

**ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO APLICADO PARA FINS DE CLASSIFICAÇÃO E CONCESSÃO DA APOSENTADORIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – IF-BRA, INSTITUÍDA PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 142/2013: ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO TÉCNICA E JURÍDICA DAS DECISÕES JUDICIAIS QUE SUSTENTAM A SUPOSTA REVOGAÇÃO DA PORTARIA INTERMINISTERIAL SDH/MPS/MPOG/AGU Nº 1/2014.**

*BRAZILIAN FUNCTIONALITY INDEX APPLIED FOR THE PURPOSES OF CLASSIFICATION AND GRANTING OF RETIREMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES – IF-BRA, INSTITUTED BY THE COMPLEMENTARY LAW Nº 142/2013: ANALYSIS OF THE TECHNICAL AND LEGAL ADEQUACY OF JUDICIAL DECISIONS THAT SUPPORT THE REVOCATION OF THE INTERMINISTERIAL ORDINANCE SDH/MPS/ MPOG/AGU Nº 1/2014.*

*Orion Sávio dos Santos*

Analista Técnico de Políticas Sociais – ATPS em exercício na Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda. Advogado. Foi professor substituto da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia ministrando as disciplinas de Direito do Trabalho e Direito Previdenciário

*José Maurício Lindoso de Araujo*

Analista Técnico de Políticas Sociais – ATPS. Em exercício na Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda. Bacharel em direito

**RESUMO:** Analisa-se a vigência da Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, que aprova o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de Classificação e Concessão da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência – IF-BrA, em face de decisões judiciais que entendem que o benefício da LC nº 142/2013 careceria da devida regulamentação própria, o que permitiria à perícia judicial ou ao próprio juízo avaliar o grau de deficiência – se leve, moderado ou grave –, para fins da aposentadoria dos segurados com deficiência.

**ABSTRACT:** It is analyzed the validity of the Interministerial Ordinance SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, of January 27, 2014, which approves the Brazilian Functionality Index Applied for the purposes of Classification and Granting of Retirement of Persons with Disabilities – IF-BrA, in the context of judicial decisions that consider that the benefit of the Complementary Law nº 142/2013 lacks proper regulation, which would allow a judicial expert or the judge himself to define the degree of deficiency – whether mild, moderate or severe – for the purposes of the retirement of the insured person with disabilities.

## 1. INTRODUÇÃO

A Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, para os fins da aposentadoria da pessoa com deficiência instituída pela Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013. Compete à perícia própria do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS aplicar esse instrumento de avaliação médica e funcional, que é denominado de Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de Classificação e Concessão da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência – IF-BrA. Cuida-se, por conseguinte, de importante marco normativo no âmbito das políticas previdenciárias voltadas para as pessoas com deficiência, mediante o qual se efetiva o direito desses trabalhadores à aposentadoria com critérios diferenciados de tempo de contribuição e de idade.

Ocorre que sentenças proferidas no âmbito dos Juizados Especiais Federais da 4ª Região – TRF4 têm acolhido tese no sentido de que o ato de publicação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1/2014 teria sido revogado, razão pela qual o benefício da LC nº 142/2013 careceria da devida regulamentação própria, o que permitiria à perícia judicial ou ao próprio juízo avaliar o grau de deficiência – se leve, moderado ou grave –, para fins da aposentadoria dos segurados com deficiência. Inclusive, as Turmas Recursais da Região Sul veem confirmando parte dessas sentenças, estabelecendo um conjunto de precedentes que questionam a vigência desse ato normativo<sup>1</sup>.

---

1 - Foram analisados oito recursos cíveis, dos quais 5 acolhem a tese de que a Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1/2014 estaria revogada: 1) Recurso Cível nº 5007563-18.2014.404.7114/RS; 2) Recurso Cível nº 5020333-61.2014.404.7205/SC; 3) Recurso Cível nº 5009587-28.2014.404.7208/SC; 4) Recurso Cível nº 5017148-15.2014.404.7205/SC; 5) Recurso Cível nº 5016269-71.2015.404.7205/SC; 6) Recurso Cível nº 5019633-85.2014.404.7205/SC; 7) Recurso Cível nº 5019633-85.2014.404.7205/SC; e 8) Recurso Cível nº 5028046-02.2014.404.7201/SC.

Nesse contexto normativo e jurisprudencial, este artigo visa examinar, especificamente, a adequação técnica e jurídica dos fundamentos que sustentam a suposta revogação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1/2014, bem como discorrer sobre algumas das principais consequências para as políticas previdenciárias dos trabalhadores com deficiência da não aplicação pelo Poder Judiciário dessa Portaria e do instrumento que ela aprova.

O presente trabalho encontra-se dividido em três partes. Preliminarmente, é necessário promover um breve resgate das normas que versam sobre os direitos da pessoa com deficiência. Desse modo, será possível tratar das peculiaridades do IF-BrA e discorrer acerca dos entendimentos judiciais que negam a sua vigência. Ao final, são lançadas as conclusões acerca do cenário de insegurança jurídica que decorre da não aplicação desse instrumento em face da suposta revogação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1/2014.

## **2. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO JURÍDICA DA APOSENTADORIA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO RGPS**

Mostra-se necessário, de início, examinar o conjunto normativo que precede à edição da Portaria Interministerial SDH/MPS/MPOG/AGU nº 1/2014, a fim de se compreender os pressupostos jurídicos e normativos que balizaram a regulamentação do direito à aposentadoria da pessoa com deficiência.

A **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas – ONU**, assinada em Nova Iorque, em 30 de março de 2007, consiste em um tratado internacional sobre direitos humanos, com o propósito principal de promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência. Até novembro de 2016, 172 Países-membros da ONU haviam ratificado essa Convenção e 15 configuravam como signatários, o que realça a importância dessa norma de direitos humanos no plano internacional<sup>2</sup>.

No campo dos estudos sobre a deficiência, dentre as diversas contribuições da Convenção da ONU, destaca-se a adoção de uma definição geral de pessoa com deficiência a partir do modelo social, em oposição a

---

2 - Conforme informações disponibilizadas pelo Comitê da ONU para os Direitos das Pessoas com Deficiência, instituído pelo Artigo 34 da Convenção. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>. Acesso em: 20 mar. 2017.

outras abordagens conceituais existentes, em especial, ao tradicional modelo médico<sup>3</sup>.

