environment. *Future Child.* 2012;22(1):193-217. DOI: <http://dx.doi.org/10.1353/foc.2012.0006>
22. Hughes B, Paterson K. The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment. *Disabil Society.* 2010;12(3):325-40.

Índice de Funcionalidade Brasileiro IF-Br

Data da avaliação: ___/___/___

Nome do avaliador: _____

Local da avaliação: _____

Quem prestou as informações:

 a própria pessoa pessoa de convívio próximo ambos outros: _____

Dados Pessoais do Avaliado:

Nome: _____

Sexo: F M Idade: _____Cor: Branca Preta Amarela Parda IndígenaDiagnóstico Médico: _____ CID Causa: _____ Sem diagnóstico etiológico

CID Sequela: _____

Tipo de Deficiência: Auditiva Intelectual-Cognitiva Mental Motora Visual**Assinalar as funções corporais acometidas:****1. Funções Mentais :**
 Funções Mentais Globais: consciência, orientação (tempo, lugar, pessoa), intelectuais (inclui retardo mental e demência), psicossociais globais (inclui autismo), temperamento e personalidade, energia e impulsos, sono

 Funções Mentais Específicas: atenção, memória, psicomotoras, emocionais, percepção, pensamento, funções executivas, linguagem, cálculo, sequenciamento de movimentos complexos (inclui apraxia), experiência pessoal e do tempo
2. Funções Sensoriais e Dor
 Visão e Funções Relacionadas: acuidade visual, campo visual, funções dos músculos internos e externos do olho, da pálpebra, glândulas lacrimais

 Funções Auditivas: detecção, discriminação, localização do som e da fala

 Funções Vestibulares: relacionadas à posição, equilíbrio e movimento

 Dor: sensação desagradável que indica lesão potencial ou real em alguma parte do corpo. Generalizada ou localizada.

 Funções Sensoriais adicionais: gustativa, olfativa, proprioceptiva, tátil, à dor, temperatura
3. Funções da Voz e da Fala
 Voz, articulação, fluência, ritmo da fala
4. Funções dos Sistemas Cardiovascular, Hematológico, Imunológico e Respiratório
 Funções do Sistema Cardiovascular: funções do coração, vasos sanguíneos, pressão arterial

 Funções do Sistema Hematológico: produção de sangue, transporte de oxigênio e metabólitos e de coagulação

 Funções do Sistema Imunológico: resposta imunológica, reações de hipersensibilidade, funções do sistema linfático

 Funções do Sistema Respiratório: respiratórias, dos músculos respiratórios, de tolerância aos exercícios
5. Funções dos Sistemas Digestivo, Metabólico e Endócrino
 Funções do Sistema Digestivo: ingestão, deglutição, digestivas, assimilação, defecação, manutenção de peso

 Funções do Metabolismo e Sistema Endócrino: funções metabólicas gerais, equilíbrio hídrico, mineral e eletrolítico, termorreguladoras, das glândulas endócrinas
6. Funções Genitourinárias e Reprodutivas
 Funções Urinárias: funções de filtragem, coleta e excreção de urina

 Funções Genitais e Reprodutivas: funções mentais e físicas relacionadas ao ato sexual, da menstruação, procriação
7. Funções Neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento
 Funções das Articulações e dos Ossos: mobilidade, estabilidade das articulações e ossos

 Funções Musculares: força, tônus e resistência muscular

 Funções dos Movimentos: reflexo motor, movimentos involuntários, controle dos movimentos voluntários, padrão de marcha, sensações relacionadas aos músculos e funções do movimento
8. Funções da Pele e Estruturas Relacionadas
 Funções da Pele, pelos e unhas: protetora, reparadora, sensação relacionada à pele, pelos e unhas

Dimensão Socioeconômica**1. Posição no Domicílio/ Relação com o responsável:**

- a. Pessoa responsável pelo domicílio
- b. Cônjuge, companheiro(a)
- c. Filho (a), Enteado (a)
- d. Pai, Mãe, Sogro (a)
- e. Genro ou Nora
- f. Neto (a)
- g. Irmão ou cunhado
- h. Agregado (a)
- i. Inquilino (a)
- j. Tio(a), Sobrinho(a) e Primo (a)
- k. Outro. Qual? _____

