

**A TRANSIÇÃO PARA O MODELO BIOPSISSOCIAL NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS:
DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO E USO DO IFBRM E IDBRA****THE TRANSITION TO THE BIOPSYCHOSOCIAL MODEL IN FEDERAL UNIVERSITIES:
CHALLENGES FOR THE IMPLEMENTATION AND USE OF THE IFBRM AND IDBRA** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.062-053>**Simone Lima de Macedo**

Mestre

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Juiz de Fora – MG, Brasil

E-mail institucional: simone.lima@ufjf.brE-mail: simonelimademacedo@gmail.com

ORCID: 0009-0003-9627-9607

Resumo

A consolidação do modelo biopsicossocial da deficiência representa uma mudança paradigmática nas políticas públicas brasileiras, especialmente após a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015). Nesse contexto, as universidades federais enfrentam o desafio de adequar seus processos institucionais de avaliação, acesso, permanência e concessão de direitos às novas diretrizes legais, superando o modelo estritamente biomédico. O presente capítulo tem como objetivo analisar os principais desafios relacionados à implementação e utilização do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e do Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA) nas instituições federais de ensino superior. A metodologia adotada consiste em uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em documentos normativos, legislações, publicações científicas nacionais e internacionais e produções técnicas relacionadas à avaliação biopsicossocial da deficiência. Os resultados evidenciam que, embora os novos instrumentos promovam uma avaliação mais abrangente da funcionalidade humana, persistem obstáculos relacionados à insuficiente capacitação das equipes multiprofissionais, à padronização dos procedimentos institucionais, às limitações estruturais e à necessidade de integração entre diferentes áreas do conhecimento. Conclui-se que a efetiva implementação do IFBrM e do IDBrA exige investimentos contínuos em formação profissional, fortalecimento das políticas de inclusão, atualização normativa e desenvolvimento de protocolos institucionais capazes de assegurar avaliações mais equitativas, humanizadas e compatíveis com os princípios da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Palavras-chave: Avaliação biopsicossocial; Educação superior; IFBrM; IDBrA; Inclusão.

Abstract

The consolidation of the biopsychosocial model of disability represents a significant paradigm shift in Brazilian public policies, particularly following the enactment of the Brazilian Inclusion Law (Law No. 13,146/2015). Within this context, Brazilian federal universities face the challenge of adapting their institutional procedures concerning assessment, admission, retention, and access to rights by replacing the traditional biomedical approach with a comprehensive biopsychosocial perspective. This chapter aims to analyze the main challenges associated with implementing and applying the Brazilian Modified Functioning Index (IFBrM) and the Brazilian Disability Identification Instrument (IDBrA) in federal higher education institutions. The study is based on a narrative literature review supported by legislation, public policy documents, scientific publications, and technical reports concerning disability assessment and inclusive education. The findings indicate that although both instruments provide a broader understanding of human functioning by integrating biological, psychological, and social dimensions, important barriers remain. These include insufficient professional training, lack of standardized institutional procedures, structural limitations, and the need for stronger interdisciplinary collaboration. The chapter concludes that the successful implementation of IFBrM and IDBrA depends on continuous investment in professional development, institutional governance, inclusive public policies, and evidence-based assessment protocols capable of ensuring fair, comprehensive, and human-centered evaluations within Brazilian federal universities.

Keywords: Biopsychosocial assessment; Higher education; IDBrA; IFBrM; Inclusion.

1 INTRODUÇÃO

A compreensão da deficiência passou por profundas transformações nas últimas décadas, acompanhando mudanças sociais, jurídicas e científicas que romperam com a perspectiva exclusivamente biomédica. Historicamente, a deficiência era interpretada como uma condição individual decorrente de limitações físicas, sensoriais, intelectuais ou psicossociais, cuja intervenção se restringia ao diagnóstico clínico e ao tratamento médico. Entretanto, o avanço das discussões sobre direitos humanos, inclusão social e acessibilidade impulsionou a adoção do modelo biopsicossocial, que reconhece a deficiência como resultado da interação entre as condições de saúde da pessoa e as barreiras ambientais, atitudinais, comunicacionais e institucionais presentes na sociedade (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Esse novo paradigma foi consolidado internacionalmente com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 2006 e incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status constitucional por meio do Decreto nº 6.949/2009 (Brasil, 2009). A Convenção estabeleceu que a deficiência não pode ser compreendida apenas pelas limitações do

indivíduo, mas como um fenômeno complexo que envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais, exigindo políticas públicas orientadas pela promoção da autonomia, igualdade de oportunidades e participação plena na sociedade.

