



Prefeitura do Município de Leme

Estado de São Paulo

Ofício nº 53/2025 – SNJ

Leme, 03 de abril de 2025.

Assunto: Encaminha Mensagem de Veto ao Projeto de Projeto de Lei Complementar n.º 06/25, que "Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica" - Autógrafo de Lei Complementar n.º 07/25.

Prezada Presidente,

Encaminho a mensagem de **veto total** ao texto de todas as **Emendas Modificativas, Aditivas e Supressivas** apresentadas pelo Poder Legislativo ao Projeto de Lei Complementar n.º 06/25, que "Institui a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica", bem como ao Autógrafo da Lei Complementar n.º 07/25, a fim de que, esta seja apreciada e votada por essa Egrégia Casa Legislativa.

Por fim, aproveito a oportunidade para externar a Vossa Excelência e nobres pares, meus votos de elevada estima e distinta consideração.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Prefeito do Município de Leme

À

Excelentíssima Senhora.

Cintia Cristina Grossklauss

Presidente da Câmara dos Vereadores do Município de Leme/SP.

Nesta





Prefeitura do Município de Leme

Estado de São Paulo

MENSAGEM DE VETO Nº 001/2025

Excelentíssima Senhora Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Leme;

Ilustríssimos Senhores Vereadores,

Em conformidade com o parecer jurídico emitido pela Procuradoria Municipal, que analisou o Projeto de Lei Complementar nº 06/25, que "Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência", com as emendas modificativas, aditivas e supressivas apresentadas pela Câmara Municipal de Leme, apresento as **razões do veto total a todas as emendas**, pelas seguintes razões:

De acordo com o art. 30, §1º, da Lei Orgânica do Município de Leme, a iniciativa para a criação de leis que tratem de "organização administrativa, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração" é privativa do Prefeito Municipal. O Projeto de Lei Complementar nº 06/25, na sua essência, trata da organização administrativa do município, afetando diretamente a gestão e os custos da administração pública, além de envolver a organização da jornada de trabalho dos servidores públicos.

As emendas inseridas pela Câmara Municipal, ao ampliarem as hipóteses de redução da carga horária dos servidores, extrapolam a proposta inicial, gerando consequências financeiras que deveriam ser submetidas à apreciação do Executivo, violando a prerrogativa constitucional da iniciativa privativa.

As emendas parlamentares modificaram substancialmente o Projeto original, ampliando as condições de concessão da redução de jornada de trabalho. Com isso, a medida acarretaria aumento nas despesas da Administração Pública, o que é inconstitucional, conforme entendimentos consolidados dos tribunais superiores, conforme citados no parecer da Procuradoria Municipal.

O aumento de despesas não se dá necessariamente pela criação de novos custos diretos, mas sim pela necessidade de compensação do afastamento dos servidores em funções essenciais, por meio da contratação de mais servidores ou do pagamento de horas





Prefeitura do Município de Leme

Estado de São Paulo

extras. Tal implicação reflete diretamente no impacto orçamentário da Prefeitura e no interesse público primário, comprometendo a execução eficiente dos serviços essenciais à população.

A inclusão das novas hipóteses de redução de jornada de trabalho, como as que se aplicam a servidores em escalas de plantão e com jornadas semanais reduzidas, não só gera custos adicionais, mas também cria distorções nas condições de trabalho da administração pública municipal. A proposta de redução de jornada para servidores já com jornadas mais curtas ou em funções acumuláveis pode comprometer a eficácia dos serviços prestados à população, impactando a qualidade do atendimento nas diversas áreas de atuação do Município.

Ademais, a inclusão de servidores com carga horária inferior a 30 horas semanais, e a permissão de redução mesmo para aqueles com vínculos acumuláveis, pode gerar situações de dificuldades operacionais, além de não atender aos requisitos de necessidade emergencial que justificam uma redução de jornada de forma geral.

O parecer também traz à tona o Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000, que determinou ao Município de Leme a criação de uma norma regulamentadora para disciplinar a redução da jornada de trabalho para cuidar de dependentes com deficiência, o que coloca uma pressão adicional sobre a Administração para que se cumpra essa determinação. No entanto, o Projeto de Lei Complementar, em suas emendas, traz um conteúdo que, ao invés de uniformizar e regularizar a situação, cria divergências e complicações para os servidores, comprometendo a estabilidade administrativa.

Conclusão

Este veto visa garantir a conformidade com os preceitos constitucionais, além de assegurar a responsabilidade fiscal e administrativa do Município de Leme. A medida também busca preservar a integridade e a eficácia da legislação municipal, respeitando as competências e prerrogativas do Poder Executivo.

Fundamentado nesses termos, **oponho veto total** ao texto de todas as **Emendas Modificativas, Aditivas e Supressivas** apresentadas ao Projeto de Lei Complementar nº 06/25, que "Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica" - Autógrafo de Lei Complementar nº





Prefeitura do Município de Leme

Estado de São Paulo

07/25, em razão das incongruências e inconstitucionalidade evidenciadas, **PARA MANTER-SE O TEXTO ORIGINAL.**

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência protestos de consideração e apreço.

Leme, 03 de abril de 2025.

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES

Prefeito do Município de Leme





Memorando 13.847/2025

De: Raquel M. - SENJUR-CGAL

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos - A/C Leandro C.

Data: 26/03/2025 às 13:13:33

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, SENJUR-CGAL, SEADM-CEADP

Autógrafo da Lei Complementar nº 07/25

Prezado Senhor Secretário de Negócios Jurídicos,

Conforme solicitado, segue o Autógrafo da Lei Complementar nº 07/25, referente ao Projeto de Lei Complementar nº 06/25, que "Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica", com as emendas inseridas pela Câmara Municipal de Leme.

Atenciosamente,

—

Raquel Santoro Molinari

Coordenadora Geral Legislativo

Anexos:

Autografo_de_Lei_Complementar_07_2025_de_PLC_06_25_2_.pdf



CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE LEME
Estado de São Paulo

Autógrafo de Lei Complementar nº 07/25

Projeto de Lei Complementar nº 06/25

“Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica.”

Art. 1º. Fica instituída a redução de jornada de trabalho aos servidores públicos efetivos ou em estágio probatório que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, quando comprovada nos termos aqui estabelecidos.

§ 1º. Quando os pais ou responsáveis da pessoa com deficiência forem ambos servidores públicos municipais, somente um deles poderá usufruir do direito à redução da jornada de trabalho semanal.

§ 2º. Na hipótese de o servidor acumular cargos públicos junto ao Município de Leme, a redução da jornada de trabalho somente incidirá em um vínculo funcional.

Art. 2º. Para efeitos desta Lei, considera-se:

I - dependentes:

a) o filho, de qualquer condição, que atenda a um dos seguintes requisitos:

1. seja menor de 21 (vinte e um) anos de idade e solteiro;
2. seja inválido;
3. tenha deficiência grave intelectual ou mental;

b) o cônjuge;

c) o companheiro que faça prova material de união estável;

d) o menor que esteja sob tutela judicial;

e) a mãe, o pai, o irmão, a irmã, o enteado, que seja dependente economicamente do servidor ou servidora e atenda a um dos requisitos previstos na alínea "a" deste inciso;

II - pessoa com deficiência: a pessoa que tenha impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, de modo que impeça ou prejudique sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, nos termos do artigo 2º da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015 e do artigo 1º § 1º incisos I e II e § 2º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.



CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE LEME
Estado de São Paulo

Parágrafo único. A dependência econômica é presumida.

Art. 3º. A redução da jornada de trabalho semanal para fim de acompanhamento do dependente em tratamento poderá ser reduzida em até 30% (trinta por cento) sem a necessidade de compensação e sem a redução de vencimentos.

§ 1º. No caso dos servidores:

I - submetidos à escala de 12X36 horas, a carga horária será reduzida para 10 horas por plantão;

II - com jornada semanal de 20 horas, a carga horária será reduzida para 15 horas semanais, distribuídas conforme a necessidade do servidor e da administração pública;

§ 2º. A redução poderá ser ampliada para até 50% (cinquenta por cento) caso o servidor tenha mais de um dependente com deficiência.

§ 3º. Entende-se como acompanhamento do dependente a presença do servidor em consultas e sessões terapêuticas.

Art. 4º. Não se aplica a concessão de redução da carga horária de trabalho para o servidor público:

I - ocupante de cargo de natureza política ou em comissão;

II - cuja a carga horária semanal seja inferior a 30 (trinta) horas, exceto àqueles servidores que acumulem cargos públicos no Município de Leme.

1º. É vedado ao servidor beneficiado com a redução de jornada de trabalho cumprir jornadas extraordinárias.

2º. Enquanto perdurar a jornada reduzida o servidor beneficiado deverá abster-se de executar qualquer outra atividade remunerada, sob pena de ser responsabilizado por falta grave e ter o benefício cessado.

Art. 5º. A redução de carga horária será concedida quando devidamente comprovada a necessidade de assistência da pessoa com deficiência pelo servidor público beneficiado, por período nunca superior a 01 (um) ano, podendo ser prorrogado enquanto perdurar a necessidade do acompanhamento.

§ 1º. A prorrogação deverá ser solicitada com 30 (trinta) dias de antecedência ao Departamento de Gestão de Pessoas, mediante declarações e atestados de frequência, comprovando sua presença e de seu dependente nos tratamentos ou sessões relacionados à deficiência do dependente.



CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE LEME Estado de São Paulo

§ 2º. Não se considerará justificada a ausência ao serviço do empregado beneficiado com a redução de jornada para acompanhar o dependente com deficiência fora do horário de redução previamente concedido bem como tempo de ausência acima do percentual reduzido.

Art. 6º. A concessão da redução da jornada de trabalho dependerá de conclusão favorável expedida por perícia oficial da Administração, em prévio requerimento endereçado ao Departamento de Gestão de Pessoas pelo servidor interessado, oportunidade em que deverá minimamente apresentar:

I - documento de identificação do dependente com deficiência;

II - documento que comprove a relação de dependência;

III - exames, laudos e atestados médicos, que deverão conter, obrigatoriamente:

a) a caracterização, por extenso, do tipo e grau da deficiência, bem como a limitação por ela causada;

b) a indicação do tratamento ao qual deva se submeter o dependente.

IV - declaração dos profissionais de tratamento, indicando a frequência de sua realização, períodos, dias, horários e duração, bem como da necessidade do acompanhamento do servidor.

§ 1º. Os documentos deverão ser atuais, nunca expedidos a mais de 01 (um) ano.

§ 2º. É facultado à administração requerer documentos complementares ou em substituição aos apresentados inicialmente.

§ 3º. Aos servidores que obtiveram decisão judicial até a promulgação da lei terão seu direito garantido, devendo se submeter aos termos do art. 5º no prazo nele especificado e os que tiveram decisão administrativa terão prazo de 90 (noventa) dias para cumprirem o previsto no caput deste artigo.

Art. 7º. Cabe ao titular do órgão ou ente de lotação do servidor a definição do horário especial de trabalho sem prejuízo da execução do serviço público.

Art. 8º. É dever do servidor comunicar qualquer alteração das condições que ensejaram a concessão da jornada reduzida de trabalho, sob pena de incorrer em falta funcional de natureza grave.

Parágrafo único. A manutenção das condições concessivas do horário especial de trabalho deverá ser revista nos casos de alteração de unidade ou de horário de trabalho, cabendo ao titular do órgão ou ente de lotação do servidor comunicar o fato ao Departamento de Gestão de Pessoas.



CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE LEME
Estado de São Paulo

Art. 9º A verificação, a qualquer tempo, da inexatidão das informações ou de irregularidades na documentação apresentada, bem como do descumprimento do disposto no artigo 4º, § 2º, e ainda artigo 5º, § 1º, ambos desta lei, e da ausência de comunicação de eventual alteração das condições concessivas, acarretará a suspensão do benefício e a apuração da responsabilidade do servidor.

Art. 10. Cabe à Autoridade Competente apreciar e decidir os casos omissos, bem como expedir normas complementares à execução desta Lei.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Leme, 25 de março de 2025

CINTIA
CRISTINA
GROSSKLAUSS
:36441552833

Assinado de forma
digital por CINTIA
CRISTINA
GROSSKLAUSS:3644155
2833
Dados: 2025.03.26
12:08:21 -03'00'

Cintia Cristina Grossklauss
Presidente



Memorando 1- 13.847/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SEADM - Secretaria de Administração

Data: 26/03/2025 às 13:25:51

Prezado Senhor Secretário de Administração,

Conforme segue acima, a propositura encaminhada à Câmara Municipal foi, ao cabo, aprovada pelo Parlamento.

No entanto, cabe observar que houveram significativas alterações à original redação do projeto de lei, a exigir, portanto, criteriosa análise quanto ao aspecto de constitucionalidade de tais emendas, tendo em vista tratar-se de matéria afeta à organização administrativa e funcional do Poder Executivo.

Coloco-me à disposição para deliberações.

—

Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos



Memorando 2- 13.847/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 26/03/2025 às 13:26:53

Memorando 3.188/2025 - PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR - REDUÇÃO DE JORNADA - SERVIDORES RESPONSÁVEIS POR DEPENDENTES COM DEFICIÊNCIA

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





Memorando 3.188/2025

De: Rafael M. - SEADM

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos - A/C Leandro C.

Data: 31/01/2025 às 11:24:54

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR - REDUÇÃO DE JORNADA - SERVIDORES RESPONSÁVEIS POR DEPENDENTES COM DEFICIÊNCIA

Ilmo. Sr. Secretário de Negócios Jurídicos;

Considerando os termos do Memorando nº 59.204/2024 assim como a conclusão do Processo Administrativo nº 2.774/2024, encaminho minuta de Projeto de Lei Complementar e sua correspondente Justificativa cuja ementa é “*Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica.*”

Sendo assim, solicito vossa análise técnica quanto ao objeto e forma, adequando-a quanto necessário entender e, quando em termos e autorizada pelo Exmo. Sr. Prefeito, a remessa ao Legislativo local, **com urgência tendo em vista a imposição judicial, sugerindo, ademais, a tramitação sob o regime de urgência.**

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Anexos:

em_2B18C775320E48614938D926_memorando_59_204_2024_completa.pdf

em_2D0C49083F5A922ABE7A270B_proc_administrativo_2_774_2024_completa_2_.pdf

JUSTIFICATIVA.docx

PL_REDUCAO_DE_JORNADA.docx

Assinado por 1 pessoa: RAFAEL MARADEI ADEBERECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/687732D9-632D-4E27-8F2F-4C27F27E2D68527D1D>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 682A-FE27-27FF-652D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ RAFAEL MARADEI (CPF 254.XXX.XXX-69) em 31/01/2025 11:26:08 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/682A-FE27-27FF-652D>





Memorando 59.204/2024

De: ADILSON S. - SENJUR-CONT-F67
Para: SEADM - Secretaria de Administração - A/C Rafael M.
Data: 18/12/2024 às 14:33:15

Setores (CC):

SEADM, SENJUR-PGM

Setores envolvidos:

SEADM, SENJUR-PGM, SENJUR-CONT-F67

COMUNICA RESULTADO NOS AUTOS DO PROCESSO Nº 2266067-73.2024.8.26.0000

ILUSTRÍSSIMO SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO,

INFORMO QUE NOS AUTOS SUPRA O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO CONCEDEU O MANDADO DE INJUNÇÃO EXTRAÍDO DA EMENTA ABAIXO:

"MANDADO DE INJUNÇÃO. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e Leme e Santa Cruz da Conceição. Visa a edição de norma regulamentadora que discipline a redução da jornada de trabalho, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoas dependente, com necessidades especiais - Cabimento. Inteligência do artigo 98, §§ 2º e 3º da Lei 8112/90 e do Tema 1097 do E.Supremo Tribunal Federal. Pedido procedente para determinar que o Executivo Municipal edite norma regulamentadora, no prazo de 60 dias, na qual seja disciplinada a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais. Segurança concedida"

PORTANTO, À LUZ DO JULGADO, O TJSP DETERMINOU A EDIÇÃO DA NORMA REGULAMENTADORA EM TELA NO PRAZO DE 60 DIAS.

PUBLICADO O ACÓRDÃO SUPRA, A PGM INTERPÔS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO, O QUAL FOI REJEITADO.

CONSIDERANDO QUE EVENTUAIS NOVOS RECURSOS NÃO TERÃO O CONDÃO DE SUSPENDER A EFICÁCIA DO DECIDIDO ACIMA, É DE RIGOR, SALVO MELHOR JUÍZO, A EDIÇÃO DA REFERIDA NORMA.

ATENCIOSAMENTE.

—
Adilson Ap Senise da Silva
Procurador Municipal de Leme - Estado de São Paulo

Telefone para contato: 019 30971000 - ramal 1200

Anexos:

2066067_73_2024_8_26_0000.pdf
2066067_73_2024_8_26_0000_1.pdf

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.lememe.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
ADILSON APARECIDO SENISE D.	18/12/2024 14:34:08	1Doc ADILSON APARECIDO SENISE DA SILVA CPF 286.XX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2B18-C775-320E-4861**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2024.0001208313

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Embargos de Declaração Cível nº 2066067-73.2024.8.26.0000/50000, da Comarca de São Paulo, em que é embargante MUNICÍPIO DE LEME, é embargado SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE LEME.

ACORDAM, em 7ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Rejeitaram os embargos. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores MÔNICA SERRANO (Presidente) E LUIZ SERGIO FERNANDES DE SOUZA.

São Paulo, 9 de dezembro de 2024.

EDUARDO GOUVÊA

RELATOR

Assinatura Eletrônica





TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

7ª Câmara de Direito Público.
Processo nº 2066067-73.2024.8.26.0000/50000
Comarca: São Paulo
Embargante: Município de Leme
Embargado: Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme
Interessado: Claudemir Aparecido Borges (Prefeito)
Voto nº 40440

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – Oposição em face de decisão colegiada – Insurgência quanto ao próprio julgado – Descabimento – Embargos de Declaração sujeitos aos limites traçados pelo artigo 1.022 do Código de Processo Civil.

Embargos rejeitados.

Opôs Município de Leme, os presentes Embargos de Declaração contra o v. acórdão (fls. 284/288), que julgou procedente o mandado de injunção impetrado pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme a fim de determinar que o Executivo Municipal edite norma regulamentadora, na qual seja disciplinada a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais, no prazo de 60 dias.

O embargante consigna ter o STF estabelecido que o Tema 1097 tem efeitos vinculantes apenas para o Poder Judiciário, não podendo ser estendido automaticamente à Administração Pública, em violação ao artigo 927, inciso III, do CPC. Afirma também que houve omissão quanto à análise dos documentos que demonstram a inexistência de inércia legislativa, conforme o artigo 489, § 1º, IV, do CPC.

Ausente manifestação do embargado.

Parecer da Douta Procuradoria opinando pelo desprovimento recursal (fls. 14/19).

É o relatório.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apenas a título de esclarecimento, o Tema 1097, do STF, fixou a tese: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990”. Portanto, é aplicável aos servidores municipais de Leme.

E a omissão alegada quanto à análise dos documentos que demonstram a inexistência de inércia legislativa também não merece acolhimento, pois até a impetração do presente mandado de injunção, ainda não havia norma na legislação municipal regulamentando o direito ora pleiteado.

Deste modo, os presentes embargos têm caráter visivelmente infringente. Cabe ressaltar, outrossim, que embargos declaratórios não se prestam a revisão do julgado, porque tenha este, segundo a visão do embargante, trazido decisão contrária a posicionamentos doutrinários ou jurisprudenciais que tem como corretos, a mandamento da lei que vê aplicável à espécie ou porque contenha equivocada análise das provas acostadas.

Segundo dispõe o artigo 1.022, do Código de Processo Civil e seus incisos, cabem embargos de declaração quando houver no acórdão obscuridade, contradição ou omissão ou erro material. Ainda, caso haja as condutas previstas em seu parágrafo único.

Leitura atenta da decisão embargada demonstra que a mesma deixou clara a questão ora levantada.

Outrossim, já se pronunciou o Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

“São numerosos os precedentes nesta Corte que têm por ocorrente o prequestionamento mesmo não constando do corpo do acórdão impugnado a referência ao número e à letra da norma legal, desde que a tese jurídica tenha sido debatida e apreciada.” (cf. RESP 94852-SP, rel. Min. FONTES DE ALENCAR, DJ 13.9.99, pág. 1088).

Ressalte-se que, mesmo quando a intenção do



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
 São Paulo

recorrente é apenas a de prequestionar a matéria para obter acesso a outros meios processuais de revisão do julgado, o cabimento dos embargos de declaração está adstrito às hipóteses legais acima referidas.

Por fim, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero pré-questionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de pré-questionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205 / SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240).

Diante do exposto, **rejeito** os presentes Embargos.

Eduardo Gouvêa
Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2024.0000845558

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é impetrante SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE LEME, é impetrado MUNICÍPIO DE LEME.

ACORDAM, em 7ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Concederam a segurança. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores MÔNICA SERRANO (Presidente) E LUIZ SERGIO FERNANDES DE SOUZA.

São Paulo, 9 de setembro de 2024

EDUARDO GOUVÊA
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.eme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D
Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 2066067-73.2024.8.26.0000 e código Hhb4KNFB.





PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

7ª Câmara de Direito Público

Processo n. 2266067-73.2024.8.26.0000

Mandado de Injunção

Impetrante: Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme

Impetrado: Município de Leme

Voto n. 40390

MANDADO DE INJUNÇÃO – Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e Leme e Santa Cruz da Conceição — Visa a edição de norma regulamentadora que discipline a redução da jornada de trabalho, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoas dependente, com necessidades especiais - Cabimento – Inteligência do artigo 98, §§ 2º e 3º da Lei 8112/90 e do Tema 1097 do E. Supremo Tribunal Federal – Mora legislativa - – Pedido procedente para determinar que o Executivo Municipal edite norma regulamentadora, no prazo de 60 dias, na qual seja disciplinada a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais.

Segurança concedida

Trata-se de mandado de injunção coletivo impetrado pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e Leme e Santa Cruz da Conceição em face do Município de Leme, objetivando seja reconhecida omissão de norma regulamentadora que discipline a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do Município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoas dependente, com necessidades especiais.

Vieram aos autos as informações (fls. 178/185), tendo a D. Procuradoria-Geral de Justiça opinado pelo provimento do pedido (fls. 232/239 e 276/277).

É o relatório.

Conforme se verifica nos autos, o Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e Leme e Santa Cruz da





PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Conceição interpôs mandado de injunção em face do Município de Leme, visando ao suprimento da omissão legislativa concernente à norma municipal específica que discipline a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do Município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais.

Nos termos do art. 5º, LXXXI da Constituição Federal, conceder-se-á mandado de injunção quando necessário ao exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania.

Entendo pela possibilidade do preenchimento da lacuna legislativa pelo Poder Judiciário, quando se tratar de direito constitucionalmente assegurado, nos termos dos artigos 1º, inciso III; 6º; e 227, da CF/88.

O E. Supremo Tribunal Federal já assentou orientação de que à míngua de regulamentação do tema, por tese fixada no Recurso Extraordinário nº 1.237.867, com repercussão geral deve-se reconhecer: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112 /1990” (Tema 1097).

O pedido de redução da jornada de trabalho ao servidor municipal em razão de deficiência própria ou de seus dependentes, nos termos do artigo 98, §§ 2º e 3º da Lei 8112/90 deve ser concedido.

É o que se depreende da leitura do referido dispositivo:

“Art. 98. Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo, será exigida a compensação de horário na repartição, respeitada a duração semanal do trabalho.

(...)

§ 2º - Também será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, independentemente de compensação de horário.





PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

§ 3o - As disposições constantes do § 2o são extensivas ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência.”.

Portanto, no caso em tela, o mandado de injunção deve ser concedido, pois enquanto perdurar a mora legislativa, de rigor a aplicação do disposto na Lei n. 8.112/90, aplicável aos servidores federais, vez que se confere direito constitucionalmente assegurado, não se podendo admitir que tal providência seja considerada como ingerência do Poder Judiciário sobre o Legislativo.

A garantia à redução da jornada de trabalho a servidor público que tenha dependente, com necessidades especiais, já vem sendo concedida por este E. TJSP:

“AÇÃO ORDINÁRIA - SERVIDORA PÚBLICA ESTADUAL - HORÁRIO ESPECIAL - Filho portador de Transtorno do Espectro Autismo - TEA e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH (CID 10- F84.1 e F90) - Pedido de redução da carga horária à metade, sem obrigatoriedade de compensação e sem prejuízo da remuneração - Possibilidade - Aplicação por analogia do art. 98, §3º, da Lei 8.112/90 para a redução da carga horária de trabalho, conforme art. 23, II, da CF e Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao direito pátrio nos termos do art. 5º, §3º, da CF e em atenção ao decidido pelo STF em sede de repercussão geral no julgamento do Tema 1.097 - Redução da jornada semanal de trabalho para trinta horas semanais, sem compensação de horários e sem redução de vencimentos, considerada a jurisprudência desta Corte para casos semelhantes ao presente e as peculiaridades do caso concreto - Apelo provido, em parte.”. (TJSP; Apelação Cível 1002624-11.2023.8.26.0483; Relator (a): Percival Nogueira; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Presidente Venceslau - 1ª Vara; Data do Julgamento: 21/05/2024; Data de Registro: 22/05/2024).

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. SERVIDORA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE GUARULHOS. Pretensão da autora, servidora municipal, de redução da jornada de trabalho de 36 para 26 horas semanais, por possuir um filho de 4 anos com diagnóstico de TEA – Transtorno do Espectro Autismo, necessitando de cuidados especiais. Ação julgada parcialmente procedente na origem, para reduzir a jornada de trabalho da autora de 36 horas semanais para 30 horas semanais, sem a necessidade de compensação de horas e



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sem redução de proventos. Insurgência. Descabimento. Embora não haja previsão legal que dê supedâneo ao acolhimento integral do pedido da autora, a regra da Lei Municipal nº 7.828/2020 autoriza a conclusão adotada na sentença. Aplicação analógica do artigo 98, da Lei Federal nº 8.112/90, conforme decidido pelo STF quando do julgamento do Tema 1.097. Sentença mantida. Majoração da verba honorária (art. 85, § 11, do CPC). Recurso não provido.” (TJSP; Apelação Cível 1048677-51.2023.8.26.0224; Relator (a): Djalma Lofrano Filho; Órgão Julgador: 13ª Câmara de Direito Público; Foro de Guarulhos - 2ª Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 01/07/2024; Data de Registro: 01/07/2024)

Deste modo, deve ser concedida a segurança para determinar que o Executivo Municipal edite norma regulamentadora, na qual seja disciplinada a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais, no prazo de 60 dias.

Sem condenação em honorários advocatícios (artigo 25 da Lei Federal nº 12.016/09).

Ante o exposto, **julgo procedente** o mandado de injunção.

Eduardo Gouvêa
Relator





Proc. Administrativo 2.774/2024

De: Rafael M. - SEADM

Para: SEADM-CEADP - Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal

Data: 26/03/2024 às 14:03:05

Setores (CC):

SEADM-CEADP

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, GAB-PREF, SEADM-CEADP

REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS

Prezados Membros;

Incluo em Pauta e Instauro o presente Processo Administrativo de Demanda de Pessoal, cujo objeto é a " **REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS**" tendo como fundamentação:

1. A propositura pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição do Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000, em curso perante a 7ª Câmara de Direito Público do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo;
2. As argumentações constantes do Memorando nº 13.289, de 12 de junho de 2023, de origem da Controladoria Geral do Município de Leme; e
3. A pauta de reivindicações 2024 do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição.

Tendo em vista que o presente tema figura como objeto nos autos do Mandado de Injunção em curso e estando esse com prazo aberto, solicito à Ilustre representante da PGM, Dr.^a [DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE - SEADM-CEADP](#), que inaugure as manifestações, devendo os demais membros aguardarem para que, somente então se manifestem sem ordem definida.

Fixo, via de regra, o prazo de 30 (trinta) dias corridos da presente data para a conclusão do Processo, sendo 15 (quinze) para as manifestações dos membros e outros 15 (quinze) para a aprovação do Relatório Final, passíveis de prorrogação mediante apresentação de justificativa.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Anexos:

em_61364198DC01ACDB49D1573F_memorando_11_794_2024_completa.pdf

em_D968097AA981C3F33EFBC852_memorando_13_289_2023_completa.pdf

PAUTA_2024_Ocultado.pdf

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Rafael Maradei	26/03/2024 14:03:45	1Doc RAFAEL MARADEI CPF 254.XXX.XXX-69

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2D0C-4908-3F5A-922A**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





Memorando 11.794/2024

De: Raquel R. - GAB-CG-GAdm

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos - A/C Leandro C.

