

IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS DA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EDUCACIONAL IMPLICATIONS OF BIOPSYCHOSOCIAL ASSESSMENT OF PEOPLE WITH DISABILITY

SIRLEY TRUGILHO DA SILVA
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
strugilho@ifes.edu.br

Resumo: A legislação brasileira determina a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, por equipe multiprofissional e interdisciplinar, que ainda carece de regulamentação e implementação, da normatização do instrumento, e sua dinâmica. Ademais, modelos díspares de compreensão da deficiência, trazem consequências na educação, como exigência de laudos médicos para acesso a direitos. Objetiva-se, portanto, problematizar os modos de compreensão da deficiência, em relação às atitudes e apresentar a avaliação biopsicossocial em seus princípios orientadores e instrumentos, discutindo as suas implicações. Ao fim, indicam-se práticas inclusivas e mobilização para sua efetivação, principalmente na avaliação do ingresso por ações afirmativas; nas avaliações e encaminhamentos feitos pela equipe pedagógica daqueles que apresentam indícios de pertencer ao público da educação especial; bem como das modificações e apoios necessários.

Palavras-chave: Avaliação Biopsicossocial. Pessoa com Deficiência. Práticas Inclusivas. Napne.

Abstract: *Brazilian laws determine the biopsychosocial assessment of people with disability, by a multidisciplinary and interdisciplinary team, which still lacks regulation and implementation, the standardization of the instrument, and its dynamics. Furthermore, disparate models of understanding disability have consequences for education, such as the requirement of medical reports for one to access rights. The objective of this paper, therefore, is to problematize the ways of understanding disability, in relation to attitudes and to present the biopsychosocial assessment in its guiding principles and instruments, discussing its implications. In the end, inclusive practices and mobilization for their implementation are indicated, mainly in the assessment of admission through affirmative actions; in the assessments and referrals made by the pedagogical team of those who show signs of belonging to the target audience for special education; as well as the necessary modifications and support.*

Keywords: *Biopsychosocial Assessment. People with Disability. Inclusive Practices. Napne.*

1 INTRODUÇÃO

O contraste entre as políticas públicas educacionais para pessoas com deficiência e as práticas inclusivas no cotidiano da escola é conhecido e demonstrado por e entre os profissionais e pesquisadores da área (Souza *et al*, 2014; Jesus e Vieira, 2011). Quando se amplia o loco de abrangência para políticas públicas direcionadas a esse público e suas consequências para a práxis pedagógica, espera-se que esse *gap* seja ainda mais evidente.

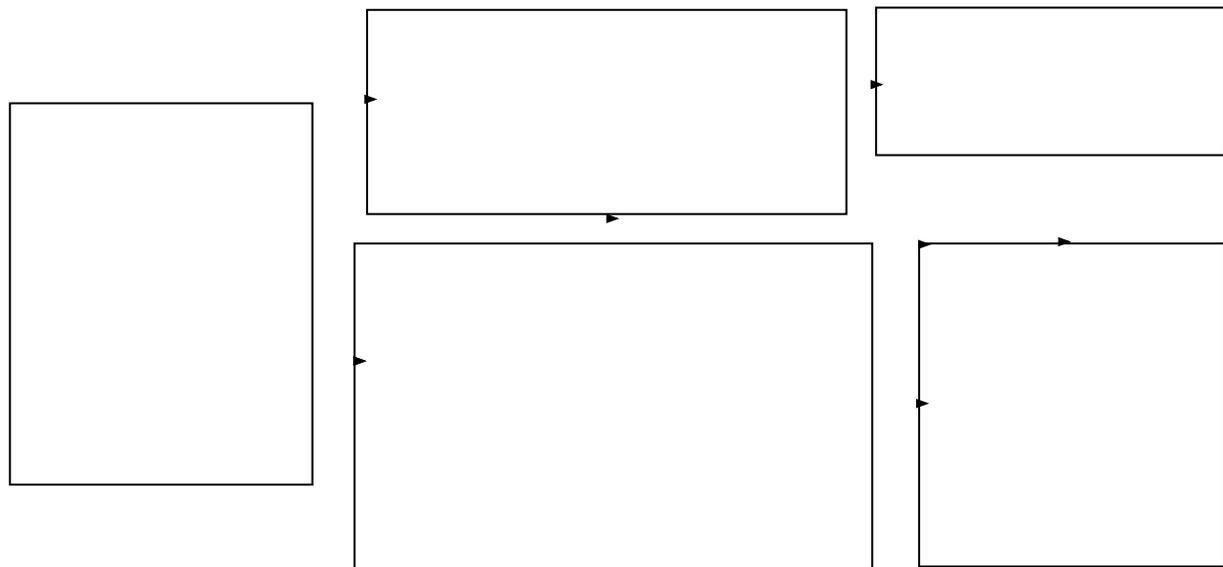
Considerando que a implementação de qualquer ação educativa intencional parte da identificação de seu público, o presente artigo visa analisar as implicações de um novo modelo brasileiro de avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência para as práticas escolares inclusivas, propondo uma série de mobilizações para ampliar sua consonância com as políticas públicas nacionais.

