

A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL COMO INSTRUMENTO DE JUSTIÇA SOCIAL

Douglas Volsi Rodrigues¹

RESUMO

Dentre as coisas que nos chama atenção, uma delas é a existência da dúvida. É ela que possibilita a compreensão de nossas limitações, bem como as suas causas. Isso é possível porque as famílias e as próprias pessoas com deficiência têm demonstrado sua fé, sua luta e sua entrega na busca de novas soluções que ajudem a vencer ou amenizar os reflexos causados pela deficiência. A medicina, os estudos e pesquisas contribuem para explicar muitas das razões pelas quais as pessoas nascem com deficiência.

Como isso aconteceu? Porque, onde estão as explicações para a deficiência?

O tempo respondeu muitas perguntas, além de demonstrar que a deficiência pode ser compreendida como uma condição de vida e não como uma doença, tratada somente por meio de medicamentos. Isso corrobora para a transformação deste conceito e o que um dia foi doença, hoje é uma condição de vida que por motivos e acontecimentos diversos, trouxeram lesões que impedem ou dificultam a realização de tarefas. Comportamentos, pré-julgamentos, marcas impostas pela sociedade, vão sendo superados ao longo da história da pessoa com deficiência. Se somarmos tudo isso à minha curiosidade, o resultado será o confronto entre uma realidade vivida e a realidade sonhada. Como superar a deficiência? Os conceitos mudam de acordo com as exigências da sociedade? Ou mudam conforme são descobertas as necessidades e apoios necessários para a participação de cada um? Como o Brasil tem trabalhado para ajudar na consciência da igualdade e na garantia da equidade? Como a sua atitude pode influenciar na superação das nossas dificuldades? Qual o impacto delas para as pessoas com deficiência? Isso me provoca a conhecer e buscar respostas sobre o comportamento humano frente à pessoa com deficiência e da própria pessoa com deficiência, suas barreiras, percalços e reações diante dos desafios encontrados no seu dia a dia e nas suas relações humanas. Como **membro da diretoria da Federação das Apaes do estado de Minas Gerais**, tenho a honrosa missão de traduzir uma realidade de tantos e com responsabilidade, buscar a reflexão, o diálogo, o entendimento e a evolução da visão comum, sobre as pessoas com deficiência. Quem compreende a pessoa com deficiência, compreende a diversidade e a necessidade de se reinventar para garantir sua isonomia e inclusão social. Com o objetivo de tentar responder tudo isso, me desafiei a escrever este artigo intitulado **“A Avaliação biopsicossocial, como instrumento de justiça social”**.

¹ Douglas Volsi Rodrigues, 28 anos, natural de Patos de Minas-MG. Formou-se, no ano de 2011, no ensino médio, na Escola Estadual São José, em Ibiá-MG. Dedicou-se à luta das pessoas com deficiência desde 2007, atuando dentro do movimento apaeano como voluntário. Atualmente, estuda serviço social pela Universidade Pitágoras – UNOPAR. Atua como militante da causa das pessoas com deficiência e integra a diretoria da Federação das APAES do Estado de Minas Gerais desde o ano de 2018.

INTRODUÇÃO

As injustiças e desigualdades sociais são frutos do egoísmo humano que marca a sua história em várias partes do mundo, guardando em seu passado a escravidão, tempo em que a condição humana não era o bastante para garantir a igualdade, a integridade e a dignidade.

Naquela época, falava mais alto o poder aquisitivo e a posse de terras. No Império romano, por exemplo, a burguesia (classe nobre de pessoas que possuíam terras) sempre se sobressaía quando era comparada com o proletariado (classe mais pobre de trabalhadores que não possuem terras) e que se sustentava por meio de do seu trabalho. Em regime de escravidão, muitas pessoas sofriam com a soberania da nobreza. Condições impostas ao indivíduo que não dependem da vontade dele, surgem como marcadores sociais e influenciam na vida desse ser. Muita coisa mudou, até a Constituição de 1988, o período colonial e seus reinados foi importantíssimo para as primeiras conquistas do Brasil.