No **modelo médico**, a deficiência é compreendida como uma lesão a ser tratada no corpo da pessoa mediante cuidados biomédicos<sup>4</sup>. Pelo **modelo social**, a deficiência é resultante da interação entre a limitação funcional da pessoa e o meio no qual ela se encontra inserida, motivo pelo qual o ambiente social é identificado como o fator limitador da situação de deficiência da pessoa, na medida em que são as diversas barreiras existentes que impedem a sua plena inclusão social<sup>5</sup>.

O Artigo 1 da Convenção da ONU dispõe que:

Artigo 1  
Propósito  
(...)

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Cabe lembrar que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, aprovada em 2001, já antecipava a necessidade de se considerar as barreiras e as restrição de participação social das pessoas com deficiência. A Organização Mundial de Saúde – OMS, agência especializada em saúde e vinculada à ONU, possui duas classificações de referência para a descrição de condições de saúde: a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, que corresponde à décima revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID-10, e a CIF<sup>6</sup>. Essa última representa clara superação do modelo estritamente médico para o modelo social, conforme se verificará mais adiante neste trabalho.

3 - Com relação à **conceituação de deficiência**, é preciso observar que apesar da opção expressa dos elaboradores da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, sabe-se que esse é um campo de estudo historicamente complexo, inserido em um contexto maior de constante formulação e reformulação teórica e prática.

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

5 - LOPES, Laís de Figueirêdo de. Artigo 1: Propósitos. In: **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2014.

6 - Anteriormente à CIF, a OMS utilizava do documento “International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps” – ICIDH, pressupondo um modelo médico (DINIZ, Débora; BARBOSA, Livia; e SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência, Direitos Humanos e Justiça**. Revista Internacional de direitos humanos, V.6, n. 11, dez. 2009. Disponível em: <http://www.conectas.org/pt/acoes/sur/educacao/11>).

No Brasil, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o seu Protocolo Facultativo foram incorporados formalmente ao ordenamento jurídico com equivalência de Emenda Constitucional, uma vez que essa norma internacional de direitos humanos foi aprovada pelo Congresso Nacional, conforme o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição, incluído pela **Emenda Constitucional nº 45, de 2004**. Considerando que o Governo brasileiro depositou o instrumento de ratificação da Convenção e do seu Protocolo Facultativo junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas em 1º de agosto de 2008, e que o Congresso Nacional aprovou tais atos por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, o Presidente da República promulgou a Convenção da ONU nos termos do **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Logo, a Convenção da ONU se reveste de força, hierarquia e eficácia constitucionais, servindo de parâmetro para o controle de constitucionalidade das leis e dos atos normativos<sup>7</sup>.

Com a promulgação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, as suas disposições devem ser observadas na construção das políticas sociais brasileiras, a fim de identificar os destinatários da proteção social e os direitos a serem garantidos de acordo com a legislação interna. Por conseguinte, a conceituação de pessoa com deficiência, assim como as demais disposições dessa norma internacional, são parte integrante formal e materialmente da Constituição.

No que diz respeito às políticas de Previdência Social, o **Artigo 28 da Convenção da ONU** dispõe que as Partes deverão tomar as medidas necessárias para salvaguardar e promover a realização do direito das pessoas com deficiência à proteção social e ao exercício desse direito sem discriminação baseada na deficiência, assegurando, dentre outros direitos, o **igual acesso a programas e benefícios de aposentadoria**.

Vale ressaltar que a Convenção da ONU não dispõe expressamente sobre a necessidade de criação de um benefício com critérios de acesso diferenciados. No entanto, entende-se do todo adequado interpretar a palavra “igual” a partir tanto da sua dimensão formal quanto material<sup>8</sup>.

---

7 - Com efeito, a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo representa a única norma internacional incorporada pelo rito especial instituído pela EC nº 45/2004.

8 - Sabe-se que a Constituição de 1988 contempla a igualdade formal no “caput” do art. 5º e a igualdade material. Inclusive, especificamente com relação às pessoas com deficiência, é possível destacar diversos dispositivos que visam assegurar o acesso igualitário a direitos e as medidas que efetivamente possibilitem a sua concretização mediante tratamento diferenciado, conforme se constata nos arts. 7º, XXXI; 23, II; 24, XIV; 37, VIII; 40, § 4º, I; 201, § 1º; 203, IV e V; 208, III; 227, § 1º, II; e § 2º, e 244 da Constituição.

Em 2005, a **Emenda Constitucional nº 47** alterou o § 1º do art. 201 da Constituição<sup>9</sup> para estabelecer a previsão de aposentadoria com critérios diferenciados quando para os segurados com deficiência, nos termos definidos em lei complementar. Dessa maneira, esse dispositivo constitucional, que veda a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadorias no RGPS, passou a comportar duas exceções: (i) para os segurados que exercem suas atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física; e (ii) nos casos dos trabalhadores com deficiência. No âmbito do RGPS, a Constituição também admite distinções nas regras de aposentadoria para os trabalhadores rurais, mulheres e professores.

Diante dessa nova moldura constitucional dos direitos previdenciários das pessoas com deficiência, o Congresso Nacional editou a **Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013**, que regulamenta a aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do RGPS.

O **conceito de deficiência** trazido pelo **art. 2º da LC nº 142/2013** é idêntico ao definido na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, reiterando que a **deficiência se encontra na interação da pessoa com o seu ambiente, e não no indivíduo como resultado de um impedimento corporal**:

Art. 2º Para o reconhecimento do direito à aposentadoria de que trata esta Lei Complementar, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Os **critérios de acesso à aposentadoria** da pessoa com deficiência estão definidos no **art. 3º da LC nº 142/2013**, consistindo objetivamente em