Para tanto, inicia-se com a discussão acerca dos modos de compreensão da deficiência que coexistem na sociedade e seu enredamento entre os profissionais da educação. A partir daí, apresentam-se os princípios orientadores da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência e a proposta do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM). Finalmente, indicam-se práticas inclusivas baseadas nessa política e a necessidade de mobilização para sua efetivação.

2 MODOS DE COMPREENDER A DEFICIÊNCIA

Os modelos a partir dos quais se compreende a deficiência são um dos fatores co-determinantes das atitudes com relação às pessoas com deficiência, influenciando em sua inclusão ou exclusão na sociedade. Um trabalho que evidencia essa relação é o de Babik e Gardner (2021) que, a partir de uma extensa revisão de literatura, propõe um modelo integrativo, um quadro conceitual para a compreensão da percepção da deficiência do ponto de vista do desenvolvimento humano.

Quadro 01 – Modelo integrativo provendo um quadro conceitual para a compreensão de fatores que influenciam o desenvolvimento na percepção de deficiência

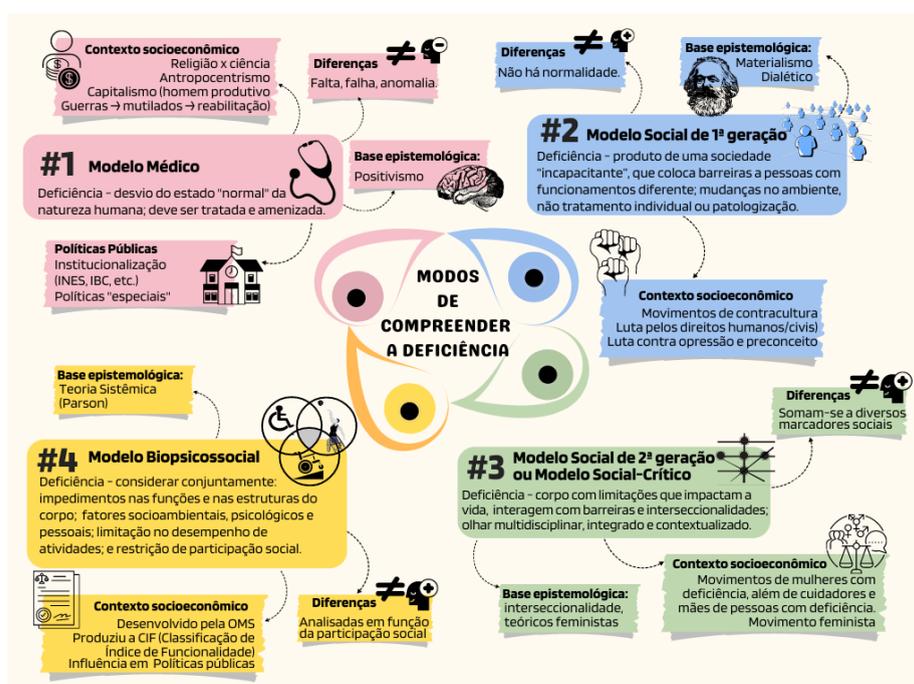


Fonte: Bakik e Gardner (2021, p. 14, tradução própria).