Dizer quantos membros tem no domicílio onde vive. _____

2. Sabe ler e escrever pelo menos um bilhete simples?

- a. Sim
- b. Não

3. Frequenta escola ou creche?

- a. Sim
- b. Não

4. Nível de educação (último a ser completado com sucesso) (ver códigos abaixo): _____

- 0. Nenhuma/nunca frequentou
- 1. Creche
- 2. Pré-escola, Jardim 1, 2, 3
- 3. 1º ano do Ens.Fund. - CA / Alfabetização
- 4. 2º ano do Ens.Fund. - 1ª série - 1º ciclo - 1º grau - EF
- 5. 3º ano do Ens.Fund. - 2ª série - 1º ciclo - 1º grau - EF
- 6. 4º ano do Ens.Fund. - 3ª série - 1º ciclo - 1º grau - EF
- 7. 5º ano do Ens.Fund. - 4ª série - 1º ciclo - 1º grau - EF
- 8. 6º ano do Ens.Fund. - 5ª série - 2º ciclo - 1º grau - EF
- 9. 7º ano do Ens.Fund. - 6ª série - 2º ciclo - 1º grau - EF
- 10. 8º ano do Ens.Fund. - 7ª série - 2º ciclo - 1º grau - EF
- 11. 9º ano do Ens.Fund. - 8ª série - 2º ciclo - 1º grau - EF
- 12. 1º ano do ensino médio - 1º ano do 2º grau - EM
- 13. 2º ano do ensino médio - 2º ano do 2º grau - EM
- 14. 3º ano do ensino médio - 3º ano do 2º grau - EM,
incluir curso técnico com 4 anos
- 15. 1º ano do ensino superior - 1º e 2º sem./período do 3º grau - ES
- 16. 2º ano do ensino superior - 3º e 4º sem./período do 3º grau - ES
- 17. 3º ano do ensino superior - 5º e 6º sem./período do 3º grau - ES
- 18. 4º, 5º ano ou 6º do ensino superior - 7º ao 12º sem./período do 3º grau - ES
- 19. Superior completo
- 20. Pós-graduação completa
- 21. Mestrado completo
- 22. Doutorado completo

5. Na semana de última semana do mês anterior a aplicação do instrumento, trabalhou pelo menos um dia ganhando em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios (benefícios: moradia, alimentação, treinamento, etc.)?

- a. Sim **[pule para a questão 7]**
- b. Não

6. Na semana de última semana do mês anterior a aplicação do instrumento, tinha algum trabalho remunerado do qual estava temporariamente afastado(a) por motivo de férias, licença, falta voluntária, greve, suspensão temporária de contrato de trabalho, doença, más condições de tempo ou por outra razão?

- a. Sim
- b. Não **[pule para questão 12]**

7. Qual a sua ocupação principal? (ver códigos abaixo): _____

1. Grupos ocupacionais membros superiores do poder público, dirigentes de organização de interesse público e do empresas, gerentes
 - 1.1 Membros superiores e dirigentes do poder público
 - 1.2 Dirigentes de empresas e organizações (exceto de interesse público)
 - 1.3 Gerentes
2. Profissionais das ciências e das artes
 - 2.0 Profissionais policientíficos
 - 2.1 Profissionais das ciências exatas, físicas e da engenharia
 - 2.2 Profissionais das ciências biológicas, da saúde e afins
 - 2.3 Profissionais do ensino
 - 2.4 Profissionais das ciências jurídicas
 - 2.5 Profissionais das ciências sociais e humanas
 - 2.6 Comunicadores, artistas e religiosos
3. Técnicos de nível médio
 - 3.0 Técnicos polivalentes
 - 3.1 Técnicos de nível médio das ciências físicas, químicas, engenharia e afins
 - 3.2 Técnicos de nível médio das ciências biológicas, bioquímicas, da saúde e afins
 - 3.3 Professores leigos e de nível médio
 - 3.4 Técnicos de nível médio em serviços de transportes
 - 3.5 Técnicos de nível médio nas ciências administrativas
 - 3.7 Técnicos em nível médio dos serviços culturais, das comunicações e dos desportos
 - 3.9 Outros técnicos de nível médio
4. Trabalhadores de serviços administrativos
 - 4.1 Escriturários
 - 4.2 Trabalhadores de atendimento ao público
5. Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados
 - 5.1 Trabalhadores dos serviços
 - 5.2 Vendedores e prestadores de serviços do comércio
6. Trabalhadores agropecuários, florestais, caça e pesca
 - 6.1 Produtores na exploração agropecuária
 - 6.2 Trabalhadores na exploração agropecuária
 - 6.3 Pescadores, caçadores e extrativistas florestais
 - 6.4 Trabalhador da mecanização agropecuária e florestal
7. Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais
 - 7.1 Trabalhadores da indústria extrativa e da construção civil
 - 7.2 Trabalhadores da transformação de metais e de compósitos
 - 7.3 Trabalhadores da fabricação e instalação eletro-eletrônica
 - 7.4 Montadores de aparelhos e instrumentos de precisão e musicais
 - 7.5 Joalheiros, vidreiros, ceramistas e afins
 - 7.6 Trabalhadores das indústrias têxteis, do curtimento, do vestuário e das artes gráficas
 - 7.7 Trabalhadores das indústrias de madeira e do mobiliário
 - 7.8 Trabalhadores de funções transversais
8. Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais
 - 8.1 Trabalhadores das indústrias de processos contínuos e outras indústrias
 - 8.2 Trabalhadores de instalações siderúrgicas e de materiais de construção
 - 8.3 Trabalhadores de instalações e máquinas de fabricação de celulose e papel
 - 8.4 Trabalhadores da fabricação de alimentos, bebidas e fumo
 - 8.6 Operadores de instalações de produção e distribuição de energia, utilidades, captação, tratamento e distribuição de energia
 - 8.7 Operadores de outras instalações industriais
9. Trabalhadores de reparação e manutenção
 - 9.1 Trabalhadores de reparação e manutenção mecânica
 - 9.2 Polimantenedores
 - 9.3 Outros trabalhadores da conservação, manutenção e reparação
10. Membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares
 - 10.1 Militares da aeronáutica
 - 10.2 Militares do exército
 - 10.3 Militares da marinha
 - 10.4 Policiais militares
 - 10.5 Bombeiros militares