Data: 22/03/2024 às 13:57:11

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, GAB-PREF, GAB-CG-GAdm, SENJUR-PGM, SENJUR-CONT-F67

OFÍCIO Nº 332/2024 - ass - 7ª Câmara de Direito Público

Prezado Senhor Secretário,

Encaminho o presente Ofício para ciência e providência.

Atenciosamente,

—

Raquel Candido da Silva Rossi

Gabinete do Prefeito

Anexos:

AR_n_BV666482260BR_OFICIO_n_332_2024.pdf



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO



SJ 4.3.2 - Serv. de Proce. da 7ª Câmara de Dir. Público
Praça Almeida Júnior, 72 - 3º andar - sala 32 - Liberdade - CEP: 01510-010 - São Paulo/SP

Ofício nº 332/2024 - ass - 7ª Câmara de Direito Público
Referente ao Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000
Partes: **Impetrante: Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme**
Impetrado: Município de Leme
Interessado: Claudemir Aparecido Borges

Ilmo.(a) Senhor(a),

Por determinação do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Desembargador(a) **EDUARDO GOUVÊA**, e nos termos do r. Despacho proferido nos autos supra mencionados, fica Vossa Senhoria **CIENTIFICADA** para os fins do **artigo 5º, II, da Lei nº 13.300/16**, informando-o, outrossim, que a íntegra dos autos do processo eletrônico encontra-se disponível no endereço eletrônico e-saj: <http://esaj.tj.sp.gov.br/esaj> com a seguinte senha: **jswvlg**.

São Paulo, 18 de março de 2024.

Andréa Távora Miyata
Supervisor(a) do Serviço de Processamento
da SJ 4.3.2 - Serv. de Proce. da 7ª Câmara de Dir. Público

Ilmo(a) Senhor(a) Procurador(a) Legal do
Município de Leme
Avenida Armando Sales de Oliveira, 1085, Centro
Leme-SP
CEP 13610-220

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por ADRIANA SUEMI SHIRAIISHI. Para acessar os autos processuais, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 2066067-73.2024.8.26.0000 e o código 91E9740.

ENDEREÇO PARA DEVOUÇÃO DO OBJETO

Caso não seja possível a entrega desta notificação ao destinatário, favor enviá-la para:

O REMETENTE ABAIXO

SJ 4.3.2 - Serv. de Proces. da 7ª Camara de Dir. Publico

Praca Almeida Junior; 72, , 3º andar - sala 32, Liberdade

01510-010, Sao Paulo, SP

Para uso dos Correios

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Mudou-se | <input type="checkbox"/> 5 Recusado |
| <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente | <input type="checkbox"/> 6 Não procurado |
| <input type="checkbox"/> 3 Não existe o número | <input type="checkbox"/> 7 Ausente |
| <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido | <input type="checkbox"/> 8 Falecido |
| <input type="checkbox"/> 9 Outros _____ | |

Reintegrado ao Serviço Postal em ____/____/____

Assinatura/matricula funcionário _____

CDIP / SPM



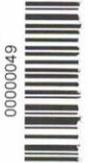
Tribunal de Justiça de São Paulo - 2ª Instância

AR
Digital

Carta

9912260497 -SE/SP

TJ/SP



00000049

Postagem: 21/03/2024

BV666482260BR



Município de Leme

Avenida Armando Sales de Oliveira, 1085, -, Centro

13610-220 Leme, SP

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 1- 11.794/2024

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-PGM - Procuradoria Geral do Município

Data: 25/03/2024 às 09:01:58

Bom dia,

Segue análise e providências.

—

Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos



Memorando 2- 11.794/2024

De: Francisco N. - SENJUR-PGM

Para: SENJUR-CONT-F67 - Contencioso Finais (6, 7) - A/C ADILSON S.

Data: 25/03/2024 às 13:56:25

Boa tarde

Segue expediente para providências.

Atenciosamente

—

Francisco D Angelo Neto
procurador geral do municipio



Memorando 3- 11.794/2024

De: ADILSON S. - SENJUR-CONT-F67
Para: GAB-PREF - Gabinete Prefeito - A/C Claudemir B.
Data: 25/03/2024 às 14:22:46
Setores (CC):
SENJUR, GAB-PREF, SENJUR-PGM

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Vossa Excelência foi notificado a prestar informações nos autos do processo supra, cujo prazo é de 10 dias.

Assim sendo, solicitamos as devidas informações para juntá-las aos autos e encontrando-mo-nos à disposição para esclarecimentos e auxiliá-lo na referida peça processual.

Considerando que o prazo é de 10 dias, enviei despacho no Memorando nº 11.790/2024 para confirmar o dia em que a correspondência do E. TJSP chegou ao Paço Municipal, para eu eu possa lhe informar, com exatidão, a data final para prestarmos as informações nos autos.

Atenciosamente.

—

Adilson Ap Senise da Silva
Procurador Municipal de Leme - Estado de São Paulo
Telefone para contato: 019 30971000 - ramal 1200

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
ADILSON APARECIDO SENISE	D.25/03/2024 14:23:10	ICP-Brasil ADILSON APARECIDO SENISE DA SILVA CPF 286.XX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **14B7-D417-7BAB-F983**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 4- 11.794/2024

De: ADILSON S. - SENJUR-CONT-F67

Para: GAB-PREF - Gabinete Prefeito - A/C Claudemir B.

Data: 25/03/2024 às 15:04:08

Conforme despacho no Memorando nº 11.790/2024, informo que o prazo está se iniciando hoje, isto é, dia 25/03.

—
Adilson Ap Senise da Silva

Procurador Municipal de Leme - Estado de São Paulo

Telefone para contato: 019 30971000 - ramal 1200



Memorando 5- 11.794/2024

De: Claudemir B. - GAB-PREF

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos - A/C Leandro C.

Data: 25/03/2024 às 16:48:30

Prezado Secretário,

Considerando que não há elementos discricionários disponíveis no momento, retorno para a sua análise.

Atenciosamente,

—

Claudemir Aparecido Borges

Prefeito Municipal de Leme



Memorando 6- 11.794/2024

De: Leandro C. - SENJUR
Para: SEADM - Secretaria de Administração
Data: 26/03/2024 às 09:43:03

Prezado Senhor Secretário, bom dia!

Trata-se de mandado de injunção distribuído pelo sindicato dos servidores públicos, demandando, em síntese, o provimento jurisdicional em decorrência da suposta inércia legislativa da Prefeitura Municipal que não regulamentou as hipóteses de redução de jornada dos servidores que, comprovadamente, demonstrem a necessidade de cuidar de dependente com necessidades especiais.

É conhecimento que foi constituída comissão de servidores para estudo e debate do tema. Deste fato, extrai-se, de plano, comprovação de que a Prefeitura não se encontra inerte. Todavia, para que a PGM leve as informações ao processo se faz necessário o relatório circunstanciado das medidas administrativas.

Coloco-me a disposição para qualquer deliberação que se faça necessária.

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.me.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





Memorando 13.289/2023

De: VALERIO N. - GAB-CI

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos

Data: 12/06/2023 às 15:57:17

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, SEADM-DGP, SENJUR-Contenc, GAB-PREF, GAB-CI, SENJUR-PGM, SENJUR-CGAL

REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS

Prezado Sr. Secretário,

Para analisar o atual quadro funcional e as decisões judiciais que tem consagrado redução de jornada aos servidores públicos que são responsáveis pela guarda de filhos com necessidade especial e de acompanhamento, solicito autorização para que a Procuradoria Geral, na figura do Dr. [Francisco D Angelo Neto - SENJUR-PGM](#) forneça dados relacionados a ações judiciais nesse sentido, para que seja realizada mensuração.

Esta solicitação é prévia a recomendação de atuação legislativa, mas leva em consideração o déficit funcional enfrentado nos quadros gerais de pessoal.

Com a vinda das informações nova análise será realizada e recomendação poderá ser expedida, vez que diante do vácuo legislativo podem estar sendo concedidas distinções que violam o princípio da isonomia.

—
Valério Braido

Controladoria Geral de Leme



Memorando 1- 13.289/2023

De: VALERIO N. - GAB-CI

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos

Data: 14/06/2023 às 23:20:29

Em complemento, para análise do quadro geral de servidores com restrições, solicito acesso na mesma linha aqueles com restrições relacionadas a redução da capacidade laboral por meio judicial.

—
Valério Braido

Controladoria Geral de Leme

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 2- 13.289/2023

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-PGM - Procuradoria Geral do Município

Data: 15/06/2023 às 09:13:55

Prezado Procurador Geral;

Vislumbrando a necessidade da Administração proceder com a regulamentação desta hipótese de redução de jornada, considerando, também, a intenção exteriorizada pelo Controlador Interno em fomentar competente estudo para o processo legislativo da matéria, solicito o atendimento da solicitação contida no presente expediente.

No ensejo, coloco-me a disposição para contribuir com o que for necessário nos trabalhos de estudo objetivando a regulamentação da matéria.

Atenciosamente,

—

Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraeme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 3- 13.289/2023

De: Francisco N. - SENJUR-PGM

Para: SENJUR-Contenc - Contencioso Geral - A/C FABIO A.

Data: 15/06/2023 às 09:14:45

Bom dia

Segue para atendimento

Atenciosamente

—

Francisco D Angelo Neto
procurador geral do municipio

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.leme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 4- 13.289/2023

De: FABIO A. - SENJUR-Contenc

Para: GAB-CI - Controle Interno - A/C VALERIO N.

Data: 15/06/2023 às 10:50:39

Sr. Controlador Geral,

Para melhor atender a solicitação, observando que há ações que tramitam em segredo de justiça, solicito seja esclarecido se é suficiente o número de ações envolvendo a temática, o número de sentenças definitivas, o número de tutelas concedidas, e a indicação das secretarias e cargos dos servidores que obtiveram decisão favorável?

Atenciosamente,

FÁBIO APARECIDO DONISETI ALVES

Procurador

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.me.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 5- 13.289/2023

De: FABIO A. - SENJUR-Contenc

Para: SEADM-DGP - Departamento de Gestão de Pessoas - A/C Jessica C.

Data: 15/06/2023 às 14:38:38

Boa tarde,

Solicito em colaboração, na medida da possibilidade, sejam levantadas as informações solicitadas pelo sr. Controlador, que constam dos cadastros e controles do Setor, no que tange os servidores que contam com ordem judicial para redução de jornada do trabalho sem redução de vencimentos.

Atenciosamente,

—

Fabio Aparecido Doniseti Alves

Procurador do Município

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.me.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Matr.	Nome	Cargo	Carga Horária Semanal - Ref. Ao Cargo Efetivo	Carga Horária Semanal Reduzida - determinação Judicial	Admissao	Secretaria
		Tecnico em Enfermagem	30	20	13/10/2010	Sec Munic de Assistencia e Des
		Atendente-Ext	40	20	02/07/2009	Sec Munic de Educacao
		Professor Educ. Basica - PEB I	28	14	03/02/2003	Sec Munic de Educacao
		Inspetor de Alunos	40	20	01/04/2019	Sec Munic de Educacao
		Professor Educ Basica-PEB II	28	20	01/03/2013	Sec Munic de Educacao
		Escriturario- Ext	40	35	14/08/2006	Sec Munic de Educacao
		Professor Educ. Basica - PEB I	28	20	02/02/2006	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao	40	30	20/07/2011	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao-Ext	40	30	22/05/2006	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao	40	22	01/07/2014	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao	40	30	20/09/2012	Sec Munic de Educacao
		Professor Educ Basica-PEB II	28	35	01/08/2011	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao	40	36	03/08/2012	Sec Munic de Educacao
		Merendeiro-Ext	40	20	03/03/2008	Sec Munic de Educacao
		Professor Educ. Basica - PEB I	28	14	03/08/2012	Sec Munic de Educacao
		Professor Substituto	28	14	22/07/2011	Sec Munic de Educacao
		Monitor de Educacao	40	20	03/09/2012	Sec Munic de Educacao
		Agente de Controle de Vetores	40	30	01/04/2019	Sec Munic de Saude
		Operador de Servicos Publicos	40	20	02/01/2012	Sec Munic de Saude
		Medico	20	15	06/07/2000	Sec Munic de Saude
		Agente Administrativo	40	30	26/10/2010	Sec Munic do Trabalho



Memorando 7- 13.289/2023

De: FABIO A. - SENJUR-Contenc

Para: SENJUR-Contenc - Contencioso Geral - A/C Mayara M.

Data: 16/06/2023 às 11:13:35

Bom dia,

A luz das informações do DGP, solicito o levantamento do número das respectivas ações judiciais propostas pelos servidores e varas judiciais que tramitaram ou tramitam.

Solicito ainda, a verificação no controle interno do Setor Contencioso se há outras ações com o mesmo objeto.

Atenciosamente,

—

Fabio Aparecido Doniseti Alves

Procurador do Município

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.leme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 8- 13.289/2023

De: Mayara M. - SENJUR-Contenc

Para: SENJUR-PGM - Procuradoria Geral do Município

Data: 21/06/2023 às 13:59:42

Boa tarde, prezados!!

Segue lista com os servidores que contam com redução de jornada de trabalho, por determinação judicial.

- 1005154-32.2022
- 1003630-34.2021
- 1002034-49.2020
- 1000028-64.2023
- 1005916-48.2022
- 1002976-47.2021
- 1000992-57.2023
- 1004321-53.2018
- 1002274-33.2023
- 1002633-51.2021
- 1001309-26.2021
- 1002924-51.2021
- 1001128-54.2023
- 1001126-84.2023
- 1006642-27.2019
- 1006642-27.2019
- 1000352-59.2020
- 1003737-15.2020
- 1005049-55.2020
- 1003581-56.2022
- 1003291-80.2018

Atenciosamente,

—

Mayara de O Mantovanelli
Agente Administrativo



Memorando 9- 13.289/2023

De: VALERIO N. - GAB-CI

Para: SENJUR-Contenc - Contencioso Geral - A/C Mayara M.

Data: 21/06/2023 às 14:08:58

Solicito cruzamento da listagem com aquela fornecida no despacho 6.

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraeme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 10- 13.289/2023

De: Mayara M. - SENJUR-PGM

Para: SEADM-DGP - Departamento de Gestão de Pessoas

Data: 21/06/2023 às 15:03:12

Boa tarde!!

A listagem apresentada pelo DGP, bate com os arquivos localizado na procuradoria.

Atenciosamente,

—

Mayara de O Mantovanelli

Agente Administrativo

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.lame.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 12- 13.289/2023

De: VALERIO N. - GAB-CI

Para: GAB-PREF - Gabinete Prefeito

Data: 25/07/2023 às 12:30:38

Setores (CC):

SENJUR, SEADM, SEADM-DGP, GAB-PREF, SENJUR-PGM, SENJUR-CGAL

Prezado Prefeito,

Prezados Secretários, Procurador Geral, Diretora Jéssica e Coordenadora Geral,

Em razão das ações judiciais nas quais tem sido reiteradas as sentenças favoráveis aos servidores com filhos especiais na busca por redução de jornada, tem-se evidenciado déficit de servidores e sobrecarga de trabalho em algumas situações em que ocorrem disparidades, como por exemplo, redução de meio período para casos de tratamentos de algumas horas na semana entre outras situações, e redução de horas em outras.

A fim de normatizar dentro e no âmbito do serviço público municipal e promover alteração estatutária, a CONTROLADORIA GERAL expede a presente recomendação de **adequação legislativa sobre o tema**, que tem por objetivo **reduzir condenações judiciais, evitar oneração ao erário relacionada a custas e sucumbências, bem como pacificar entendimento jurisprudencial sobre o tema e garantir equidade de tratamento entre os servidores.**

Att.

Memorando 13- 13.289/2023

De: Vagner C. - SEADM

Para: GAB-CI - Controle Interno - A/C VALERIO N.

Data: 25/07/2023 às 16:27:21

PREZADO CONTROLADOR INTERNO

VALERIO BRAIDO NETO

CONSIDERANDO A COMPÊTENCIA DESTA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, COM O OBJETIVO DE MELHOR ATENDER, REQUEIRO QUE TODAS AS SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES REFERENTE A ESTA PASTA VENHAM ACOMPANHADAS DOS DEVIDOS APONTAMENTOS DO TRIBUNAL DE CONTAS.

CERTO DA SUA COMPREENSÃO

ATENCIOSAMENTE

—

Vagner Francisco Cozar



Memorando 14- 13.289/2023

De: VALERIO N. - GAB-CI

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos

Data: 26/07/2023 às 07:21:10

Prezado SEADM,

Trata-se de recomendação e entendimento da Contradoria, conforme atribuição e missão institucional.

Att

—

Valério Braido

Controladoria Geral de Leme

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 15- 13.289/2023

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SEADM - Secretaria de Administração

Data: 12/12/2023 às 11:41:00

Ao Senhor Secretário para conhecimento e posterior deliberação.

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraeme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*



EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LEME-SP

Ofício nº 07/2024 - SSPML

Assunto: Pauta de Reivindicações do Funcionalismo Público do Município de Leme

Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme, entidade de classe representativa da categoria do funcionalismo público do Município de Leme, inscrita no C.N.P.J. sob nº 96.509.187/0001-22, sito na Rua Paulo Roberto Faccioli, nº 125, no bairro do Jardim Royal Ville, Leme/S.P., via de sua representante legal *in fine* assinada, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, com fulcro no artigo 8º, Inc. III, da Constituição Federal, na defesa dos interesses de seus filiados, apresentar a **Pauta de Reivindicações** em atendimento aos anseios da coletividade dos funcionários públicos desta Municipalidade, em conformidade com as cláusulas a seguir transcritas, as quais foram objeto de deliberação e aprovação em Assembléia da categoria, a saber:

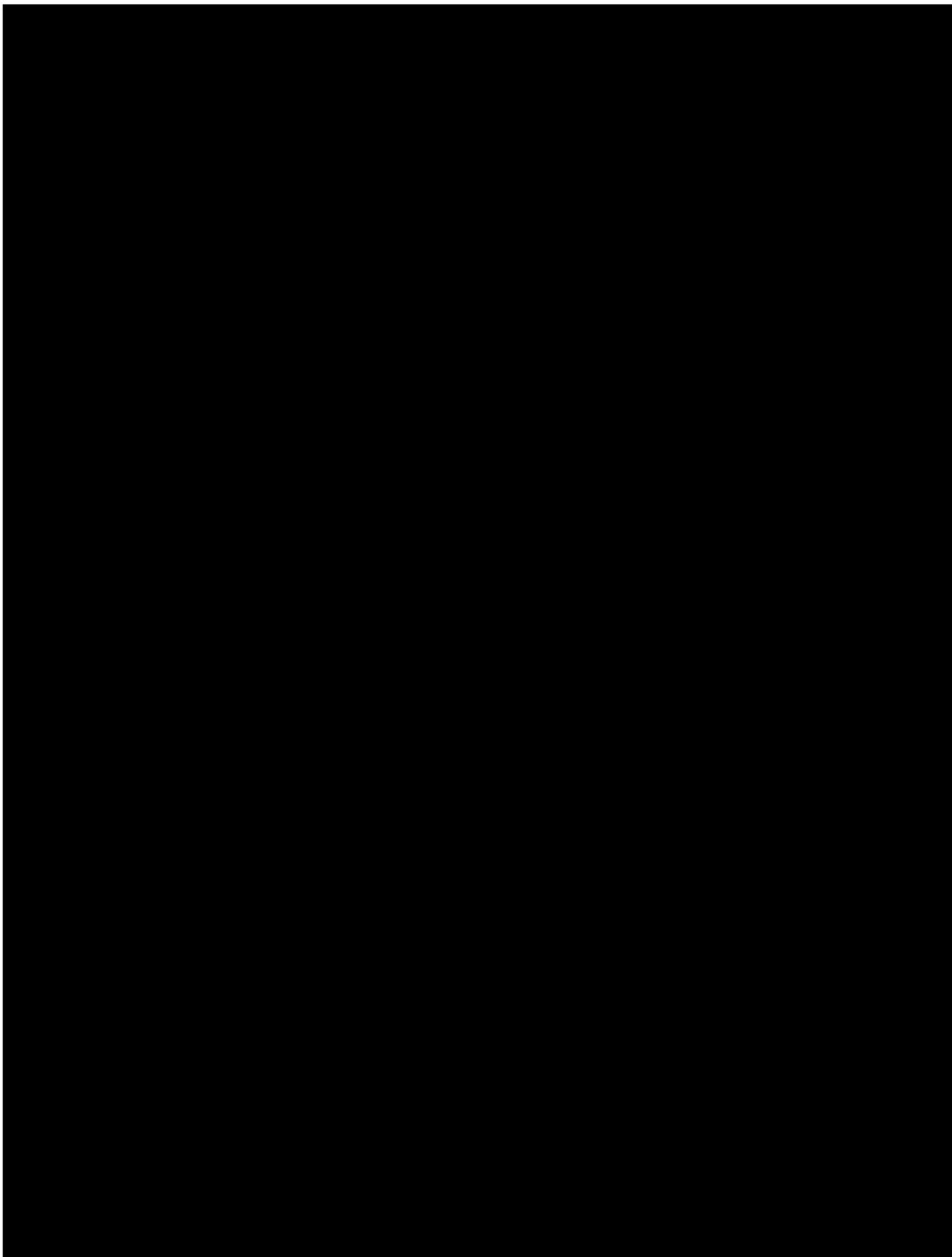
Rua Paulo Roberto Faccioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*



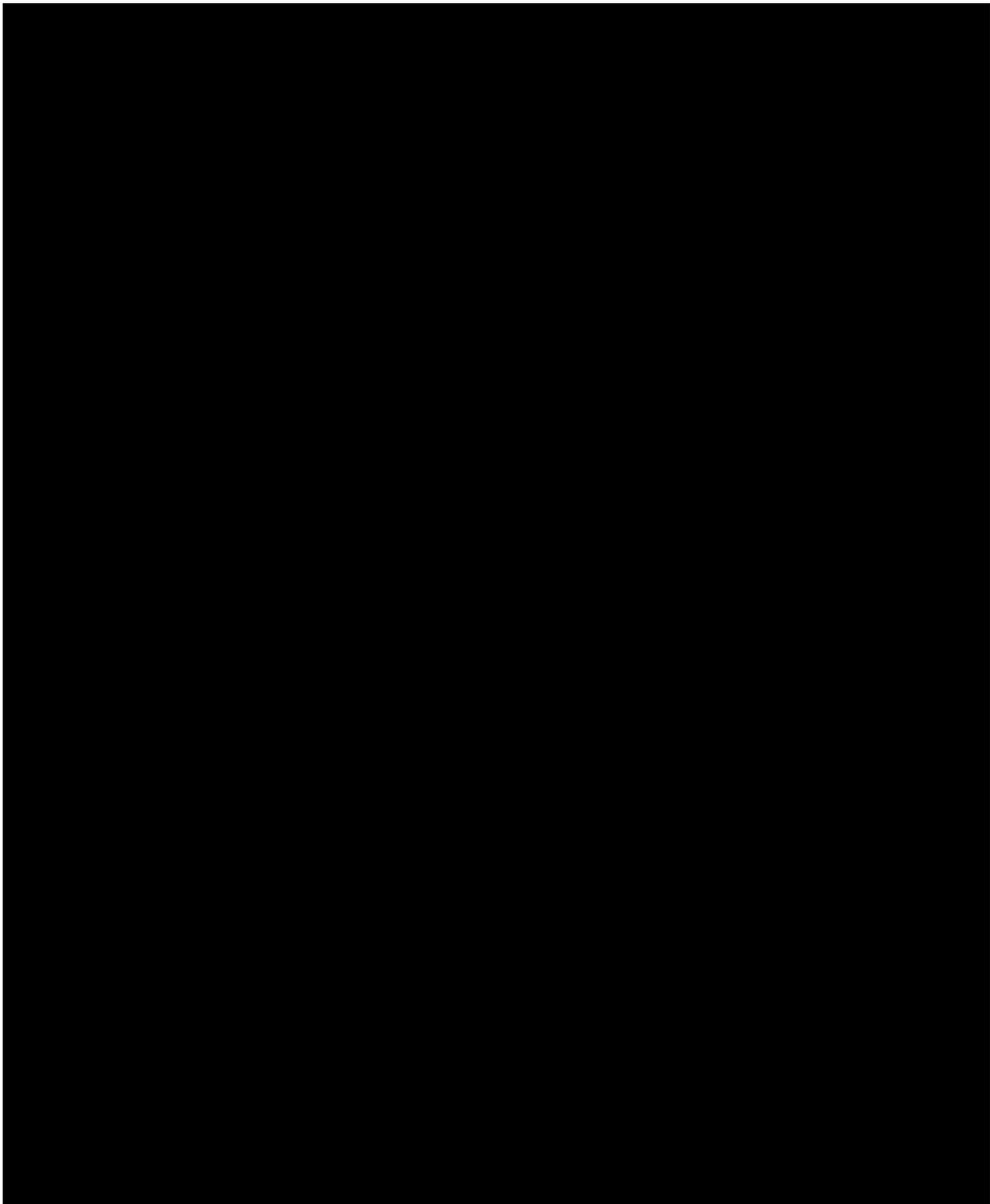
Rua Paulo Roberto Facioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*

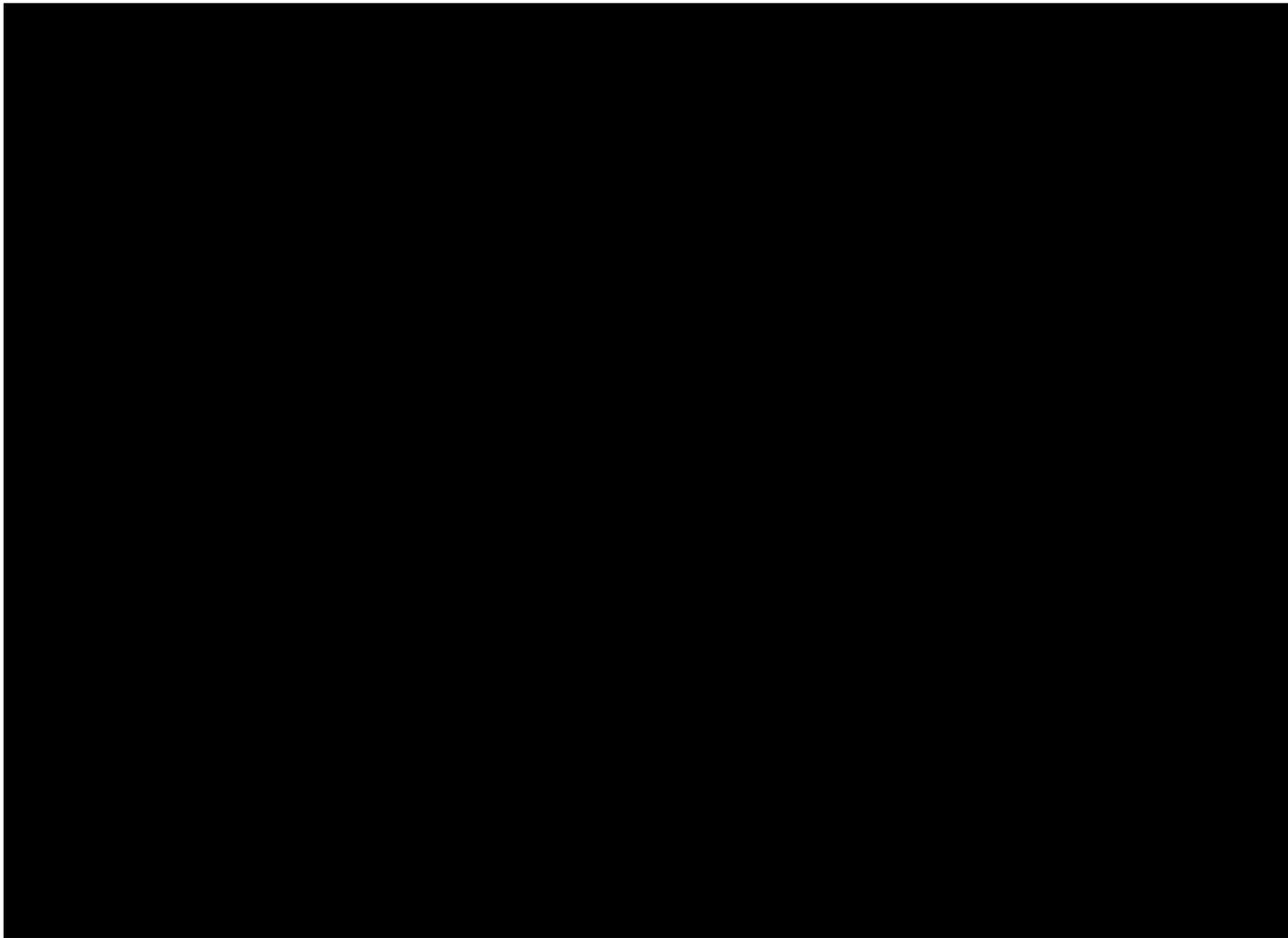


Reivindica o reajuste do piso salarial do magistério, em conformidade com a legislação federal, referente ao ano de exercício de 2023 e 2024.