A análise do quadro 01 mostra que as atitudes dos professores sobre a deficiência influenciam nas atitudes e práticas parentais, e nas atitudes infantis. Não basta a disponibilidade de uma educação inclusiva, se não houver intervenções estruturadas e atitudes dos docentes para ampliar o conhecimento e compreensão sobre deficiência da criança, e de seus pais. Para conhecer uma proposta de intervenção estruturada para mudança de atitudes na educação profissional e tecnológica, o leitor pode consultar o *e-book* de Vasconcelos e Cotonhoto (2023).

Ora, a atitude tem um componente cognitivo, que envolve crenças, pensamentos e atributos (HADDOCK E MAIO, 2019). Dessa forma, os modos sociais de compreensão da deficiência co-determinam as atitudes dos profissionais da educação em relação a elas, o que, por sua vez, influencia as atitudes parentais e dos estudantes. O mapa mental apresentado na figura 01 apresenta os atuais modelos, relacionados aos contextos, bases epistemológicas e compreensão de diferenças e conceito de deficiência.

Figura 01 – Mapa mental dos modelos de compreensão da deficiência



Fonte: Adaptado de Bisol, Pegorini e Valentini, 2017; Mello, Aydos e Schuch, 2022.

O modelo Biopsicossocial da deficiência foi oficializado na legislação pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) de 2007, da qual o Brasil é signatário, e embasa o conceito de deficiência na LBI (Lei Brasileira de Inclusão)¹⁰. Por conseguinte, a PNEEPI (Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva) de 2008 e demais documentos nacionais orientadores das práticas inclusivas, também acompanham a mesma perspectiva.

Os modelos acima coexistem, entretanto, pois a emergência de um não implica no descrédito de outro, e diversas variáveis para além das evidências científicas governam práticas e capilarização de políticas públicas (Pinheiro, 2022). Assim, embora instituições e redes de ensino defendam em

¹⁰ Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

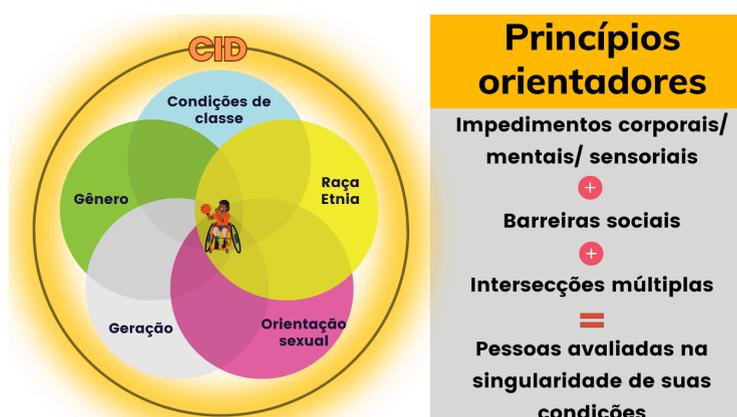
teoria o modelo biopsicossocial, ainda persistem em práticas alicerçadas em concepções desacreditadas sobre a deficiência.

Por exemplo, que modelo de compreensão embasa usar o laudo médico com CID (Classificação Internacional das Doenças), sem menção de impedimentos ou necessidades de suporte no documento como condição única para qualificação do direito ao ingresso em vagas direcionadas a pessoas com deficiência? E a exigência de laudo para garantir a oferta de profissional especializado para suporte ao aluno? Ou a negativa do suporte solicitado, já que outros alunos, na mesma condição, não o requerem? E considerar que apenas a ampliação é suficiente para que o aluno com baixa visão esteja incluído na escola?

3 PRINCÍPIOS ORIENTADORES DA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Para guiar a análise oriunda das questões apontadas, faz-se necessário refletir sobre como o modelo de compreensão biopsicossocial da deficiência orienta o próprio processo de avaliação. Ou seja, assimilar os princípios orientadores e suas implicações, para fundamentar a discussão sobre instrumentos e procedimentos. Para tanto, a figura 02 apresenta um mapa mental que evidencia visualmente, a insuficiência dos focos primordiais dos modelos anteriores para avaliar a pessoa com deficiência em sua singularidade de condições.