Já estamos na sétima Constituição e as conquistas aconteceram no decorrer da nossa história. Um exemplo claro é a educação, acessível no primeiro momento somente para a nobreza e as famílias reais, depois aos indígenas e assim foi se desenvolvendo para que no ano de 1824, o acesso à educação fosse reconhecido como um direito de todos.

Expresso na primeira Constituição Federal, que vigorou até a Proclamação da República em 1889, definia, em seu art. 179, parágrafo XXXII (32), que: “A instrução primária é gratuita para todos os cidadãos.”²

Já em 1934 (quando estávamos na terceira Constituição) conseguimos grandes avanços em termos de garantia de direitos e justiça social e foi reconhecido o direito ao voto, um sinal da soberania do povo e sua participação para escolher os seus representantes. Também tivemos avanços nas áreas de pesquisa, no direito trabalhista, na saúde etc. Tudo isso prova que não há sucesso sem evolução, e foi assim na Constituição de 1988, em seu art. 196, que trazia o compromisso com a população brasileira no que diz respeito à saúde:

² Trecho da publicação: Caderno de estudos FUNDEB-Ministério da Educação (MEC). Curso FUNDEB: Brasília: MEC, FNDE, 2016.Unidade I As demandas por educação pública de qualidade página 32.

Art.196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A Constituição de 1988 trouxe muitas conquistas ao longo de sua história de evolução e depois de sua proclamação, uma constituição cidadã, que tinha como primazia a igualdade e a equidade. É partindo também desse princípio que notamos a evolução do olhar sobre as pessoas com deficiência, que pelas mais variadas razões têm impedimentos de longa permanência que comprometem a sua estrutura cerebral, refletindo em seu cognitivo, na coordenação motora e na sua percepção sensorial. Além disso, compromete a sua interação com ambiente e com as pessoas que ali estão. A deficiência deixa suas marcas, e o comportamento das pessoas que a possui pode variar conforme o grau de comprometimento.

O resultado é uma sociedade que desconhece a pessoa com deficiência, sua história de vida e seu histórico clínico, agindo de maneira equivocada e muitas vezes preconceituosa, sendo necessário cada vez mais a divulgação de trabalhos e pesquisas para este público. Isso já vem sendo feito em uma evolução de conceitos na tentativa de devolver e proporcionar mais dignidade para estas pessoas.

Nesse momento, a avaliação biopsicossocial se torna mais que necessária, podendo ela ser o instrumento para correção de tantas injustiças provocadas pela sociedade ao longo dos anos. Com o objetivo de levar o nosso olhar para além da deficiência, sinalizando com clareza onde podemos trabalhar, para que as nossas ações possam refletir na qualidade de vida, na promoção, na autonomia, na igualdade e conseqüentemente na independência e na inclusão real e efetiva desse grupo de pessoas.

DESENVOLVIMENTO

O diagnóstico da deficiência por si só não é capaz de compreender o ser em sua plenitude. Por isso, os protocolos utilizados precisaram ser alterados e/ou substituídos.

A Avaliação clínica feita pelo médico identificava a deficiência e suas causas. Para todos os fins, aquela pessoa que apresentasse qualquer alteração em sua estrutura cerebral, física ou comportamental que resultasse na perda total e/ou

parcial de funções corporais, tinha uma “doença” e o nome da doença era “deficiência”.

Alguns caminhos foram encontrados, entre eles, remédios, intervenções cirúrgicas e terapias, entretanto a deficiência provocava reações distintas: medo, revolta, preconceito, e às vezes até despertava a fé de algumas pessoas.


A ciência, a família, a sociedade, tudo avançou a medida que notavam que as pessoas com deficiência precisavam de um acompanhamento maior, que buscasse traduzir também suas emoções, condições de vida e o que as distanciava da normalidade quando comparadas com as demais pessoas.