Rua Paulo Roberto Facioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





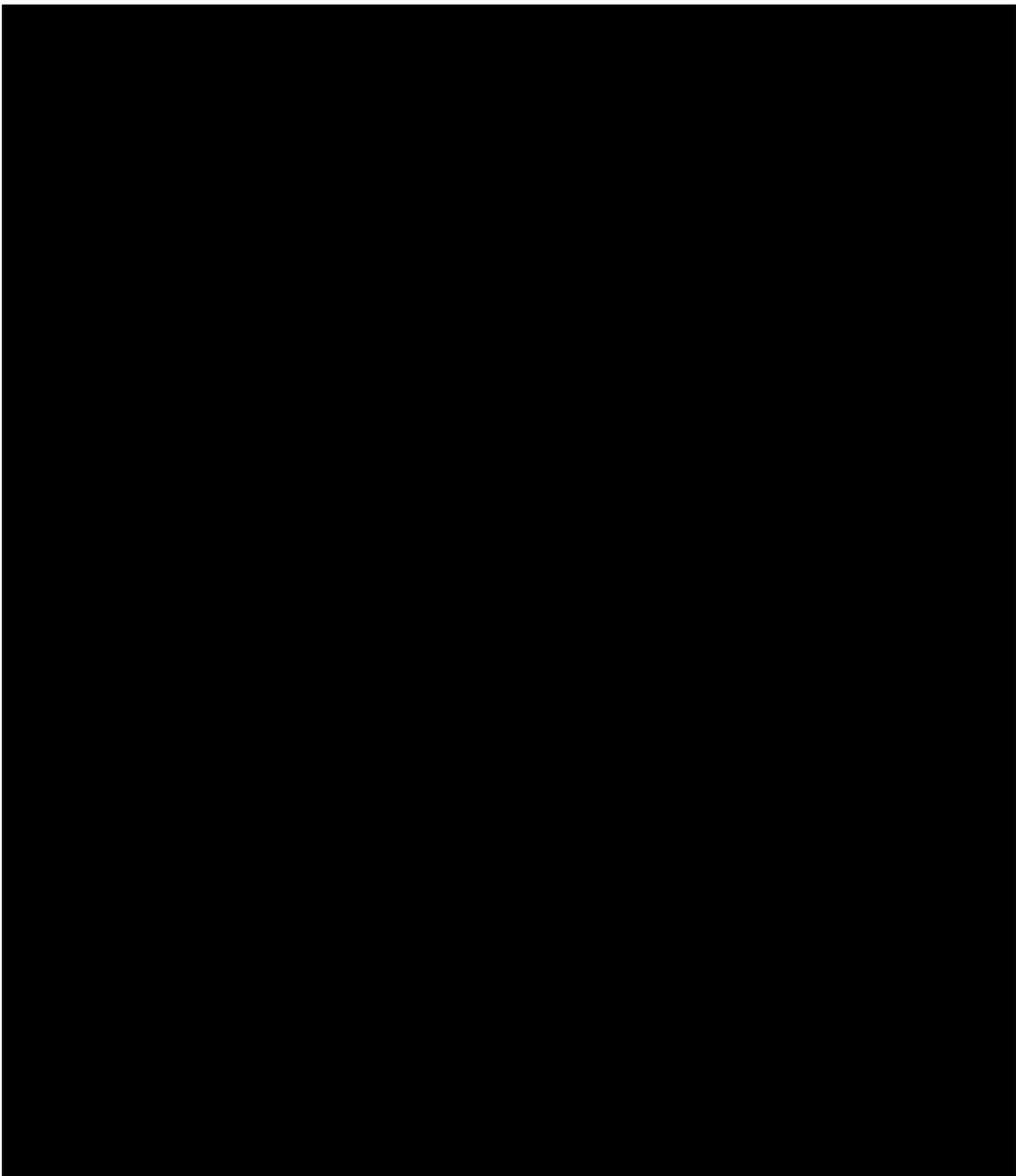
3. CLÁUSULAS SOCIAIS

3.1. JORNADA ESPECIAL DE TRABALHO NO CASO DE SERVIDOR COM FILHO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA.

Reivindica a elaboração de projeto de lei prevendo a redução da jornada de trabalho, sem prejuízo dos vencimentos ou necessidade de compensação para servidores que comprovem a necessidade de se ausentarem para cuidarem de dependentes, portadores de deficiências ou necessidades especiais, para que possa ser prestada a devida assistência no tratamento da saúde do familiar. (Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do STF com repercussão geral, e tema 1.097 - STF).



*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*



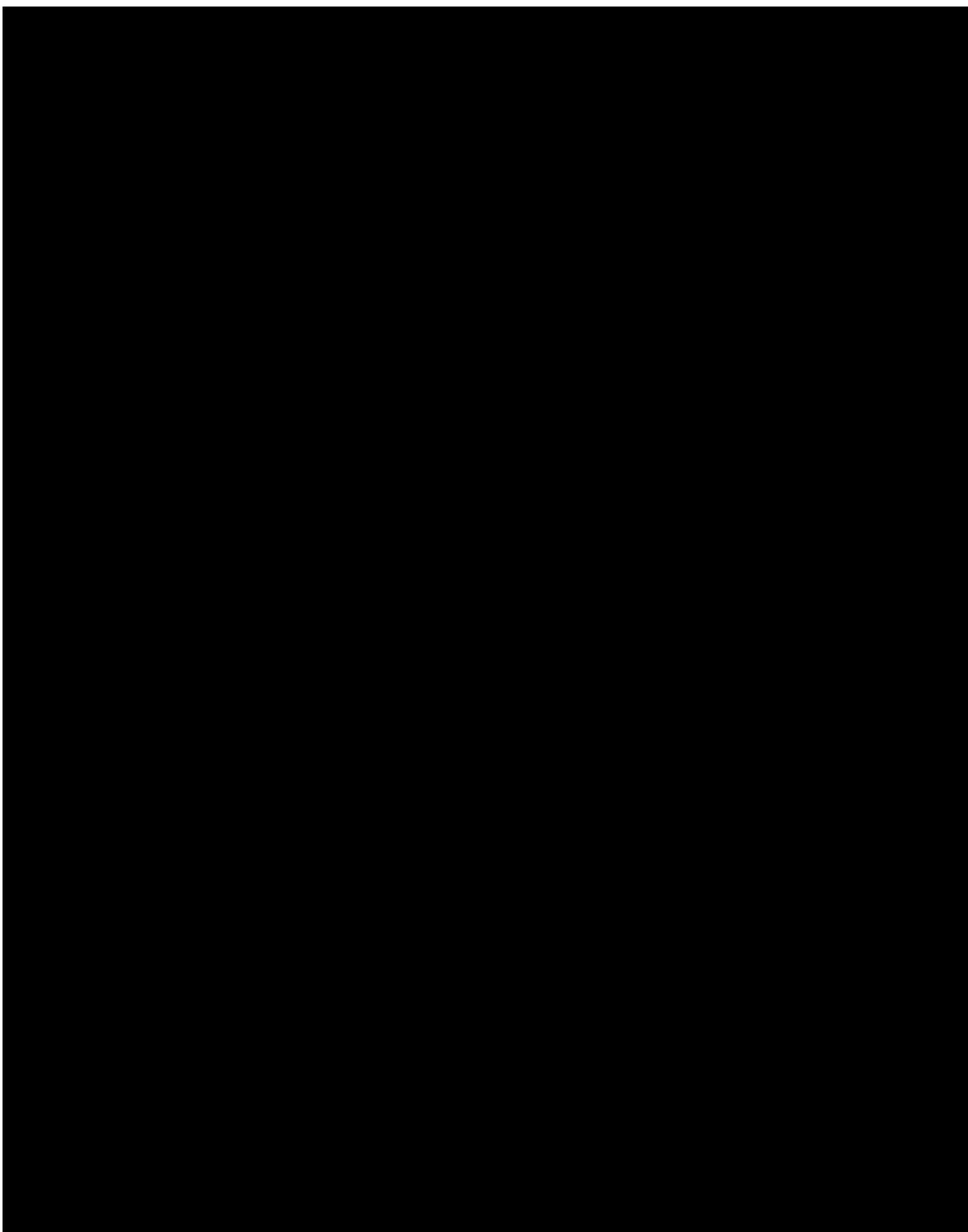
Rua Paulo Roberto Facioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*



Rua Paulo Roberto Facioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





*Sindicato dos Servidores e Empregados Públicos
Municipais de Leme e Santa Cruz da Conceição/SP*



Sendo ao que se aproveita, na certeza da adoção das providências necessárias de Vossa Excelência para atendimento das justas reivindicações da categoria do funcionalismo público municipal, esta entidade reiterando votos de elevada estima e distinta consideração.

Leme, 28 de fevereiro de 2024.

NUSSÉIA DE JESUS SANTANA LIMA

Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme

Rua Paulo Roberto Facioli, 125 - Jardim Royal Ville - Leme - SP, 13617-291

Telefone: (19) 3554-8794 - email: servidoresleme@gmail.com





Trabalhador com filho autista tem jornada reduzida em 50%

A lei não exige que o pai ou a mãe seja solo para ter direito à jornada reduzida para acompanhar filho com transtorno do espectro autista (TEA) em consultas e tratamentos médicos. Além disso, não há qualquer restrição para os pais de filhos com deficiência.



Criança portadora de TEA tem necessidade de receber cuidados especiais

Com esse entendimento, a 1ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região (Grande São Paulo e litoral paulista) determinou que a Fundação Casa de São Paulo reduza em 50% a jornada de um trabalhador, sem prejuízo da remuneração, nem necessidade de compensação, para que possa ser acompanhante do filho, que é portador de TEA. A medida vale enquanto comprovada a necessidade, exigindo-se apenas prova de vida anual da criança.

A decisão modificou sentença de primeira instância que indeferiu o pedido com base no princípio da legalidade, previsto no Direito Administrativo, concluindo que não havia base legal para autorizar a diminuição das horas de trabalho. A negativa também se deu com a alegação de que não se trata de pai solo, que a escala 2 x 2 do homem permitia tais cuidados com o filho e que os acompanhamentos feitos não provocaram sanções administrativas ao profissional.

No entanto, segundo a juíza-relatora do acórdão, Eliane Aparecida da Silva Pedroso, o caso envolve também epilepsias fármaco-resistentes e é complexo o suficiente para que a análise considere as convenções internacionais ratificadas pelo Brasil (como a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência), a Constituição da República e as leis ordinárias, hierarquicamente. Ela citou, por fim, jurisprudência recente envolvendo o tema.

A magistrada sustentou que a lei não obriga que a jornada diária seja de oito horas, nem condiciona o deferimento da redução à probabilidade ou não de punições administrativas.

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO SOARES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://br.conjur.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> ou informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





“A lei não faz nenhuma restrição para os pais de filhos com deficiência e, onde a lei não distingue, não cabe ao intérprete fazê-lo, muito menos para adotar entendimento que acabe por prejudicar aquele a quem o preceito visa a proteger”, afirma a julgadora.

Caso a empresa descumpra o determinado, pagará multa diária de R\$ 1 mil, a ser revertida em favor de entidades de amparo a crianças com transtorno do espectro autista. *Com informações da assessoria de imprensa do TRT-2.*

Date Created

11/01/2024

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraeme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



De: DEBORAH B. - SEADM-CEADP

Para: SEADM - Secretaria de Administração - A/C Rafael M.

Data: 27/03/2024 às 14:27:21

Ilmos.SrsMembros da Comissão,

Em atendimento ao quanto determinado pelo Ilmo. Sr. Secretário de Administração no ato inaugural deste procedimento que visa a manifestação de todos os membros desta R. Comissão dentro de suas funções técnicas, manifesto-me no seguinte sentido:

Primeiramente, considerando a necessidade de evolução da legislação municipal para acompanhar as demandas de pessoal em cenários mais diversos experimentados por servidores públicos,

Considerando a demanda recorrente, especialmente nos últimos anos, envolvendo a redução de jornada de servidores com filhos especiais,

Considerando a constante judicialização de ações no Poder Judiciário envolvendo este objeto em virtude da ausência de legislação específica municipal,

Considerando a propositura do Mandado de Injunção n. 2066067-73.2024.8.26.0000 pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme/SP e de Santa Cruz da Conceição/SP,

Considerando também a pauta de reivindicações de 2024 do Sindicato com o seguinte ponto:

“[...] CLÁUSULAS SOCIAIS JORNADA ESPECIAL DE TRABALHO NO CASO DE SERVIDOR COM FILHO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA.

A elaboração de projeto de lei prevendo a redução, sem prejuízo dos vencimentos ou necessidade de compensação comprovem a necessidade de se ausentarem para cuidarem de ou necessidades especiais, para que possa ser prestada a devida assistência no tratamento da saúde do familiar. (Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do STF com repercussão geral, e tema 1.097 - STF).[...]

Considerando a Temática com Repercussão Geral n. 1097 do STF que versa sobre a possibilidade de redução de jornada para servidores que comprovem a necessidade de prestarem auxílio no tratamento de saúde de familiares - filhos e dependentes,

E considerando todo o cenário social em meio desta temática, é evidente que o assunto merece atenção por parte desta Comissão.

Vejamos a fundamentação:

Acerca da competência do Município para legislar a respeito da matéria em exame tem origem na Constituição Federal, que assim prevê:

*“Art. 18. **A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição.** [...]*

*Art. 29. **O Município reger-se-á por lei orgânica**, votada em dois turnos, com o interstício mínimo de dez dias, e aprovada por dois terços dos membros da Câmara Municipal, que a promulgará, atendidos os princípios estabelecidos nesta Constituição, na Constituição do respectivo Estado e os seguintes preceitos:*

*Art. 30. **Compete aos Municípios:** I - legislar sobre assuntos de interesse local;*

Depreende-se pelos citados dispositivos Constitucionais que os Municípios possuem autonomia e competência para legislar sobre assuntos de interesse local.

Quanto à autonomia dos Municípios prevista na Carta Magna, Paulo Bonavides nos ensina:

“Todavia, no Brasil, com a explicitação feita na Carta de 1988, a autonomia municipal alcança uma dignidade federativa jamais lograda no direito positivo das Constituições antecedentes. Traz o art. 29, por sua vez, um considerável acréscimo de institucionalização, em apoio à concretude do novo modelo federativo estabelecido pelo art. 18, visto que determina seja o município regido por lei orgânica, votada por quórum qualificado de dois terços dos

membros da Câmara Municipal – requisito formal que faz daquele estatuto um diploma dotado de grau de rigidez análogo ao que possuem as cartas constitucionais. Enfim, o art. 30, discriminando a matéria de competência dos municípios, tem uma latitude de reconhecimento constitucional desconhecida dos textos antecedentes de nosso constitucionalismo. **A combinação dos três artigos será doravante a pedra angular de compreensão da autonomia do município, que qualitativamente subiu de degrau com a adição política feita ao todo federativo, em cujo arcabouço se aloja. Houve assim inovação de fundo e substância, cuja profundidade se mede pela importância da mudança operada. Essa mudança espanca muitas dúvidas que pairavam no passado tanto nas regiões da doutrina como da jurisprudência, acerca da autonomia municipal e dos seus limites teóricos e objetivos, que, de último, lhe foram traçados com mais amplitude, generosidade, e precisão.**” (Bonavides, Paulo. Curso de Direito Constitucional. 25ª Ed. 2010. Malheiros. p.345/346).

O Município de Leme, a exemplo dos demais, com fundamento no ordenamento constitucional (artigo 29, CF) editou lei orgânica a qual prevê:

“Art. 5º - Ao Município de Leme compete: [...] XXII – **instituir regime jurídico único e planos de carreira para os servidores da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas.**”

Nesse diapasão, o Município, com base na autonomia e na citada competência para legislar sobre assuntos de interesse local, editou a **Lei Complementar n. 564/2009**, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos do Município de Leme.

Em decisões reiteradas, o Tribunal de Justiça de São Paulo reconhece a autonomia dos Municípios para legislar em respeito da organização do seu funcionalismo. Neste sentido:

“[...] **Significa dizer que o Município de Ribeirão Pires, o qual dispõe de autonomia constitucional para legislar a respeito da organização de seu próprio funcionalismo, optou, no que respeita à disciplina da licença gestante de que trata o artigo 7º, inciso XVIII, da Constituição da República, por reportar-se à legislação local no tocante aos servidores contratados por tempo determinado.**” (TJ/SP, Apelação nº 0005217-42.2015.8.26.0505, 11ª Câmara de Direito Público. Rel. Des. Marcelo L Theodosio. 25.10.2016).

Portanto, no caso concreto, a legislação de regência, em se tratando de servidores públicos estatutários, restringe-se ao Estatuto local e Plano de Cargos, isto é, a **Lei Complementar Municipal n. 564/2009, 615/2011 e 806/2019 e eventuais outras posteriores**, afastando qualquer direito ou reflexo da legislação federal, aplicável esta somente aos servidores públicos federais, situações que não contemplam o vínculo entre Município e os servidores públicos municipais.

Logo, não há aplicabilidade da Lei Federal n. 13.370/2016 para servidores públicos municipais, uma vez que a própria ementa da referida lei dispõe: “**altera o §3º do art. 98 da Lei n. 8112, de 11 de dezembro de 1990, para estender o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência de qualquer natureza e para revogar a exigência de compensação de horário**”

E, em face de competência do Município para legislar e ao princípio da estrita legalidade, que impõe ao ente público a obrigação de somente fazer aquilo que está prescrito na lei (princípio da legalidade), há que se respeitar a legislação local de regência, cito o Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Leme, **LCM n. 564/2009**.

Há que se reconhecer que não se pode prescindir das exigências legais expressas, quais sejam, do implemento de dispositivo que regulamente o benefício pleiteado pelo servidor, repisa-se, sob pena de ferir-se o princípio da legalidade.

A Administração Pública está adstrita a agir em consonância com o que a lei lhe autoriza, não podendo dispensar formalidades que a lei não dispensa.

É o que determina o **art. 37, CF/1988**:

“**A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte (...)**”

Ademais, sabe-se, enquanto o **art. 5º, II, da CF/1988**, traz o Princípio da Legalidade disposto sob a ótica individual, no **art. 37** da Carta Magna temos o **Princípio da Legalidade sob a ótica da Administração Pública**, que estabelece que o administrador público só poderá agir dentro daquilo que é previsto e autorizado por lei.

Hely Lopes Meirelles define: “A legalidade, como princípio de administração (CF, art. 37, caput), **significa que o administrador público está, em toda a sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se a responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso.**” (MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro. São Paulo: Malheiros, 1998, p. 67).

Nesta mesma linha de raciocínio, há julgados:

OBRIGAÇÃO DE FAZER – Servidora pública municipal – Município de Boituva - **Pretensão à redução da jornada de trabalho sem compensação horária e redução de vencimentos – Inadmissibilidade – Ausência de previsão legal em norma local – Descabida a aplicação analógica do artigo 98, da Lei Federal nº 8.112/90 - Autonomia municipal para estabelecer o regime jurídico e planos de carreira de seus servidores - Precedentes- R.** Sentença reformada. Recurso provido. (TJSP; Apelação Cível 1000833-51.2020.8.26.0082; Relator (a): Carlos Eduardo Pachi; Órgão Julgador: **9ª Câmara de Direito Público**; Foro de Boituva - 1ª Vara; Data do Julgamento: 26/08/2021; Data de Registro: 26/08/2021)

APELAÇÃO. Ação de obrigação de fazer. Servidora Municipal de Boituva - Ação de cognição objetivando a redução de 50% da jornada de trabalho, sem prejuízo dos vencimentos, para acompanhar o tratamento de filho com grave déficit auditivo. Sentença de improcedência do pedido que merece ser confirmada. [...] **2. Mérito. Inexistência de lei municipal que albergue a pretensão. Necessidade de observância ao princípio da legalidade. Concessão da pretensa redução de jornada que configuraria violação da competência administrativa pelo Poder Judiciário, que não tem função legislativa e, tampouco, competência para criar, em favor de servidores públicos genitores de pessoa com deficiência, direito à jornada especial.**3. Não demonstrada a impossibilidade de compatibilização de horários da jornada de trabalho da autora com os dias e horários da terapia fonoaudióloga e demais exercícios e atividades de estimulação oral do menor. Legislação municipal que garante a possibilidade de uso de atestado de compensação de horas, conforme artigo 204 da Lei Complementar nº 2.196/2011. Precedentes da E. Corte Bandeirante. 4. Sentença confirmada. Apelação não provida. (TJSP; Apelação Cível 1001563-62.2020.8.26.0082; Relator (a): Oswaldo Luiz Palu; Órgão Julgador: **9ª Câmara de Direito Público**; Foro de Boituva - 2ª Vara; Data do Julgamento: 26/07/2021; Data de Registro: 26/07/2021).

Servidora Pública Estadual. Agente de organização escolar. Filho menor portador de Hidrocefalia compensada (CID G91.2) e Hipotonia Global e Hiporreflexiva. **Redução de jornada de trabalho, sem compensação e com vencimentos integrais. Ausência de previsão em lei estadual. Recurso provido.** (TJSP; Apelação Cível 1000111-46.2020.8.26.0040; Relator (a): Borelli Thomaz; Órgão Julgador: **13ª Câmara de Direito Público**; Foro de Américo Brasiliense - 1ª Vara; Data do Julgamento: 24/06/2021; Data de Registro: 24/06/2021).

SERVIDORA PÚBLICA ESTADUAL. Agente de segurança penitenciária. **Pleito de redução de jornada de trabalho sem redução de vencimentos ou compensação para acompanhar o tratamento da filha, portadora de Síndrome de Down.** Decisão que defere parcialmente pedido de tutela de urgência. Ausência de um dos requisitos do art. 300 do CPC. Pedido que não conta com amparo legal. **Inaplicabilidade da Lei nº 8.112/90 aos servidores estaduais. Ofensa à Súmula Vinculante nº 37 do C. STF.** Precedentes. Decisão reformada. Recurso conhecido e provido. (TJSP; Agravo de Instrumento 3000045-21.2021.8.26.0000; Relator (a): Vera Angrisani; Órgão Julgador: **2ª Câmara de Direito Público**; Foro de Pacaembu - 1ª Vara; Data do Julgamento: 25/05/2021; Data de Registro: 24/05/2021).

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de procedimento comum ajuizada por servidora pública do Município de Dracena – **Pedido de redução de jornada de trabalho em 50% (cinquenta por cento)**, "sem prejuízo ou qualquer minoração em relação aos vencimentos que atualmente recebe", a fim de viabilizar "tempo hábil para assistir às necessidades de seu filho" menor, portador de deficiência – Indeferimento de tutela de urgência – Probabilidade do direito invocado não reconhecida – Art. 300 do CPC – **Medida que não encontra amparo legal na legislação municipal – Inviabilidade de aplicação analógica do disposto no art. 98, §§ 2º e 3º, da Lei nº 8.112/90, norma que rege os servidores públicos federais – Precedentes – Observância da SV nº 37 – Recurso não provido.** (TJSP; Agravo de Instrumento 2249493-30.2020.8.26.0000; Relator (a): Luís Francisco Aguiar Cortez; Órgão Julgador: **1ª Câmara de Direito Público**; Foro de Dracena - 3ª. Vara Judicial; Data do Julgamento: 20/01/2021; Data de Registro: 20/01/2021).

APELAÇÃO. Mandado de Segurança. **Servidora do município de Tupã que pretende obter redução de 50% de sua jornada de trabalho, independentemente de compensação ou redução de vencimentos, para que possa se dedicar aos cuidados de sua filha portadora de transtorno de espectro autista. Inviabilidade. Lei Federal nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016, que tem aplicação somente aos servidores da União. Lei Municipal n. 4.892/2018 que ainda não foi regulamentada. Criança, ademais, que durante a jornada de trabalho da impetrante permanece sob os cuidados de profissionais especializados na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) no período da manhã, e no CIM (Centro de Integração do Menor) no período da tarde (fl. 118).** Segurança denegada. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1004025-10.2019.8.26.0637; Relator (a): Ferreira Rodrigues; Órgão Julgador: **4ª Câmara de Direito Público**; Foro de Tupã - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 03/11/2020; Data de Registro: 20/11/2020).

Recurso de agravo de instrumento fazer. Servidor público estadual que pretende obter redução de 50% de sua jornada de trabalho, independentemente de compensação ou redução de vencimentos, para que possa se dedicar aos cuidados de sua filha portadora de transtorno psiquiátrico grave. **Inviabilidade. Lei Federal nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016, que tem aplicação somente aos servidores da União. Inexistência de lei estadual. Princípio da separação dos poderes. Sentença reformada. Recurso provido** (TJSP; Agravo de Instrumento 0100076-13.2021.8.26.9050; Relator (a): Sansão Ferreira Barreto; **Órgão Julgador: Turma Recursal Cível e Criminal**; Foro



Apesar destas considerações expostas, há recente julgado da temática repetitiva n. 1097 do STF que decidiu o seguinte:

Tema 1097 - Possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência.

Há Repercussão? **Sim**

Relator(a): MIN. RICARDO LEWANDOWSKI

Leading Case: RE 1237867

Descrição: Recurso extraordinário em que se discute, à luz da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada nos termos do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal, a possibilidade de **redução da carga horária de servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência quando inexistente previsão legal de tal benefício.**

Tese: **Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990.**

Contudo, a questão que surgiu é a seguinte: Deve a Administração Pública, em âmbito administrativo, seguir temáticas repetitivas julgadas pelo STF?

De acordo com o art. 927 do Código de Processo Civil, a obrigatoriedade de seguir as temáticas repetitivas cabe aos juízes e aos tribunais, isto é, detém caráter obrigatório dentro do Poder Judiciário, vejamos:

Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão:

I - as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade;

II - os enunciados de súmula vinculante;

III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos;

IV - os enunciados das súmulas do Supremo Tribunal Federal em matéria constitucional e do Superior Tribunal de Justiça em matéria infraconstitucional;

V - a orientação do plenário ou do órgão especial aos quais estiverem vinculados.

1º Os juízes e os tribunais observarão o disposto no art. 10 e no art. 489, § 1º, quando decidirem com fundamento neste artigo.

2º A alteração de tese jurídica adotada em enunciado de súmula ou em julgamento de casos repetitivos poderá ser precedida de audiências públicas e da participação de pessoas, órgãos ou entidades que possam contribuir para a rediscussão da tese.

3º Na hipótese de alteração de jurisprudência dominante do Supremo Tribunal Federal e dos tribunais superiores ou daquela oriunda de julgamento de casos repetitivos, pode haver modulação dos efeitos da alteração no interesse social e no da segurança jurídica.

4º A modificação de enunciado de súmula, de jurisprudência pacificada ou de tese adotada em julgamento de casos repetitivos observará a necessidade de fundamentação adequada e específica, considerando os princípios da segurança jurídica, da proteção da confiança e da isonomia.

5º Os tribunais darão publicidade a seus precedentes, organizando-os por questão jurídica decidida e divulgando-os, preferencialmente, na rede mundial de computadores.

De fato, a situação de observância das temáticas repetitivas decorre de uma obrigatoriedade de que o Poder Judiciário deve manter sua jurisprudência íntegra e coerente, a fim de evitar decisões 'conflitantes' em casos similares, vejamos o art. 926, caput, do CPC:

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

Contudo, a mesma situação, em nosso entender, smj, não é obrigatória à Administração Pública em âmbito administrativo, pelo menos não em decorrência direta das previsões acima, que se dirigem especificamente ao Judiciário.

É inequívoco que há força vinculante dos precedentes de repercussão geral em face do Poder Executivo quando o **próprio ente é parte de um processo; mas isso se dá não pelo fato de se tratar do Poder Público.**

É meramente a decorrência da eficácia *inter partes* verificada em qualquer processo judicial.

A título exemplificativo, em âmbito federal, é mais comum que a própria lei federal esteja sob exame no paradigma de repetitivo, o que favorece a obediência no âmbito administrativo do que for decidido em regime repetitivo pela Administração Pública Federal.

Contudo, o mesmo fenômeno tem menor probabilidade de ocorrer em relação ao direito local daquele específico ente da Federação (Normas Estaduais e/ou Municipais).

Isto porque, haveria cabimento de se falar em precedente obrigatório de repercussão geral a vincular os atos administrativos, quando o ente é parte em um processo (eficácia *inter partes*).

Ademais, é importante consignar que a Administração Pública somente pode fazer o que está previsto em lei, ao contrário do particular, cuja conduta está jungida pela lei apenas no que esta não proibir. Trata-se do tão conhecido princípio da legalidade (art. 37, caput, da CF).