Figura 02 – Mapa mental dos princípios orientadores para avaliação biopsicossocial



Fonte: Elaboração própria

Pessoas com deficiência, agrupadas em um mesmo CID pelo modelo médico, encontram diferentes barreiras sociais, vivenciadas diversamente de acordo com interseccionalidades, como: condição social, raça/etnia, gênero, orientação sexual, geração, entre outras¹¹. Portanto, a forma como conseguem participar plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas varia individualmente, pois as barreiras sociais encontradas não são as mesmas, bem como não são iguais as condições de cada uma para enfrentá-las. Assim, não é possível prever genericamente apoios e suportes escolares “padrões”, apenas com base nos impedimentos corporais, ou no CID, mesmo porque há diferenças individuais também nestes, em como cada organismo funciona, e nas condições de comorbidade, por exemplo.

Assim, a “funcionalidade”¹² tomada no sentido de *possibilidade de participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com outras pessoas* torna-se um elemento necessariamente apreciado em conjunto com os impedimentos. A CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS/OPAS, 2008¹³), dessa forma, toma domínios (funções relacionadas à fisiologia, estruturas anatômicas, ações, tarefas ou áreas da vida) da saúde ou a ela relacionadas, em uma perspectiva biopsicossocial, respeitando as várias dimensões enredadas no processo de saúde, funcionalidade e impedimentos (biológica, individual, social), reconhecendo o papel ambiental como um todo (físico, social e atitudinal). (Nubila, 2010). Tais dimensões e suas relações são apresentadas no quadro 02.

¹¹ Para uma discussão mais compreensiva do tema, cf Mello, Aydos e Schuch, 2022.

¹² O termo funcionalidade está empregado em referência às funções do corpo, atividade (execução) e participação (envolvimento), e não se confunde com senso comum ou derivação da perspectiva sociológica funcionalista.

¹³ Documento original em inglês publicado em 2001.

Quadro 02 - *Panorama geral da CFC*

	Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade		Parte 2: Fatores Contextuais	
Componentes	Funções e Estruturas do Corpo	Atividades e Participação	Fatores <u>Ambientais</u>	Fatores <u>Pessoais</u>
Domínios	Funções do Corpo Estruturas do Corpo	Áreas da vida (tarefas, ações)	Influências <u>Externas</u> sobre funcionalidade e incapacidade	Influências <u>Internas</u> sobre funcionalidade e incapacidade
Constructos	Mudanças nas <u>funções</u> do corpo (fisiológicas) Mudanças nas <u>estruturas</u> do corpo (anatômicas)	<u>Capacidade</u> : execução de tarefas em um ambiente padrão <u>Desempenho</u> : execução de tarefas em um ambiente habitual	Impacto facilitador ou limitador das características do mundo físico, social e de atitude.	Impacto dos atributos de uma pessoa
Aspecto positivo	Integralidade funcional e estrutural	Atividades Participação	Facilitadores	Não aplicável
	Funcionalidade	Funcionalidade		
Aspecto negativo	Deficiência	Limitação da atividade Restrição da participação	Barreiras/ obstáculos	Não aplicável
	Incapacidade	Incapacidade		

Fonte: OMS/OPAS, 2008, p.22

Observa-se, portanto que as dimensões estão imbricadas, tornando impossível determinar isoladamente qualquer condição. Na análise psicossocial de funcionalidade, atividades e participação são analisadas pela CIF em domínios que podem ser qualificados por desempenho (nível real, ambiente habitual da pessoa) ou capacidade (nível máximo, em ambiente “padrão”).

A partir desses princípios de análise, considere Pedro¹⁴, 16 anos, CID 84.0, nível 1 de suporte, classe social B, identificado aos 3 anos de idade, com acompanhamento neuropediátrico e terapêutico multidisciplinar médio de 12h semanais. Já Maria, 16 anos, CID 84.0, nível 1 de suporte, classe social E, foi identificada aos 9 anos, com acompanhamento eventual de neuropediatra, e 01h semanal de acompanhamento com psicólogo ou equipe técnica na Unidade Básica de Saúde, ou no Centro de Apoio Psicossocial Infantil (CAPSi). É possível afirmar que Maria participará plena e efetivamente na escola em igualdade de condições com os mesmos suportes que Pedro recebe? Mas como pensar as práticas inclusivas considerando fatores contextuais e desempenho do aluno nos domínios de atividade e participação? Tanto a CIF quanto o IFBr-M trazem algumas pistas.