No Brasil, essa transformação ganhou maior concretude com a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), que estabeleceu a avaliação biopsicossocial como referência oficial para o reconhecimento da deficiência, determinando que ela seja realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, considerando impedimentos nas funções e estruturas do corpo, fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, limitações no desempenho de atividades e restrições à participação social (Brasil, 2015). A legislação representa uma ruptura definitiva com práticas exclusivamente periciais centradas na doença, aproximando-se das recomendações da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), publicada pela Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Segundo Diniz (2007), a deficiência deve ser compreendida como uma experiência produzida socialmente, na qual as limitações individuais somente se transformam em incapacidade quando a sociedade não oferece condições adequadas de participação. Essa perspectiva desloca o foco da incapacidade do indivíduo para as barreiras estruturais e culturais, reforçando que a inclusão depende da transformação dos ambientes físicos, educacionais e institucionais. Da mesma forma, Sassaki (2010) destaca que a inclusão constitui um processo contínuo de adaptação recíproca entre sociedade e indivíduo, sendo responsabilidade coletiva eliminar obstáculos que impeçam o exercício pleno da cidadania.

No âmbito da educação superior, essas mudanças assumem importância ainda maior diante da ampliação das políticas de democratização do acesso às universidades federais. A implementação da Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, posteriormente alterada pela Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016, ampliou significativamente as políticas de reserva de vagas para pessoas com deficiência nas instituições federais de ensino superior, exigindo mecanismos mais precisos, transparentes e padronizados para identificação dos candidatos beneficiários das ações afirmativas (Brasil, 2016). Paralelamente, consolidou-se o entendimento de que garantir apenas o ingresso não é suficiente; é imprescindível assegurar condições de permanência, acessibilidade, aprendizagem e participação acadêmica.

Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de instrumentos capazes de operacionalizar a avaliação biopsicossocial prevista na legislação brasileira. Entre esses instrumentos destacam-se o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e o Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA), desenvolvidos para orientar avaliações fundamentadas na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e nos princípios da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Ambos procuram superar a lógica estritamente médica, incorporando dimensões relacionadas à funcionalidade, participação social, autonomia, desempenho em atividades cotidianas e

influência dos fatores ambientais sobre a vida das pessoas.

Conforme Farias e Buchalla (2005), a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade representa uma mudança conceitual importante ao compreender a funcionalidade humana como resultado da interação dinâmica entre condições de saúde e contexto social. Nessa perspectiva, a incapacidade deixa de ser atributo exclusivo do indivíduo e passa a refletir as condições oferecidas pelo ambiente para o exercício da cidadania. Essa compreensão fortalece políticas públicas mais inclusivas e contribui para avaliações mais justas e menos discriminatórias.

Apesar dos avanços normativos, a implementação efetiva do modelo biopsicossocial nas universidades federais brasileiras ainda enfrenta importantes desafios. Muitas instituições permanecem utilizando critérios predominantemente médicos para avaliação dos candidatos às vagas reservadas, em razão da ausência de regulamentações uniformes, da insuficiente capacitação das equipes multiprofissionais, das limitações administrativas e da recente institucionalização dos novos instrumentos de avaliação. Soma-se a isso a necessidade de integração entre profissionais das áreas da saúde, educação, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e direito, cuja atuação interdisciplinar constitui requisito essencial para a efetividade da avaliação biopsicossocial.