---

9 - Com relação aos **servidores públicos**, a EC nº 47, de 2005, também alterou o § 4º do art. 40 da Constituição, para estabelecer a necessidade de aposentadoria com critérios e requisitos diferenciados às pessoas com deficiência titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações. No entanto, esse dispositivo carece de regulamentação infraconstitucional, tal como já ocorria com a aposentadoria especial dos servidores públicos que exercem suas atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física. Nesse particular, registre-se que a Súmula Vinculante nº 33 do Supremo Tribunal Federal – STF faz referência expressa apenas a hipótese de aposentadoria especial do servidor público com base no inciso III do § 4º do art. 40 da Constituição para determinar que se aplicam ao servidor público, no que couber, as regras do regime geral da previdência social sobre aposentadoria especial. Porém, a orientação jurisprudencial do STF tem se firmado no sentido de que também aos servidores públicos com deficiência deveriam ser aplicadas analogicamente as regras do RGPS, no que couber (MI 1.885 AgR, rel. min. Cármen Lúcia, j. 22-5-2014, P, DJE de 13-6-2014; e MI 5126 AgR, rel. min. Luiz Fux, j. 27-09-2013, P, DJE de 02-10-2013). Inclusive, em 2016, iniciou-se julgamento da Proposta de Revisão da SV nº 33 formulada pelo Procurador-Geral da República, a fim de que contemple também a situação dos servidores públicos com deficiência.

redução do tempo de contribuição e da idade, considerando as regras gerais para aposentadoria por tempo de contribuição e por idade no RGPS:

Art. 3º É assegurada a concessão de aposentadoria pelo RGPS ao segurado com deficiência, observadas as seguintes condições:

I - aos 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição, se homem, e 20 (vinte) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave;

II - aos 29 (vinte e nove) anos de tempo de contribuição, se homem, e 24 (vinte e quatro) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência moderada;

III - aos 33 (trinta e três) anos de tempo de contribuição, se homem, e 28 (vinte e oito) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência leve; ou

IV - aos 60 (sessenta) anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher, independentemente do grau de deficiência, desde que cumprido tempo mínimo de contribuição de 15 (quinze) anos e comprovada a existência de deficiência durante igual período.

Observe-se que, no dispositivo supratranscrito, o legislador também se utilizou de **critérios de deficiência grave, moderada ou leve** para regulamentar a aposentadoria da pessoa com deficiência<sup>10</sup>. Nos termos do **parágrafo único do art. 3º e do art. 5º da LC nº 142/2013**, trata-se de norma legal que carece de regulamentação própria:

Art. 3º (...):

(...)

Parágrafo único. Regulamento do Poder Executivo definirá as deficiências grave, moderada e leve para os fins desta Lei Complementar.

(...)

Art. 5º O grau de deficiência será atestado por perícia própria do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio de instrumentos desenvolvidos para esse fim.

---

10 - A LC nº 142/2013 se originou, em especial, de duas proposições legislativas: os **Projetos de Lei Complementar – PLP nº 277/2005**; e o nº 280/2005. O PLP nº 277/2005 tratava da concessão de aposentadoria com redução variável do tempo de contribuição e da idade de acordo com a deficiência considerada leve, moderada ou grave. No entanto, o PLP nº 280/2005, apensado à proposição principal, disciplinava esse benefício apenas com a redução de cinco anos nos requisitos de tempo de contribuição e de idade. Quando da análise desses projetos de lei na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, ainda em 2005, o Congresso Nacional passou a tratar desses critérios visando compatibilizar as duas propostas, ou seja, com manutenção da redução de cinco anos nos requisitos de tempo de contribuição e de idade, assim como com possibilidade de redução maior de acordo com a deficiência considerada leve, moderada ou grave.

No âmbito da **LC nº 142/2013**, com relação à contagem de tempo de contribuição na condição de segurado com deficiência, o **art. 6º e seus parágrafos** dispõem que: **(a)** a contagem de tempo de contribuição na condição de segurado com deficiência deve ser comprovada, exclusivamente, na forma dessa Lei Complementar; **(b)** a existência de deficiência anterior à data da vigência dessa norma deve ser certificada, inclusive quanto ao seu grau, por ocasião da primeira avaliação, sendo obrigatória a fixação da data provável do início da deficiência; **(c)** e a comprovação de tempo de contribuição na condição de segurado com deficiência em período anterior à entrada em vigor desta Lei Complementar não será admitida por meio de prova exclusivamente testemunhal.

A renda mensal da aposentadoria da pessoa com deficiência observa as mesmas regras das disposições da Lei nº 8.213/1991, consoante o **art. 8º da LC nº 142/2013**. No entanto, cabe destacar que o **Fator Previdenciário** nas aposentadorias das pessoas com deficiência somente será aplicado se resultar em renda mensal de valor mais elevado, de acordo com o **inciso I do art. 9º da LC nº 142/2013**. Ademais, o **inciso II** desse mesmo dispositivo resguarda a **contagem recíproca do tempo de contribuição na condição de segurado com deficiência** relativo à filiação ao RGPS, ao regime próprio de previdência do servidor público ou a regime de previdência militar, devendo os regimes compensarem-se financeiramente.

Note-se que as regras de acesso e de cálculo do benefício, instituído pela LC nº 142/2013, são diferenciadas com relação às regras gerais dos benefícios do RGPS, a fim de efetivar, de forma adequada, o direito à aposentadoria dos trabalhadores com deficiência.

O **art. 11 da LC nº 142/2013** estipulou período de *vacatio legis* de seis meses da data de sua publicação. Nesse prazo, coube ao Poder Executivo criar um instrumento capaz de captar o conceito de deficiência, algo até então inédito no ordenamento Pátrio. Para tanto, foi necessário desenvolver um **instrumento de avaliação que captasse não apenas, isoladamente, o impedimento do indivíduo, mas, também, relacioná-lo às barreiras sociais por ele enfrentadas, de modo a identificar desigualdades na participação social efetiva**. Dessa forma, criou-se um **procedimento pericial composto por uma avaliação médica e por uma avaliação funcional**.

O **Decreto nº 8.145, de 3 de dezembro de 2013**, alterou o **Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999**, para dispor sobre a aposentadoria por tempo de contribuição e por idade da pessoa com deficiência.

Dentre outras disposições, o § 4º do art. 70-D passou a dispor que ato conjunto do Ministro de Estado Chefe da Secretaria de Direitos Humanos

da Presidência da República, dos Ministros de Estado da Previdência Social, da Fazenda, do Planejamento, Orçamento e Gestão e do Advogado-Geral da União definirá impedimento de longo prazo para os efeitos da LC nº 142/2013. E, ainda, nos termos do **art. 3º do Decreto 8.145/2013**, estipulou-se o prazo de 45 dias para edição do mencionado ato conjunto.