4 IFBrM: INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E PROPOSTA DE APRIMORAMENTO

A partir da CDPD, inicia-se oficialmente a construção de um instrumento nacional para avaliação da deficiência, em acordo com a nova perspectiva, com a instauração de um grupo de trabalho, resultando na proposta inicial do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br) e suas versões posteriores: o Índice de Funcionalidade Brasileiro aplicado para fins de Aposentadoria (IFBr-A) e o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM). (Vilela *et al.*, 2023).

A primeira versão de 2011 ainda carecia das réguas de corte, quando o instrumento foi adaptado pela Previdência Social em 2013¹⁵, resultando no IFBr-A. Esse, entretanto, apresenta problemas nessa adaptação: amostra pequena e enviesada; réguas de corte muito rigorosas que só legitimavam os casos mais graves; complexidade, exigindo um treinamento cuidadoso de aplicação.

Outros grupos de trabalho enfrentaram uma série de contratemplos, de modo que uma nova proposta está atualmente em processo de elaboração, segundo o Decreto nº 11.487 de 2023.

¹⁴ Nomes fictícios.

¹⁵ Em atendimento à Lei complementar 142/2013.

Esta enfatiza a necessidade de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar diversificada, utilizando técnicas e linguagens que considerem as especificidades geracionais, (criança, jovem, adulto(a) ou idoso(a)) e na natureza do impedimento vivenciado (mental/psicossocial, intelectual, físico, visual ou auditivo/voz e fala). (VILELA *et al.*, 2023).

Observa-se a base biopsicossocial e interdisciplinar do instrumento, que apresenta em formulários de identificação da pessoa avaliada e da avaliação, de fatores contextuais, de identificação do(s) impedimento(s), bem como da matriz de atividades e participação do IFBr-M e resultado final.

Baseado na CIF, o formulário de fatores ambientais contempla 5 domínios de influência externa:

Quadro 03 - *Domínios do formulário ambiental*

1. Produtos e tecnologia (<u>apenas</u> os itens que a pessoa efetivamente necessita para a realização da atividade)	(a) necessita e tem acesso suficiente. (b) necessita, tem acesso, mas é insuficiente. (c) necessita, mas não tem acesso).
2. Condições de habitação e mudanças ambientais (<u>apenas</u> as barreiras que impactam ou se relacionam com sua condição de saúde)	(a) pouco impactante. (b) muito impactante.
3. Apoio e relacionamentos (<u>apenas</u> os apoios que a pessoa efetivamente necessita para a realização da atividade)	(a) necessita e dispõe de apoio suficiente. (b) necessita e dispõe de apoio, mas é insuficiente. (c) necessita, mas não dispõe de apoio.
4. Atitudes (<u>apenas</u> situações vivenciadas de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção ou negligência)	(a) eventualmente. (b) frequentemente.
5. Serviços, sistemas e políticas (<u>apenas</u> aqueles cujas barreiras impactam diretamente a realização da atividade)	(a) pouco impacto. (b) muito impacto.

Fonte: Elaboração própria, baseado em Vilela *et al.*, 2023

No formulário sobre impedimentos, funções e estruturas corporais são avaliadas seguindo os domínios e unidades de classificação da CIF. Há possibilidade de acrescentar informações adicionais aos campos de avaliação, bem como detalhar acompanhamento multidisciplinar e fatores de gravidade (de preenchimento obrigatório) além de anexos pertinentes.

A matriz se compõe de 39 atividades discriminantes, formando as régua de gravidade por faixa

etária, e 18 atividades não-discriminantes, selecionadas de “Atividades e Participação” e dispostas em sete domínios, adaptados da CIF, quais sejam: 1. Aprendizagem e aplicação de conhecimento; 2. Comunicação; 3. Mobilidade; 4. Cuidados Pessoais; 5. Vida Doméstica; 6. Educação, Trabalho e Vida Econômica; 7. Relações e Interações Interpessoais, Vida Comunitária, Social, Cultural e Política.