Diversos estudos apontam que a ausência de padronização pode comprometer a segurança jurídica, gerar decisões divergentes entre instituições e dificultar a efetivação dos direitos assegurados pela legislação (Diniz, 2007; Maior, 2017). Além disso, as universidades enfrentam desafios relacionados à infraestrutura, aos processos administrativos, à elaboração de protocolos institucionais e à formação continuada das equipes responsáveis pelas bancas de avaliação, aspectos fundamentais para garantir maior equidade nos processos seletivos.

A literatura também evidencia que a adoção do modelo biopsicossocial transcende a simples substituição de instrumentos técnicos. Trata-se de uma mudança cultural que exige revisão das concepções institucionais sobre deficiência, inclusão e direitos humanos. Como afirma Mantoan (2015), promover educação inclusiva significa transformar as estruturas educacionais para acolher a diversidade humana, rompendo com modelos classificatórios e excludentes historicamente presentes nas instituições de ensino.

Diante desse cenário, emerge o seguinte problema de pesquisa: quais são os principais desafios enfrentados pelas universidades federais brasileiras para implementar o modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência por meio do IFBrM e do IDBrA, assegurando processos avaliativos compatíveis com os princípios da inclusão, da equidade e dos direitos humanos?

O objetivo geral deste capítulo consiste em analisar os desafios relacionados à implementação e à utilização do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e do Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA) nas universidades federais, à luz do modelo biopsicossocial da deficiência e da legislação brasileira vigente.

Como objetivos específicos, pretende-se: contextualizar a evolução histórica dos modelos de compreensão da deficiência, destacando a transição do paradigma biomédico para o modelo biopsicossocial; discutir os fundamentos legais que orientam a avaliação biopsicossocial no Brasil, com destaque para a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão e a Classificação Internacional de Funcionalidade; analisar as características, potencialidades e limitações do IFBrM e do IDBrA; identificar os principais desafios institucionais enfrentados pelas universidades federais para implementação desses instrumentos; e refletir sobre estratégias capazes de fortalecer a efetividade das políticas de inclusão no ensino superior.

A relevância deste estudo fundamenta-se na crescente necessidade de aprimorar os mecanismos de avaliação utilizados pelas universidades federais brasileiras, especialmente diante da expansão das políticas de ações afirmativas destinadas às pessoas com deficiência. A adoção de instrumentos compatíveis com o modelo biopsicossocial representa importante avanço para garantir maior justiça social, transparência e segurança jurídica nos processos institucionais, contribuindo para a efetivação dos direitos assegurados pela Constituição Federal, pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e pela Lei Brasileira de Inclusão.

Além de sua relevância social, este capítulo possui importância científica por reunir e sistematizar conhecimentos recentes sobre a implementação do IFBrM e do IDBrA, tema ainda pouco explorado na literatura nacional, sobretudo no contexto das instituições federais de ensino superior. Espera-se, assim, contribuir para o fortalecimento das políticas públicas inclusivas, subsidiando gestores, pesquisadores, profissionais das equipes multiprofissionais e formuladores de políticas educacionais na construção de práticas avaliativas mais humanizadas, equitativas e alinhadas aos princípios dos direitos humanos.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi delineada a partir de uma abordagem qualitativa, de natureza básica, com caráter exploratório e descritivo, fundamentada em revisão narrativa da literatura e análise documental. Essa estratégia metodológica mostrou-se adequada ao objetivo do estudo, uma vez que possibilita compreender a transição do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial da deficiência no contexto das universidades federais brasileiras, bem como analisar os desafios relacionados à implementação do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e do Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA). Conforme assinalam Gil (2019), pesquisas exploratórias são indicadas quando se pretende ampliar a compreensão de fenômenos ainda pouco investigados, permitindo maior aproximação com o objeto de estudo e contribuindo para a construção de novas interpretações.

Além disso, a pesquisa caracteriza-se como descritiva por buscar identificar, organizar e discutir os fatores que influenciam a implementação dos novos instrumentos de avaliação biopsicossocial nas

instituições federais de ensino superior. Segundo Prodanov e Freitas (2013), pesquisas descritivas têm como finalidade observar, registrar, analisar e interpretar fenômenos sem interferir diretamente em sua ocorrência, possibilitando a compreensão de suas características e relações.