O resultado foi o instrumento denominado Índice de Funcionalidade Brasileiro aplicado à Aposentadoria da Pessoa com Deficiência – **IF-BrA, aprovado pela Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU Nº 1, de 27 de janeiro de 2014**. Ademais, nos termos do art. 3º dessa Portaria, considera-se **impedimento de longo prazo**, para efeitos previdenciários, aquele que produza efeitos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, pelo prazo mínimo de 2 anos, contados de forma ininterrupta.

### **3. DA PORTARIA INTERMINISTERIAL SDH/MPS/MPOG/AGU Nº 1/2014, E DAS DÚVIDAS ACERCA DA SUA VIGÊNCIA**

#### **3.1. Do Índice de funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de classificação e concessão da aposentadoria da pessoa com deficiência**

O instrumento pericial aprovado pela Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU Nº 1, de 27 de janeiro de 2014, é inédito no Brasil e encontra poucas experiências internacionais semelhantes, haja vista que grande parte dos países utiliza os denominados “**BAREMAS**”, ou seja, quadros de graduação estabelecidos para avaliar o comprometimento das funções do corpo do indivíduo. Entretanto, experiências interessantes estão sendo construídas, a exemplo do Model Disability Survey – MDS<sup>11</sup>, projeto da OMS e do Banco Mundial iniciado no final de 2011 com o intuito de preencher este hiato e desenvolver um instrumento padronizado para coleta de dados sobre deficiência que tenha base no modelo de deficiência e funcionalidade proposto na CIF e que torne possível o monitoramento da Convenção em toda sua complexidade<sup>12</sup>.

Assim, o desenvolvimento de um instrumento capaz de captar não só o conceito de deficiência trazido pela Convenção, como também permitir a gradação da deficiência em leve, moderada ou grave exigiu a busca de uma solução até então não existente no ordenamento pátrio, motivo pelo qual se

11 - Disponível em: <http://www.who.int/disabilities/data/mds/en/>.

12 - SABARIEGO, Carla. **Avaliação da Deficiência Após a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência**: Estudo Comparativo entre os Instrumentos Utilizados para a Efetivação de Direitos Previdenciários no Brasil e na Alemanha. 2016. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/sausegrabestudos.pdf>.

utilizou, como ponto de partida, o Índice de Funcionalidade Brasileiro – IF-Br, instrumento científico elaborado pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade – IETS, em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH, o qual define a **funcionalidade** como eixo central, abrangendo todos os tipos de deficiência, com a identificação de possíveis barreiras externas, e aponta para a relevância dos fatores externos nas condições de vida das pessoas com deficiência, advindas dos ambientes físico, social e das atitudes, tendo como estrutura a CIF.

Isto porque a CID mostrou-se insuficiente para a aferição da deficiência, sendo necessário considerar fatores físicos, psíquicos e sociais para que a conclusão seja mais justa e confiável. Assim, a CIF, que faz parte da “família” de classificações desenvolvida pela OMS, é o amparo científico mais sólido para a construção de um instrumento para avaliação da deficiência. Nesse aspecto, as Professoras Cassia Maria Buchalla e Norma Farias esclarecem que:

O propósito de “A Família de Classificações Internacionais” da OMS (WHO Family of International Classifications - WHO-FIC) consiste em promover a seleção apropriada de classificações em vários campos da saúde em todo o mundo. Estas facilitam o levantamento, consolidação, análise e interpretação de dados; a formação de bases de dados nacionais consistentes, e permitem a comparação de informações sobre populações ao longo do tempo entre regiões e países.<sup>13</sup>

O IF-Br é composto por **atividades** que estão divididas em **sete domínios**, correspondentes àqueles que constam na CIF, quais sejam: i) **sensorial**; ii) **comunicação**; iii) **mobilidade**; iv) **cuidados pessoais**; v) **vida doméstica**; vi) **educação, trabalho e vida econômica**; vii) **socialização e vida comunitária**. Cada domínio tem um número variável de atividades, que totalizam 41. Por exemplo, no domínio sensorial, encontram-se as atividades de *observar* e de *ouvir*; e, no domínio comunicação, têm-se as atividades de comunicar-se/recepção de mensagens e comunicar-se/produção de mensagens.

Cada uma dessas 41 atividades do instrumento é avaliada por uma **escala de pontuação** que considera a dependência dos sujeitos avaliados em relação a outras pessoas ou a produtos e tecnologias, sempre em comparação às demais pessoas no contexto em que o sujeito está inserido.

Essa medida de dependência é inspirada na Medida de Independência Funcional – MIF, instrumento que tem por objetivo avaliar a incapacidade de indivíduos com restrições funcionais de origem variada. Este instrumento busca avaliar, de forma quantitativa, a carga de cuidados demandada por uma pessoa para a realização de uma série de tarefas motoras e cognitivas de vida

13 - FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cássia Maria. **A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/11.pdf>. Acesso em 02.02.2017.

diária<sup>14</sup>. Entretanto, diferentemente da MIF, que possui uma pontuação que varia de 1 a 7, o **IF-Br estabeleceu 4 escalas de pontuação**, quais sejam:

### **Escala de pontuação do nível de independência das atividades funcionais para o IF-BrA**

<b>25</b>	Não realiza a atividade ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la. O indivíduo não participa de nenhuma etapa da atividade.	
<b>50</b>	Realiza a atividade com o auxílio de terceiros. O indivíduo participa de alguma etapa da atividade ou realiza algum preparo necessário para a realização da atividade ou supervisiona a atividade.	Supervisão: quando há necessidade da presença de terceiros sem a necessidade de um contato físico. Exemplo: a pessoa necessita de incentivo, de pistas para completar uma atividade, ou a presença de outra pessoa é necessária como medida de segurança. Preparo: quando há necessidade de um preparo prévio para a atividade ser realizada. Exemplo: a colocação de uma adaptação para alimentação, colocar pasta na escova de dente.
<b>75</b>	Realiza a atividade de forma adaptada, sendo necessário algum tipo de modificação (do ambiente ou do mobiliário ou da forma de execução) ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente. Com as adaptações e modificações não depende de terceiros para realizar a atividade: tem uma independência modificada.	Exemplo: passar a fazer uma atividade sentado que antes realizava em pé; ou de alguma adaptação que permita a execução da atividade por exemplo uma lupa para leitura ou um aparelho auditivo.
<b>100</b>	Realiza a atividade de forma independente, sem nenhum tipo de adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança.	