8. Nessa ocupação, você é:

- a. Empregado com carteira assinada
- b. Empregado sem carteira assinada
- c. Trabalhador doméstico
- d. Cooperativado
- f. Empregador
- g. Trabalhador por conta própria
- h. Não remunerado em ajuda a membros do domicílio
- i. Aprendiz ou estagiário – não remunerado
- j. Aprendiz ou estagiário – remunerado
- k. Trabalhador na produção para consumo próprio
- l. Funcionário público/ militar

9. Há quanto tempo exerce atividades na ocupação principal? _____ (anos/meses)

10. Na ocupação principal, quantas horas trabalha habitualmente por semana? _____

11. Quanto recebeu em *mês anterior à aplicação do instrumento* na ocupação principal?

- a. Em dinheiro, produtos ou mercadorias - R\$ _____, _____
- b. Somente em benefícios (moradia, alimentação, treinamento, etc.)
- c. Não tem.

12. Tomou alguma providência, de fato, para conseguir trabalho no *mês anterior a aplicação do instrumento*?

- a. Sim
- b. Não

13. Qual era o seu rendimento mensal familiar total, em *mês anterior à aplicação do instrumento*?

- a. R\$ _____, _____ (estimativa aproximada)
- b. Não sabe/ Não Responde

14. Você recebe algum tipo de benefício? (permitido assinalar mais de uma opção)

- a. Aposentadoria por Invalidez
- b. Aposentadoria por tempo de contribuição ou idade
- c. Auxílio-Doença
- d. Auxílio-Acidente
- e. Auxílio-Reclusão
- f. Benefício de Prestação Continuada – BPC
- g. Programa Bolsa Família
- h. Benefício pecuniário estadual. Qual? _____
- i. Benefício pecuniário municipal. Qual? _____

15. Atualmente, pode-se chegar de carro até a porta do seu domicílio?

- a. Sim
- b. Não

16. A área onde o seu domicílio está localizado é pavimentada?

- a. Sim
- b. Não

17. O seu domicílio está localizado em:

- a. Área Plana
- b. Área Inclinada
- c. Escadaria

18. O seu domicílio possui água canalizada?

- a. Sim, na cozinha
- b. Sim, no banheiro
- c. Sim, na cozinha e no banheiro
- d. Não

19. Quanto tempo gasta no trajeto de casa até a o transporte coletivo mais próximo? | ____ : ____ | (HH:MM)

Instruções básicas

O IF-Br gradua a funcionalidade do indivíduo, sinalizando a possível influência de barreiras externas nas incapacidades identificadas. Pontue o nível de independência das 41 atividades e participações listadas, nos 7 Domínios.