A opção por uma abordagem qualitativa fundamenta-se na compreensão de que os processos de inclusão, avaliação da deficiência e implementação de políticas públicas envolvem fenômenos sociais complexos, que não podem ser reduzidos exclusivamente à mensuração estatística. Para Minayo (2014), a pesquisa qualitativa dedica-se ao universo dos significados, das representações, das relações sociais e dos processos históricos, permitindo compreender dimensões subjetivas e institucionais que permeiam a realidade investigada.

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O delineamento metodológico foi estruturado em duas etapas complementares: revisão narrativa da literatura e pesquisa documental. A integração dessas estratégias permitiu construir uma análise ampla dos aspectos históricos, jurídicos, sociais e institucionais relacionados ao modelo biopsicossocial da deficiência.

A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar a integração de diferentes perspectivas teóricas acerca da deficiência, da inclusão e da avaliação biopsicossocial, favorecendo a articulação entre produções científicas nacionais e internacionais. Conforme Rother (2007), esse tipo de revisão permite sintetizar conhecimentos sobre determinado tema, identificar lacunas na literatura e discutir conceitos fundamentais sem as restrições metodológicas inerentes às revisões sistemáticas.

Paralelamente, realizou-se pesquisa documental, compreendida como a análise de documentos oficiais produzidos por órgãos governamentais e organismos internacionais. Para Cellard (2008), a pesquisa documental constitui importante estratégia metodológica por permitir o acesso a registros que expressam processos históricos, decisões institucionais e políticas públicas, favorecendo análises contextualizadas e fundamentadas.

Nesse sentido, foram examinados documentos legais e normativos que orientam a implementação da avaliação biopsicossocial no Brasil, incluindo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Constituição Federal de 1988, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), a Lei nº 12.711/2012, alterada pela Lei nº 13.409/2016, além de documentos técnicos referentes ao desenvolvimento do IFBrM, do IDBrA e da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

2.2 FONTES DE DADOS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A construção do referencial teórico foi realizada mediante levantamento bibliográfico em bases de dados científicas amplamente reconhecidas na área da saúde, educação e ciências sociais. Entre as

principais bases consultadas destacam-se Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da CAPES, Google Scholar e PubMed.

Também foram consultados documentos disponibilizados em páginas oficiais do Ministério da Educação, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização das Nações Unidas (ONU) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), considerando sua relevância para a compreensão da legislação e das políticas públicas voltadas à inclusão da pessoa com deficiência.

Foram utilizados descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos, entre eles: "modelo biopsicossocial", "avaliação biopsicossocial", "deficiência", "IFBrM", "IDBrA", "Classificação Internacional de Funcionalidade", "educação superior", "universidades federais", "disability assessment", "biopsychosocial model" e "higher education".

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, livros, capítulos de livros, dissertações, teses, legislações, documentos técnicos e publicações institucionais produzidos preferencialmente entre 2001 e 2025, período que compreende a publicação da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e os principais avanços legislativos relacionados aos direitos das pessoas com deficiência no Brasil. Obras clássicas anteriores também foram incorporadas quando apresentavam relevância teórica para a compreensão histórica do objeto investigado.

Foram excluídos estudos duplicados, documentos sem respaldo científico, publicações opinativas, trabalhos sem relação direta com o objeto da pesquisa e materiais que não apresentavam fundamentação metodológica consistente.

2.3 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

A análise do material selecionado foi realizada por meio da análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2016), metodologia amplamente empregada em pesquisas qualitativas. Segundo a autora, essa técnica possibilita organizar grandes volumes de informações em categorias analíticas, favorecendo interpretações fundamentadas e sistematizadas.