Isto é, a conduta da Administração Pública está atrelada a necessária observância do princípio da legalidade estrita.

Nesse sentido, há publicação na Revista da Procuradoria Geral do Estado do Mato Grosso do Sul, edição n. 07, de autoria da Procuradora Nathalia dos Santos Paes de Barros acerca da “*Observância de Teses Firmadas em Repercussão Geral pela Administração Pública*” que assim preleciona:

“Pode-se concluir, até aqui, que a decisão proferida em repercussão geral vincula seus efeitos ao menos aos órgãos do Poder Judiciário, que, no exercício da competência jurisdicional, deverão obrigatoriamente seguir o entendimento nele firmado.”

*Se, para o Judiciário, a força vinculante do acórdão proferido em repercussão geral está assentada, a **situação não pode ser a mesma no caso da Administração Pública, assim considerada o Poder Executivo, por meio de seus atos administrativos; pelo menos não em decorrência direta das previsões acima, que se dirigem especificamente ao Judiciário.***

É inequívoco que há força vinculante dos precedentes de repercussão geral em face do Poder Executivo quando o próprio ente é parte de um processo; mas isso se dá não pelo fato de se tratar do Poder Público.

*É meramente a decorrência da eficácia *inter partes* verificada em qualquer processo judicial*

Quer-se averiguar se haveria cabimento de se falar em precedente obrigatório de repercussão geral a vincular os atos administrativos, fora do contexto acima em que o ente é parte em um processo.

Pode parecer um contrassenso que o Executivo proceda em sua atividade sem observar uma tese que já é obrigatória no âmbito do Judiciário.

Mais ainda em se considerando que este poder exerce o controle sobre a legalidade dos atos administrativos, desde que provocado.

Note-se que a discussão já foi levada ao Judiciário quanto ao Poder Legislativo. Discutiu-se se é ou não possível, a tal poder, editar lei contrária ao que foi decidido pelo STF em sede de controle abstrato de constitucionalidade.

Na Ação Declaratória de Inconstitucionalidade -ADIN abaixo mencionada, a Corte Suprema posicionou-se pela não vinculação de decisões proferidas em controle abstrato pelo Legislativo, que pode criar uma previsão legal no mesmo sentido da norma declarada inválida pelo Supremo em ADIN: STF, ADI 5.105: [...]. 4. Os efeitos vinculantes, insitos às decisões proferidas em sede de fiscalização abstrata de constitucionalidade, não atingem o Poder Legislativo, ex vi do art. 102, § 2º, e art. 103-A, ambos da Carta da República. 5. Conseqüentemente, a reversão legislativa da jurisprudência da Corte se revela legítima em linha de princípio, seja pela atuação do constituinte reformador (i.e., promulgação de emendas constitucionais), seja por inovação do legislador infraconstitucional (i.e., edição de leis ordinárias e complementares), circunstância que demanda providências distintas por parte deste Supremo Tribunal Federal. [...] (STF, ADI 5.105, Pleno, rel. Min. Luiz Fux, j. 01.10.2015).

O questionamento que ora se propõe, como já apontado, não inclui a hipótese de aplicação de uma previsão legal já especificamente rechaçada pela via da repercussão geral.

Coloca-se aqui o caso de uma hipotética norma local, que, dentro da competência legislativa constitucional, contenha previsão idêntica ou similar a uma previsão da legislação federal já objeto de análise pela via do controle difuso em sede de repercussão geral. A norma estadual, porém, não fora declarada inconstitucional, pois não foi objeto do

juízo.

Assim como podem existir normas de idêntico teor de outros Estados da federação que igualmente não foram objeto de escrutínio.

Para a própria segurança das instituições, a Administração Pública somente pode fazer o que está previsto em lei, ao contrário do particular, cuja conduta está jungida pela lei apenas no que esta não proibir.

Trata-se do tão conhecido princípio da legalidade (art. 37, caput, da CF). Sobre o princípio, lição clássica de Hely Lopes Meirelles: Na Administração Pública não há liberdade nem vontade pessoal. Enquanto na administração particular é lícito fazer tudo que a lei não proíbe, na Administração Pública só é permitido fazer o que a lei autoriza.

Verifica-se, pois, que, em havendo legislação estadual que contenha previsão divergente do entendimento fixado em repercussão geral, não está autorizada a inobservância de uma lei, emanada pelo Legislativo, pela Administração Pública.

Esta está jungida ao princípio da legalidade, esculpido no caput do art. 37 da CF.

Nada impede, todavia, que a Administração, mediante autorização legal, crie mecanismos para que se deixe de alegar uma lei estadual toda vez que houver a repercussão geral em sentido contrário, como autorização para não contestar ou recorrer.

Contudo, ressalte-se que tal previsão legal só pode ter incidência em relação à atuação dos advogados públicos em processos judiciais, mas não na atuação administrativa.

Para efeito de comparação e distinção, é importante verificar se existem previsões de outras categorias de atos judiciais que produzem efeito vinculante à Administração Pública. E a resposta é afirmativa, há tais casos.

É o caso das decisões proferidas em ações diretas de inconstitucionalidade-ADINs e ações declaratórias de constitucionalidade-ADCs, sobre as quais a CF é clara ao prever efeito vinculante especificamente à Administração Pública nas três esferas: Art. 102. (...) (...) § 2º As decisões definitivas de mérito, proferidas pelo Supremo Tribunal Federal, nas ações diretas de inconstitucionalidade e nas ações declaratórias de constitucionalidade produzirão eficácia contra todos e efeito vinculante, relativamente aos demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

Igualmente é o que ocorre no caso de súmulas vinculantes, como prevê expressamente a Constituição Federal, em artigo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004: Art. 103-A. O Supremo Tribunal Federal poderá, de ofício ou por provocação, mediante decisão de dois terços dos seus membros, após reiteradas decisões sobre matéria constitucional, aprovar súmula que, a partir de sua publicação na imprensa oficial, terá efeito vinculante em relação aos demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal, bem como proceder à sua revisão ou cancelamento, na forma estabelecida em lei. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004) [...]

Portanto, vê-se a previsão de força vinculante à Administração Pública no caso de decisões proferidas em ADINs e ADCs (art. 102, §2º, da CF), de súmulas vinculantes (art. 103-A da CF, incluído pela EC 45/04), bem como de acórdãos em sede de repercussão geral sobre serviço público objeto de concessão, permissão ou autorização (art. 1.040, IV, do CPC).

[...] Por cotejo, aparentemente, o legislador, genericamente tomado, preocupou-se em prever expressamente efeitos vinculantes ao Executivo em certos institutos, o que leva à conclusão, por distinção, de que, se tivesse a intenção de conferir tal efeito no caso do acórdão da repercussão geral, o faria constar.

[...] Como se verifica, o legislador criou uma série de exigências e foi bastante preciso quando quis obrigar o Executivo a obedecer a um comando oriundo do Judiciário, o que se coaduna com o princípio da separação dos Poderes, encartado no art. 2º da CF/88.

Pelo que se observa, o Administrador, jungido que está pelo princípio da legalidade, não pode ser compelido a exarar seus atos em contrariedade ao que prevê uma lei estadual em decorrência da ratio decidendi de uma tese de repercussão geral.”

Deste modo, apesar da existência de Temática julgada pelo STF e apesar do caráter vinculante do acórdão proferido em regime de repercussão geral pelo STF, tal obrigatoriedade somente pode ser imputada imediatamente ao Poder Judiciário, por serem as previsões do ordenamento dirigidas especificamente a tal Poder, conforme art. 926 e 927 do CPC.

Ao Poder Executivo, inclusive em respeito à Separação dos Poderes (art. 2º da CF), é **necessário que a tese tenha**

sido submetida ao devido processo legal, ou seja, que haja um processo judicial em relação àquele sujeito como parte processual, considerando a eficácia *inter partes* das decisões

Deste modo, considerando o cenário jurídico exposto supra, entende-se que a temática pode ser regulamentada por meio de lei específica municipal - desde que haja interesse da Administração Pública em sua edição, sabendo que todas as demandas que forem judicializadas serão, smj., aplicadas dentro da Temática n. 1097 (enquanto não for superada ou modificada pelo STF) a fim de manter a jurisprudência do Poder Judiciário coerente.

O que é necessário ao legislador, em meu entender, é estabelecer critérios objetivos para concessão, documentos necessários de ordem técnica para comprovação da deficiência, critério de revisão periódico do benefício de redução de jornada e um limite de redução para que não afete o interesse público primário e secundário, bem como a rotina de trabalho do servidor dentro do que se espera de eficiência e presteza.

O limite para redução da jornada visa, sobretudo, evitar abusos por parte dos servidores e também não prejudicar o andamento do serviço desempenhado pela Administração Pública.

Além disso, faz-se necessário verificar os prejuízos que tais demandas poderiam eventualmente ocasionar em termos de recursos financeiros e humanos, sobretudo, em setores essenciais, como é o caso da Secretaria de Saúde e da Guarda Municipal (saúde e segurança pública).

Verificar se o benefício será apenas para filhos ou dependentes em geral (exemplo: genitor deficiente que é considerado dependente para fins de Imposto de Renda) e verificar ainda se haverá um limite de idade para o benefício ser concedido.

No mais, é importante pautar se a pessoa beneficiada deve ou não levar o familiar para perícia periódica que seja neutra para avaliar a circunstância clínica, embasando em documentos multidisciplinares fornecidos que atestem a deficiência e o vínculo da pessoa necessitada com o servidor que pleitear o benefício.

Sugiro que os setores responsáveis verifiquem como em outras localidades - Municípios, Estados Membros e até mesmo a União - trata de tal demanda e quais os critérios que foram adotados para efetivamente implementar a redução de jornada aos servidores.

As demais considerações acerca da "redução de jornada para servidores com filhos especiais" ficam sob cuidados dos demais setores técnicos.

À disposição no que for necessário.

Atenciosamente,

—

Deborah Sant Anna Lima Ansaloni Bosquê
PROCURADORA DO MUNICÍPIO DE LEME

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
DEBORAH SANT ANNA LIMA	ANS27/03/2024 14:27:41	ICP-Brasil DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE CPF 433.XXX.XX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9848-9DD6-0598-B9E1**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Proc. Administrativo 2- 2.774/2024

De: DEBORAH B. - SEADM-CEADP

Para: SEADM - Secretaria de Administração - A/C Rafael M.

Data: 27/03/2024 às 14:37:13

Em anexo, julgados do STF sobre o Tema 1097 com Repercussão Geral.

Deborah Sant Anna Lima Ansaloni Bosquê
PROCURADORA DO MUNICÍPIO DE LEME

Anexos:

RECURSO_EXTRAORDINARIO_1_237_867_SAO_PAULO_2.pdf

REPERCUSSAO_GERAL_NO_RECURSO_EXTRAORDINARIO_1_237_867_SAO_PAULO.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
DEBORAH SANT ANNA LIMA	ANS27/03/2024 14:38:00	ICP-Brasil DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE CPF 433.XXX.XX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **DC2A-7031-4717-B0DF**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



17/12/2022

PLENÁRIO

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.237.867 SÃO PAULO

RELATOR : MIN. RICARDO LEWANDOWSKI
RECTE.(S) : P.M.F.
ADV.(A/S) : JOAO FERNANDO CAVALCANTI VARELLA
 GUIMARAES
ADV.(A/S) : CAMILLA CAVALCANTI VARELLA GUIMARAES
 JUNQUEIRA FRANCO
RECDO.(A/S) : ESTADO DE SÃO PAULO
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
AM. CURIAE. : UNIÃO
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
AM. CURIAE. : CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES - CUT
ADV.(A/S) : JOSÉ EYMARD LOGUERCIO
ADV.(A/S) : SANDRIELE FERNANDES REIS
ADV.(A/S) : JESSICA CARNEIRO RODRIGUES
ADV.(A/S) : FRANCIELE CARVALHO DA SILVA
AM. CURIAE. : GAETS - GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS
 DEFENSORIAS PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL
 NOS TRIBUNAIS SUPERIORES
PROC.(A/S)(ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO DE SÃO
 PAULO
AM. CURIAE. : CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS
 ADVOGADOS DO BRASIL - CFOAB
ADV.(A/S) : MARCUS VINICIUS FURTADO COÊLHO
ADV.(A/S) : ANA PAULA DEL VIEIRA DUQUE
ADV.(A/S) : FELIPE DE SANTA CRUZ OLIVEIRA SCALETSKY

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. TRATADO EQUIVALENTE À EMENDA CONSTITUCIONAL. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORITÁRIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE. LEI 12.764/2012. POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM

RE 1237867 / SP

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA DA FAMÍLIA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO SEM ALTERAÇÃO NOS VENCIMENTOS. SERVIDORA ESTADUAL CUIDADORA DE FILHO AUTISTA. INEXISTÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESTADUAL. ANALOGIA AO ART. 98, § 3º, DA LEI 8.112/1990. LEGITIMIDADE DA APLICAÇÃO DE LEGISLAÇÃO FEDERAL QUANDO A OMISSÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL OFENDE DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL AUTOAPLICÁVEL QUE NÃO ACARRETE AUMENTO DE GASTOS AO ERÁRIO. PRINCÍPIO DA IGUALDADE SUBSTANCIAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. FIXAÇÃO DE TESE DE REPERCUSSÃO GERAL.

I – A Carta Política de 1988 fixou a proteção integral e prioritária à criança e ao adolescente, cujas garantias têm sido reiteradamente positivadas em nossa legislação, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/1990) e da promulgação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (Decreto 99.170/1990).

II – A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, no § 2º do art. 1º da Lei 12.764/2012, estipulou que eles são considerados pessoas com deficiência, para todos os efeitos legais. Assim, é incontestável que a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência aplicam-se também a eles.

III – A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) foi assinada pelo Brasil e, por ter sido aprovada de acordo com os ritos previstos no art. 5º, § 3º da Constituição Federal de 1988, suas regras são equivalentes a emendas constitucionais, o que reforça o compromisso internacional assumido pelo País na defesa dos direitos e garantias das pessoas com deficiência.

IV – A CDPD tem como princípio geral o “respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade” (art. 3º, h) e determina que, nas ações relativas àquelas com deficiência, o

RE 1237867 / SP

superior interesse dela receberá consideração primordial (art. 7º, 2).

V – No Preâmbulo (item X), o Tratado é claro ao estabelecer que a família, núcleo natural e fundamental da sociedade, tem o direito de receber não apenas a proteção de todos, mas também a assistência necessária para torná-la capaz de contribuir para o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência.

VI – Os Estados signatários obrigam-se a “adotar todas as medidas legislativas, administrativas e de qualquer outra natureza, necessárias para a realização dos direitos reconhecidos na presente Convenção” (art. 4º, a).

VII – A omissão do Poder Público, portanto, não pode justificar afronta às diretrizes e garantias constitucionais. Assim, a inexistência de lei estadual específica que preveja a redução da jornada de servidores públicos que tenham filhos com deficiência, sem redução de vencimentos, não serve de escusa para impedir que seja reconhecido a elas e aos seus genitores o direito à dignidade da pessoa humana e o direito à saúde.

VIII – A convivência e acompanhamento familiar para o desenvolvimento e a inclusão das pessoas com deficiência são garantidos pelas normas constitucionais, internacionais e infraconstitucionais, portanto, deve-se aplicar o melhor direito em favor da pessoa com deficiência e de seus cuidadores.

IX – O Superior Tribunal de Justiça já reconheceu que é legítima a aplicação da Lei 8.112/1990 nos casos em que a legislação estatal e municipal for omissa em relação à determinação constitucional autoaplicável que não gere aumento ao erário. Precedentes.

X – Tendo em vista o princípio da igualdade substancial, previsto tanto em nossa Carta Constitucional quanto na Convenção Internacional sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, se os servidores públicos federais, pais ou cuidadores legais de pessoas com deficiência têm o direito a horário especial, sem a necessidade de compensação de horário e sem redução de vencimentos, os servidores públicos estaduais e municipais em situações análogas também devem ter a mesma prerrogativa.



RE 1237867 / SP

XI – Recurso extraordinário a que se dá provimento. Fixação de tese: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990”.

ACÓRDÃO

Acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em sessão virtual do Plenário, na conformidade da ata de julgamentos, por unanimidade, apreciando o tema 1.097 da repercussão geral, dar provimento ao recurso extraordinário e fixar a seguinte tese: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990”, nos termos do voto do Relator.

Brasília, 19 de dezembro de 2022.

RICARDO LEWANDOWSKI – RELATOR

PLENÁRIO

EXTRATO DE ATA

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.237.867

PROCED. : SÃO PAULO

RELATOR : MIN. RICARDO LEWANDOWSKI

RECTE. (S) : P.M.F.

ADV. (A/S) : JOAO FERNANDO CAVALCANTI VARELLA GUIMARAES (252878/SP)

ADV. (A/S) : CAMILLA CAVALCANTI VARELLA GUIMARAES JUNQUEIRA FRANCO
(133150/RJ, 156028/SP)

RECDO. (A/S) : ESTADO DE SÃO PAULO

PROC. (A/S) (ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

AM. CURIAE. : UNIÃO

PROC. (A/S) (ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES - CUT

ADV. (A/S) : JOSÉ EYMARD LOGUERCIO (1441A/DF)

ADV. (A/S) : SANDRIELE FERNANDES REIS (57481/DF)

ADV. (A/S) : JESSICA CARNEIRO RODRIGUES (50194/DF)

ADV. (A/S) : FRANCIELE CARVALHO DA SILVA (420931/SP)

AM. CURIAE. : GAETS - GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS DEFENSORIAS
PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL NOS TRIBUNAIS SUPERIORES

PROC. (A/S) (ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

AM. CURIAE. : CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL -
CFOAB

ADV. (A/S) : MARCUS VINICIUS FURTADO COELHO (18958/DF, 167075/MG,
2525/PI, 463101/SP)

ADV. (A/S) : ANA PAULA DEL VIEIRA DUQUE (51469/DF)

ADV. (A/S) : FELIPE DE SANTA CRUZ OLIVEIRA SCALETSKY (38672/DF,
095573/RJ)

Decisão: O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.097 da repercussão geral, deu provimento ao recurso extraordinário e fixou a seguinte tese: "Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990", nos termos do voto do Relator. Falaram: pela recorrente, a Dra. Camilla Cavalcanti Varella Guimarães Junqueira Franco; pelo recorrido, o Dr. Leonardo Cocchieri Leite Chaves, Procurador do Estado de São Paulo; pelo *amicus curiae* Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil - CFOAB, o Dr. Joelson Costa Dias; e, pelo *amicus curiae* Central Única dos Trabalhadores - CUT, a Dra. Camilla Louise Galdino Cândido. Plenário, Sessão Virtual de 9.12.2022 a 16.12.2022.

Composição: Ministros Rosa Weber (Presidente), Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski, Carmen Lúcia, Dias Toffoli, Luiz Fux, Roberto

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.me.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 6 de 6

Barroso, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, Nunes Marques e André Mendonça.

Carmen Lilian Oliveira de Souza
Assessora-Chefe do Plenário

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



07/08/2020

PLENÁRIO

REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.237.867 SÃO PAULO

RELATOR : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**
RECTE.(S) : P.M.F.
ADV.(A/S) : JOAO FERNANDO CAVALCANTI VARELLA
GUIMARAES
ADV.(A/S) : CAMILLA CAVALCANTI VARELLA GUIMARAES
JUNQUEIRA FRANCO
RECDO.(A/S) : ESTADO DE SÃO PAULO
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ementa: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA. DIREITO À REDUÇÃO DE JORNADA. CONVENÇÃO DE NOVA YORK. DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR. RELEVÂNCIA SOCIAL, ECONOMICA E JURÍDICA. EXISTÊNCIA DE QUESTÃO CONSTITUCIONAL E DE REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDAS.

I - A causa extrapola os interesses das partes envolvidas, haja vista que a questão central dos autos (possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência, com fundamento na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência) alcança os órgãos e entidades da Administração Pública de todos os estados da federação e municípios que não tenham legislação específica cuidando do tema.

II - Existência de questão constitucional e de repercussão geral reconhecidas.

Decisão: O Tribunal, por unanimidade, reputou constitucional a questão. O Tribunal, por unanimidade, reconheceu a existência de

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraeme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



RE 1237867 RG / SP

crianças com deficiência iguais direitos em relação à vida familiar, bem como a um padrão adequado de vida para si e para suas famílias e à melhoria contínua de suas condições de vida.

Aduz, ainda, que o art. 7º da Convenção estabelece que os Estados-parte deverão tomar todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiência o pleno desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, garantindo, inclusive, que as crianças com deficiência recebam atendimento adequado à deficiência e idade.

Diante disso, requer a reforma do acórdão recorrido, de forma que sua jornada de trabalho seja reduzida em 50% para que possa dedicar mais tempo a sua filha.

Em parecer da lavra do Subprocurador-Geral da República Paulo Gustavo Gonet Branco, a Procuradoria-Geral da República manifestou-se pela submissão do processo ao Plenário Virtual, para que se afira a presença da repercussão geral, com a posterior abertura de vista ao Procurador-Geral da República, a fim de que se manifeste sobre o mérito da causa em termos finais, caso seja concluída a presença de repercussão geral (documento eletrônico 25).

É o relatório. Passo à manifestação.

Preliminarmente, verifico estarem presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso extraordinário, razão pela qual o admito e, desde logo, passo ao exame do requisito constitucional da repercussão geral.



RE 1237867 RG / SP

Nesse ponto, bem analisados os autos, entendo haver repercussão geral do tema constitucional versado no recurso.

Com efeito, a causa extrapola os interesses das partes envolvidas, haja vista que a questão central dos autos (possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência, com fundamento na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência) alcança os órgãos e entidades da Administração Pública de todos os estados da federação e municípios que não tenham legislação específica cuidando do tema.

Presente, ainda, a relevância da causa do ponto de vista jurídico, uma vez que seu deslinde permitirá uniformizar o entendimento do Poder Judiciário, reforçando sua coerência interna, evitando que situações de fato semelhantes tenham desenlaces opostos. Tem-se, ainda, presente a relevância do ponto de vista social, haja vista o indubitoso interesse de crianças portadoras de necessidades especiais.

Do mesmo modo, encontram-se presentes reflexos econômicos e administrativos advindos de decisões sobre o tema, a justificar uma análise verticalizada da questão pelo Supremo Tribunal Federal.

Isso posto, manifesto-me pela existência de repercussão geral.

Ministro Ricardo Lewandowski



RE 1237867 RG / SP

Relator



RE 1237867 RG / SP

Maior – a implicar a elevação, à condição de primeira grandeza, da preocupação relativamente à criança portadora de deficiência, exigindo garantia de padrão de vida e proteção social adequados. Segundo discorre, a filha apresenta diagnóstico de transtorno do espectro autista, dependendo de cuidados e não tem habilidade para controlar as necessidades fisiológicas. Afirma que a redução da jornada de trabalho não se revela benéfica a si, mas à menor, no que poderá melhor assistila. Sublinha ultrapassar o tema interesse subjetivo, mostrando-se relevante dos pontos de vista jurídico e social.

O recurso foi admitido na origem. O Relator submeteu o processo ao Plenário Virtual, manifestando-se pela repercussão geral da questão constitucional.

2. Tem-se matéria de envergadura constitucional, circunstância a reclamar o crivo do Supremo. Cumpre definir se servidor público cuidador de criança portadora de necessidades especiais tem direito à redução da jornada de trabalho, considerada a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

3. Pronuncio-me no sentido de estar configurada a repercussão maior.

4. À Assessoria, para acompanhar a tramitação do incidente.

5. Publiquem.

Brasília, 22 de junho de 2020.

Ministro MARCO AURÉLIO

Proc. Administrativo 3- 2.774/2024

De: Rafael M. - SEADM-CEADP

Para: SEADM - Secretaria de Administração - A/C Rafael M.

Data: 27/03/2024 às 15:06:37

Prezados Membros;

[Leralcio Mario Lido - SEADM-CEADP](#)

[Angelica Ramos Salgado - SEADM-CEADP](#)

[Ana Paula Dias - SEADM-CEADP](#)

[Valéria Ap. Scatolini Otsuka - SEADM-CEADP](#)

Uma vez que a PGM já se manifestou formalmente através da Dr.^a [DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE - SEADM-CEADP](#) conforme despachos 01 e 02, solicito a V.Sas. que se também de manifestem tempestivamente.

Sr.^a [Jessica Roberta Cello - SEADM-CEADP](#), para acompanhamento.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração



De: Leralcio L. - SEADM-CEADP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 04/04/2024 às 15:07:27

Ilmos. Senhores (as),

Vimos por meio deste, com o devido respeito, nos manifestar acerca do tema. Considerando todo o exposto pela Ilma. Sra. Procuradora e após pesquisas na legislação de outros municípios que regulamentaram a “dispensa do servidor público de parte da jornada de trabalho, para o acompanhamento de pessoa com deficiência”, entendemos que, caso seja de interesse da administração a regulamentação, alguns pontos devem ser considerados, qual julgamos de extrema importância para edição de projeto, além de contribuírem para a eficiência e eficácia no procedimento a ser adotado. Seguem nossas considerações:

- **Limite no percentual de redução de jornada:** em análise a nossos registros e históricos recentes, as decisões judiciais têm concedido um percentual de redução de jornada que variam de 10% a 50% da carga horária total, conforme o caso. Limitar a redução administrativamente seria uma forma de tentar não prejudicar, ou ao menos causar o mínimo impacto possível, ao bom andamento do serviço público e ainda sim, garantiria o direito ao servidor. O município de Montemor, por exemplo, optou em limitar a redução em 30%, que entendemos ser uma cota razoável para o tema;
- **Análise da necessidade da redução e deferimento do benefício:** O processo de concessão deve ser de extremo rigor, afim de não dar azo a reduções desnecessárias e prejudiciais à administração pública, tentando abranger apenas aqueles que realmente precisam do benefício. O pedido deve ser protocolizado e acompanhado de toda a documentação necessária para a devida comprovação da necessidade de redução, como por exemplo laudos e atestados médicos, recomendações dos profissionais que acompanham a pessoa com deficiência, cronograma de tratamento com os dias e horários imprescindíveis ao tratamento, etc. A análise de todo o material probatório deve ser realizada pelo médico perito do município e por equipe técnica qualificada para cada caso, individualizando e adequando o procedimento de acordo com a deficiência apresentada pelo dependente do servidor. Finda análise documental e médica, referidos profissionais devem emitir seu parecer sobre cada situação, sem vícios estruturais (aqueles que alteram apenas a conclusão), e recomendar a redução ou, se cabível, a **Readequação da jornada de trabalho** do servidor em comum acordo com o local de trabalho;
- **Comprovação da dependência do servidor com a pessoa assistida:** obviamente que, em conjunto com os documentos e pedido de redução de jornada, devem ser encaminhados todos aqueles destinados a comprovar o vínculo e dependência da pessoa assistida para com o servidor, este podendo ser genitor, curador, ou responsável legal a qualquer título;
- **Manutenção do benefício:** É importante que o benefício concedido possua prazo de validade determinado (recomendamos a cada 6 meses ou 1 ano), obrigando o servidor a renovar seu requerimento, bem como toda a documentação apresentada para nova análise da situação, a fim de prorrogar o benefício ou cessá-lo;
- **Responsabilidade do requerente:** Assim como é incumbido ao servidor solicitar a concessão do benefício, também lhe deve ser imputada a obrigatoriedade de comunicar a administração pública quando ocorrer qualquer alteração ou cessão do tratamento em que a pessoa com deficiência estava submetida, inclusive em caso de morte do dependente assistido. De igual maneira, ao não solicitar a prorrogação do benefício, este deve ser imediatamente cessado e, qualquer ausência a partir deste momento, ser considerado como falta injustificada. Considera-se ainda que o servidor que continuar a gozar do benefício indevidamente, seja qual for o motivo, deve incorrer em penalidade administrativa.

Por fim, a matéria indubitavelmente requer atenção e é fato que nos dias atuais, muitas crianças são diagnosticadas com algum tipo de transtorno, demandando maior atenção e tempo de seus genitores.

A elaboração de lei abrindo a possibilidade de redução de jornada para os servidores pode demandar muitos pedidos e se o procedimento não for bem estruturado, causar perturbação à ordem interna do serviço prestado pelo poder público em razão da concessão desenfreada e desmedida de jornadas reduzidas.

Frisa-se aqui, novamente, a necessidade de ser um processo sério e rigoroso. Caso contrário, é melhor que

aqueles que realmente precisem, ou que necessitem de redução maior do que a proposta acima (até 30%), continuem a procurar o poder judiciário, como já vem acontecendo.