Níveis de Independência e Pontuação das Atividades:

- Cada atividade / participação deve ser pontuada levando em consideração o nível de independência na sua realização.
- A pontuação deve refletir o desempenho do indivíduo e não a sua capacidade.
- O desempenho é o que ele faz em seu ambiente habitual.
- A única exceção será quando o indivíduo não realizar a atividade por uma opção pessoal (e não por incapacidade ou barreira externa). Neste caso pontua-se pela capacidade.

Pontuação:

100 = Realiza a atividade de forma independente, sem nenhum tipo de adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança

75 = Realiza a atividade de forma adaptada, sendo necessário algum tipo de modificação ou adaptação ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente

50 = Realiza a atividade com o auxílio de terceiros, participando de alguma etapa da atividade. Inclui preparo e supervisão

25 = Não realiza a atividade ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la. Não participa de nenhuma etapa da atividade

Atenção:

- Se alguma atividade pontuar 25 por causa de uma barreira externa, a(s) barreira (s) deverá(o) ser assinalada(s)
- A pontuação do domínio é a média da pontuação das atividades deste domínio
- A Pontuação Total é a média dos 7 domínios
- Após a pontuação das atividades com a sinalização das barreiras externas (quando aplicável), prossiga para o Modelo Linguístico.

IF-Br: Atividades e Participações	Pontuação	Barreira Ambiental*				
		PeT	Anb	AeR	At	SSeP
1. Domínio Sensorial						
1.1 Observar						
1.2 Ouvir						
Pontuação - Domínio Sensorial						
2. Domínio Comunicação						
2.1 Comunicar-se / Recepção de mensagens						
2.2 Comunicar-se / Produção de mensagens						
2.3 Conversar						
2.4 Discutir						
2.5 Utilização de dispositivos de comunicação à distância						
Pontuação - Domínio Comunicação						
3. Domínio Mobilidade						
3.1 Mudar e manter a posição do corpo						
3.2 Alcançar, transportar e mover objetos						
3.3 Movimentos finos da mão						
3.4 Deslocar-se dentro de casa						
3.5 Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa						
3.6 Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios						
3.7 Utilizar transporte coletivo						
3.8 Utilizar transporte individual como passageiro						
Pontuação - Domínio Mobilidade						
4. Domínio Cuidados Pessoais						
4.1 Lavar-se						
4.2 Cuidar de partes do corpo						
4.3 Regulação da micção						
4.4 Regulação da defecação						
4.5 Vestir-se						
4.6 Comer						
4.7 Beber						
4.8 Capacidade de identificar agravos à saúde						
Pontuação - Domínio Cuidados Pessoais						
5. Domínio Vida Doméstica						
5.1 Preparar refeições tipo lanches						
5.2 Cozinhar						
5.3 Realizar tarefas domésticas						
5.4 Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa						
5.5 Cuidar dos outros						
Pontuação - Domínio Vida Doméstica						

6. Domínio Educação, Trabalho e Vida Econômica						
6.1 Educação						
6.2 Qualificação profissional						
6.3 Trabalho remunerado						
6.4 Fazer compras e contratar serviços						
6.5 Administração de recursos econômicos pessoais						
Pontuação - Domínio Educação, Trabalho e Vida Econômica						
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 familiares e com pessoas familiares						
7.5 Relacionamentos íntimos						
7.6 Socialização						
7.7 Fazer as próprias escolhas						
7.8 Vida Política e Cidadania						
Pontuação - Domínio Socialização						
Pontuação Total						

(*) Nota:

P e T - Produtos e Tecnologia

Anb - Ambiente

A e R - Apoio e Relacionamentos

At - Atitudes

S S e P - Serviços, Sistemas e Políticas

Após a pontuação das Atividades e Participação e sinalização dos Fatores Externos, o avaliador deverá implementar o Modelo Linguístico, demonstrado a seguir:

Importante: Identifique qual modelo ou modelos deverão ser adotados. No caso de deficiência múltipla, dois modelos poderão ser utilizados concomitantemente.

Assinale ao lado da afirmativa quando a condição for preenchida:

Deficiência Auditiva

- Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Comunicação ou Socialização; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Comunicação ou Socialização
- A surdez ocorreu antes dos 6 anos.
- Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Deficiência Intelectual- Cognitiva e Mental

- Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Vida Doméstica ou Socialização; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Vida Doméstica ou Socialização
- Não pode ficar sozinho em segurança.
- Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Deficiência Motora

- Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Mobilidade ou Cuidados Pessoais; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Mobilidade ou Cuidados Pessoais; OU
- 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 ou Vida Doméstica; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Mobilidade ou Vida Doméstica
- A pessoa já não enxergava ao nascer.
- Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.