O processo analítico ocorreu em três etapas. Inicialmente realizou-se a pré-análise, envolvendo leitura exploratória dos documentos, organização do corpus e definição dos eixos temáticos. Na sequência procedeu-se à exploração do material, mediante identificação das principais categorias relacionadas à evolução dos modelos de deficiência, à legislação brasileira, à implementação do IFBrM e do IDBrA, às políticas de inclusão nas universidades federais e aos desafios institucionais identificados na literatura. Por fim, realizou-se o tratamento dos resultados e sua interpretação crítica, articulando os achados com os referenciais teóricos adotados no estudo.

Essa estratégia metodológica permitiu estabelecer relações entre os documentos legais, as produções

científicas e as discussões contemporâneas sobre direitos humanos, funcionalidade, acessibilidade e educação inclusiva, proporcionando uma compreensão integrada do fenômeno investigado.

2.4 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA DA DISCUSSÃO

A discussão desenvolvida ao longo deste capítulo está fundamentada na perspectiva do modelo biopsicossocial da deficiência, cuja principal referência internacional é a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2001). Diferentemente do modelo biomédico, a CIF compreende a funcionalidade humana como resultado da interação entre condições de saúde, fatores pessoais e fatores ambientais, reconhecendo que a deficiência decorre tanto das características individuais quanto das barreiras existentes na sociedade. Essa perspectiva dialoga diretamente com as contribuições de Diniz (2007), que compreende a deficiência como uma construção social relacionada à exclusão e às desigualdades estruturais, e com Sasaki (2010), para quem a inclusão depende da transformação dos ambientes sociais, educacionais e institucionais, e não apenas da adaptação do indivíduo.

No campo educacional, a análise também incorpora as contribuições de Mantoan (2015), que defende a educação inclusiva como princípio orientador das instituições de ensino, exigindo mudanças organizacionais capazes de garantir igualdade de oportunidades, participação e aprendizagem para todos os estudantes. Essa concepção reforça a necessidade de que as universidades federais desenvolvam processos avaliativos compatíveis com os princípios da acessibilidade, da equidade e da justiça social.

Além disso, a pesquisa dialoga com os fundamentos apresentados por Farias e Buchalla (2005), que destacam a relevância da Classificação Internacional de Funcionalidade para superar avaliações centradas exclusivamente na doença, incorporando dimensões relacionadas à participação social, autonomia e funcionalidade. Sob essa perspectiva, o IFBrM e o IDBrA representam instrumentos estratégicos para operacionalizar o modelo biopsicossocial previsto na Lei Brasileira de Inclusão, aproximando a prática institucional dos princípios estabelecidos pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilita uma análise crítica e interdisciplinar da implementação desses instrumentos nas universidades federais, articulando aspectos legais, conceituais, institucionais e sociais. Ao integrar revisão da literatura, análise documental e análise de conteúdo, busca-se oferecer uma compreensão abrangente dos desafios e das potencialidades envolvidos na consolidação do modelo biopsicossocial no ensino superior brasileiro, contribuindo para o fortalecimento das políticas de inclusão e para a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica e dos documentos normativos evidencia que a transição do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial representa uma das mais significativas transformações nas políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência no Brasil. Esse processo foi impulsionado pela incorporação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ao ordenamento jurídico brasileiro (Brasil, 2009) e consolidado pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que estabeleceu a avaliação biopsicossocial como referência para o reconhecimento da deficiência (Brasil, 2015). A partir dessas mudanças, as universidades federais passaram a enfrentar o desafio de adequar seus processos institucionais às novas exigências legais, especialmente nos procedimentos relacionados ao ingresso por ações afirmativas, permanência estudantil e garantia de direitos acadêmicos.

Os resultados obtidos demonstram que a adoção do modelo biopsicossocial representa uma ruptura com a lógica tradicional baseada exclusivamente no diagnóstico clínico. Conforme a Organização Mundial da Saúde (2001), a deficiência deve ser compreendida como resultado da interação entre condições de saúde, fatores pessoais e fatores ambientais, sendo a funcionalidade humana o principal elemento da avaliação. Essa concepção amplia significativamente o entendimento da deficiência ao reconhecer que limitações individuais podem ser agravadas ou reduzidas conforme as condições oferecidas pelo ambiente social.