A busca por novas formas de tratamento era cada vez mais frequente e o desejo das famílias teve como consequência a criação de associações e organizações da sociedade civil, que buscavam atender de forma mais adequada aquela parcela da população, que a esta altura já procurava ajuda para a melhoria das condições de vida desse grupo. Cada vez mais se afastava a ideia de que a deficiência era uma doença. A medicina avançava e buscava ampliar os estudos, o atendimento e o entendimento daquele indivíduo que apresentava dificuldades visíveis e notórias, na comunicação, na locomoção, na percepção, resolutividade de problemas e em muitos outros aspectos e áreas. A dificuldade de comunicação e muitas vezes o desconhecimento da capacidade daquela pessoa, impossibilitava a relação médico versus paciente. Muitas vezes, todas aquelas perguntas feitas pelo profissional da saúde eram respondidas pelos parentes e cuidadores, deixando uma lacuna para compreensão de qual seria o verdadeiro grau do entendimento daquele indivíduo de suas próprias limitações. Aqui também relembramos a legislação que vigorava naquele momento, o código de processo civil que trazia entre os incapazes a pessoa com deficiência.

Importante ressaltar que tanto o Código de processo Civil quanto a LBI reconhecem a legitimidade das pessoas com deficiência no exercício da sua capacidade civil, através da tomada de decisão apoiada, exceto nos casos de decisões judiciais já transitadas em julgado. Ainda assim o curador deve prestar contas à justiça a cada 12 meses pelo menos.

Código Civil e Lei Brasileira de Inclusão


CC 1916	CC 2002	CC 2015 (LBI)
<p>Art. 5. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:</p> <p>I. Os menores de dezesseis anos.</p> <p>II. Os loucos de todo o gênero.</p> <p>III. Os surdos-mudos, que não puderem exprimir a sua vontade.</p> <p>IV. Os ausentes, declarados tais por ato do juiz.</p>	<p>Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:</p> <p>I - os menores de dezesseis anos;</p> <p>II - os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;</p> <p>III - os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.</p>	<p>Art. 3o São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos.</p>



GRUPO DE TRABALHO INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

Figura 1: Fragmento da apresentação do grupo de trabalho de inclusão das pessoas com deficiência. Ministério Público Federal.

CC 1916	CC 2002	CC 2015 (LBI)
<p>Art. 6. São incapazes, relativamente a certos atos (art. 147, n. 1), ou à maneira de os exercer:</p> <p>I. Os maiores de dezesseis e menores de vinte e um anos (arts. 154 a 156).</p> <p>II. As mulheres casadas, enquanto subsistir a sociedade conjugal.</p> <p>III. Os pródigos.</p> <p>IV. Os silvícolas.</p>	<p>Art. 4o São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:</p> <p>I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;</p> <p>II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;</p> <p>III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;</p> <p>IV - os pródigos.</p>	<p>Art. 4o São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:</p> <p>I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;</p> <p>II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;</p> <p>III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;</p> <p>IV - os pródigos.</p>



GRUPO DE TRABALHO INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

Figura 2: Fragmento da apresentação do grupo de trabalho de inclusão das pessoas com deficiência. Ministério Público Federal.

Para a explicação da necessidade da experiência da troca de informações, entre o profissional de saúde e a pessoa com deficiência, destacamos um livro, cujo psicólogo francês Pierre Well e o professor de comunicações, Roland Tompakow descrevem em seu livro “O corpo. Fala: A linguagem silenciosa da comunicação não

verbal”, relatos, métodos e ilustrações para demonstrar a existência da linguagem corporal, mostrando como o seu próprio corpo emite sinais que podem ou não demonstrar coerência com aquilo que você diz (verbaliza) traduzindo emoções e pensamentos e, em alguns momentos, podendo até revelar uma mentira. Este livro, embora seja muito antigo (foi escrito em 1986), ainda é uma das publicações mais lidas por estudantes de psicologia enquanto buscam a sua graduação na área.

Com isso, já eram dois fatores, a somatória do diagnóstico mais a compreensão do seu comportamento e de suas emoções, eram o caminho para encontrar a resposta para o engajamento das pessoas com deficiência na sociedade.