Reiteramos votos de estima e consideração,

Sem mais, no momento,

At.te

Leralcio Mario Lido

Coordenador da Folha de Pagamento

Departamento de Gestão de Pessoas

Angélica Ramos Salgado

Coordenador de Gestão de Carreiras

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Leralcio Mario Lido	04/04/2024 15:07:40	1Doc	LERALCIO MARIO LIDO CPF 376.XXX.XXX-71
Jessica Roberta Cello	04/04/2024 16:21:52	1Doc	JESSICA ROBERTA CELLO CPF 404.XXX.XXX-74
Angelica Ramos Salgado	05/04/2024 09:08:17	1Doc	ANGELICA RAMOS SALGADO CPF 122.XXX.XXX-07

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **4555-EE93-8F02-9774**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Proc. Administrativo 5- 2.774/2024

De: Ana D. - SEADM-CEADP

Para: SEADM - Secretaria de Administração - A/C Rafael M.

Data: 10/04/2024 às 10:39:51

Ilmos. Senhores (as),

Venho por meio deste, me manifestar acerca do tema.

Informo minha concordância com as considerações no Despacho 4 e saliento a necessidade de ser um processo sério e rigoroso.

Com relação a segunda consideração referente a análise da necessidade da redução e deferimento do benefício, faço um adendo quanto a equipe técnica que deverá ser bem estruturada e sugiro que seja em conjunto com as secretarias de saúde, assistência social e educação, tendo em vista que tais secretarias possuem em seus núcleos/centros profissionais habilitados para as avaliações referente as limitações físicas e mentais de pacientes portadores de deficiência para analisar a real necessidade do servidor ter a redução de carga horária.

Para adoção de critérios que poderão ser utilizadas pela equipe técnica e perito para garantia da seriedade acerca da redução de carga horária, encaminho em anexo um Um Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, bem como um modelo de checklist da CIF usado como instrumento prático para obter e registrar informação sobre a funcionalidade e a deficiência de um indivíduo.

Atenciosamente,

—
Ana Paula Dias
Coordenadora SESMT

Anexos:

Checklist_CIF.pdf
Manual_Pra_tico_da_CIF.pdf

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Ana Paula Dias	10/04/2024 10:40:10	1Doc ANA PAULA DIAS CPF 332.XXX.XXX-60

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **8C26-ECDD-6D6E-E038**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



CHECKLIST DA CIF

Versão 2.1a, Formulário Clínico

para a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Esta é uma **checklist** das categorias principais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde. A **checklist** da CIF é uma ferramenta prática para extrair e registrar informação sobre a funcionalidade e a incapacidade de um indivíduo. Esta informação pode ser resumida para registros de casos (por exemplo, na prática clínica ou em serviço social). A lista pode ser usada com a CIF ou com a versão reduzida da CIF.

H 1. Ao completar esta **checklist**, use toda a informação disponível. Por favor, assinale o que será utilizado:

[1] registros escritos **[2] respondente primário** **[3] outros informantes** **[4] observação direta**

Se a informação médica e sobre o diagnóstico não estiver disponível, sugere-se completar o apêndice 1: Resumo das Informações de Saúde (p 9-10) que pode ser completado pelo respondente.

H 2. Data ___/___/___ **H 3. Caso ID** ___, ___, ___ **H 4. Participante N.** ___, ___, ___
Dia Mês Ano n° do caso 1ª ou 2ª Avaliação Local Participante

A. INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA

A.1 NOME (opcional) Nome _____ SOBRENOME _____

A.2 SEXO (1) Feminino (2) Masculino

A.3 DATA DE NASCIMENTO ___/___/___ (dia/mês/ano)

A.4 ENDEREÇO (opcional) _____

A.5 ANOS DE EDUCAÇÃO FORMAL ___

A.6 ESTADO MATRIMONIAL ATUAL: (Assinale somente o mais compatível)

(1) Nunca foi casado (4) Divorciado
(2) Atualmente casado (5) Viúvo
(3) separado (6) Coabitação
(concubinato)

A.7 OCUPAÇÃO ATUAL (Selecione a única melhor opção)

(1) Emprego assalariado (6) Aposentado
(2) Trabalha por conta própria (autônomo) (7) Desempregado (razão de saúde)
(3) Não assalariado, voluntário/caridade (8) Desempregado (outra razão)
(4) Estudante (9) Outro
(5) Prendas domésticas/Dona de casa (por favor especifique) _____

A.8 DIAGNÓSTICO MÉDICO das Condições Principais de Saúde,

se possível dê Códigos da CID.

1. Não existe nenhuma Condição Médica
2. código da CID: ___ . ___ . ___ . ___ . ___
3. código da CID: ___ . ___ . ___ . ___ . ___
4. código da CID: ___ . ___ . ___ . ___ . ___
5. Existe uma Condição de Saúde (doença, distúrbio, lesão), porém sua natureza ou diagnóstico não são conhecidos



PARTE 1a: DEFICIÊNCIAS DAS FUNÇÕES DO CORPO

- **Funções do Corpo** são as funções fisiológicas ou psicológicas dos sistemas corporais.
- **Deficiências** são problemas de função do corpo como um desvio ou perda significativa.

Primeiro Qualificador: Extensão das deficiências

0 Nenhuma deficiência significa que a pessoa não tem problema

1 Deficiência leve significa um problema que está presente menos que 25% do tempo, com uma intensidade que a pessoa pode tolerar e que ocorre raramente nos últimos 30 dias.

2 Deficiência moderada significa um problema que está presente em menos que 50% do tempo, com uma intensidade que interfere na vida diária da pessoa e que ocorre ocasionalmente nos últimos 30 dias

3 Deficiência grave significa um problema que está presente em mais que 50% do tempo, com uma intensidade que prejudica/rompe parcialmente a vida diária da pessoa e que ocorre freqüentemente nos últimos 30 dias.

4 Deficiência completa significa um problema que está presente em mais que 95% do tempo, com uma intensidade que prejudica/rompe totalmente a vida diária da pessoa e que ocorre todos os dias nos últimos 30 dias.

8 Não especificado significa que a informação é insuficiente para especificar a gravidade da deficiência.

9 Não aplicável significa que é inapropriado aplicar um código particular (p.ex. b650 Funções de menstruação para mulheres em idade de pré-menarca ou pós-menopausa).

Lista Resumida das Funções do Corpo

Qualificador

b1. FUNÇÕES MENTAIS

b110 Consciência

b114 Orientação (*tempo, lugar, pessoa*)

b117 Funções intelectuais (*incl. Retardo mental, demência*)

b130 Funções da energia e de impulsos

b134 Sono

b140 Atenção

b144 Memória

b152 Funções emocionais

b156 Funções da percepção

b164 Funções cognitivas superiores

b167 Funções mentais da linguagem

b2. FUNÇÕES SENSÓRIAS E DOR

b210 Visão

b230 Audição

b235 Vestibular (*incl. Funções de equilíbrio*)

b280 Dor

b3. FUNÇÕES DA VOZ E DA FALA

b310 Voz

b4. FUNÇÕES DOS SISTEMAS CARDIOVASCULAR, HEMATOLÓGICO, IMUNOLÓGICO E RESPIRATÓRIO

b410 Funções do Coração

b420 Pressão sanguínea

b430 Funções do sistema hematológico (*sangue*)

b435 Funções do sistema imunológico (*alergias, hipersensibilidade*)

b440 Funções do sistema respiratório (*respiração*)

b5. FUNÇÕES DOS SISTEMAS DIGESTIVO, METABÓLICO E ENDÓCRINO

b515 Funções digestivas

b525 Funções de defecação

b530 Manutenção do peso

b555 Funções das glândulas endócrinas (*mudanças hormonais*)

b6. FUNÇÕES GENITURINÁRIAS E REPRODUTIVAS

b620 Funções urinárias

b640 Funções sexuais

b7. FUNÇÕES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS E RELACIONADAS AO MOVIMENTO

b710 Mobilidade das articulações

b730 Força muscular

b735 Tônus muscular

b765 Movimentos involuntários

b8. FUNÇÕES DA PELE E ESTRUTURAS RELACIONADAS

QUAISQUER OUTRAS FUNÇÕES DO CORPO



Parte 1 b: DEFICIÊNCIAS DAS ESTRUTURAS DO CORPO

- Estruturas do Corpo são partes anatômicas do corpo tais como órgãos, membros e seus componentes.
- Deficiências são problemas na estrutura do corpo como desvio ou perda significante.

Primeiro Qualificador: <i>Extensão de deficiência</i>	Segundo Qualificador: <i>Natureza da alteração</i>
<p>0 Nenhuma deficiência significa que a pessoa não tem problema</p> <p>1 Deficiência leve significa um problema que está presente menos que 25% do tempo, com uma intensidade que a pessoa pode tolerar e que ocorre raramente nos últimos 30 dias.</p> <p>2 Deficiência moderada significa um problema que está presente em menos que 50% do tempo, com uma intensidade que interfere na vida diária da pessoa e que ocorre ocasionalmente nos últimos 30 dias</p> <p>3 Deficiência grave significa um problema que está presente em mais que 50% do tempo, com um intensidade que prejudica/rompe parcialmente a vida diária da pessoa e que ocorre freqüentemente nos últimos 30 dias.</p> <p>4 Deficiência completa significa um problema que está presente em mais que 95% do tempo, com uma intensidade que prejudica/rompe totalmente a vida diária da pessoa e que ocorre todos os dias nos últimos 30 dias.</p> <p>8 Não especificado significa que a informação é insuficiente para especificar a gravidade da deficiência.</p> <p>9 Não aplicável significa que é inapropriado aplicar um código particular (p.ex. b650 Funções de menstruação para mulheres em idade de pré-menarca ou pós-menopausa).</p>	<p>0 Nenhuma mudança na estrutura</p> <p>1 Ausência total</p> <p>2 Ausência parcial</p> <p>3 Parte adicional</p> <p>4 Dimensões aberrantes</p> <p>5 Descontinuidade</p> <p>6 Posição desviada</p> <p>7 Mudanças qualitativas na estrutura, incluindo acúmulo de líquido</p> <p>8 Não especificada</p> <p>9 Não aplicável</p>

Lista Resumida das Estruturas do Corpo	Primeiro qualificador <i>Extensão da deficiência</i>	Segundo qualificador <i>Natureza da alteração</i>
s1. ESTRUTURA DO SISTEMA NERVOSO		
s110 Cérebro		
s120 Medula espinhal e nervos periféricos		
s2. OLHO, OUVIDO E ESTRUTURAS RELACIONADAS		
s3. ESTRUTURAS RELACIONADAS A VOZ E FALA		
s4. ESTRUTURAS DOS SISTEMAS CARDIOVASCULAR, IMUNOLÓGICO E RESPIRATÓRIO		
s410 Sistema cardiovascular		
s430 Sistema respiratório		
s5. ESTRUTURAS RELACIONADAS AOS SISTEMAS DIGESTIVO, METABÓLICO E ENDÓCRINO		
s6. ESTRUTURAS RELACIONADAS AO SISTEMA GENITURINÁRIO E REPRODUTIVO		
s610 Sistema urinário		
s630 Sistema reprodutivo		
s7. ESTRUTURAS RELACIONADAS AO MOVIMENTO		
s710 Região de cabeça e pescoço		
s720 Região de ombro		
s730 Extremidade superior (<i>braco. mão</i>)		
s740 Pelve		
s750 Extremidade inferior (<i>perna. pé</i>)		
s760 Tronco		
s8. PELE E ESTRUTURAS RELACIONADAS		
OUAISOUER OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO		

PARTE 2:LIMITAÇÕES DE ATIVIDADES E RESTRIÇÃO À PARTICIPAÇÃO

- *Atividade* é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. *Participação* é o ato de se envolver em uma situação vital.
- *Limitações de atividade* são dificuldades que o indivíduo pode ter para executar uma atividade. *Restrições à participação* são problemas que um indivíduo pode enfrentar ao se envolver em situações vitais.

O *qualificador de Desempenho* descreve o que um indivíduo faz em seu ambiente habitual. Como o ambiente habitual incorpora um contexto social, o desempenho como registrado por este qualificador também pode ser entendido como “envolvimento em uma situação vital” ou “a experiência vivida” das pessoas no contexto real em que elas vivem. Esse contexto inclui os fatores ambientais - todos os aspectos do mundo físico, social e de atitude que podem ser codificados utilizando-se os Fatores Ambientais.

O *qualificador de Capacidade* descreve a habilidade de um indivíduo de executar uma tarefa ou ação. Esse qualificador indica o nível máximo provável de funcionamento que a pessoa pode atingir em um domínio específico em um dado momento. A Capacidade é medida em um ambiente uniforme ou padrão, refletindo assim a habilidade ambientalmente ajustada do indivíduo. O ambiente padronizado pode ser: o atual ambiente geralmente usado para avaliação da capacidade em teste; ou (b) onde isto não é possível, um hipotético ambiente um impacto uniforme.

Nota: Use o Apêndice 2 se necessário para extrair informação sobre Atividades e Participação do indivíduo.

Primeiro Qualificador: Desempenho <i>Extensão da Restrição à Participação</i>	Segundo Qualificador: Capacidade (sem assistência) <i>Extensão da limitação de Atividade</i>
<p>0 Nenhuma dificuldade significa que a pessoa não tem problema</p> <p>1 Dificuldade leve significa um problema que está presente menos que 25% do tempo, com uma intensidade que a pessoa pode tolerar e que ocorre raramente nos últimos 30 dias.</p> <p>2 Dificuldade moderada significa um problema que está presente em menos que 50% do tempo, com uma intensidade que interfere na vida diária da pessoa e que ocorre ocasionalmente nos últimos 30 dias</p> <p>3 Dificuldade grave significa um problema que está presente em mais que 50% do tempo, com um intensidade que prejudica/rompe parcialmente a vida diária da pessoa e que ocorre frequentemente nos últimos 30 dias.</p> <p>4 Dificuldade completa significa um problema que está presente em mais que 95% do tempo, com uma intensidade que prejudica/rompe totalmente a vida diária da pessoa e que ocorre todos os dias nos últimos 30 dias.</p> <p>8 Não especificado significa que a informação é insuficiente para especificar a gravidade da dificuldade.</p> <p>9 Não aplicável significa que é inapropriado aplicar um código particular (p.ex. b650 Funções de menstruação para mulheres em idade de pré-menarca ou pós-menopausa).</p>	



Lista Resumida dos domínios de A&P	Qualificador de Desempenho	Qualificador de Capacidade
d1. APRENDIZAGEM E APLICACAO DO CONHECIMENTO		
d110 Observar/assistir		
d115 Ouvir		
d140 Aprender a ler		
d145 Aprender a escrever		
d150 Aprender a calcular (<i>aritmética</i>)		
d175 Resolver problemas		
d2. TAREFAS E DEMANDAS GERAIS		
d210 Realizar uma única tarefa		
d220 Realizar tarefas múltiplas		
d3. COMUNICACAO		
d310 Comunicação – recepção de mensagens verbais		
d315 Comunicação – recepção de mensagens não verbais		
d330 Fala		
d335 Produção de mensagens não verbais		
d350 Conversação		
d4. MOBILIDADE		
d430 Levantar e carregar objetos		
d440 Uso fino das mãos (<i>pegar, segurar</i>)		
d450 Andar		
d465 Deslocar-se utilizando algum tipo de equipamento		
d470 Utilização de transporte (<i>carros,ônibus, trem, avião, etc.</i>)		
d475 Dirigir (<i>bicicleta, motos, dirigir um carro, etc.</i>)		
d5. CUIDADO PESSOAL		
d510 Lavar-se (<i>banhar-se,secar-se, lavar as mãos, etc</i>)		
d520 Cuidado das partes do corpo(<i>escovar os dentes, barbear-se,etc.</i>)		
d530 Cuidados relacionados aos processos de excreção		
d540 Vestir-se		
d550 Comer		
d560 Beber		
d570 Cuidar da própria saúde		
d6. VIDA DOMÉSTICA		
d620 Aquisição de bens e serviços (<i>fazer compras, etc.</i>)		
d630 Preparação de refeições (<i>cozinhar, etc.</i>)		
d640 Tarefas domésticas (<i>limpar a casa, lavar louça, roupas, passar a ferro, etc.</i>)		
d660 Ajudar os outros		
d7. RELACOES E INTERACOES INTERPESSOAIS		
d710 Interações interpessoais básicas		
d720 Interações interpessoais complexas		
d730 Relações com estranhos		
d740 Relações formais		
d750 Relações sociais informais		
d760 Relações familiares		
d770 Relações íntimas		
d8. ÁREAS PRINCIPAIS DA VIDA		
d810 Educação informal		
d820 Educação escolar		
d830 Educação superior		
d850 Trabalho remunerado		
d860 Transações econômicas básicas		
d870 Auto-suficiência econômica		
d9. VIDA COMUNITARIA, SOCIAL E CIVICA		
d910 Vida comunitária		
d920 Recreação e lazer		
d930 Religião e espiritualidade		
d940 Direitos humanos		
d950 Vida política e cidadania		
OUALOUER OUTRA ATIVIDADE E PARTICIPACAO		



PARTE 3: FATORES AMBIENTAIS

- *Fatores ambientais* constituem o ambiente físico, social e de atitudes em que as pessoas vivem e conduzem sua vida.

Qualificador no ambiente: Barreiras ou facilitadores

0 NENHUMA barreira	0 NENHUM facilitador
1 Barreira LEVE	+1 Facilitador LEVE
2 Barreira MODERADA	+2 Facilitador MODERADO
3 Barreira GRAVE	+3 Facilitador CONSIDERÁVEL
4 Barreira COMPLETA	+4 Facilitador COMPLETO

<i>Lista Reduzida do Ambiente</i>	<i>Qualificador barreiras ou facilitadores</i>
e1. PRODUTOS E TECNOLOGIA	
e110 Produtos ou substâncias para consumo pessoal (<i>comida, remédios</i>)	
e115 Produtos e tecnologia para uso pessoal na vida diária	
e120 Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos	
e125 Produtos e tecnologia para comunicação	
e150 Produtos e tecnologia usados em projeto, arquitetura e construção de edifícios para uso público	
e155 Produtos e tecnologia usados em projeto, arquitetura e construção de edifícios de uso privado	
e2. AMBIENTE NATURAL E MUDANÇAS AMBIENTAIS FEITAS PELO SER HUMANO	
e225 Clima	
e240 Luz	
e250 Som	
e3. APOIO E RELACIONAMENTOS	
e310 Família imediata	
e320 Amigos	
e325 Conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade	
e330 Pessoas em posição de autoridade	
e340 Cuidadores e assistentes pessoais	
e355 Profissionais da saúde	
e360 Outros profissionais que fornecem serviços relacionados a saúde	
e4. ATITUDES	
e410 Atitudes individuais de membros da família imediata	
e420 Atitudes individuais dos amigos	
e440 Atitudes individuais dos cuidadores e assistentes pessoais	
e450 Atitudes individuais dos profissionais da saúde	
e455 Atitudes individuais dos profissionais relacionados a saúde	
e460 Atitudes sociais	
e465 Normas, práticas e ideologias sociais	
e5. SERVIÇOS, SISTEMAS E POLÍTICAS	
e525 Serviços, sistemas e políticas de habitação	
e535 Serviços, sistemas e políticas de comunicação	
e540 Serviços, sistemas e políticas de transporte	
e550 Serviços, sistemas e políticas legais	
e570 Serviços, sistemas e políticas da previdência social	
e575 Serviços, sistemas e políticas de suporte social geral	
e580 Serviços, sistemas e políticas de saúde	
e585 Serviços, sistemas e políticas de educação e treinamento	
e590 Serviços, sistemas e políticas de trabalho e emprego	
QUAISQUER OUTROS FATORES AMBIENTAIS	



PARTE 4: OUTRAS INFORMAÇÕES CONTEXTUAIS

4.1 Fazer um esboço do indivíduo ou qualquer outra informação pertinente.

4.2 Incluir quaisquer **Fatores Pessoais** que tenham impacto sobre a funcionalidade (por exemplo, estilo de vida, hábitos, nível social, educação, eventos de vida, raça/etnia, orientação sexual e recursos do indivíduo).



Apêndice 1:

RESUMO DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE

Relato próprio

Relato Clínico (feito pelo médico)

X.1 Altura: ___/___/___ cm (ou polegadas)

X.2 Peso: ___/___/___ Kg (ou libras)

X.3 Mão dominante (anterior à condição de saúde): Esquerda Direita Ambidestro

X.4 Como você avalia sua saúde física no último mês?

Muito boa Boa Moderada Ruim Muito ruim

X.5 Como você avalia sua saúde mental e emocional no último mês?

Muito boa Boa Moderada Ruim Muito ruim

X.6 Atualmente você tem alguma doença (s) ou distúrbio(s)?

NÃO SIM *Se SIM, por favor especifique:* _____

X.7 Você já teve qualquer lesão significativa que tenha tido impacto sobre seu nível de funcionalidade?

NÃO SIM

Se SIM, por favor especifique: _____

X.8 Foi hospitalizado no último ano?

NÃO SIM

Se SIM, por favor especifique a razão(s) e por quanto tempo?

1. _____; _____. _____. Quantos Dias _____
2. _____; _____. _____. Quantos Dias _____
3. _____; _____. _____. Quantos Dias _____

X.9 Você está tomando algum medicamento (seja prescrito ou por conta própria)?

NÃO SIM

Se SIM, por favor especifique os medicamentos principais

1. _____
2. _____
3. _____



X.10 Você fuma?

NÃO SIM

X.11 Você consome álcool ou drogas?

NÃO SIM

Se SIM, por favor especifique quantidade média diária

Tabaco: _____

Álcool: _____

Drogas: _____

X.12 Você usa algum recurso assistivo como óculos, aparelho auditivo, cadeira de rodas, etc.?

NÃO SIM

Se SIM, por favor especifique

X.13 Você tem alguma pessoa que o ajuda com seu cuidado pessoal, para fazer compras ou outras atividades diárias?

NÃO SIM

Se SIM, por favor, especifique a(s) pessoa(s) e ajuda que ela(s) oferece(m)

X.14 Você está recebendo qualquer tipo de tratamento para sua saúde?

NÃO SIM

Se SIM, por favor, especifique:

X.15 Informação adicional significativa sobre sua saúde passada e presente:

X.16 NO ÚLTIMO MÊS, você reduziu suas atividades habituais ou de trabalho por causa de sua condição de saúde? (uma doença, lesão, razões emocionais ou uso de álcool ou droga)

NÃO SIM Se sim, quantos dias? _____

X.17 NO ÚLTIMO MÊS, você esteve totalmente impossibilitado de realizar suas atividades habituais ou trabalho por causa de sua condição de saúde? (uma doença, lesão, razões emocionais ou uso de álcool ou droga)

NÃO SIM Se sim, quantos dias? _____

Apêndice 2:

PERGUNTAS GERAIS PARA PARTICIPAÇÃO & ATIVIDADES

As perguntas seguintes são propostas como um guia para ajudar o examinador a entrevistar o respondente sobre problemas em funções e atividades de vida, em termos da distinção entre capacidade e desempenho. Leve em conta toda informação pessoal conhecida sobre o respondente e faça perguntas adicionais se houver necessidade. Se necessário, as questões deverão ser reformuladas como perguntas em aberto, para extrair maior informação.

Dentro de cada domínio existem dois tipos de investigação:

A primeira investigação tenta fazer com que o respondente mantenha o foco sobre a sua **capacidade** de realizar uma tarefa ou ação, e em particular o foco sobre as limitações na capacidade que são **inerentes ou intrínsecas à própria pessoa**. Essas limitações são manifestações diretas do estado de saúde do indivíduo, sem a assistência. Entende-se por **assistência** a ajuda de uma outra pessoa, ou a assistência proporcionada por um veículo ou ferramenta adaptados ou especialmente desenhados/planejados, ou qualquer forma de modificação ambiental em uma sala, casa, local de trabalho e assim por diante. O nível de capacidade deve ser julgado em relação àquela normalidade esperada da pessoa, ou à capacidade da pessoa anterior à sua condição de saúde adquirida.

A segunda investigação tem o foco sobre o **desempenho real** do indivíduo para uma tarefa ou ação no lugar ou ambiente real, e dá a informação sobre os efeitos de barreiras ou facilitadores ambientais. É importante enfatizar que você está interessado somente na extensão da dificuldade que o indivíduo tem para fazer coisas, **assumindo que ele quer fazê-las**. É irrelevante não fazer algo, se a pessoa escolhe não fazê-lo.

I. Mobilidade

(Capacidade)

- (1) No seu estado de saúde atual, quanta dificuldade você tem para caminhar longas distâncias (tais como um quilômetro ou mais) sem assistência?
 - (2) Como você compara com alguém, com as mesmas características gerais suas, somente sem a sua condição de saúde?
- (Ou: "...com o que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou tido o acidente?")

(Desempenho)

- (1) No seu ambiente atual, quantos problemas você realmente tem para caminhar longas distâncias (tais como um quilômetro ou mais)?
- (2) O seu ambiente atual piorou ou melhorou o problema para caminhar?
- (3) A sua capacidade para caminhar longas distâncias sem assistência é maior ou menor do que a que você realmente consegue no seu ambiente atual?

II. Cuidado Pessoal

(Capacidade)

- (1) No seu atual estado de saúde, quanta dificuldade você tem para se lavar, sem assistência?
- (2) Como você compara com alguém, com as mesmas características gerais suas, somente sem a sua condição de saúde?

(Ou: "...com a que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou ter o acidente"?)

(Desempenho)

- (1) Na sua própria casa, quantos problemas você realmente tem para se lavar?
- (2) O modo como sua casa está organizada ou as ferramentas especialmente adaptadas que você usa pioram ou melhoram este problema?
- (3) A sua capacidade de se lavar sem assistência é maior ou menor do que o que você realmente faz no seu ambiente atual?

III. Vida Doméstica

(Capacidade)

- (1) No seu atual estado de saúde, quanta dificuldade você tem para limpar o chão do lugar onde você vive, sem assistência?
- (2) Como você compara com alguém, com as mesmas características gerais suas, somente sem a sua condição de saúde?

(Ou: "... com o que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou ter o acidente"?)

(Desempenho)

- (1) Na sua própria casa, quantos problemas você realmente tem para limpar o chão?
- (2) O modo como sua casa está organizada ou as ferramentas especialmente adaptadas que você usa pioram ou melhoram este problema?
- (3) A sua capacidade de limpar o chão sem assistência é maior ou menor do que o que você realmente faz no seu ambiente atual?



IV. Interações Interpessoais

(Capacidade)

- (1) No seu estado de saúde atual, quanta dificuldade você tem para fazer novos amigos, sem assistência?
- (2) Como você compara com alguém, igual a você somente sem a sua condição de saúde?

(Ou: "... com o que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou ter o acidente"?)

(Desempenho)

- (1) Na sua situação atual, quantos problemas você tem realmente para fazer amigos?
- (2) Algo (ou alguém) no seu ambiente torna pior ou melhor este problema para fazer amigos?
- (3) A sua capacidade para fazer amigos sem assistência é maior ou menor do que a que você realmente apresenta no seu ambiente atual?

V. Áreas Principais da Vida

(Capacidade)

- (1) No seu atual estado de saúde, quanta dificuldade você tem para fazer todo o trabalho necessário para o seu emprego, sem assistência?
- (2) Como você compara com alguém, igual a você somente sem a sua condição de saúde?

(Ou: "... com o que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou ter o acidente"?)

(Desempenho)

- (1) No seu ambiente atual, quantos problemas você tem realmente para fazer todo o trabalho necessário para o seu emprego?
- (2) O modo com está organizado o seu ambiente de trabalho ou que você usa as ferramentas especialmente adaptadas pioram ou melhoram o problema de preencher os requisitos do seu emprego?
- (3) A sua capacidade de fazer o seu trabalho, sem assistência, é maior ou menor do que o que você realmente faz no seu ambiente atual?



VI. Vida Comunitária, Social e Cívica

(Capacidade)

- (1) No seu atual estado de saúde, quanta dificuldade você tem para participar de eventos locais, festivais ou reuniões da comunidade, sem assistência?
 - (2) Como você compara a sua dificuldade com alguém, igual a você somente sem a sua condição de saúde?
- (Ou: "... com o que você tinha antes de desenvolver o seu problema de saúde ou ter o acidente"?)

(Desempenho)

- (1) Na sua comunidade, quantos problemas você realmente tem em participar de eventos locais, festivais ou reuniões da comunidade?
- (2) O modo como sua comunidade está organizada ou as ferramentas, veículos ou outros especialmente adaptados que você usa, pioram ou melhoram este problema?
- (3) A sua capacidade de participar em eventos da comunidade, sem assistência, é maior ou menor do que o que você realmente faz no seu ambiente atual?