Exemplificando, segue um resumo das atividades discriminantes (D) e não discriminantes (ND) do Domínio 1. Aprendizagem e aplicação do conhecimento: 1.1 Observar (ND); 1.2 Ouvir (ND); 1.3 Aprender a calcular (D ou ND - na dependência da faixa etária); 1.4 Adquirir habilidades (D ou ND - na dependência da faixa etária); 1.5 Concentrar a atenção (ND); 1.6 Resolver problemas (D ou ND - na dependência da faixa etária); 1.7 Tomar decisões (ND); 1.8 Realizar uma única tarefa e atender a um único comando (ND); 1.9 Realizar tarefas múltiplas e atender a múltiplos comandos (D).

No IFBr-M, apenas o fator Desempenho é avaliado em Atividade e Participação, e pontuado segundo autonomia e/ou dependência, do seguinte modo: a) se realiza de forma independente, sem adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança; b) se realiza de forma adaptada ou diferente do habitual ou mais lentamente; c) se realiza com o auxílio de terceiros, mas participa de alguma etapa da atividade, incluindo preparo e supervisão ou; d) se não realiza ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la.

Essa apresentação do instrumento está longe de descrevê-lo em sua completude, cumprindo o objetivo de ressaltar elementos e abordagens que possibilitam pensar em novas práticas inclusivas baseadas em uma avaliação biopsicossocial em contexto escolar.

5 IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS E MOBILIZAÇÃO PARA PRÁTICAS INCLUSIVAS

Dentre relatórios técnicos propostos na IFBr-M há um Formulário Pedagógico, a ser preenchido por profissionais que realizam o acompanhamento escolar da pessoa avaliada. Esse formulário, em conjunto com o Formulário Ambiental, Formulário de Identificação do(s) Impedimento(s)

(simplificadamente) e principalmente a Matriz do instrumento (considerando o anexo II - proposta de ajustes nos textos descritivos da matriz de atividades e participação a partir da CIF-CJ - crianças e jovens), podem servir de base para que a instituição e/ou rede de ensino construa seu próprio instrumento para avaliar a necessidade (ou não) de um de suporte, de qual tipo, e em qual intensidade para um determinado aluno PEE.

Não é necessário que tal instrumento produzido siga o mesmo nível de detalhamento da proposta do IFBr-M, nem que faça uso de pontuações e análises quantitativas, ou estabeleça réguas de corte, pois o objetivo de tal avaliação é necessariamente qualitativo, avaliando uma necessidade individual de suporte no desempenho das atividades educativas daquele sujeito, não se pretendendo reavaliar ou revalidar sua condição de pertencimento ao PEE (embora essa avaliação não seja restrita ao âmbito da saúde).

Isso poderia fundamentar e documentar para os gestores da escola e/ou rede de ensino a necessidade de contratação de profissionais da educação especial (professor de AEE, tradutor e intérprete de Libras, auxiliar educacional, leitor, auxiliar terapêutico, cuidador, etc.) e/ou recursos de tecnologia assistiva, ou mudanças estruturais para acessibilidade, gerando dados que possam alimentar pesquisas para atualizar políticas públicas mais adequadas.

Outra possibilidade trazida por esse processo seria a identificação de outros elementos não imediatamente perceptíveis na realidade do aluno avaliado, para realização de encaminhamentos à rede de saúde, ou aos centros de referência de assistência social, ampliando, assim, as conexões entre as redes de suporte e realmente atendendo à formação integral e cidadã do sujeito.

Outra análise possível a partir dos princípios orientadores da avaliação biopsicossocial permite, por exemplo, repensar a comprovação da deficiência para fins de acesso às políticas de reservas de vagas. Embora a portaria normativa nº 9, de 5 de maio de 2017 preveja que esta seja baseada laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto no

3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao CID, não há impedimento legal para que a instituição de ensino solicite que o referido documento também contenha *expressa referência ao comprometimento/dificuldades no desenvolvimento de funções e nas atividades diárias*.

Além disso, é possível e desejável que uma equipe multiprofissional interdisciplinar (e não um único profissional, médico) faça a análise documental, ou mesmo que se constitua uma banca de avaliação, com participação do candidato. Às vezes o acesso do PEE é comprometido por uma falha documental, que poderia ser contornada nesse contexto.

No Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes) temos utilizado o Registro de Atendimento Inicial como uma forma de avaliar a necessidade de suporte e um trabalho colaborativo entre a equipe multiprofissional dos campi (professor de AEE, psicólogo, pedagogo, assistente social, tradutor e intérprete de Libras, entre outros) para levantar outras necessidades e realizar encaminhamentos. Esse instrumento, no entanto, seria muito enriquecido se fosse aplicado também de forma multiprofissional e interdisciplinar, e ampliado com o uso das ferramentas do IFBr-M.

Em relação à comprovação de deficiência, os editais da pós-graduação já seguem a exigência de referência aos comprometimentos das funções e atividades de vida diária, bem como da análise do laudo por uma banca multiprofissional e interdisciplinar.

Nessa perspectiva, evidencia-se que as práticas inclusivas gestadas na escola podem caminhar para além das políticas públicas nacional e efetivamente implementadas, de forma a buscar garantir que seu público tenha suas necessidades educativas devidamente reconhecidas e respeitadas, aliando o discurso teórico às ações do cotidiano escolar, garantindo uma escola realmente inclusiva.

6 REFERÊNCIAS

BABIK, Iryna; GARDNER, Elena S. Factors Affecting the Perception of Disability: A Developmental Perspective. **Frontiers in Psychology**, v.12, p. 01-26, 2021. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.702166>>. Acesso em: 22 out. 2023.

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). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BISOL, Cláudia Alquati; PEGORINI, Nicole Naji; VALENTINI, Carla Beatris. Pensar a deficiência a partir dos modelos médico, social e pós-social. **Cadernos de Pesquisa**, v. 24, n. 1, p. 87, maio 2017.

HADDOCK, Geoffrey; MAIO, Gregory R. Inter-individual differences in attitude content: Cognition, affect, and attitudes. **Advances in Experimental Social Psychology**, v. 59, p. 53-102, 2019. Disponível em:

<https://purehost.bath.ac.uk/ws/portalfiles/portal/189391993/Haddock_Maio_FINAL_VERSION_August_28_2018_1_.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2024.

JESUS, Denise Meyrelles de; VIEIRA, Alexandro Braga. Políticas e práticas inclusivas no ensino fundamental: das implicações nacionais às locais. **Educar em Revista**, n. 41, p. 95–108, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/er/a/44xbfXMJMF5S54PrhpzgM7Q/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 7 mar. 2024.

MELLO, Anahí Guedes de; AYDOS, Valéria; SCHUCH, Patrice. Aleijar as antropologias a partir das mediações da deficiência. **Horizontes Antropológicos**, v. 28, n. 64, p. 7–29, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ha/a/tvSdXddtyn4vNzwtTRFXLNp/?format=html&lang=pt&stop=previous#>>. Acesso em: 2 nov. 2023.

NUBILA, Heloisa B. V. Di. Uma introdução à CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 121, p. 122–123, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbso/a/Q3sQhqznpj4nXZCrpqrzCkz/#>>. Acesso em 2 nov. 2023.

PINHEIRO, M. M. S. Políticas públicas baseadas em evidências: um modelo moderado de análise conceitual e avaliação crítica. In: KOGA, N. M. *et al.* **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2022. p. 59-84.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. 1. ed. 1. reimpr. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

SOUZA, Flavia Faissal *et al.* Políticas e práticas de educação inclusiva: condições e contradição no cotidiano de uma escola de ensino fundamental. **Education Policy Analysis Archives**, v. 22, n. 82, 2014. Disponível em: <<https://epaa.asu.edu/index.php/epaa/article/view/1690>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

VASCONCELOS, Raíza Teixeira Griffo; COTONHOTO, Larissy Alves. **O princípio do encaixe é a diferença**: programa educativo em atitudes para educação inclusiva na educação profissional e tecnológica. Vitória: Edifes Acadêmico, 2023.

VILELA, Lailah Vasconcelos de Oliveira *et al.* **Proposta de aprimoramento do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado** – IFBrM. Brasília, 2023. Disponível em: <<http://ampid.org.br/site2020/ifbrm-aprimorado>>. Acesso em: 3 nov. 2023.