O ACESSO E A CRIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. A LEGISLAÇÃO E A BUSCA PELA IGUALDADE NA GARANTIA DE OPORTUNIDADES.

Como já sabemos, toda legislação criada tem como ponto de partida a Constituição Federal, por isso uma das primeiras medidas para buscar o acesso desse grupo de pessoas aos serviços de proteção básica e a assistência social e está no artigo 203 da constituição federal que traz em sua descrição:

Seção IV Da Assistência Social

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou detê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Uma forma de reconhecer as vulnerabilidades e necessidades desse grupo que merecia e exigia uma atenção maior da sociedade e das autoridades, uma vez que a sua busca por uma melhor qualidade de vida, revelava a necessidade de cuidados, que variam desde fraldas, terapias, medicamentos e até aparelhos, na busca da autonomia, habilitação, reabilitação e independência daquelas pessoas. Gerando altos custos e despesas, comprometendo, muitas vezes, a renda familiar, gerando impactos e reflexos que inegavelmente podiam ser notados ao acompanhar o seu dia a dia. Era o primeiro sinal e tentativa da busca pela promoção da justiça

social. Não demorou muito, surgia no ano de 1989 a lei federal (já revogada) 7.853, que dispõe sobre a Política Nacional de integração da pessoa portadora de deficiência, regulamentada pelo decreto 3298/1999, revogado e substituído pela convenção no ano de 2008. Esta convenção foi o arcabouço legal para a LBI que está em vigor desde 2016. Assim como as leis 10.048/2000 (lei do atendimento preferencial e prioritário) e a lei 10.098 que dispõe sobre as normas gerais de acessibilidade para as pessoas com deficiência, ambas regulamentadas pelo decreto 5296/2004.

Em meados dos anos 90, com a flexibilidade do sistema educacional de ensino, ainda que não estivesse preparado para receber a pessoa com deficiência, já se notava o interesse dessas pessoas e suas famílias na frequência da rede regular de ensino, o que reforça a ideia e a busca pelo tratamento igualitário. As modificações continuavam, o surgimento do CONADE (conselho Nacional da Pessoa com deficiência) no ano de 1999 garantia a manifestação popular, a participação social e junto delas as manifestações das pessoas com deficiência, de suas famílias e de profissionais que trabalhavam com esse público.

Tivemos a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, um documento que deu origem a uma agenda política que norteou e possibilitou muitas nações presentes na assembleia Geral da ONU em 2007, grandes avanços no que diz respeito às políticas públicas para as pessoas com deficiência, o estado brasileiro tomou parte da convenção no ano de 2007, ratificando em 2008 e promulgando esta convenção com status de emenda constitucional em 25 de agosto de 2009, a fim de assegurar os direitos deveres e definir diretrizes para garantir o desenvolvimento e a participação social daquela importante fatia da população brasileira.

Novos tempos e novas concepções nos levaram a uma sociedade mais consciente da sua condição. A pesquisa promovida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelava a relevância desse público, o que foi mais uma vez alvo e destaque na elaboração e efetivação de políticas públicas.

O resultado foi o programa Viver sem limites, lançado pelo governo federal em 2010. Naquele ano nascia também a rede de cuidados da pessoa com deficiência.

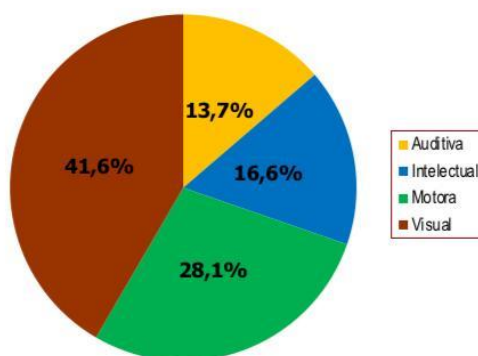
Figura 3 – Dados do último censo demográfico do ano de 2010, obtidos por meio da assessoria do deputado federal Eduardo Barbosa através do assessor José Alberto Carlos Cascão.