Apêndice 3:

GUIA PARA O USO DA CHECKLIST DA CIF **VERSÃO 2.1 A**

1. Esta é uma checklist das categorias maiores da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial da Saúde. A checklist da CIF é um instrumento prático para obter e registrar informação sobre a funcionalidade e a deficiência de um indivíduo. Esta informação pode ser resumida para registros de casos (por exemplo, na prática clínica ou serviço social).
2. Esta versão (2.1 a) é para ser usada por profissional clínico, de saúde ou de serviço social.
3. A checklist deve ser usada com a versão completa ou resumida da CIF. Os **recenseadores** (“raters”) deverão familiarizar-se com a CIF através de um **breve** programa educacional ou **currículo de auto-ensino** (“self-taught”).
4. Todas as informações colhidas a partir de registros escritos, respondente primário, outros informantes e observação direta podem ser usadas para preencher a checklist. Por favor, registre todas as fontes de informação usadas na primeira página.
5. As partes 1 até a 3 devem ser preenchidas escrevendo o código qualificador para cada termo de função, estrutura, atividade e participação que mostre algum problema para o caso que está sendo avaliado. Os códigos apropriados para os qualificadores são dados nas páginas correspondentes.
6. Comentários podem ser feitos a respeito de qualquer informação que possa servir como um qualificador adicional ou que se pense ser significante para o caso que está sendo avaliado.
7. A parte 4 (Ambiente) tem códigos qualificadores negativos (barreiras) e positivos (facilitadores). Para todos os códigos positivos de qualificador, por favor, use um sinal positivo (+) antes do código.
8. As categorias dadas na checklist foram selecionadas da CIF e não são exaustivas. Se você precisar usar uma categoria que você não encontrou alistada aqui, use o espaço ao final de cada dimensão para registrar estas categorias.



Como usar a

CIF

Um Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

Versão preliminar para discussão
Outubro de 2013



Como usar a CIF

Um Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

Versão preliminar para discussão

Referência sugerida

Organização Mundial da Saúde Como usar a CIF: Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Versão preliminar para discussão. Outubro de 2013. Genebra: OMS



Sumário

Prefácio ao Manual Prático da CIF	1
Por que eu devo ler este Manual Prático?	1
O que eu vou aprender lendo este Manual Prático?	1
Como este Manual Prático é organizado?	2
Por que este Manual Prático foi escrito?	2
1 Introdução à CIF	3
1.1 O que é a CIF?	3
1.2 Como eu posso usar a CIF?	7
1.3 O que é classificado pela CIF?	12
1.4 Como uma classificação como a CIF está relacionada com registros eletrônicos?	14
2 Descrição de funcionalidade	15
2.1. Como eu posso usar a CIF para descrever funcionalidade?	15
2.2 Qual é a estrutura de codificação da CIF?	18
2.3. Como eu posso descrever as Funções do Corpo e Estruturas do Corpo usando a estrutura de codificação da CIF?	20
2.4 Como eu posso descrever Atividades e Participação usando a CIF?	22
2.5 Como eu posso descrever o impacto do Meio Ambiente usando a CIF?	25
2.6. Como eu posso usar os fatores pessoais?	26
2.7 Como eu posso usar a CIF com as descrições existentes de funcionalidade?	27
3 Usando a CIF na prática clínica e na educação dos profissionais de saúde	29
3.1 A CIF pode ser usada para melhorar o treinamento dos profissionais de saúde?	29
3.2 Como a CIF pode ser usada na educação dos profissionais de saúde?	31
3.3 Como eu posso usar a CIF para descrever funcionalidade na prática clínica?	34
3.4. Como a CIF está relacionada com o diagnóstico médico?	41
3.5. Quais são os benefícios do uso da CIF como uma linguagem comum nos contextos clínicos?	43
3.6. Como a CIF pode ser usada para avaliar os resultados de intervenções?	45
4 Usando a CIF para serviços de suporte comunitário e benefício de prestação continuada	46
4.1 Por que usar a CIF para serviços de suporte e benefício de prestação continuada?	46
4.2 Como a CIF pode auxiliar o planejamento de serviços?	47
4.3 Como a CIF pode ser usada para estabelecer elegibilidade?	48
4.4 A CIF pode dar suporte à uma melhor integração e gestão de serviços?	50
4.5 Por que a CIF é um modelo útil para avaliar a qualidade dos serviços?	51
5 Usando a CIF para dados baseados na população, censos ou pesquisas	53
5.1. A CIF pode ser usada para orientar as coletas de dados populacionais?	53
5.2. Qual é a diferença entre a coleta de dados de pesquisa e dados clínicos?	55
5.3. Qual é o ponto inicial do uso da CIF em censos e pesquisas?	56



5.4. Como os objetivos de pesquisas podem ser relacionados com a CIF?	57
5.5. Conjuntos padronizados de perguntas podem ser usados?	58
5.6. O que está envolvido no desenho e teste das perguntas relevantes de pesquisas?	60
5.7. A análise de dados e interpretação de resultados também devem fazer referência à CIF?	61
5.8. Quais conjuntos relevantes de perguntas existem atualmente?	62
5.9 Como os dados populacionais podem auxiliar a análise de resultados de igualdade de oportunidades?	65
6 Usando a CIF em sistemas educacionais	66
6.1. A CIF é útil em contextos educacionais?	66
6.2 A CIF pode auxiliar a integração de informações diagnósticas e educacionais?	67
6.3 A CIF pode ser usada para avaliação em educação?	68
6.4 A CIF pode ser usada para entender a participação na educação?	69
6.5 A CIF pode ser usada para analisar ambientes educacionais?	70
6.6 A CIF pode ser usada para estabelecer elegibilidade em contextos educacionais?	71
6.7. A CIF pode ser usada para estabelecer metas?	72
6.8. Como a CIF pode ser usada para avaliar os resultados dos alunos?	73
6.9 A CIF pode facilitar a cooperação e integrar diferentes perspectivas?	74
7 Usando a CIF para fins de políticas e programas	75
Por que é importante usar conceitos padronizados de incapacidade em diferentes áreas	
7.1 políticas?	75
7.2 Por que usar a CIF na formulação de políticas?	76
7.3 Como a CIF pode ajudar a promover a conscientização e identificar problemas?	78
7.4 A CIF pode ajudar no processo de desenvolvimento de políticas?	79
7.5 Como a CIF pode auxiliar o planejamento em nível de sistemas?	81
7.6 Como a CIF pode facilitar a implementação de políticas?	82
7.7 A CIF pode ajudar a avaliar e monitorar os efeitos de políticas?	83
8 Usando a CIF para fins de advocay e empoderamento?	84
8.1 A CIF pode ser usada para advocay?	84
8.2 A CIF pode ser usada para medir atitudes e mudanças de atitudes?	85
8.3 A CIF pode dar suporte ao empoderamento e à vida independente?	86
8.4 A CIF pode ser usada para aconselhamento de pares?	87
Bibliografia	88
Anexo 1: Lista de Siglas	92
Anexo 2: Lista de Caixas	93
Anexo 3: Agradecimentos	94



Prefácio ao Manual Prático da CIF

Por que eu devo ler este Manual Prático?

Qualquer pessoa interessada em aprender mais sobre o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, OMS 2001) pode se beneficiar da leitura deste Manual Prático. A CIF é usada atualmente em muitos contextos diferentes e para vários fins em todo mundo. Ela pode ser usada como uma ferramenta para política estatística, de pesquisa, clínica e social ou para fins educacionais e aplicada não apenas no setor de saúde mas também em setores como seguros, previdência social, trabalhista, educacional, econômico, desenvolvimento de políticas ou legislação, e no meio ambiente.

*O Manual Prático da CIF
fornece informações sobre
como usar a CIF.*

As pessoas interessadas em funcionalidade e incapacidade e que buscam maneiras de aplicar a CIF acharão o conteúdo deste Manual Prático útil. O Manual Prático da CIF fornece uma gama de informações sobre como aplicar a CIF em várias situações. Ele foi elaborado com base na experiência, conhecimento e julgamento de usuários nas suas respectivas áreas de trabalho e é desenhado para ser usado em conjunto com a própria CIF, que permanece a principal referência.

O que eu vou aprender lendo este Manual Prático?

O Manual Prático fornece orientação sobre como aplicar os conceitos e modelo da CIF na prática, por exemplo em:

- Codificação e uso estatístico
- Documentação clínica
- Educação
- Políticas e Programas sociais
- Advocacy e Empoderamento

*O Manual Prático da CIF
compartilha muito exemplos
sobre como a CIF tem sido
usada.*

O Manual Prático descreve **casos de uso** da CIF desenvolvidos desde 2001, e reúne experiências da aplicação da classificação e modelo em vários países e contextos desde que a CIF foi publicada.

Espera-se que o leitor obtenha uma visão geral das questões a serem consideradas na aplicação da CIF, questões comuns associadas ao uso da CIF, e exemplos de como a CIF tem sido aplicada por outras pessoas.

Este Manual Prático pressupõe um conhecimento básico da CIF, sua filosofia e seus princípios, além das habilidades e experiências necessárias relevantes para aplicações específicas, tais como a codificação usando a CIF. O Manual Prático complementa as informações, recomendações e ferramentas existentes, relacionando as aplicações com a CIF. Ele não substitui as diretrizes relativas à melhor prática e os padrões metodológicos atualizados para grupos específicos de usuários, como clínicos, estatísticos e educadores.

Como este Manual Prático é organizado?

O Manual Prático é organizado em um formato de 'Perguntas e Respostas' para ajudar a localizar as informações que o leitor está buscando.

O Manual Prático fornece uma gama de informações para dar suporte ao uso da CIF e pode encaminhar o leitor para fontes relacionadas.

A primeira seção, 'Introdução à CIF', inclui informações básicas sobre a CIF e seu uso necessárias para o leitor.

De forma similar, a seção 'Descrição de funcionalidade' fornece detalhes sobre a estrutura de codificação da CIF e como usá-la, destacando ao

mesmo tempo questões comuns úteis para os usuários na documentação de funcionalidade e incapacidade.

As seções subsequentes fornecem informações sobre o uso da CIF para uma gama de propósitos, em vários contextos e envolvendo vários participantes. Essas seções concentram-se em áreas específicas de aplicação, tais como em

- contextos clínicos
- serviços de suporte comunitário
- benefício de prestação continuada
- aplicações baseadas na população
- sistemas educacionais
- desenvolvimento de políticas e programas
- advocay.

Caixas são usadas em todo o Manual Prático para ilustrar como a CIF tem sido usada em todo mundo.

Por que este Manual Prático foi escrito?

Por ocasião da primeira edição deste Manual Prático, a CIF estava sendo usada há apenas uma década. Durante este período, várias experiências foram coletadas, e ele pode ajudar os novos usuários a acessar e aprender com estas experiências.

O Manual Prático também destaca algumas armadilhas a serem evitadas e fornece exemplos de aplicações bem sucedidas, de forma que o conhecimento do uso da CIF seja disseminado da forma mais ampla possível para uma ampla gama de usuários.

O Manual Prático da CIF é organizado para responder perguntas comumente feitas em um formato de base de conhecimentos.

O Manual Prático da CIF fornece exemplos concretos da implementação da CIF

Comentários sobre a Versão Preliminar

Esta versão preliminar do Manual será revista e finalizada em 2014. Se você deseja sugerir alterações à versão atual, entre em contato com a equipe da OMS em robinsonm@who.int. Os comentários recebidos até o final de maio de 2014 serão considerados na elaboração do Manual Prático da CIF 2014

1 Introdução à CIF

1.1 O que é a CIF?

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um modelo para a organização e documentação de informações sobre funcionalidade e incapacidade (OMS 2001). Ela conceitualiza a funcionalidade como uma **‘interação dinâmica** entre a **condição de saúde** de uma pessoa, **os fatores ambientais e os fatores pessoais.**’

A CIF oferece **uma linguagem padronizada e uma base conceitual** para a definição e mensuração da incapacidade, e ela fornece classificações e códigos. Ela integra os principais modelos de incapacidade - o modelo médico e o modelo social - como uma **“ síntese biopsicossocial”**. Ela reconhece o papel dos fatores ambientais na criação da incapacidade, além do papel das condições de saúde (Üstün et al. 2003).

Funcionalidade e incapacidade são entendidas como **termos abrangentes** que denotam os **aspectos** positivos e negativos da funcionalidade sob uma perspectiva biológica, individual e social. Deste modo, a CIF oferece uma abordagem biopsicossocial com múltiplas perspectivas que se reflete no **modelo multidimensional**. As definições e categorias da CIF são elaboradas em **linguagem neutra**, sempre que possível, de forma que a classificação possa ser usada para **registrar os aspectos positivos e negativos da funcionalidade**.

Na classificação da funcionalidade e incapacidade, não há uma distinção explícita ou implícita entre as diferentes condições de saúde. A incapacidade não é diferenciada por etiologia. A CIF esclarece que nós não podemos, por exemplo, inferir a participação na vida do dia a dia apenas com base no diagnóstico médico. Neste sentido, a CIF é **neutra em termos de etiologia**: se uma pessoa não puder andar ou ir para o trabalho, isto pode estar relacionado a qualquer uma de várias condições de saúde distintas. Ao mudar o foco das condições de saúde para a funcionalidade, a CIF coloca todas as condições de saúde em posição de igualdade, permitindo que elas sejam comparadas, em termos da sua funcionalidade relacionada, através de um modelo comum. Por exemplo, constatou-se que a artrite tem uma frequência muito alta entre as pessoas na Austrália com uma condição de saúde e com uma incapacidade, isto é, a artrite é responsável por grande parte da incapacidade na população. Em comparação, condições como autismo, demência, síndrome de Down e paralisia cerebral são classificadas muito mais alto em termos da probabilidade de grave incapacidade (AIHW 2004).

A CIF cobre **todo o ciclo de vida**. Um processo contínuo de atualização da CIF é gerenciado pela OMS e sua rede de classificações para aumentar a relevância da CIF para a população em todas as idades.

A CIF fornece uma linguagem comum para a incapacidade.

Como a CIF é usada na saúde?

A saúde é definida na Constituição da OMS como 'um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade' (Constituição da Organização Mundial da Saúde, OMS 1948).

A CIF fornece uma base científica e operacional para a descrição, compreensão e estudo da **saúde e dos estados, resultados e determinantes relacionados à saúde**. A saúde e os estados relacionados à saúde associados com qualquer condição de saúde podem ser descritos usando a CIF.

As condições de saúde (i.e., doenças, transtornos, lesões ou estados relacionados) são classificadas principalmente na **Classificação Internacional de Doenças (CID)** que fornece um modelo etiológico. A CIF e a CID são duas classificações complementares de referência da OMS e são ambas membros da Família das Classificações Internacionais da OMS. A CIF não está associada como problemas de saúde ou doenças específicas; ela descreve as dimensões de funcionalidade associadas em múltiplas perspectivas nos níveis corporal, pessoal e social.

A CIF conceitualiza a funcionalidade e a incapacidade **no contexto da saúde**, e, portanto, não cobre circunstâncias que resultam exclusivamente de fatores socioeconômicos ou culturais. Não obstante, se a pobreza resultar em uma condição de saúde como desnutrição, as dificuldades de funcionalidade relacionadas podem ser descritas usando a CIF. Uma condição de saúde - seja ela diagnosticada ou não - é sempre entendida como estando presente quando a CIF é aplicada.

A saúde de uma pessoa pode ser definida operacionalmente usando a CIF.

Como a CIF é organizada?

A CIF organiza as informações em duas partes. A parte 1 lida com a funcionalidade e a incapacidade e a parte 2 cobre fatores contextuais. Cada parte tem dois componentes:

- **Funcionalidade e Incapacidade:**
 - Funções e Estruturas do Corpo
 - Atividades e Participação
- **Fatores Contextuais:**
 - Fatores Ambientais
 - Fatores Pessoais.

*A CIF coloca cada pessoa em um contexto: **funcionalidade e incapacidade são resultados da interação entre as condições de saúde da pessoa e seu ambiente.***

A funcionalidade de um indivíduo em um domínio específico reflete uma **interação entre a condição de saúde e o contexto: fatores ambientais e pessoais**. Há uma relação complexa, dinâmica e muitas vezes imprevisível entre estas entidades. As interações trabalham em duas direções, conforme ilustrado. Fazer inferências simples e lineares de uma entidade para outra é incorreto, p.ex. inferir uma incapacidade geral de um diagnóstico, limitações de atividade de uma ou mais deficiências, ou uma restrição de participação de uma ou mais limitações. É importante coletar dados sobre estas entidades de forma independente e, depois, explorar associações entre elas de forma empírica.

Quadro 3: Exemplo da definição com afirmações de inclusão e exclusão

O Capítulo 2 de Atividades e Participação 'Tarefas e demandas gerais', trata dos aspectos gerais da execução de uma única ou de várias tarefas, organização de rotinas e superação do estresse. Esses itens podem ser utilizados em conjunto com tarefas ou ações mais específicas para identificar as características subjacentes existentes, em certas circunstâncias, durante a execução de tarefas'. Nesse capítulo, há a seguinte categoria:

d220 Realizar tarefas múltiplas

Realizar ações simples ou complexas e coordenadas como componentes de tarefas múltiplas, integradas e complexas em sequência ou simultaneamente.

Inclui: realizar tarefas múltiplas; concluir tarefas múltiplas; realizar tarefas múltiplas de forma independente e em um grupo

Exclui: aquisição de habilidades (d155); resolver problemas (d175); tomar decisões (d177); realizar uma única tarefa (d210)

CIF (EDUSP, 2003),154

A funcionalidade e incapacidade de um indivíduo podem ser registradas selecionando-se a categoria apropriada e seu **código correspondente** acrescentando a seguir os números ou **os qualificadores**, que especificam a extensão da funcionalidade ou incapacidade naquela categoria, ou a medida em que um fator ambiental é um facilitador ou uma barreira. O modelo e o quadro conceitual da CIF oferecem assim a plataforma para uma linguagem comum e a estrutura de alto nível da classificação que, nos seus detalhes mais sutis, permite uma descrição e quantificação específicas. Desta maneira, a CIF oferece aos usuários os componentes básicos para informações estatísticas.

1.2 Como eu posso usar a CIF?

Por que eu devo usar a CIF?

A CIF é o padrão mundial para a conceitualização e classificação da funcionalidade e incapacidade, acordado pela Assembleia Mundial da Saúde em 2001. Ela oferece um recurso técnico disponível gratuitamente que é o quadro internacional de referência para informações de saúde e incapacidade:

- A CIF dá suporte a **políticas baseadas em direitos** (NU 2006, Bickenbach 2009) e oferece um quadro e modelo que auxiliam o planejamento e a comunicação entre o governo e outros setores.
- A CIF fornece uma **linguagem, termos e conceitos comuns** para uso de pessoas com incapacidades, prestadores de serviços relevantes, ou pessoas que trabalham com dados e informações sobre incapacidade. Isto é importante porque as pessoas com dificuldades funcionais podem interagir com muitos profissionais e sistemas, por exemplo, de saúde, educação e assistência social. Os processos são mais eficientes se todas as pessoas envolvidas basearem suas abordagens e comunicação na linguagem e conceitos comuns. Este é especificamente o caso hoje quando alguns serviços e sistemas humanos e de saúde fornecem serviços de longo prazo e suporte para o número crescente de pessoas afetadas por condições crônicas. Uma linguagem comum é essencial para dar suporte a este cuidado integrado.
- A CIF oferece uma **estrutura organizada de dados** que pode dar respaldo a sistemas de informação em diferentes áreas da política e de serviços e para dados populacionais relevantes para as políticas. Se os registros, pesquisas e estatísticas sobre funcionalidade e incapacidade forem baseados no modelo e quadro da CIF, eles contribuirão de forma mais eficiente para uma compreensão nacional e internacional coerente da funcionalidade e incapacidade e para dados comparáveis entre contextos e épocas.
- A CIF é uma **ferramenta para vários fins** que permite uma ampla gama de casos de uso, alguns dos quais estão descritos neste manual. Ela também pode ser vista como uma metalinguagem para ajudar a esclarecer a relação entre dados, informações e conhecimentos, e para desenvolver uma compreensão e interpretação compartilhadas de conceitos. Isto será especialmente importante se a CIF for usada para ajudar a garantir a consistência da aplicação entre setores e níveis dos sistemas de saúde, social e educacional.

*A CIF é o **padrão mundial** para a conceitualização e classificação da **funcionalidade e da incapacidade**, acordado pela Assembleia Mundial da Saúde em 2001*

Onde eu posso aplicar a CIF?

A CIF pode ser usada de várias maneiras em muitos campos de aplicação. Este Manual Prático ilustra alguns dos principais usos nas Seções 3 a 8. Em resumo, eles são:

- **Prática clínica:** A ICF é relevante para muitas atividades na prática clínica como a consideração de saúde e funcionalidade, estabelecimento de metas, avaliação de resultados de tratamentos, comunicação com colegas ou a pessoa envolvida. Ela oferece uma linguagem comum entre disciplinas clínicas e com pacientes ou clientes. A CIF e a CID - o padrão global para a classificação de doenças - são complementares e, quando usadas em conjunto, fornecem uma imagem completa da condição de saúde de um indivíduo.
- **Serviços de suporte e benefício de prestação continuada:** O modelo e a classificação da CIF podem dar suporte à avaliação de elegibilidade, planejamento de serviços e dados baseados em sistemas gerados por processos administrativos. Em particular, o foco nos fatores ambientais possibilita articular claramente se as necessidades do indivíduo requerem mudanças ambientais ou o fornecimento de suporte pessoal.
- **Estatísticas populacionais:** Os sistemas de classificação têm sido descritos como os componentes básicos das informações estatísticas (Madden et al 2007). Quando os dados populacionais - tais como de censos e pesquisas - além dos dados administrativos e de serviços são baseados nos mesmos conceitos e modelos, um conjunto forte e integrado de informações nacionais pode ser desenvolvido. Este recurso de informações pode então ser usado para comparar os números de pessoas com necessidade de vários serviços com o número das pessoas que estão recebendo esses serviços, ou pode indicar que áreas do ambiente social são as mais incapacitantes para as pessoas com dificuldades funcionais, apenas como dois exemplos.
- **Educação:** As mesmas vantagens gerais se aplicam ao campo da educação como também a outras áreas de políticas e programas. A CIF, como uma linguagem comum, pode auxiliar na integração das perspectivas da criança, família, escola e sistemas de serviços.
- **Políticas e programas:** A CIF dá suporte a um pensamento claro e conceitual sobre as políticas relacionadas à incapacidade e à saúde em um alto nível. A classificação pode ainda dar suporte à avaliação de elegibilidade, planejamento de serviços e dados baseados em sistemas gerados por processos administrativos. Se a CIF for usada para esses fins em áreas de políticas e programas além de na estatística populacional, então dados nacionais e internacionais coerentes e interligados podem ser organizados dentro da população. Isto, por sua vez, facilita o planejamento, gerenciamento, cálculo de custos, alocação de recursos e monitoramento dentro e entre programas.
- **Advocay e Empoderamento:** O termo 'advocay' pode incluir advocay por uma pessoa em seu próprio nome ou em nome de outra pessoa, além da advocay mais ampla que busca influenciar uma mudança ambiental e de sistema. A CIF, como uma estrutura conceitual para a funcionalidade e incapacidade relacionada com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências, dá suporte a argumentos lógicos baseados em padrões internacionais, e em informações e dados relacionados.

*O Manual Prático da CIF
fornece exemplos de como ela
pode ser usada de formas
distintas em muitos campos
diferentes.*

As pessoas interessadas em qualquer um desses usos pode achar útil consultar várias áreas relevantes do manual. Por exemplo, as pessoas interessadas em desenho de pesquisa que lerem a Seção 5 podem também achar úteis os princípios gerais nas Seções 1 e 2, as informações sobre avaliação e mensuração na Seção 3, além dos detalhes de outros questionários existentes na Seção 4.

Há muitas outras áreas onde a CIF pode ser usada, como nos campos de pesquisa ou treinamento (p.ex. de profissionais de saúde). Embora essas áreas de aplicação não sejam discutidas detalhadamente neste Manual, espera-se que as informações do mesmo ainda sejam úteis e possam ser extrapoladas para outros campos de interesse.

Que dados podem ser organizados com a CIF?

Dados quantitativos e qualitativos podem ser organizados com a CIF. A CIF oferece um modelo valioso para funcionalidade e incapacidade em **estudos qualitativos**, no planejamento de um estudo ou na organização de respostas qualitativas. A articulação de alto nível dos componentes e os cabeçalhos dos capítulos podem fornecer uma estruturação útil para esses fins.

A estrutura e classificação da CIF também são úteis no planejamento de **estudos quantitativos** e pesquisas, já que sua estrutura hierárquica também dá suporte à criação de formatos adequados de dados para diferentes fins no nível desejado de detalhe (p.ex. uma pergunta de pesquisa que cobre todo um domínio vs. dados estatísticos vinculados a um item da CIF). Os qualificadores da CIF podem ser obtidos para documentar a extensão de um problema quando usados em combinação com qualquer nível de detalhe escolhido. As informações estão então prontas para agregação ou análise estatística entre épocas e contextos. Mais detalhes são fornecidos nas próximas seções.

Dados pré-existentes também podem ser relacionados retroativamente com a CIF. Isso pode ser feito através de um processo de mapeamento ou vinculação no qual os conceitos de alto nível ou componentes de mensuração (p.ex. avaliação ou medidas de resultados) são mapeados ou vinculados aos componentes da CIF (Cieza et al. 2005). Em algumas situações, esse mapeamento pode permitir o registro automático de dados.

Os dados a serem obtidos de novas coletas podem ser prontamente baseados no modelo e classificação da CIF usando os **instrumentos de avaliação baseados na CIF**. Os passos necessários, juntamente com a ilustração das principais aplicações, são fornecidos nas próximas seções.

Como a CIF pode ser aplicada de maneira ética?

É essencial que o uso da CIF respeite o direito de todos, inclusive das pessoas com incapacidades. A CIF fornece diretrizes éticas para seu uso que estão alinhadas com os princípios da Convenção das Nações Unidas e que requerem o envolvimento da pessoa em questão no desenho da pesquisa e sistemas de dados. O anexo 6 estabelece as diretrizes para seu uso (Quadro 4).

A estrutura da CIF permite aos usuários desenhar:

- dados de mensuração (estudos quantitativos) e - dados descritivos (estudos qualitativos).

A CIF respeita o direito de todos e evita ativamente rotular, estigmatizar e discriminar.

Quadro 4: Diretrizes éticas para o uso da CIF

Respeito e confidencialidade

- (1) A CIF deve ser sempre usada de forma a respeitar o valor inerente e a autonomia dos indivíduos.
- (2) A CIF jamais deve ser usada para rotular pessoas ou identificá-las de outro modo apenas em termos de uma ou mais categorias de incapacidade.
- (3) Nos contextos clínicos, a CIF deve ser sempre usada com o conhecimento, cooperação e consentimento pleno das pessoas cujos níveis de funcionalidade estão sendo classificados. Se limitações da capacidade cognitiva de um indivíduo impedirem esse envolvimento, o representante do indivíduo deve ser um participante ativo.
- (4) As informações codificadas usando a CIF devem ser vistas como informações pessoais e sujeitas a regras de confidencialidade reconhecidas e apropriadas para a maneira como os dados serão usados.

Uso clínico da CIF

- (5) Sempre que possível, o médico deve explicar para o indivíduo ou para o seu representante o objetivo do uso da CIF e responder perguntas sobre a adequação do seu uso para classificar os níveis de funcionalidade da pessoa.
- (6) Sempre que possível, a pessoa cujo nível de funcionalidade está sendo classificado (ou o representante da pessoa) deve ter a oportunidade de participar e, em particular, de questionar ou confirmar a adequação da categoria que está sendo usada e a avaliação designada.
- (7) Como o déficit que está sendo classificado é um resultado da condição de saúde de uma pessoa e do contexto social e físico no qual ela vive, a CIF deve ser usada de forma holística.

Uso social das informações da CIF

- (8) As informações da CIF devem ser usadas, na maior medida possível, com a colaboração dos indivíduos para aumentar suas escolhas e seu controle sobre suas vidas.
- (9) As informações da CIF devem ser usadas para o desenvolvimento de políticas sociais e mudanças políticas que visem à melhoria e suporte da participação dos indivíduos.
- (10) A CIF, e todas as informações derivadas do seu uso, não deve ser empregada para negar direitos estabelecidos ou de outro modo para restringir direitos legítimos a benefícios para indivíduos ou grupos.
- (11) Os indivíduos classificados em conjunto na CIF ainda podem diferir de muitas maneiras. As leis e regulamentos que se referem às classificações da CIF não devem pressupor mais homogeneidade do que o pretendido e devem assegurar que aqueles cujos níveis de funcionalidade estão sendo classificados sejam considerados como indivíduos.

CIF (EDUSP, 2003), 273-274

Quais são as principais considerações no uso da CIF?