Obs.: A pontuação deverá se basear na informação disponível mais confiável (do avaliado, de uma pessoa de convívio próximo, de um profissional de saúde, do prontuário). A pontuação dos níveis de independência de cada atividade deverá refletir o desempenho do indivíduo e não a sua capacidade. O desempenho é o que ele faz em seu ambiente habitual, e não o que ele é capaz de fazer em uma situação ideal ou eventual.

14 - Riberto M, Miyazaki MH, Jucá SSH, Sakamoto H, Pinto PPN, Battistella LR. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional . Acta Fisiátr. 2004;11(2):72-76.

O IF-BrA também se volta à **identificação das barreiras externas (fatores ambientais)** ao indivíduo, que possivelmente sejam capazes de influenciar nas incapacidades identificadas, restringindo o desempenho das atividades habituais e a participação social, uma vez que a funcionalidade não depende tão-somente dos aspectos diretamente ligados ao corpo. A identificação dos fatores que agem como barreira impedindo a execução de uma atividade ou participação ocorre por meio de um questionário que divide os fatores ambientais em cinco categorias:

### Identificação de Barreiras Externas: Categorias de Fatores Ambientais

<b>Categoria</b>	<b>Descrição</b>
<b>Produtos e Tecnologia</b>	Qualquer produto, instrumento, equipamento ou tecnologia adaptado ou especialmente projetado para melhorar a funcionalidade de uma pessoa com deficiência. Exclui cuidadores e assistentes pessoais.
<b>Ambiente</b>	Refere-se ao ambiente natural ou físico. Aspectos geográficos, populacionais, da flora, da fauna, do clima, guerras e conflitos.
<b>Apoio e Relacionamentos</b>	Pessoas ou animais que fornecem apoio físico ou emocional prático, educação, proteção e assistência, e de relacionamento com outras pessoas em todos os aspectos da vida diária. Exclui as atitudes das pessoas que fornecem o apoio.
<b>Atitudes</b>	São as consequências observáveis dos costumes, práticas, ideologias, valores, normas, crenças. Exclui as atitudes da própria pessoa.
<b>Serviços, Sistemas e Políticas</b>	Rede de serviços, sistemas e políticas que garantem proteção social.

Ademais, foi adotado o **modelo linguístico Fuzzy** na metodologia do IF-BrA, utilizado quando lidamos com questões complexas, que têm subjetividade e imprecisão<sup>15</sup>. A adoção deste modelo tem por finalidade mitigar as dificuldades surgidas quando da transformação de questões qualitativas em padrões quantitativos. Assim, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU N° 1, de 27 de janeiro de 2014, traz algumas perguntas emblemáticas e estabelece que:

“havendo resposta afirmativa para a questão emblemática relacionada às situações de maior risco funcional para cada tipo de deficiência, será automaticamente atribuída a todas as atividades que compõe o domínio a menor nota de atividade atribuída dentro do domínio sensível pelo avaliador, corrigindo, assim, a nota final”<sup>16</sup>.

15 - Franzoi AC, Xerez DR, Blanco M, Amaral T, Costa AJ, Khan P, et al. **Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br**. Acta Fisiátr. 2013;20(3):164-170.

16 - BRASIL. **Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU n° 1**, de 27 de janeiro de 2014.

Considerando os aspectos multidisciplinares que envolvem a deficiência, ultrapassando o saber puramente médico e transpondo para diversos ramos da saúde e das ciências sociais, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU Nº 1, de 27 de janeiro de 2014, definiu que o mesmo **instrumento deve ser aplicado por dois profissionais distintos no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social, quais sejam, o médico perito e o assistente social**. Logicamente, os dados de diagnóstico médico são de preenchimento exclusivo da medica pericial, tendo em vista as atribuições específicas desta profissão.

Ressalta-se, portanto, que, para efeito de concessão da aposentadoria da pessoa com deficiência, compete à perícia própria do INSS avaliar o segurado e fixar a data provável do início da deficiência e o respectivo grau, assim como identificar a ocorrência de variação no grau de deficiência e indicar os respectivos períodos em cada grau, por meio da aplicação do IF-BrA.

Assim, a pontuação total é soma da pontuação dos domínios que, por sua vez, é a soma da pontuação das atividades. A pontuação final será a soma das pontuações de cada domínio aplicada pela medicina pericial e serviço social. Considerando tais regras, bem como o acima exposto, é possível chegar à conclusão que a pontuação mínima possível é 2050 (hipótese em que o avaliado obtenha pontuação mínima de 25 em todas as 41 atividades na avaliação do médico perito e do assistente social) e a pontuação máxima é de 8200 (hipótese em que o avaliado obtenha pontuação máxima de 100 em todas as 41 atividades na avaliação do médico perito e do assistente social).

Observa-se, então, que a avaliação do IF-BrA poderá atribuir ao segurado uma pontuação que varia de 2050 a 8200, sendo que, para atender ao disposto na LC nº. 142, de 2013, neste intervalo devem estar contidas as gradações de deficiência em leve, moderada e grave. Para que o estabelecimento de tais pontuações de corte pudesse ocorrer com um mínimo de segurança, foram realizados pré-testes no intuito de viabilizar tal gradação.

Assim, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, estabeleceu que, neste intervalo de 2050 a 8200 pontos, os avaliados teriam sua deficiência considerada leve, moderada ou grave de acordo com os seguintes parâmetros:

### Classificação da Deficiência em Grave, Moderada e Leve

<b>Grau</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Grave</b>	Quando a pontuação for menor ou igual a 5.739
<b>Moderada</b>	Quando a pontuação total for maior ou igual a 5.740 e menor ou igual a 6.354
<b>Leve</b>	Quando a pontuação total for maior ou igual a 6.355 e menor ou igual a 7.584
<b>Pontuação insuficiente para concessão do benefício</b>	Quando a pontuação for maior ou igual a 7.585

Obs.: A Pontuação Total mínima é de 2.050: 25 (pontuação mínima) multiplicado por 41 (número total de atividades em todos os domínios) vezes 2 (número de aplicadores). A Pontuação Total máxima é de 8.200: 100 (pontuação mínima) multiplicado por 41 (número total de atividades em todos os domínios) vezes 2 (número de aplicadores).