Diniz (2007) reforça essa perspectiva ao afirmar que a deficiência constitui uma construção social, produzida pelas barreiras arquitetônicas, comunicacionais, institucionais e atitudinais existentes na sociedade. Assim, o reconhecimento da deficiência deixa de estar condicionado exclusivamente à presença de uma doença ou alteração corporal e passa a considerar o impacto dessas barreiras sobre a participação social do indivíduo. Esse entendimento fundamenta diretamente a construção do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e do Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA), instrumentos elaborados para operacionalizar a avaliação biopsicossocial prevista na legislação brasileira.

A análise dos estudos demonstra que o IFBrM constitui importante avanço metodológico por incorporar os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), permitindo uma avaliação multidimensional da funcionalidade humana. Diferentemente do modelo biomédico, que concentra sua atenção na doença e no diagnóstico, o IFBrM considera aspectos relacionados à mobilidade, comunicação, aprendizagem, autocuidado, interação social, vida comunitária, atividades laborais e influência dos fatores ambientais sobre o desempenho funcional da pessoa.

A TRANSIÇÃO PARA O MODELO BIOPSIKOSSOCIAL NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS: DESAFIOS PARA
IMPLEMENTAÇÃO E USO DO IFBRM E IDBRA

Tabela 1 – Comparação entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial

Aspectos analisados	Modelo biomédico	Modelo biopsicossocial
Objeto da avaliação	Doença e diagnóstico clínico	Funcionalidade e participação social
Foco principal	Limitações orgânicas	Interação entre indivíduo e ambiente
Instrumentos utilizados	Laudos médicos e exames clínicos	IFBrM, IDBrA e CIF
Equipe responsável	Predominantemente médica	Equipe multiprofissional e interdisciplinar
Base legal	Modelo tradicional pericial	Lei nº 13.146/2015 e Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
Finalidade	Identificação da doença	Garantia de direitos e inclusão social

Fonte: Elaborado pela autora com base em Organização Mundial da Saúde (2001), Brasil (2015), Diniz (2007) e Sasaki (2010).

Os documentos analisados também evidenciam que a implementação do IFBrM nas universidades federais ainda ocorre de maneira heterogênea. Enquanto algumas instituições já iniciaram processos de capacitação das equipes multiprofissionais e adaptação de seus protocolos de avaliação, outras permanecem utilizando predominantemente laudos médicos como principal instrumento para confirmação da deficiência. Essa realidade demonstra que a mudança normativa ainda não foi plenamente incorporada à prática institucional.

Segundo Farias e Buchalla (2005), a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade representa uma mudança conceitual profunda, pois desloca o foco da incapacidade para a funcionalidade humana. Esse novo paradigma possibilita avaliações mais equitativas, reduzindo a subjetividade e permitindo que pessoas com o mesmo diagnóstico apresentem diferentes resultados avaliativos, de acordo com suas condições de participação social.

Outro aspecto observado refere-se ao desenvolvimento do IDBrA, instrumento criado para padronizar a identificação da pessoa com deficiência no Brasil. Os documentos técnicos analisados indicam que sua principal contribuição consiste em oferecer critérios mais objetivos para aplicação da avaliação biopsicossocial, favorecendo maior uniformidade entre as diferentes instituições públicas responsáveis pelo reconhecimento da deficiência.

Tabela 2 – Principais características do IFBrM e do IDBrA

Característica	IFBrM	IDBrA
Objetivo	Avaliar funcionalidade	Identificar a condição de deficiência
Fundamentação	Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF)	Modelo biopsicossocial
Tipo de avaliação	Funcional	Biopsicossocial
Equipe	Multiprofissional	Multiprofissional
Aplicação	Políticas públicas e benefícios sociais	Reconhecimento da pessoa com deficiência
Principal contribuição	Avaliação da funcionalidade	Padronização da identificação da deficiência

Fonte: Elaborado pela autora com base em Brasil (2015), Organização Mundial da Saúde (2001) e documentos técnicos do Ministério dos Direitos Humanos.