Há muitas maneiras de descrever os principais passos da aplicação da CIF. Aqui, o processo é descrito em termos de algumas perguntas básicas que devem ser respondidas.

Por que: Definir o propósito da ação: por exemplo, para estimar a necessidade de serviços ou para avaliar os resultados de intervenções.

O uso da CIF requer raciocínio e planejamento sistemáticos.

O que: Identificar que informações são buscadas, relevantes para o passo *Por que*. Especificar itens de informação relacionados à funcionalidade e incapacidade e relacioná-los com os componentes, domínios e categorias da CIF, inclusive Fatores Ambientais. Considerar todos os componentes para inclusão, e usar todos os capítulos (domínios) de Atividades e Participação para populações diversas.

Como: Que métodos serão usados?

- Os métodos podem incluir pesquisa padrão, desenho de sistema de dados, pesquisa ou métodos de mensuração, mas também pode haver considerações específicas adicionais relevantes para a funcionalidade. Alguns exemplos dessas considerações específicas estão incluídos neste Manual Prático.
- Análises de desenho e verificação se as análises planejadas irão responder as principais perguntas e alcançar os principais objetivos.
- Verificar se há informações existentes disponíveis ou se novas informações devem ser obtidas. Se informações existentes forem usadas, planejar o mapeamento ou recodificação das informações na CIF.
- Se novas informações forem necessárias, identificar fontes e métodos potenciais para obter essas informações. Isso pode envolver considerações de amostragem, desenho de perguntas ou outras questões padronizadas.
- Verificar se a coleta planejada pode servir a outros propósitos que não só o seu, i.e. se há oportunidades para combinar recursos ou colaborar entre projetos ou setores.
- Que ferramentas de mensuração serão usadas? Como elas se relacionam com a CIF? O mapeamento ou vinculação pode ser necessário para responder esta pergunta e permitir que dados pré-existentes sejam usados em análises compatíveis com a CIF.
- Os métodos são éticos? Tanto a Convenção das Nações Unidas como a própria CIF, além de muitos procedimentos atuais de pesquisa, requer o envolvimento da pessoa ou pessoas em questão no desenho da pesquisa e dos sistemas de dados, e no processo de mensuração ou avaliação (ver Anexo 6 da CIF, ou Quadro 4 deste Manual).

Onde e quando: Em que contextos as informações serão obtidas ou as medições serão feitas? Quando elas devem ser feitas? Em que ocasião a avaliação será mais benéfica para a pessoa em questão? Que repetições de medidas colaborarão para uma melhor mensuração de resultados?

Quem: As perspectivas de quem devem orientar o que é registrado? Como o envolvimento de diferentes perspectivas está relacionado com a validade dos dados que estão sendo registrados e sua relação com o objetivo? Muitos profissionais e membros familiares podem ter visões sobre a funcionalidade e incapacidade de um indivíduo específico, mas a CIF



recomenda que o envolvimento da pessoa em questão é importante para fins de validade e também por motivos éticos. Mais informações sobre esses passos são fornecidas na Seção 2 'descrevendo a funcionalidade', e orientação específica para algumas aplicações pode ser encontrada em outras seções do Manual.



1.3 O que é classificado pela CIF?

A CIF define incapacidade?

A CIF fornece definições para funcionalidade e incapacidade (ver Quadro 2 na Seção 1.1). No entanto, a CIF não dita quem é 'normal' e quem é 'incapaz'. O uso da CIF permite que uma pessoa ou um grupo possa ser identificado como tendo 'incapacidade' dentro de cada contexto ou uso. O que é universal e padronizado são o conceito subliminar e as dimensões de funções; os limiares podem mudar de acordo com o objetivo do caso de uso. Por exemplo, os limiares para uma intervenção clínica para visão podem diferir daqueles de um programa de suporte social.

A CIF fornece definições e conceitos para funcionalidade e incapacidade que podem ser usados para informar definições específicas em diferentes contextos.

Neste sentido, há algumas diretrizes; por exemplo, 'incapacidade' para fins de política e pesquisa pode ser definida, usando a CIF, a priori (por ex. definindo um grupo alvo para uma intervenção) ou post facto (p.ex. selecionando um subgrupo estabelecendo um limiar em conjuntos de dados baseados na população). A 'incapacidade' definida para fins específicos consequentemente se aplicará apenas às pessoas que corresponderem a esta definição. Portanto, o termo 'incapacidade' pode se referir a diferentes características em diferentes setores políticos ou países. No uso da CIF, as diferenças das definições podem ser reconhecidas e as pessoas com incapacidades que foram excluídas ou forem sub-representadas nos termos de uma definição específica podem ser identificadas.

A CIF classifica pessoas?

A CIF **classifica a funcionalidade e a incapacidade, NÃO as pessoas, em si.**

As **unidades da classificação da CIF** são categorias dentro dos domínios da saúde e relacionados à saúde. A CIF classifica funções fisiológicas (inclusive psicológicas), estruturas anatômicas, ações, tarefas, áreas da vida e influências externas. A CIF não classifica pessoas e não é possível designar pessoas para uma categoria da CIF.

A CIF classifica funcionalidade e incapacidade, NÃO as pessoas em si.

A CIF fornece um modelo para a descrição da funcionalidade e incapacidade humanas e para a documentação, organização e análise dessas informações.

A quem se aplica a CIF?

A CIF é aplicável a todas as pessoas, para descrever sua funcionalidade e nível de saúde. Como qualquer pessoa pode vivenciar uma incapacidade em algum ponto da vida, seja ela permanente ou temporária, intermitente ou contínua, a CIF pode ser usada para documentar a redução nos domínios de funcionalidade como 'incapacidade'.

A CIF pode ser aplicada a qualquer pessoa.

A CIF não foi desenhada, e não deve ser usada, para rotular pessoas com incapacidades como um grupo social separado. A CIF aplica-se a todas as pessoas, independentemente das condições específicas de saúde, em todos os contextos físicos, sociais e culturais.

As **definições** usadas na CIF têm **inclusões** que fornecem **especificações, sinônimos e exemplos** que levam em consideração a variação cultural e as diferenças ao longo do ciclo de vida. Portanto, ela é adequada para ser usada em **diferentes países e culturas**. A CIF pode ser aplicada através de **todo o ciclo de vida** e é apropriada para todas as faixas etárias.

A CIF pode ser usada para grupos e subpopulações específicas?

A CIF pode ser usada para definir subgrupos e para descrever a funcionalidade ou incapacidade de grupos específicos, identificados por idade, gênero, nacionalidade ou qualquer outra variável.

Grupos específicos podem ser especificados selecionando algumas categorias na CIF e definindo níveis de limiares para inclusão ou exclusão do grupo. Por exemplo, pode ser interessante realizar uma pesquisa colaborativa com pessoas que estão vivenciando limitações de mobilidade acima de um nível acordado de dificuldade. Outros

agrupamentos podem ser usados pelos prestadores de serviços para definir seus grupos alvo, tal como indivíduos que requerem auxílio pessoal para possibilitar sua participação em uma área especificada da vida. Ao fazer isso, os usuários devem estar cientes de que o agrupamento de pessoas com incapacidades **pode ser discriminatório** se ele for feito como um motivo para tratar as pessoas diferentemente. Todos os seres humanos, independentemente de qualquer diferença de desenvolvimento, funcionalidade ou condição de saúde, são iguais em dignidade e direitos.

A CIF pode ser usada para identificar populações de interesse para fins de monitoramento se todas as pessoas com incapacidades estão participando completamente na sociedade conforme disposto na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências. Subgrupos, como por exemplo pessoas com tipos específicos de limitação funcional, podem ter que ser identificados para fins específicos de monitoramento, p.ex. se a comunidade surda está recebendo reconhecimento e suporte adequados, ou se as crianças cegas têm acesso a meios apropriados de comunicação nas escolas. Categorias ou grupos de categorias da CIF podem ser selecionados e usados para agregar informações sobre funcionalidade e incapacidade para um grupo ou população, tal como para ilustrar as altas taxas de incapacidade em populações mais idosas (por ex. OMS e Banco Mundial 2011). Pesquisas e censos podem incluir perguntas sobre funcionalidade e incapacidade, fornecendo assim informações para estatísticas populacionais.

A CIF pode ser usada para especificar um grupo com base em aspectos da funcionalidade e incapacidade.



1.4 Como uma classificação como a CIF está relacionada com registros eletrônicos?

Os registros em vários formatos no campo da saúde podem ser baseados em classificações de todos os tipos. Por exemplo, o uso da CID e de seus predecessores em todo mundo por centenas de anos permitiu que dados sobre a expectativa de vida, causas de óbitos e uso de serviços de saúde fossem coletados e usados para nortear as decisões de saúde em muitos países. Em anos mais recentes, **pesquisas populacionais e coletas de serviços de suporte à incapacidade** foram baseados na CIF (ver Seções 4 e 5).

As informações do estado funcional são cada vez mais reconhecidas como uma parte integrante da arquitetura dos registros eletrônicos

de saúde (RES). A CIF tal como ela é (com sua hierarquia de classe com definições textuais) ajuda a padronizar as informações de estado funcional nos RES. Para facilitar a incorporação da CIF aos RES, está sendo feito um trabalho para

- formalizar a representação do conhecimento na CIF (desenvolvimento de ontologia) e
- criar vínculos com terminologias clínicas (p. ex. SNOMED-CT)

Também há um trabalho em andamento para uma representação ontológica da CIF para facilitar seu uso em, ou nas relações com os sistemas de serviços de saúde via internet.

A CIF pode agregar um grande valor às informações clínicas nos registros eletrônicos de saúde para definir a condição de saúde.

Quadro 5: Modelo Ontológico da CIF

Desde 2008, a Rede OMS-FIC está trabalhando para fornecer uma representação ontológica da CIF, para alcançar a interoperabilidade semântica para os sistemas de informação de serviços de saúde via internet. A organização de domínios de conhecimento em ontologias permite a criação de um quadro comum que permite que dados sejam compartilhados e reutilizados entre aplicações, empresas e comunidades. Adicionalmente, as informações podem ser processadas não apenas manualmente, mas também por ferramentas automáticas, revelando inclusive possíveis novas relações entre partes de dados (Andronache et al 2012).

Há indicações de que a CIF, como ela é agora, não mostra uma clara estrutura ontológica. Por exemplo, há construtos dentro de Atividades e Participação (p.ex. 'd210: realizar múltiplas tarefas') que podem ser considerados como conceitos parentes de outros construtos no mesmo componente (p.ex. 'd630 preparação de refeições), alguns construtos com significado similar (p.ex. 'b16711 expressão da linguagem escrita' e 'd345 escrever mensagens') e difíceis de diferenciar por observação são posicionados em diferentes componentes da classificação, com atributos não mutuamente exclusivos. Além disso, as tentativas de mapear os construtos da CIF como SUMO (Suggested Upper Merged Ontology) ou para concluir uma análise de lacunas com uma terminologia clínica (SNOMED CT) mostraram desalinhamento. Uma redefinição mais rígida e lógica das categorias da CIF:

- a) reduziria a ambiguidade dos conceitos e aumentaria a eficácia do uso da CIF;
- b) facilitaria a interpermutabilidade semântica entre as principais classificações da OMS;
- c) facilitaria o processo de atualização e manutenção da CIF.

Pode-se esperar que as futuras atualizações da CIF irão se mover nesta direção.

Ver: Della Mea & Simoncello 2010; Simoncello & Della Mea 2011; Della Mea & Simoncello 2012.

2 Descrição de funcionalidade

2.1. Como eu posso usar a CIF para descrever funcionalidade?

Eu posso usar a CIF para medir funcionalidade?

O modelo e o conjunto de itens da CIF podem ser usados para a descrição e mensuração da funcionalidade. A CIF fornece os componentes básicos da mensuração e estatística em termos de conceitos, definições, categorias e códigos para funcionalidade e incapacidade além dos fatores ambientais relacionados que os influenciam.

A estrutura da CIF possibilita várias estratégias de mensuração. As categorias da CIF podem ser medidas por níveis usando qualificadores.

A CIF é um recurso com múltiplos usos. Este Manual Prático é um complemento da CIF e pressupõe que os leitores têm uma boa compreensão básica da CIF. Os principais passos para a aplicação da CIF estão incluídos na Seção 1.1, e pressupõe-se também

que eles foram entendidos. Esta seção apresenta detalhes adicionais relevantes para o uso desses processos e a execução desses passos, como uma continuação da visão mais geral da Seção 1.

Eu devo usar os códigos para descrever funcionalidade?

Em resumo, a resposta é sim, embora na aplicação da CIF seja possível distinguir entre (a) usar o modelo da CIF e os conceitos e termos da CIF e (b) codificar informações de funcionalidade usando a CIF.

A funcionalidade é descrita com uma combinação dos códigos da CIF e qualificadores da CIF.

Se a CIF for usada apenas como um modelo conceitual, suas dimensões e domínios podem ser usados para descrever funcionalidade sem usar as categorias ou códigos individuais da CIF. Os domínios podem ser entendidos como conjuntos significativos de funções do corpo, ações, tarefas, ou área da vida que capturam um fenômeno específico ou as experiências de um indivíduo.

Que fontes de informação eu devo usar?

A CIF é um modelo para estatísticas de incapacidades e informações de saúde (Kostanjsek 2011) e um sistema de informações que permite a integração de dados de muitas fontes diferentes. As informações que podem ser organizadas na CIF podem vir de fontes primárias (pessoas vivenciando incapacidades) ou de fontes secundárias de dados (p.ex. documentação ou estatísticas pré-existentes). A pessoa que vivencia uma ou mais incapacidades pode fornecer informações diretas em uma entrevista, por meio de um questionário, ou através de outras formas de auto relato. Profissionais ou representantes relevantes (p.ex. pais, parceiro) podem usar observação, questionários ou ferramentas e procedimentos de mensuração para coletar informações.

As informações que podem ser organizadas usando a CIF podem vir de fontes primárias ou secundárias de dados.



O primeiro qualificador comum especifica a extensão de um problema, seja a deficiência de uma função ou estrutura do corpo, uma limitação nas atividades, ou uma restrição de participação. O primeiro qualificador também pode ser usado para transmitir informações quando não há nenhum problema de funcionalidade (qualificador '0'), consistente com uma descrição neutra da funcionalidade humana como defendido pela CIF. Para fatores ambientais, o primeiro qualificador especifica a extensão de um efeito negativo (o 'tamanho' de uma barreira) ou de um efeito positivo (a intensidade desse fator como um facilitador); no último caso o ponto após o código é substituído pelo sinal +. Informações importantes sobre a codificação são fornecidas na própria CIF, ver Anexo 2.

Quadro 6: O qualificador genérico e um exemplo de um código da CIF

Os códigos da CIF requerem o uso de um ou mais qualificadores que denotam a magnitude ou gravidade do problema em questão. O problema se refere a uma deficiência, limitação, restrição ou barreira quando usado em combinação com os códigos b, s, d ou e, respectivamente. Os qualificadores são codificados como um ou mais números após um ponto decimal.

xxx.0	NÃO há problema	(nenhum, ausente, insignificante, ...)	0-4%
xxx.1	Problema LEVE	(leve, pequeno, ...)	5-24%
xxx.2	Problema MODERADO	(médio, regular, ...)	25-49%
xxx.3	Problema GRAVE	(grande, extremo, ...)	50-95%
xxx.4	Problema COMPLETO	(total, ...)	96-100%
xxx.8	não especificado		
xxx.9	não aplicável		

As letras b, s, d, e e representam os diferentes componentes e são seguidas por um código numérico que começa com o número do capítulo (um dígito), seguido pelo segundo nível (dois dígitos), e o terceiro e quarto níveis (um dígito cada). Por exemplo, os seguintes códigos indicam um problema 'leve' em cada caso.

b2.1	Funções sensoriais e dor	(item de primeiro nível)
b210.1	Funções da visão	(item de segundo nível)
b2102.1	Qualidade da visão	(item de terceiro nível)
b21022.1	Sensibilidade ao contraste	(item de quarto nível)

Qual é o significado e uso dos dígitos 8 e 9 como qualificadores?

Quando os dígitos 8 e 9 são usados como qualificadores, eles têm significados diferentes do que quando eles são usados em códigos. O qualificador '8' significa 'não especificado', e é usado quando as informações fornecidas sobre a categoria são insuficientes para nortear a escolha de um qualificador apropriado; p.ex. Eu sei que há um problema de visão, mas não sei se esse problema é leve ou grave. O qualificador '9' significa 'não aplicável', e é usado quando nenhuma especificação puder ser fornecida sobre aquela categoria. O uso do qualificador 9 ocorre mais frequentemente quando o uso da categoria é inapropriado para aquele indivíduo, tal como na codificação d850 trabalho remunerado para uma pessoa aposentada, ou b650 funções da menstruação para um homem.

Os dígitos 8 e 9 como qualificadores significam "não especificado" ou "não aplicável" (respectivamente).

O uso dos qualificadores é discutido mais detalhadamente na Seção 3.3.

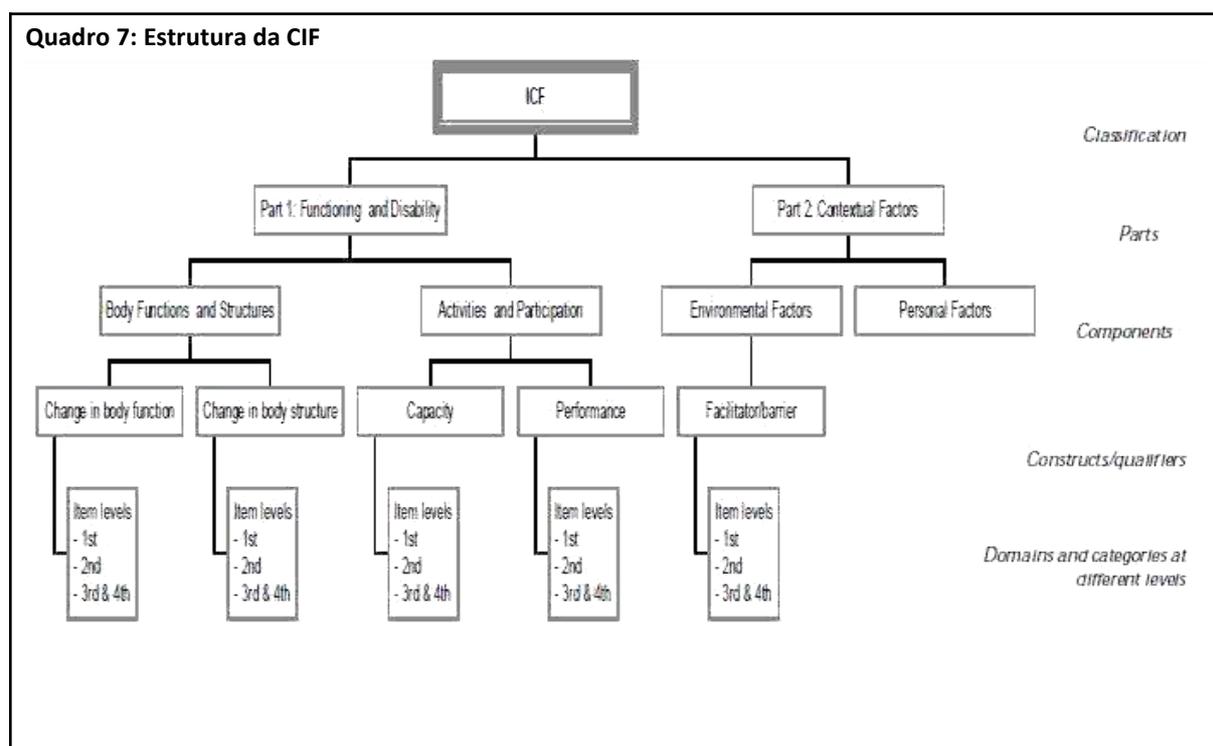


2.2 Qual é a estrutura de codificação da CIF?

Como a CIF é organizada?

A CIF é uma classificação hierárquica. Isso significa que as informações codificadas em um nível mais granular são preservadas também em um nível mais amplo. Após cada ramo da classificação é possível, de categorias bem gerais que englobam domínios inteiros de funcionalidade, obter descrições muito detalhadas de aspectos específicos da funcionalidade. A estrutura da CIF é ilustrada na Quadro 7.

A CIF é uma classificação hierárquica, disposta em níveis crescentes de detalhe.



Esta figura está apresentada em Português no final deste livro, na página 95 - CIF (EDUSP 2003), 245

A classificação é organizada em duas partes, cada uma com dois componentes. Parte 1 - Funcionalidade e Incapacidade - inclui Funções e Estruturas do Corpo e Atividades e Participação; Parte 2 - Fatores Contextuais - incorpora Fatores Ambientais e Fatores Pessoais, embora os Fatores Pessoais ainda não estejam classificados na CIF. Cada componente é subdividido em domínios e categorias em níveis variados de granularidade (até quatro níveis), cada um deles representado por um código numérico.

O prefixo de um código da CIF é uma letra única (b, s, d, ou e) que representa o componente na CIF onde o código aparece. Por exemplo, o prefixo "d" representa o componente Atividades e Participação, embora o usuário possa optar por usar o a mais granular e opcional (para Atividades), ou p (Participação) dependendo das necessidades específicas do usuário.

Após esta letra inicial, o número de dígitos que compõem o código indica a categoria e seu nível. O primeiro dígito é usado para categorias de primeiro nível (capítulos 1 a 8 para funções e estruturas do corpo, 1 a 9 para atividades e participação, e 1 a 5 para fatores ambientais). Um total de 3 dígitos é usado para as categorias de segundo nível, 4 dígitos para as de terceiro nível e 5 dígitos para as categorias de quarto nível. Lendo os dígitos da direita para a esquerda, é possível facilmente olhar para trás de um código específico para a categoria mais ampla na qual ele está localizado, movendo-se todo o caminho para o

domínio ou capítulo. Inversamente, ao tentar selecionar a categoria mais apropriada para descrever um aspecto da funcionalidade, é necessário primeiro alocar o item para o componente apropriado e, a seguir, para o domínio e capítulo. Por último, dentro de um dado bloco desse capítulo, é necessário selecionar a categoria que melhor descreve aquele aspecto da funcionalidade com o nível desejado de detalhe.

Em cada nível da classificação há categorias que terminam com '8' ou '9'. Essas categorias podem ser usadas para sinalizar que o aspecto da funcionalidade não é coberto pelas definições existentes, mas é especificado de forma suficiente para ser descrito (- 8: outro especificado), ou que há um aspecto presente para o qual as informações disponíveis são insuficientes para uma especificação adicional (- 9: não especificado). Recomenda-se aos usuários estudar o Anexo 1 (taxonomia) e Anexo 2 (codificação) da CIF para mais aspectos básicos sobre estes tópicos.

Como os diferentes níveis das categorias da CIF podem ser usados?

Não há nenhuma regra estabelecida para o nível de detalhe a ser utilizado no uso da CIF, mas o escopo e propósito da aplicação devem ditar a granularidade necessária. Quando as informações são coletadas e codificadas em um dado nível de detalhe (p.ex. com um código de terceiro nível), é sempre possível elevar as informações para uma categoria mais ampla, mas não será possível capturar uma maior especificidade (p.ex. quarto nível) sem inserir a fonte de informações novamente. A granularidade (ou nível de detalhe) deve ser adequada ao fim. Em caso de dúvida, uma abordagem prudente pode ser coletar e codificar as informações com a maior especificidade permitida pela capacidade de gestão de dados e custos.

O nível de detalhe usado deve ser adequado ao fim, e estar de acordo com a qualidade das informações possíveis de coletar.



2.3. Como eu posso descrever as Funções do Corpo e Estruturas do Corpo usando a estrutura de codificação da CIF?

Aspectos da fisiologia e anatomia são descritos com categorias da parte 1 da CIF: funções e estruturas do corpo. O corpo é uma parte integrante da funcionalidade humana e o modelo biopsicossocial o considera na interação com outros componentes.

Os capítulos sobre estrutura e função - anatomia e fisiologia respectivamente - são organizados em paralelo. Por exemplo, em Funções do Corpo, funções do sistema geniturinário e reprodutivo estão no capítulo 6 enquanto a anatomia desse mesmo sistema é representada no capítulo 6 das Estruturas do Corpo.

Os detalhes moleculares e celulares da função e estrutura não são capturados na CIF. Por exemplo, a presença de um cromossomo extra 21 na síndrome de Down não é capturada pela CIF, mas as consequências dessa anomalia em nível de órgão e função são descritas.

Os capítulos da CIF sobre estrutura e função do corpo estão respectivamente relacionados com anatomia e fisiologia, e são organizados em paralelo.

Qual é a diferença entre Funções e Estruturas do Corpo?

Funções do corpo são os aspectos fisiológicos dos sistemas orgânicos, enquanto que as estruturas são o suporte anatômico. Por exemplo, a visão é uma função enquanto que o olho é uma estrutura; a força é uma função, enquanto que os músculos são estruturas. Em alguns capítulos, essa diferença pode ser menos óbvia: p.ex. a calvície é um problema da função da pele (b850 funções dos pelos), não da sua estrutura. O usuário sempre deve checar a definição e as especificações de inclusão e exclusão anexadas a cada categoria antes de decidir que código usar.

Funções do corpo são os aspectos fisiológicos dos sistemas orgânicos, enquanto que as estruturas são o suporte anatômico.

A integridade em uma função ou estrutura não deve ser usada como um indicador de que a estrutura ou função de suporte também está intacta. Inversamente, a incapacidade em uma função ou estrutura não deve ser usada para inferir ou pressupor incapacidade em uma estrutura ou função de suporte. Por exemplo, uma incapacidade grave nas funções intelectuais (b117.3) pode estar associada com um cérebro intacto do ponto de vista anatômico (s110.0), ou um defeito atrial no coração (s41000.35) pode estar associado com uma função cardíaca normal (b410.0).

Como todas as categorias das funções e estruturas do corpo podem ser aplicadas a um único indivíduo simultaneamente, torna-se especialmente importante definir as áreas de interesse a serem descritas ou o nível de detalhe de cada domínio. Novamente, o escopo e o fim devem orientar o usuário a fazer a escolha mais apropriada.

Quais são os qualificadores para Funções e Estruturas do Corpo?

As estruturas do corpo são codificadas com um qualificador genérico, um segundo qualificador opcional que especifica a natureza da deficiência, e um terceiro qualificador opcional que indica a localização, como lado esquerdo ou direito. O segundo qualificador reflete a natureza da mudança já que ela é registrada macroscopicamente. Pode acontecer de uma condição estar associada com mais de um tipo de mudança estrutural. Nesse caso, pode ser possível selecionar um qualificador descrevendo o tipo de mudança mais relevante para a pessoa (a regra para isso teria que ser definida localmente) ou pode ser possível registrar todas as deficiências relacionadas à condição de saúde. O terceiro qualificador (localização) deve estar relacionado com a categoria que está sendo usada (p.ex. o deslocamento de uma vértebra cervical inferior seria descrito com o terceiro qualificador "6- proximal" se o código usado for s7600 – coluna vertebral, mas com o qualificador "7-distal" se o código usado for s76000 – coluna cervical).

Deficiências nas funções e estruturas do corpo nem sempre são permanentes ou crônicas. Por exemplo, dor pode ocorrer apenas em alguns dias ou durante parte do dia. Nesses casos, a frequência, intensidade e duração da deficiência devem ser consideradas como expressões da gravidade na codificação da extensão da deficiência. Durante a infância e adolescência, as deficiências também podem assumir a forma de atrasos na emergência das funções do corpo durante o desenvolvimento.

Na descrição das funções e estruturas do corpo, o ponto de referência deve ser a fisiologia e anatomia esperadas para uma pessoa média com a mesma idade e gênero. Na descrição de crianças, isso pode envolver comparação com marcos de desenvolvimento alcançados pela população geral em uma idade específica.

A estrutura do corpo pode ter até 3 qualificadores, relacionados à extensão, natureza e localização da incapacidade. A Função do Corpo tem um qualificador para indicar a extensão da incapacidade.

Qual é a relação entre um componente do corpo da CIF e um código da CID?

Algumas das categorias em funções ou estruturas do corpo podem refletir uma condição de saúde como ela é descrita e codificada pela CID. Por exemplo, b4200: aumento da pressão sanguínea corresponde totalmente ao código da CID para hipertensão. Essas relações serão abordadas na revisão atual da CID. No entanto, não se deve esquecer que a CIF descreve a funcionalidade humana como um "retrato" sem nenhuma das implicações de prognóstico que um diagnóstico clínico pode envolver. Além disso, a descrição de uma deficiência específica não significa que ela seja permanente ou se equipara a uma conclusão diagnóstica.

Algumas categorias do corpo da CIF refletem condições de saúde.