BRASIL	211.755.692 população brasileira estimada em 2020
Deficiência Visual	7.284.830
Deficiência Auditiva	2.378.922
Deficiência Motora	4.921.018
Deficiência Intelectual	2.898.805
TOTAL	17.483.575 8,25 % da população brasileira se autodeclara com deficiência

Fonte: IBGE / Censo Demográfico 2010
*população estimada em 2020

Figura 4: Dados do último censo demográfico do ano de 2010, obtidos por meio da assessoria do deputado federal Eduardo Barbosa através do assessor José Alberto Carlos Cascão.

Distribuição da população com deficiência (Brasil), por tipo:



Fonte: IBGE / Censo Demográfico 2010

Com o passar do tempo, tudo se transformou e as concepções sobre as pessoas com deficiência foram sofrendo modificações, os novos conceitos apontavam a deficiência como produto do meio, ou seja: as avaliações acompanharam a evolução da visão sobre a Pessoa com deficiência. A CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) é um instrumento que busca subsidiar o médico e os profissionais da

saúde na identificação, tipificação de doenças e problemas relacionados à saúde, através de um código e de descrições que ajudam na tomada de decisão e definição do diagnóstico.

A constante revisão desse instrumento permitiu a criação da CID 11, aprovada em 2019 e que entrará em vigor a partir de 2022. Outro instrumento que deve ser considerado é a CIF. A Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde. Por sua vez, este instrumento foi criado com foco na estrutura corporal e no aspecto funcional, isto é, na resposta gerada pelo corpo do indivíduo, colocado em interação com o ambiente, com as barreiras e facilitadores vivenciando ou não situações de deficiência.

O termo situações de deficiência vai de encontro às condições, às barreiras e adaptações do ambiente encontradas pelo indivíduo ao chegar naquele local.

Já falamos da CID que diz respeito ao estado de deficiência, um estado permanente, uma condição do ser, assim como falamos da sua função fisiológica para explicar a CIF, observando o corpo de maneira funcional. Temos a condição de deficiência, os reflexos causados por ela e as respostas do organismo. Ainda nos falta falar dos mecanismos e formas utilizadas para vencer as barreiras e a deficiência.

A tecnologia assistiva foi um conceito que nasceu para explicar a necessidade da intervenção humana, na criação de equipamentos e produtos que pudessem auxiliar a pessoa com deficiência, no exercício de suas atividades diárias e práticas, garantindo sua participação efetiva e sua independência.

Os Centros de habilitação e reabilitação, bem como todas as possibilidades criadas pelo Programa Viver Sem Limites ampliaram bastante as possibilidades para todas as pessoas.

O TERCEIRO SETOR

Momento em que as organizações da sociedade civil foram indispensáveis para a ampliação da capilaridade do SUS, na busca pelas respostas, foi importantíssimo para a celebração das parcerias, bem como a prática da filantropia, que surgiu no em 1948. Tal prática marcou a história dessas entidades as santas Casas, que tiveram um importante papel na prestação de serviços de saúde para as

peças carentes que eram acometidas por enfermidades e problemas de saúde e não poderiam arcar com os custos do seu tratamento.

Para as pessoas com deficiência, tudo começou com as Pestalozzis, através de Helena Antipoff, a Psicóloga pedagoga responsável pelo início da implantação das escolas especiais.

Por sua vez, as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais, as Apaes marcam a história das pessoas com deficiência, tendo o seu trabalho reconhecido em lei, sendo o dia 20 de outubro reconhecido como o Dia Nacional da filantropia pela lei federal 13.925/2019.

Nesse sentido, essas instituições, dotadas de uma federação, que conta com 2.200 afiliadas pelo Brasil, em um movimento social, pujante e coeso, fundou um órgão capaz de gerenciar todas elas, chegando a eleger um representante a nível nacional, o que garantiu muitas vezes essa parceria e o norteamento dessas organizações da sociedade civil à luz das políticas públicas.