Este instrumento foi objeto de amplo debate no Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Interministerial MPS/SDH nº 334, de 18/7/2013, composto por representantes do MPS, da SDH, do INSS, de representantes de pessoas com deficiência intelectual, deficiência auditiva, deficiência física, deficiência visual, representantes de trabalhadores e representantes da área jurídica, chegando-se, então, ao disposto na Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014.

Entretanto, o instrumento denominado IF-Br, elaborado pelo IETS, o qual foi adaptado para a aplicação à aposentadoria da pessoa com deficiência, não havia passado, ainda, pela fase de validação científica, sendo tal etapa imprescindível para obter as conclusões acuradas sobre a presença (ou grau) de algum atributo, que é a validade da medida, a partir de margens de erro calculadas.

Assim, tornou-se imprescindível a validação do IF-BrA, sendo necessário um corpo técnico-científico robusto, multidisciplinar e com amplo e reconhecido conhecimento sobre deficiência e suas diversas interações, assim como epidemiologia, estatística, serviço social, antropologia, terapia ocupacional, analista de sistemas, dentre outros. Para tanto, foi celebrado, em 21 de novembro de 2013, Termo de Cooperação Técnica com a FUB/UnB, por intermédio do Centro de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico – CDT daquela fundação.

A validação foi concluída com êxito, extraindo-se do relatório da UnB que o IF-BrA é válido na forma como definido pela Portaria Interministerial

SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, sendo certo que o direito garantido pela Lei Complementar nº 142, de 2013, está assegurado com grau de certeza muito bom.

### 3.2. Da vigência da Portaria Interministerial

Por ser o instrumento definido na Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014 adequado ao fim para o qual se propõe, ele continua em vigor e a ser aplicado da forma como concebido, sendo utilizado pelo INSS para a concessão dos benefícios requeridos com fundamento na LC nº142/2013.

Observa-se, no entanto, a existência de um ruído quanto à vigência da referida Portaria Interministerial em virtude da **publicação da Portaria SDH nº 30, de 9 de fevereiro de 2015, no Diário Oficial da União de 10 de fevereiro de 2015**, tema que merece cautelosa análise do intérprete para que se obtenha uma correta conclusão.

Em 9 de fevereiro de 2015, por equívoco, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH-PR republicou tal Portaria Interministerial no Diário Oficial da União, na Seção 1, página 01, com idêntico teor. Tendo em vista que a publicação ocorreu de forma incorreta, em 10 de fevereiro de 2015, a SDH publicou, no Diário Oficial da União, Seção 1, página 02, a Portaria nº. 30, tornando sem efeito a REPUBLICAÇÃO da Portaria Interministerial nº. 01, realizada em 09.02.2015:

PORTARIA Nº - 30, DE 9 DE FEVEREIRO DE 2015

A MINISTRA DE ESTADO CHEFE DA SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, da Constituição Federal, e tendo em vista o disposto no art. 3º do Decreto nº 8.145, de 3 de dezembro de 2013, resolve:

**TORNAR SEM EFEITO**, a publicação da Portaria Interministerial nº 1, de 27 de janeiro de 2014, **publicada no Diário Oficial da União de 9 de fevereiro de 2015, seção 1, página 1.**

IDELI SALVATT  
(*Grifamos*)

Assim, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 01, de 27 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União de 30

de janeiro de 2014, continua plenamente em vigor, sendo que a definição de pessoa com deficiência para fins do benefício previsto na LC nº. 142, de 2013, é realizada com base no instrumento definido na Portaria, qual seja, o IF-BrA.

Entretanto, entendimentos judiciais equivocados estão se tornando constantes, como pode ser verificado no trecho abaixo transcrito:

(...)

Todavia, em 09/02/2015, foi editada a Portaria SEDH nº 30/2015, da Ministra de Estado Chefe da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, que tornou sem efeito a publicação da Portaria Interministerial PR/MPS/MF/MP/AGU nº 1/2014 (DOU de 09/02/2015).

Desta forma, o artigo 3º da LC 142/2013 continua pendente de regulamentação pelo Poder Executivo para fins de classificação dos graus de deficiência.

(5009587-28.2014.404.7208, PRIMEIRA TURMA RECURSAL DE SC, Relatora LUÍSA HICKEL GAMBA, julgado em 27/07/2016)

Decisões como essa se replicam em diversos processos, tais como os de número 5007563-18.2014.4.04.7114, 5017148-15.2014.4.04.7205, 5019633-85.2014.4.04.7205, todos em curso perante Juizados Especiais Federais do Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Conquanto a leitura atenta dos termos da Portaria nº 30/2015 da SDH seja suficiente para se compreender inequivocamente que não houve a intenção de se revogar a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014, e, sim, a simples republicação ocorrida por equívoco, em 9 de fevereiro de 2015, é possível acrescentar algumas breves considerações do ponto de vista do próprio direito administrativo.

De acordo com Celso Antônio Bandeira de Mello<sup>17</sup>, a revogação de ato administrativo ocorre quando uma autoridade, no exercício de competência administrativa, conclui que um dado ato ou relação jurídica não atendem ao interesse público e, por isso, resolve extingui-los a fim de prover de maneira mais satisfatória às conveniências administrativas. Nesse passo, tal doutrinador conceitua a revogação da seguinte forma:

Revogação é a extinção de um ato administrativo ou de seus efeitos por outro ato administrativo, efetuada por razões de conveniência e oportunidade, respeitando-se os efeitos precedentes.

---

17 - MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 30ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2013.

Além disso, sabe-se que a revogação é um ato administrativo e, por conseguinte, reveste-se dos mesmos elementos, pressupostos e características dos atos administrativos em geral.

Com relação ao sujeito ativo da revogação e seu pressuposto subjetivo, é preciso registrar que a SDH não possui a competência hierárquica ou autorização legal para revogar a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014, que constitui ato conjunto editado nos termos do § 4º do art. 70-D do RPS, na redação dada pelo Decreto nº 8.145/2013. Ao tempo em que, ressalvada eventual autorização legal, não há fundamento que justifique a revogação de atos administrativos de outras autoridades no exercício de suas funções e competências, é certo que inexiste possibilidade de um único órgão revogar ato conjunto expedido pela vontade de vários órgãos que não possuem relação hierárquica entre si.