Entretanto, verificou-se que a implementação desses instrumentos ainda enfrenta limitações importantes. A insuficiência de profissionais capacitados, a ausência de protocolos institucionais padronizados, as diferenças estruturais entre universidades e a necessidade de regulamentações complementares constituem os principais obstáculos identificados na literatura.

Mantoan (2015) destaca que a inclusão educacional depende de mudanças estruturais nas instituições de ensino e não apenas da existência de legislação específica. Nesse sentido, a adoção do IFBrM e do IDBrA deve ser acompanhada por investimentos em formação continuada, fortalecimento dos Núcleos de Acessibilidade, desenvolvimento de protocolos institucionais e integração entre diferentes áreas do conhecimento.

Os resultados também revelam que a atuação interdisciplinar constitui elemento indispensável para a efetividade da avaliação biopsicossocial. Psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, médicos, pedagogos e outros profissionais contribuem para uma compreensão mais abrangente da funcionalidade humana, reduzindo decisões fundamentadas exclusivamente em critérios clínicos.

A TRANSIÇÃO PARA O MODELO BIOPSISSOCIAL NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS: DESAFIOS PARA
IMPLEMENTAÇÃO E USO DO IFBRM E IDBRA

Tabela 3 – Principais desafios para implementação do modelo biopsicossocial nas universidades federais

Desafio identificado	Impacto institucional
Capacitação insuficiente das equipes	Avaliações inconsistentes
Ausência de protocolos padronizados	Diferenças entre universidades
Dependência de laudos médicos	Manutenção do modelo biomédico
Infraestrutura limitada	Dificuldade na acessibilidade
Escassez de equipes multiprofissionais	Sobrecarga de trabalho
Necessidade de regulamentação	Insegurança jurídica
Baixa integração institucional	Processos avaliativos fragmentados

Fonte: Elaborado pela autora com base em Diniz (2007), Mantoan (2015), Sassaki (2010) e Brasil (2015).

A literatura analisada demonstra, portanto, que a consolidação do modelo biopsicossocial nas universidades federais depende da articulação entre legislação, gestão institucional e formação profissional. Embora o IFBrM e o IDBrA representem avanços significativos para a garantia dos direitos das pessoas com deficiência, sua efetividade está diretamente relacionada à capacidade das instituições de implementar processos avaliativos padronizados, interdisciplinares e fundamentados nos princípios da inclusão e dos direitos humanos.

Dessa forma, os resultados deste estudo indicam que a transição para o modelo biopsicossocial ultrapassa a simples substituição de instrumentos técnicos. Trata-se de uma mudança cultural e institucional que exige revisão das práticas administrativas, fortalecimento das políticas de acessibilidade e compromisso permanente com a promoção da equidade no ensino superior. Nesse contexto, o IFBrM e o IDBrA configuram importantes instrumentos para assegurar avaliações mais justas, humanizadas e alinhadas às diretrizes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, contribuindo para o fortalecimento das políticas inclusivas nas universidades federais brasileiras.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar os desafios relacionados à implementação do modelo biopsicossocial da deficiência nas universidades federais brasileiras, com ênfase na utilização do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) e do Instrumento de Identificação da Pessoa com Deficiência Brasileira (IDBrA) como instrumentos de avaliação previstos na legislação nacional. A partir

da revisão narrativa da literatura e da análise de documentos normativos, foi possível compreender que a adoção desse novo paradigma representa um importante avanço nas políticas públicas de inclusão, ao superar a perspectiva exclusivamente biomédica e incorporar uma abordagem centrada na funcionalidade, na participação social e na garantia dos direitos humanos das pessoas com deficiência.