O movimento – que já soma 67 anos de experiência, na assistência e no apoio às famílias e garantindo a essa organização a expertise para a avaliação e o atendimento a essas pessoas – criou a avaliação multidimensional, um instrumento criado a luz da avaliação biopsicossocial que surgiu para substituir o modelo biomédico, ampliando o campo de visão, considerando a condição biológica, psicológica e social da pessoa examinada, no qual o indivíduo passa a ser avaliado por uma equipe multiprofissional, permitindo uma compreensão mais lúcida da condição de saúde da pessoa avaliada. O modelo da avaliação multidimensional, implantado por essa organização em 2009, foi criado à luz da avaliação biopsicossocial e de acordo com as normativas e exigências da política pública.

O MODELO BIOPSIKOSSOCIAL

O modelo biopsicossocial chegou ao Brasil no ano de 2011, mas foi com o advento da LBI, (Lei Brasileira de Inclusão) no ano de 2015, através da lei 13.146/2015, conforme disposto no artigo 2º §1º que ela se tornou obrigatória, trazendo a possibilidade e a necessidade da criação de um único instrumento capaz de identificar as condições de saúde baseando-se no IFBR, o índice de funcionalidade incapacidade e saúde.

O índice surgiu em Brasília, e a pesquisa liderada por Livia Pereira Barbosa percorreu diversos campos, garantindo um delinear muito mais próximo à realidade da pessoa examinada. Olhando por este ângulo, a avaliação poderá ser utilizada para fins de concessão de benefícios, o que de acordo com IFBR será: deficiência leve; deficiência moderada; deficiência grave ou sem deficiência. O IFBR, assim como a CID e a CIF sofreram modificações, por isso a sua última alteração traz a nomenclatura e IFBR-M.

Figura 5 – Fragmento da apresentação “A avaliação biopsicossocial da deficiência- Secretaria Nacional dos direitos da pessoa com deficiência- ministério da Mulher da família e dos direitos humanos.

LBI - AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- § 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.

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, art. 2º.



MINISTÉRIO DA
MULHER,
DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS
HUMANOS

Figura 6 – Fragmento da apresentação “A avaliação biopsicossocial da deficiência- Secretaria Nacional dos direitos da pessoa com deficiência- ministério da Mulher da família e dos direitos humanos.

2

O QUE É DEFICIÊNCIA?

Modelo médico
Modelo social
Modelo interacional (biopsicossocial)

A deficiência não é apenas sobre estruturas e funções do corpo - uma pessoa pode ter uma deficiência grave e outra uma deficiência leve com a mesma alteração corporal, somente em razão do contexto em que vivem.

Por outro lado, a deficiência não é apenas restrita aos fatores ambientais, pois as funções do corpo também fazem diferença na experiência da deficiência - dor muito intensa e constante pode limitar a participação social independente do contexto.

FUNDAMENTAL – AVALIAR ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO POIS É O PRINCIPAL INDICADOR DA PRESENÇA E DO GRAU DA DEFICIÊNCIA

Modelo Médico
A deficiência é um impedimento físico, sensorial, intelectual ou mental do indivíduo e suas consequências pessoais e sociais (Nagi)

Modelo Social
A deficiência é uma construção social criada pelo ambiente que gera exclusão (Upias)

Modelo Biopsicossocial
A deficiência parte de uma condição de saúde que gera deficiência dentro de fatores contextuais. É uma integração dos modelos médico e social (CIF - OMS)

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

Por exemplo, para concessão de aposentadoria para as pessoas com deficiência, ressaltamos que depois de um caloroso debate acerca da reforma da previdência, os critérios para aposentadoria da pessoa com deficiência permanecem os mesmos. Inclusive com a exigência da perícia médica. Os critérios para a aposentadoria da pessoa com deficiência, podem ser observados na lei complementar número 142/2013, conforme o artigo 3º da referida lei. Para fins de maior entendimento, a Associação Americana de Deficiência Intelectual e

Desenvolvimento (AAIDD), traz uma outra concepção ao considerar o atributo da deficiência, baseando-se na intensidade de apoio.