Acerca da competência para revogar, Maria Sylvia Zanella Di Pietro<sup>18</sup>, encampando lição de Miguel Reale, destaca que só quem pratica o ato, ou quem tenha poderes, implícitos ou explícitos, para dele conhecer de ofício ou por via de recurso, tem a competência legal para revogá-lo por motivos de oportunidade ou conveniência. Desse modo, considerando que o Decreto nº 8.145/2013, ao alterar o RPS, concede competência a determinado conjunto de órgãos para a edição do ato que deverá pautar a perícia do INSS, por consequência, é de se concluir que somente essas autoridades ministeriais ou autoridade superior hierárquica são que detêm a competência para revogar a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014. Assim, por exemplo, esse ato poderia ser revogado por decreto assinado pelo Presidente da República ou por outro ato assinado pelas autoridades elencadas no art. 70-D do RPS ou correspondentes<sup>19</sup>.

Ao se analisar o motivo da revogação e seu pressuposto objetivo, não se constata a possibilidade de justificar a revogação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014 por razões de conveniência ou oportunidade em face do interesse público, porquanto sem esse ato administrativo a Administração Pública, em específico na atuação do INSS, carece de instrumento próprio para efetivar o direito à aposentadoria da pessoa com deficiência nos termos da LC nº 142/2013. Em realidade, existiria uma situação de inconveniência e inoportunidade em revogar o ato que instituiu o instrumento mediante o qual se é capaz de avaliar a deficiência a partir de um critério de funcionalidade, tal como disposto pela Convenção da ONU. Logo, não há pressupostos de direito ou de fato que possam fundamentar o

18 - Di Pietro, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 27ª ed. São Paulo. Atlas, 2014.

19 - Com a Lei nº 13.341, de 2016 (conversão da MP nº 726, de 12 de maio de 2016), o Ministério da Previdência Social foi incorporado ao Ministério da Fazenda e, com a MP nº 768, de 2017, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República se transformou no Ministério dos Direitos Humanos.

ato de revogação da Portaria Interministerial em exame de forma unilateral pela SDH, na medida em que o resultado é em uma situação administrativa inadequada e prejudicial ao interesse público.

#### **4. Da insegurança jurídica decorrente dos entendimentos judiciais analisados**

Com o objetivo de se ressaltar o profundo impacto que a tese da revogação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014 traria para as políticas das pessoas com deficiência, caso fosse adotada de forma irrestrita pelo Poder Judiciário, procurou-se explicitar, ao longo deste trabalho, o extenso caminho normativo percorrido até se instituir o IF-BrA, instrumento que, conforme visto, concretiza a difícil tarefa de estabelecer critérios técnicos que possibilitem a avaliação e a identificação da deficiência a partir de uma perspectiva funcional/social, em respeito ao previsto na Convenção da ONU.

Ao se afirmar que a LC nº 142/2013 carece de regulamentação, sem fundamento idôneo a justificar a revogação da Portaria que aprova o IF-BrA, exsurge verdadeira situação de insegurança jurídica, tanto para os segurados quanto para o INSS, uma vez que se desconsidera a necessidade de proteção da confiança e da isonomia na aplicação da LC nº 142/2013.

A norma previdenciária, em especial, quando dispõe sobre regras excepcionais e diferenciadas, tal como ocorre com a aposentadoria da pessoa com deficiência, não pode prescindir de mecanismos concretos que permitam direcionar a sua aplicação àqueles que fazem jus a essa política. Desse modo, naturalmente, a principal dúvida que se coloca é em torno de qual instrumento pericial o INSS e o Poder Judiciário deveriam se utilizar caso se admitisse a revogação do IF-BrA.

Nesse particular aspecto, não seria adequado substituir a perícia funcional do INSS por uma perícia médico-pericial, ainda que no âmbito do Poder Judiciário. Tampouco se poderia admitir que, sem a devida fundamentação adequada, o juiz pudesse decidir acerca da deficiência ou do seu grau. Em ambas as situações, haveria o risco potencial de um indesejado retrocesso ao modelo médico para fins de avaliação da deficiência.

Além disso, não se pode olvidar que a definição de “impedimento de longo prazo” também se encontra unicamente na Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1/2014.

Por isso, com todo o devido respeito a eventual entendimento contrário, tem-se que o argumento de que a Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1/2014 fora revogada não pode ser utilizado com o

único propósito de permitir a revisão das conclusões da perícia multidisciplinar promovida pelo INSS. Conforme apontado anteriormente, tal entendimento se pauta em premissas equivocadas e enseja insegurança jurídica para todas as partes envolvidas.

Por evidente, deve-se admitir a contestação e revisão das conclusões da perícia funcional do INSS, tal como já ocorre em processos administrativos e judiciais, nos quais se discute o direito a benefício cuja concessão dependa de pronunciamento técnico da perícia do INSS; por exemplo, o direito à concessão de auxílio-doença ou à aposentadoria por invalidez.

Nesse sentido, caso o Poder Judiciário entenda de forma justificada pela necessidade de reavaliar a deficiência do segurado, será possível promover perícia judicial que se pautar pelos critérios da LC nº 142/2013 e com a aplicação do IF-BrA. Porém, conforme dito, considera-se criticável a substituição das conclusões da perícia multidisciplinar do INSS por decisão do juízo sem amparo em prova pericial ou com base em laudo da perícia judicial que não se pautar por critérios de deficiência funcional.

A avaliação de deficiência para fins de acesso de determinado grupo de indivíduos a políticas públicas específicas é complexo e desafiante. Para garantir justiça social e segurança neste processo é fundamental que as regras de acesso e os instrumentos de avaliação estejam totalmente aderentes aos preceitos legais e que sejam baseados no conhecimento científico sobre o tema. Nesse contexto, a construção do IF-BrA incorpora o conceito de deficiência trazido pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a qual possui *status* de Emenda Constitucional, bem como se pauta em conhecimento acadêmico robusto, desenvolvido e validado por especialistas altamente reconhecidos pela academia, possibilitando a transposição de questões qualitativas em expressões quantitativas de forma técnica e segura.