Os resultados evidenciaram que a consolidação do modelo biopsicossocial decorre, sobretudo, da influência da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Esses instrumentos legais estabeleceram novas diretrizes para o reconhecimento da deficiência, determinando que a avaliação considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores ambientais, sociais, psicológicos e pessoais que interferem na participação do indivíduo na sociedade. Nesse cenário, o IFBrM e o IDBrA constituem importantes ferramentas para operacionalizar esse modelo, favorecendo avaliações mais abrangentes, humanizadas e alinhadas aos princípios da equidade e da inclusão.

Entretanto, a análise da literatura revelou que a implementação desses instrumentos nas universidades federais ainda ocorre de forma desigual. Persistem desafios relacionados à insuficiente capacitação das equipes multiprofissionais, à ausência de protocolos institucionais padronizados, às limitações estruturais e tecnológicas, às divergências na interpretação dos critérios biopsicossociais e à necessidade de regulamentações complementares que promovam maior uniformidade entre as instituições. Esses aspectos demonstram que a efetivação do modelo biopsicossocial depende não apenas da existência de dispositivos legais, mas também do fortalecimento das políticas institucionais, da formação continuada dos profissionais envolvidos e do compromisso das universidades com a promoção da inclusão em todas as suas dimensões.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à necessidade de fortalecimento da atuação interdisciplinar. A avaliação biopsicossocial exige a integração de diferentes áreas do conhecimento, como medicina, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, fisioterapia, pedagogia e direito, possibilitando uma compreensão mais ampla da funcionalidade humana e reduzindo a centralidade do diagnóstico clínico como único elemento para reconhecimento da deficiência. Essa perspectiva amplia a segurança jurídica dos processos avaliativos e contribui para decisões mais justas e coerentes com os princípios estabelecidos pela legislação brasileira.

As contribuições desta pesquisa concentram-se na sistematização dos principais referenciais teóricos e normativos relacionados à implementação do modelo biopsicossocial no contexto das universidades federais, reunindo evidências científicas que demonstram a importância do IFBrM e do IDBrA para a consolidação das políticas inclusivas no ensino superior. Além disso, o estudo evidencia que a efetividade desses instrumentos depende da elaboração de protocolos institucionais consistentes, do fortalecimento dos Núcleos de Acessibilidade, da qualificação permanente das equipes multiprofissionais

e da integração entre as políticas educacionais, de saúde e de assistência social.

Do ponto de vista acadêmico, este capítulo contribui para ampliar as discussões sobre a avaliação biopsicossocial da deficiência em um momento de importantes transformações nas políticas públicas brasileiras. A produção científica acerca da aplicação do IFBrM e do IDBrA nas instituições federais de ensino superior ainda é limitada, o que reforça a relevância deste estudo para subsidiar pesquisadores, gestores públicos, profissionais das equipes multiprofissionais e formuladores de políticas voltadas à inclusão.

Como perspectivas para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos envolvendo universidades federais de diferentes regiões do país, com o objetivo de analisar experiências concretas de implementação do IFBrM e do IDBrA, identificar boas práticas institucionais e avaliar os impactos desses instrumentos sobre os processos de ingresso, permanência e conclusão dos cursos por estudantes com deficiência. Também se mostra relevante investigar a percepção das equipes multiprofissionais, dos gestores universitários e dos próprios estudantes acerca da efetividade da avaliação biopsicossocial, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo das políticas públicas de inclusão.

Conclui-se, portanto, que a transição para o modelo biopsicossocial representa uma mudança paradigmática na forma de compreender a deficiência no Brasil. Mais do que substituir critérios médicos por novos instrumentos de avaliação, esse processo exige uma transformação institucional baseada nos princípios da dignidade humana, da acessibilidade, da igualdade de oportunidades e da justiça social. Nesse contexto, o IFBrM e o IDBrA configuram importantes mecanismos para a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, fortalecendo a construção de universidades federais mais inclusivas, democráticas e comprometidas com a promoção da cidadania e da educação superior para todos.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

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

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. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 ago. 2009.

BRASIL. **Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012**. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 ago. 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. **Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016.** Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnicos de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 29 dez. 2016.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295-316.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência.** São Paulo: Brasiliense, 2007.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Summus, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos.** 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.