CONCLUSÃO

Finalizando esse artigo, vamos encontrando as respostas, ao perceber a evolução provocada pela união coletiva, fruto das discussões realizadas pelos vários segmentos de uma sociedade plural, que revela a beleza de um mosaico de múltiplas realidades, contadas e interpretadas de maneira única, realçando a riqueza de cada uma dessas vivências.

Desse modo, é indispensável dizer que a maneira com que as pessoas acessam os serviços públicos pode variar de acordo com a sua condição socioeconômica, com os obstáculos e barreiras encontradas, assim como a disponibilidade desses equipamentos públicos, o que pode ser observado no seu dia a dia.

Um ambiente perfeito para as discussões e os desdobramentos de políticas públicas, capazes de captar em todas as dimensões possíveis, algo que possa se revelar em um ímpeto, ou até pela timidez manifestada.

As várias pesquisas que aconteceram por meio da UnB, sob a coordenação de Livia Pereira Barbosa, nos colocam a desvendar os entraves que impedem o nosso desenvolvimento.

Desperta-nos a criatividade para o desenvolvimento de novas metodologias e intervenções, afastando a ideia do individualismo, evitando a prática da injustiça provocada pelo constante exercício da verdade absoluta, na observância equivocada do indivíduo, que sem opção e em condição de constrangimento, não tem escolha a não ser se sujeitar a uma projeção futura. O que elimina a estranha mania, revelada em depoimentos, de familiares, tomadas pelo desespero, ao ouvir um prognóstico.

Apesar de toda a ampliação do campo de visão e observação gerado pelos resultados e possibilidades que podem ser alcançadas com a avaliação biopsicossocial, não podemos nos ater a confortável posição e a prática dos vícios acumulados no exercício cotidiano das profissões. A revisão desta avaliação é

necessária e mais que isso é um direito garantido pela legislação brasileira. Ao ser avaliado devemos traçar objetivos para alcançar as metas como um plano de trabalho individual a ser combatido e vencido pela união de ambas as partes: técnica e paciente.

Enquanto existir vida, toda evolução deve ser considerada, conservando a existência da emoção que é ser desafiado pela própria vida. Não nos afastemos do nosso compromisso, com as pessoas que ainda pagam por atrasos e erros de governança traduzidas e reafirmadas nas palavras desanimadoras da sociedade que exige providências de nossas autoridades.

Foi apoiando uns aos outros, que conseguimos identificar novos caminhos, capazes de perceber na forma individual de cada um, o desejo coletivo de mudança.

Pois a única certeza que temos é: somos seres em constante aperfeiçoamento e construção, pois, as divergências garantem o espetáculo pela existência do diálogo, podemos ver que a beleza da democracia, acontece em meio a consciência da diversidade.

Dedico este artigo, a quem não se entrega ao confortável, por conveniência e faz de si um dos caminhos que nos levam a entender que a diversidade já foi motivo de pena, representando hoje, muitos avanços pois garantem com sabedoria a reflexão necessária para alcançar o que parece ser utopia, escondida por seus próprios interesses, na ilusão de um poder e na ignorância revelada em uma cultura capitalista e materialista que corrói a humanidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. [**Constituição** (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].

Brasília, DF: Senado, 1988. BRASIL. **Código de Processo Civil** (1973). **Código de Processo Civil Brasileiro**.

BRASIL, 2015, **Lei** n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em 20 maio 2021.

BRASIL, 2019. Lei n. 13.925, de 4 de dezembro de 2019. Lei do dia nacional da filantropia. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13925.htm>. Acesso em 20 de maio de 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. Caderno de Estudos – FUNDEB. Brasília: MEC, FNDE, 2016.

Sem autor: A história de misericórdia das Santas Casas. Confederação das Santas Casas de Misericórdia, 2020. Disponível em: <https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/institucional/quem-somos/historico>>. Acesso em 20 de maio de 2021.