Discordâncias de eventuais enquadramentos realizados no âmbito administrativo ocorrerão e são fundamentais para a constante evolução da política pública, permitindo capturar desvios e aperfeiçoar os instrumentos utilizados. Questões como essas são comuns sempre que a discussão verse sobre elementos de cunho subjetivo, pois a percepção da deficiência se dá tanto por terceiros quanto pela própria pessoa com deficiência, as quais podem ter definições distintas para uma mesma situação, motivo pelo qual a construção de padrões claros facilitam a harmonização e o entendimento dos conceitos legais.

A alteração do modelo biomédico da deficiência, o qual tinha como foco único o corpo do indivíduo que “portava” a deficiência para um modelo biopsicossocial, o qual parte de uma perspectiva inclusiva, tirando o foco do

indivíduo e transpondo-o para o ambiente que circunda essa pessoa que, por não estar adaptado, impede que a participação em igualdade de condições, representa uma conquista das pessoas com deficiência e destaca a importância de toda a sociedade e o Estado atuarem no sentido de diminuir estas barreiras, garantindo a efetiva participação de todos. Entretanto, esta alteração é recente, sendo sua implementação um desafio global. A difusão e incorporação deste novo conceito levará tempo e demanda o esforço constante de todos os órgãos públicos, em especial d'aquelles que decidem em última instância sobre a interpretação das leis.

Assim, sempre que conflitos surgirem, é necessário que todos conheçam e estejam aderentes ao conceito de deficiência trazido pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, garantindo o pleno cumprimento dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

## 5. CONCLUSÕES

A partir das considerações acima apresentadas e tendo em vista a finalidade a que se propõe o presente artigo, qual seja, apresentar argumentos normativos e científicos que fundamentaram a edição da Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SDH/MP nº 1/2014, e analisar as decisões judiciais que negam vigência ao referido instrumento, é possível extrair duas importantes conclusões.

A primeira é no sentido de que a referida Portaria está em vigor e, em momento algum, deixou de produzir seus efeitos, haja vista que a competência para dispor sobre o instrumento de avaliação da deficiência para fins de concessão do benefício previsto na LC nº 142, de 2013, é conjunta de cinco Órgãos Públicos, não podendo o ato de um único Ministro tornar sem efeito a publicação do ato conjunto. Ademais, de uma simples leitura, é possível concluir que a Portaria nº 30 da SDH, publicada no Diário Oficial da União de 10 de fevereiro de 2015, torna sem efeito a republicação realizada no Diário Oficial na União de 09 de fevereiro de 2015, Seção 1, página 1, conforme expresso no ato, não afetando a validade da publicação da Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, realizada no Diário Oficial da União de 30 de janeiro de 2014.

A segunda conclusão relevante é no sentido da evidente necessidade de pautar eventual perícia judicial para aferição da deficiência nos critérios estabelecidos pela Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014, considerando que o IF-BrA possui amparo normativo no conceito de deficiência trazido pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a qual possui *status* constitucional, bem como possui a robustez científica necessária para garantir segurança na concessão da aposentadoria regulamentada pela LC nº 142/2013. O IF-BrA foi elaborado e

validado por profissionais altamente qualificados e especializados, permitindo que a percepção subjetiva da deficiência seja adequadamente objetivada, garantindo justiça social e idênticos parâmetros na concessão do benefício.

Assim, os profissionais da medicina e do serviço social indicados pelo juízo para promover uma nova avaliação devem estar adequadamente qualificados para aplicar o IF-BrA e alinhados ao conceito de deficiência definido pela legislação pátria, sob pena do *expert* captar a sua percepção pessoal de deficiência, subjetivando a concessão de um direito e trazendo insegurança de desigualdade nas regras para aferição do benefício, distanciando os critérios utilizados em ações judiciais daquele definido para a concessão administrativa do direito e configurando, em última hipótese, uma substituição do órgão responsável pela normatização, regulamentação e promoção da política pública. Não é suficiente, para avaliação do direito ao benefício previsto na LC nº 142/2013, a simples indicação de um profissional de determinado ramo para realizar a avaliação, pois diversos outros aspectos estão envolvidos, inclusive a necessidade de utilizar um instrumento uniforme e consistente para garantir justiça na avaliação realizada.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 20 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar n. 142, de 8 de maio de 2013.** Regulamenta o § 1º do art.

201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LCP/Lcp142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp142.htm). Acesso em: 16 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 8.145, de 3 de dezembro de 2013.** Altera o Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a aposentadoria por tempo de contribuição e por idade da pessoa com deficiência. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/decreto/d8145.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8145.htm). Acesso em: 16 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. **Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU nº 1, de 27 de janeiro de 2014.** Aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado da Previdência Social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Disponível em:

<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/65/SDH-MPS-MF-MOG-AGU/2014/1.htm>. Acesso em: em várias datas.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 30, de 9 de fevereiro de 2015.** Torna sem efeito a publicação da Portaria Interministerial nº 1 de 2014, que aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado da Previdência Social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto nº 3.048 de 1999. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=281035>. Acesso em: em várias datas.

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

DINIZ, Débora; BARBOSA, Lívia; e SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência, Direitos Humanos e Justiça.** Revista Internacional de direitos humanos, V.6, n. 11, dez. 2009.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella,. **Direito Administrativo.** 27ª ed. São Paulo. Atlas, 2014.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cássia Maria. **A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas.** Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/11.pdf>. Acesso em 2 fev. 2017.

FRANZOI, A.C.; XEREZ, D.R.; BLANCO, M.; AMARAL, T.; COSTA, A.J.; KHAN, P.; et al. **Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br.** Acta Fisiátr. 2013;20(3):164-170.

LOPES, Laís de Figueirêdo de. Artigo 1: Propósitos. In: **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2014.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo.** 30ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2013.

NAÇÕES UNIDAS. **Comitê da ONU para os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>. Acesso em: 20 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. **Model Disability Survey.** Disponível em: <http://www.who.int/disabilities/data/mds/en/>. Acesso em: 20 mar. 2017.

RIBERTO M., MIYAZAKI M.H., JUCÁ S.S.H., SAKAMOTO H., PINTO P.P.N., BATTISTELLA, L.R. **Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional.** Acta Fisiátr. 2004;11(2):72-76.

SABARIEGO, Carla. **Avaliação da Deficiência Após a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência: Estudo Comparativo entre os Instrumentos Utilizados para a Efetivação de Direitos Previdenciários no Brasil e na Alemanha.** 2016. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/sausegrabestudos.pdf>