2.4 Como eu posso descrever Atividades e Participação usando a CIF?

As ações e tarefas executadas por indivíduos são definidas como Atividades, e o envolvimento em situações da vida diária é definido como Participação. Os capítulos e categorias da CIF cobrem todos os aspectos da vida, de ações básicas como andar ou se movimentar, a situações complexas e colaborativas do ponto de vista social como a interação com outras pessoas, ou a participação na vida escolar ou comunitária.

Os capítulos (domínios) são organizados em blocos nos quais as categorias são agrupadas de forma ordenada, da mais simples para a mais complexa, tal como no domínio 4 (Mobilidade) ou da geral para a mais específica, como no domínio 7 (Relações Interpessoais).

As categorias ou blocos de atividades e participação podem ser compostos de vários elementos que se relacionam entre si. Por exemplo, a participação na educação engloba a organização da rotina diária, a execução de tarefas únicas e múltiplas, o gerenciamento do estresse e das demandas e assim por diante. Na escolha do conjunto mais apropriado de categorias para descrever uma atividade ou área de participação, é necessário concentrar-se no melhor conjunto que representa seus aspectos críticos e que está relacionado com o objetivo do registro das informações.

Quais são as opções para delinear Atividades e Participação?

A CIF apresenta os 9 domínios de atividades e participação como uma lista única. Cada ação, principalmente quando executada em um ambiente social, pode ser considerada participação, e participação sempre envolve a execução de uma ação ou tarefa. Apesar dessa relação, as definições de atividades e participação são claramente diferentes e a distinção entre atividades e participação irá requerer uma consideração cuidadosa.

Na avaliação de Atividades e Participação, o estilo oficial de codificação da OMS utiliza uma lista única e totalmente sobreposta de categorias. No entanto, o usuário pode considerar qualquer uma das quatro opções mostradas no anexo 3 da CIF:

- Conjuntos de atividades distintas não sobrepostas (p.ex. domínios 1-4) e Participação (p.ex. domínios 5-9)
- Conjuntos de atividades parcialmente sobrepostas (p.ex. Atividades domínios 1-6 e Participação domínios 3-9)
- Todas as categorias de primeiro e segundo nível como Participação, e todas as categorias de nível mais alto como Atividades
- Uma lista única totalmente sobreposta de categorias (estilo oficial de codificação da OMS - conforme mencionado acima)

O registro dos motivos para a escolha e a experiência com cada utilização da CIF é de interesse geral para outros usuários. Esse registro é explicitamente recomendado no Anexo 3 onde é observado que 'com o uso contínuo da CIF e a geração de dados empíricos, torne-se evidente

Os capítulos de Atividades e Participação da CIF possibilitam a descrição de todas as áreas da vida para todas as pessoas.

Há quatro opções no Anexo 3 da CIF, com a quarta opção - uma lista única totalmente sobreposta - agora recomendada pela OMS.

qual das opções acima é preferida pelos diferentes usuários da classificação. As pesquisas empíricas também conduzirão a uma operacionalização mais clara das noções de atividades e participação. A partir dos dados sobre a maneira como essas noções são utilizadas em diferentes situações, em diferentes países e para fins diferentes, podem obter-se informações úteis que deverão ser consideradas nas próximas revisões do esquema'.

Quais são os qualificadores para Atividades e Participação?

Dois qualificadores podem ser usados para descrever Atividades e

Participação, baseados no qualificador genérico e nos construtos de desempenho e capacidade. O primeiro descreve o que uma pessoa faz no seu ambiente habitual. O segundo descreve o que uma pessoa faz em uma situação em que o efeito do contexto está ausente ou é irrelevante (como em um contexto padronizado de avaliação). O desempenho da atividade ou o nível de participação deve ser sempre observável já que ele reflete a funcionalidade habitual no contexto da vida real.

Dois qualificadores são descritos na CIF - desempenho e capacidade, a diferença entre eles indica o efeito do ambiente da pessoa.

No entanto, como o qualificador de desempenho descreve a interação entre a pessoa e o contexto, ele pode mudar em diferentes ambientes (p.ex. a funcionalidade de um indivíduo pode mudar significativamente quando ele estiver em casa se comparado a quando ele está no trabalho). As opções para considerar esta variação incluem a codificação de perfis separados de desempenho para diferentes ambientes, ou a realização de uma avaliação do desempenho no contexto mais relevante para o fim do uso atual da CIF.

Em alguns casos, a capacidade pode ser facilmente observada por meio da simples remoção de um fator ambiental especificamente relevante (p.ex. a capacidade de andar pode ser observada para uma pessoa que utiliza uma bengala removendo-se a bengala, em um ambiente padronizado). Em outras situações, pode ser impossível avaliar a capacidade de forma objetiva, seja porque o fator contextual não pode ser removido com segurança (p.ex. uma medicação ou um dispositivo médico implantado) ou porque o contexto, de fato, é parte da ação que está sendo descrita (p.ex. em relações interpessoais ou atividades domésticas). Nessas situações, a capacidade por ser inferida por aproximação, consulta de dados previamente coletados, ou repetição de avaliações em diferentes contextos para estimar o efeito de um ambiente específico sobre o nível de funcionalidade (p.ex. para observar as dificuldades que a pessoa tem nas relações com diferentes amigos em diferentes ambientes).

A codificação combinada de desempenho e capacidade é uma técnica poderosa para entender o efeito final do ambiente sobre uma pessoa, e também dá ao usuário oportunidades para fazer mudanças no ambiente para melhorar a função. 'A lacuna entre a capacidade e o desempenho reflete a diferença entre os impactos dos ambientes atual e uniforme, fornecendo assim um guia útil sobre o que pode ser feito com o ambiente do indivíduo para melhorar o desempenho' (OMS 2001, 15).

Quais são os qualificadores adicionais para Atividades e Participação?

Há uma variedade de qualificadores opcionais ou adicionais que podem ser úteis, inclusive qualificadores para desempenho sem assistência e capacidade com assistência, ambos os



quais podem ser úteis em contextos institucionais. O uso desses qualificadores adicionais pode possibilitar a avaliação diferencial de modificações ao meio ambiente, tais como tecnologia assistiva, assistência pessoal, ou políticas relacionadas a igualdade de acesso.

É possível que, no futuro, a OMS possa desenvolver um 'qualificador para envolvimento ou satisfação subjetiva' para o componente de atividades e participação (OMS 2001, 230-231). Esse qualificador ('satisfação com a participação') foi desenvolvido para uso na Austrália, para ajudar a delinear Atividades e Participação (AIHW 2006, AIHW 2003). Com base nas conclusões de pesquisas da CIF com a população no Japão, é feita uma distinção naquele país entre dois indicadores de desempenho da 'independência universal' e 'independência limitada' (Okawa et al 2008).

Há outros qualificadores opcionais adicionais, em diferentes estágios de desenvolvimento e uso.

Qual é a diferença entre Atividades e Funções do Corpo?

Atividades pode estar relacionada com a interação de múltiplas funções e estruturas. Por exemplo, fala (d330) requer funções mentais da linguagem (b167), mais voz (b310), mais articulação (b320), todas elas suportadas pelas estruturas associadas (s3). As funções essenciais de andar (d450) incluem a combinação de orientação (b114), vestibular (b235), controle dos movimentos voluntários (b760), força muscular (b730), tônus (b735), mobilidade das articulações (b710), suporte estrutural dos ossos (s7700), ligamentos e tendões (s7701) -- além de fatores ambientais de suporte como ruas e passeios bem construídos. Muitas vezes, é possível observar as funções específicas do corpo e as ações mais complexas relacionadas de forma separada.

Atividades está relacionada com a pessoa como um todo e pode estar relacionada com múltiplas funções e estruturas.

Em outros casos, tais como para muitas funções mentais, a atividade é a única maneira na qual uma função do corpo pode ser avaliada. Por exemplo, para avaliar as funções da atenção (b140), o único método disponível é observar a atividade de concentrar a atenção (d160).

2.5 Como eu posso descrever o impacto do Meio Ambiente usando a CIF?

Quais são as barreiras e facilitadores e como eles são codificados?

O ambiente físico, social e de atitude no qual a pessoa vive influencia sua funcionalidade de forma substancial. Se essa influência for positiva, o desempenho resultante ficará acima da capacidade esperada, se essa influência for negativa, o desempenho do indivíduo ficará abaixo da sua capacidade. Quando um fator ambiental melhora o desempenho, ele é codificado como um facilitador, quando ele reduz o nível de desempenho, ele é codificado como uma barreira.

O ambiente pode ter um efeito significativo sobre a funcionalidade de uma pessoa e é essencial registrar o grau em que ele facilita ou dificulta o desempenho da pessoa.

O contexto sociocultural em que um indivíduo vive deve ser considerado na codificação da ausência de um fator ambiental específico como uma barreira. Isso pode requerer um julgamento sobre o que é razoável esperar. A ausência de uma cadeira de rodas eletrônica ou de transporte público é uma barreira porque eles não estão disponíveis em um contexto rural específico? Nesses casos, os códigos nos Capítulos 1 (Produtos e Tecnologia) e 5 (Serviços, Sistemas e Políticas) devem ser registrados como barreiras? Como melhorias nos serviços podem ser identificadas se esses fatores não forem registrados como barreiras?

Quais são as diferentes opções de codificação para os Fatores Ambientais?

Os fatores ambientais podem ser codificados como uma lista separada e, nesse caso, o peso da sua influência deve ser comparado com o efeito que eles têm na funcionalidade da pessoa como um todo. Os fatores ambientais também podem ser codificados em paralelo na categoria sobre a qual eles exercem seu efeito. Nesse caso, o qualificador deve considerar o efeito que o fator tem sobre aquele item específico; por exemplo, as atitudes dos pares podem afetar a vida escolar, ou a tecnologia pode afetar o emprego.

Há três opções para codificar os fatores Ambientais (no Anexo 2): relacionados à pessoa no geral, a cada componente da CIF, ou ao desempenho e capacidade.

Os fatores ambientais devem ser codificados conforme eles se relacionam com o indivíduo cuja situação está sendo descrita. Facilitadores

e barreiras devem ser codificados com referência à influência que eles têm na funcionalidade daquele indivíduo, e o qualificador deve ser aplicado para descrever a extensão em que um fator ambiental está influenciando a funcionalidade daquele indivíduo. A perspectiva do indivíduo cuja funcionalidade está sendo avaliada ou descrita representa informações importantes e deve ser incluída na avaliação dos fatores ambientais sempre que possível. Observadores externos podem fazer contribuições valiosas para a compreensão dos efeitos dos fatores ambientais e as melhorias que podem ser feitas

Não é raro que um fator ambiental atue tanto como um facilitador quanto como uma barreira (p.ex. um medicamento que alivia alguns sintomas mas causa efeitos colaterais adversos; uma mãe que dá suporte a seu filho em uma área da vida mas ao mesmo impede o desenvolvimento da sua autonomia nas relações interpessoais; serviços de transporte especializados que facilitam o uso do transporte mas são uma barreira porque sua disponibilidade é limitada e eles impedem que os serviços de transporte público tornem-se totalmente acessíveis). Se o efeito oposto é exercido sobre diferentes aspectos da funcionalidade, é possível diferenciar a influência oposta anexando o código do fator ambiental à categoria afetada com o qualificador apropriado indicando seu efeito positivo ou negativo (p.ex. a mãe facilita o cuidado pessoal do filho, mas é uma barreira às interações

peçoais desse filho). Se a influência for observada na mesma categoria, então seria possível fazer uma estimativa do efeito final total que o fator ambiental tem sobre o aspecto específico da funcionalidade, ou repetir a categoria com uma medida diferente do qualificador.



2.6. Como eu posso usar os fatores pessoais?

O que são os fatores pessoais?

Os fatores pessoais podem incluir gênero, idade, raça, estilos de vida, hábitos, educação e profissão. Eles representam influências sobre a funcionalidade específica do indivíduo que não estão representadas em outras partes da CIF. Um exemplo disso é quando um indivíduo não consegue um emprego devido à falta de qualificações, e não por qualquer dificuldade de funcionalidade ou problema no meio ambiente. Uma maneira de incluir fatores pessoais no perfil de funcionalidade é por anotação e descrição. As pesquisas com a população rotineiramente coletam essas informações como parte da pesquisa.

Os fatores pessoais representam influências sobre a funcionalidade específica do indivíduo.

Por que os fatores pessoais ainda não são classificados?

Os fatores pessoais não estão classificados atualmente na CIF. Isso se deve à grande variação social e cultural, além de à falta de clareza no escopo desses fatores.

A CIF foi desenvolvida como uma ferramenta universal para descrever a funcionalidade, saúde e incapacidade humana. A variação extrema e a dependência contextual dos fatores pessoais impediu até o momento uma abordagem compartilhada da sua classificação. Muitos

Ainda há uma falta de clareza sobre o escopo dos fatores pessoais.

elementos de fatores pessoais (p.ex. condição econômica, educacional e de emprego) foram descritos e classificados por outros sistemas, como aqueles de organizações estatísticas nacionais e internacionais, e o uso apropriado destas fontes pode ser feito na inclusão de fatores pessoais. Além disso, alguns fatores que podem ser considerados 'pessoais' já podem ter sido classificados na própria CIF. Exemplos disso são b126 Funções do temperamento e da personalidade ou b1301 Motivação.

O desenvolvimento de uma classificação de fatores pessoais é reconhecido como um desafio e uma oportunidade. Ao incluir essas informações na coleta de dados, um investigador pode fornecer uma base empírica para o futuro desenvolvimento dos fatores pessoais na CIF.

2.7 Como eu posso usar a CIF com as descrições existentes de funcionalidade?

Como eu posso vincular a CIF com sistemas de informação estruturados diferentemente?

A organização da CIF como uma classificação é baseada no modelo da CIF e segue princípios taxonômicos específicos. Informações relacionadas a incapacidade geradas independentemente do modelo e classificação da CIF podem ou não ser facilmente vinculadas com categorias ou códigos individuais em uma base individual. Por exemplo, as categorias de incapacidade usadas pelos sistemas educacionais e analisadas de acordo com o modelo da CIF podem representar

- uma condição de saúde conforme representada na CID (p.ex. Distúrbio de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Autismo); ou
- uma deficiência (p.ex. nas funções de atenção ou estrutura do ouvido interno); ou
- um grupo de problemas funcionais com identificação de uma condição de saúde subjacente (p.ex. deficiência intelectual, deficiência física); ou
- um grupo de problemas funcionais sem identificação de uma condição de saúde subjacente (p.ex. atraso no desenvolvimento, deficiência de aprendizado).

O principal objetivo de qualquer comparação deve ser o de esclarecer e identificar conceitos e conteúdo usando a CIF. Comparações podem ser estabelecidas com bancos de dados existentes, outras classificações ou nomenclaturas relacionadas a incapacidade além de com ferramentas de avaliação. Regras de vinculação (Cieza et al 2005) são usadas onde aplicável.

Quadro 8: Sistemas de informação aprendem a falar a CIF: a solução FABER

Uma aplicação da internet chamada FABER foi desenvolvida pelo Centro de Colaboração OMS-FIC na Itália para coletar informações usando uma estrutura de avaliação multiaxial consistente com a CIF. A CIF e outros sistemas de terminologia médica são usados para registrar informações. A aplicação da internet inclui um modelo de informação e um modelo de descrição. O modelo de informação contém entradas concretas de registros. O modelo de descrição fornece gabaritos para o registro biopsicossocial. Os gabaritos descrevem as informações que podem ser inseridas, tudo com referência ao modelo conceitual da CIF. Ênfase específica foi colocada na coleta de informações sobre fatores ambientais (FA) para descrever a interação entre um indivíduo e seu ambiente.

O desenho conceitual do FABER foi desenvolvido, e a implementação de um conjunto mínimo de dados para registros individuais foi feita em conformidade com um protocolo de avaliação biopsicossocial ad hoc testado com mais de 1.300 pacientes ambulatoriais em um projeto nacional durante o período de 2008-2010. FABER foi preenchido em diferentes etapas e por diferentes profissionais que trabalharam em conjunto. A aplicação da internet divulga resultados específicos úteis para a distinção entre funcionalidade e incapacidade no mesmo perfil de funcionalidade, para destacar os FA envolvidos, e para planejar adaptações razoáveis para superar a incapacidade. Um algoritmo específico foi desenhado para distinguir entre os aspectos positivos e negativos da interação entre um indivíduo e seus FA. Dois ensaios de campo foram realizados em 2011 e 2012, respectivamente, com 400 indivíduos com várias condições de saúde e de diferentes faixas etárias. A versão alfa, em italiano, foi adaptada para o sistema, serviços e políticas de bem-estar da Itália. Uma versão internacional em outras línguas e sistemas diferentes está sendo planejada.

<http://www.reteclassificazioni.it>

A CIF pode ajudar a esclarecer como as pessoas pensam sobre incapacidade?

É possível obter informações de como as pessoas pensam sobre incapacidade comparando afirmações e premissas subjacentes e fazendo perguntas e analisando informações textuais no contexto do modelo, estrutura e classificação da CIF. Em algumas situações, o termo "incapacidade" pode ser usado sem uma estrita compreensão ou conscientização dos conceitos, crenças ou teorias subjacentes. No entanto, a CIF é baseada em uma integração de modelos médico e social para fornecer uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde e incapacidade de uma perspectiva biológica, individual e social.

Em todos os contextos, deve-se considerar a complexidade da combinação de informações criadas em diferentes contextos filosóficos, científicos, institucionais ou culturais por indivíduos com diferentes níveis de envolvimento pessoal ou interesses profissionais. Por exemplo, dados clínicos baseados em informações coletadas por um grupo profissional específico podem fornecer conclusões muito diferentes do que informações de uma pesquisa populacional baseada em dados auto relatados. Um conhecimento confiável baseado no qual decisões de longo prazo serão tomadas deve ser baseado em uma integração significativa de todas as informações disponíveis.

A CIF oferece uma visão integrada e coerente da saúde e incapacidade.

3 Usando a CIF na prática clínica e na educação dos profissionais de saúde

3.1 A CIF pode ser usada para melhorar o treinamento dos profissionais de saúde?

Qual é a situação atual da educação dos profissionais de saúde?

Uma comissão independente global para a educação dos profissionais de saúde para o século 21 concluiu que os alunos de graduação não estão adequadamente equipados atualmente para fortalecer os sistemas de saúde e suprir as necessidades de saúde das populações (Frenk et al 2010) . Os avanços no cuidado da saúde no último século beneficiam relativamente poucas pessoas, resultando no aumento das desigualdades no cuidado da saúde. Este relatório da Comissão Lancet fez recomendações para a reforma didática e institucional das instituições educacionais, incluindo estratégias que enfatizam o treinamento centrado na pessoa e baseado na comunidade para diminuir esta lacuna. Isto poderia ser alcançado introduzindo um currículo baseado em competência que facilite o aprendizado transformativo para formar os alunos como agentes de mudança. A harmonização entre os sistemas educacional e de saúde é um outro componente crucial que foi identificado. Esta interdependência pode ser fortalecida através do ensino e aprendizado inter e transprofissional (Frenk, et al., 2010).

A incorporação do modelo da CIF na educação de profissionais de saúde pode melhorar as abordagens ao cuidado dos pacientes e colaboração entre os diversos profissionais.

O uso do modelo da CIF como uma abordagem ao cuidado do paciente pode desempenhar um papel estratégico na transformação da educação dos profissionais de saúde (Geertzen et al., 2011) e na melhoria da colaboração interprofissional (Allan, et al., 2006). Esse processo pode contribuir para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a condição de saúde dos indivíduos.

Quais profissionais de saúde devem ser educados para usar a CIF e por quê?

A CIF pode ser usada no treinamento de graduação e pós-graduação de qualquer profissional de saúde, além de em contextos de atenção primária e cuidadores comunitários (Snyman et al., 2012). As vantagens da integração da CIF na educação desta maneira incluem:

- O modelo atua como um catalisador para a gestão de mudanças à medida que os educadores começam a modelar uma abordagem holística ao cuidado do paciente
- A estrutura tradicional hierárquica da equipe muda. Os membros da equipe tornam-se parceiros iguais na equipe onde suas contribuições são valorizadas e um ambiente é criado no qual qualquer membro da equipe apropriado pode coordenar o gerenciamento de um paciente.

A CIF pode ser aplicada por qualquer profissional de saúde podendo assim servir como uma base para a educação, colaboração e prática interprofissional.

A CIF pode ser usada para estruturar uma abordagem holística ao gerenciamento de qualquer paciente com qualquer condição de saúde, assegurando um cuidado centrado na pessoa. A CIF não pertence a uma disciplina específica, ela é neutra. Assim, ela é uma ferramenta ideal para integrar as informações ensinadas para diferentes profissionais de saúde. O uso do modelo da CIF como uma abordagem comum no ensino da avaliação e gerenciamento de pacientes pode resultar em:



- Uma melhor experiência do paciente,
- Uma abordagem biopsicossocial e espiritual ao cuidado do paciente,
- Resultados melhores de saúde,
- Fortalecimento dos sistemas de saúde,
- Melhoria da educação, colaboração e prática interprofissional e
- Compartilhamento de tarefas e troca de tarefas.

O modelo da CIF pode oferecer um guia para o ensino de saúde pública e o desenvolvimento de competências de saúde pública. Os domínios dos fatores ambientais podem oferecer uma estrutura para os alunos coletarem, analisarem, interpretarem e comunicarem informações relativas a: resultados de saúde pública, determinantes sociais da saúde, promoção da saúde e atividades de prevenção de doenças em colaboração com parceiros da comunidade, e mapeamento dos ativos da comunidade.

O uso da CIF melhora o desempenho clínico dos alunos?

Há evidências de pesquisas que sugerem que o uso da CIF pode levar a uma avaliação e gerenciamento mais holísticos e abrangentes dos pacientes. Isso foi comprovado quando um modelo funcional, em vez de um modelo tradicional baseado apenas em diagnóstico, foi usado para avaliar pacientes com esclerose múltipla; as avaliações foram mais abrangentes e mais itens que requerem intervenção foram identificados (Stallinga et al., 2012).

A introdução do modelo no treinamento de alunos de fisioterapia para gerenciar crianças com transtornos de desenvolvimento resultou em planos de intervenção que demonstraram uma maior conscientização do impacto dos fatores contextuais e uma melhor compreensão da participação e interação social (Jelsma & Scott, 2011).

Quando os alunos de medicina usaram a estrutura da CIF dentro de um contexto de atenção primária, isto melhorou o aprendizado transformativo, facilitou a interdependência e contribuiu para o fortalecimento do sistema de saúde (Snyman et al., 2012).

O uso da CIF pode levar a uma abordagem mais abrangente da incapacidade.

3.2 Como a CIF pode ser usada na educação dos profissionais de saúde?

Como a CIF pode aprimorar o desenvolvimento de currículos?

O uso do modelo da CIF no desenvolvimento de um currículo ajuda a garantir que o forte foco tradicional na doença, funções e estruturas do corpo seja equilibrado pela integração de limitações de atividade, restrições de participação e fatores contextuais ao currículo. A CIF pode ser usada para orientar a análise das necessidades de uma comunidade e do sistema de saúde, aprimorando assim o planejamento, desenvolvimento e coerência dos currículos.

A CIF pode melhorar a educação dos profissionais de saúde aperfeiçoando e equilibrando o desenho dos currículos.

O desenho dos currículos pode ser melhorado por meio de:

- Planejamento e mapeamento no modelo do objetivo principal do currículo, as metas específicas, resultados mensuráveis, estratégias e conteúdo educacional. Esse processo deve incluir membros da comunidade, alunos e todos os profissionais de saúde relevantes.
- Introdução da CIF de forma espiral em todo o currículo. O modelo amplo da CIF pode ser introduzido precocemente e informações mais detalhadas sobre códigos e qualificadores, onde apropriado, podem ser gradualmente acrescentadas ao longo do curso de estudo.
- O uso deste modelo para vincular o conteúdo ensinado nas diferentes profissões, disciplinas e áreas de conhecimento pode ajudar a desmembrar silos que são proeminentes nos cursos tradicionais de treinamento (Stephenson & Richardson, 2008).
- O enquadramento de casos para o aprendizado voltado para os problemas com informações relacionadas com os componentes e domínios da classificação.

A importância da educação interprofissional, alternância de tarefas e compartilhamento de tarefas foram as principais conclusões da Comissão Lancet (Frenk et al. 2010); todas elas podem ser facilitadas através do uso da CIF. Exemplos de como o modelo da CIF pode ser usado na educação, colaboração e prática interprofissional incluem seu uso para estruturar registros comuns de pacientes em clínicas ambulatoriais abrangentes (p.ex. reabilitação, psiquiatria, doença crônica do estilo de vida).

Nas atividades conjuntas de aprendizado de serviços baseados na comunidade e projetos de pesquisa, os problemas, as perguntas da pesquisa e medidas de resultado podem ser formuladas dentro da estrutura da CIF.

Por que usar a CIF no desenvolvimento da competência clínica?

Uma das habilidades mais difíceis que um profissional de saúde enquanto aluno precisa aprender é o raciocínio clínico. A CIF pode oferecer um modelo útil dentro do qual é possível estruturar a avaliação e gerenciamento de indivíduos para todos aqueles envolvidos no cuidado do paciente. O valor da CIF como uma ferramenta de ensino e aprendizado para o desenvolvimento da competência clínica inclui que:

- Ela oferece um método sistemático e uniforme de coleta de dados de todas as condições, todas as idades e todos os contextos.

- Os educadores em cada profissão e disciplina podem usar a mesma abordagem e modelo, que irá ensinar aos alunos um modelo uniforme para a avaliação e planejamento do tratamento.
 - Os alunos não irão compartimentalizar o gerenciamento de diferentes condições de saúde. Em vez disso, eles aprenderão a integrar informações de diferentes disciplinas (p.ex. anatomia, fisiologia, patologia, sociologia), sistemas (p.ex. cardiovascular, musculoesquelético) e profissões ou especialidades (p.ex. cirurgia, saúde pública e medicina).
- (Stephenson & Richardson, 2008).

Descobriu-se que quanto mais familiarizado um aluno estiver com a CIF, mais abrangente será sua avaliação e gerenciamento dos seus pacientes. O raciocínio clínico é melhorado, permitindo ao aluno desenvolver um perfil clínico e contextual total e completo dos pacientes (Edwards et al., 2004).

O modelo conceitual da CIF, que enfatiza que há uma relação causal linear entre uma condição de saúde específica e os resultados funcionais, é uma ferramenta ideal para estimular os alunos a investigar e integrar a relação entre os diferentes componentes.

Que itens da CIF devem ser incluídos e em que nível?

Os alunos devem ser apresentados à estrutura conceitual da CIF precocemente no seu treinamento para se familiarizar com a ampla estrutura de componentes, interações e domínios. O aluno deve aprender como coletar dados relevantes, mas também como não desperdiçar tempo coletando informações que não são relevantes para o gerenciamento do paciente (Sackett et al., 1985). Pode acontecer que todos os profissionais de saúde tenham que ter a capacidade de avaliar a funcionalidade e saúde em um nível muito alto, enquanto outros profissionais de saúde têm diferentes requisitos no que tange ao uso de códigos mais granulares, i.e. em um terceiro ou quarto nível. A quantidade de informações necessárias também pode depender da condição funcional e de saúde do paciente.

A introdução da CIF no currículo do aluno deve começar precocemente com a estrutura geral passando depois para a codificação granular.

A CIF pode auxiliar os alunos a praticar o cuidado à saúde baseado em evidências?

A CIF foi considerada útil na geração de avaliações baseadas em resultados (Peterson & Rosenthal, 2005). A incorporação das medidas de resultados da CIF na avaliação de um paciente pode ser uma ferramenta valiosa de ensino já que ela permite a avaliação consistente do impacto das intervenções, e desenvolve habilidades de "melhor prática" baseadas em experiência em primeira mão.

A CIF possibilita uma avaliação consistente das intervenções, criando evidências para eficácia.



A CIF pode auxiliar no desenvolvimento da prática clínica ética nos alunos?

Os futuros profissionais de saúde devem desenvolver respeito pela autonomia e dignidade dos seus pacientes. A CIF tem onze cláusulas éticas sobre respeito e confidencialidade, uso clínico da CIF e uso social das informações da CIF (OMS 2001:244–245; Quadro 4 deste Manual).

A abordagem centrada na pessoa à avaliação e gerenciamento pode assegurar que a base contextual de cada pessoa seja considerada durante as interações e na assistência no gerenciamento da saúde e função. Isto se aplica principalmente em sociedades multiculturais (Ramklass, 2009). Em um estudo, quando os alunos aplicaram a estrutura da CIF, eles foram capazes de identificar e assumir uma maior propriedade na superação dos desafios relacionados ao caso (Snyman et al., 2012).

Seguindo as diretrizes éticas da CIF, o aluno será guiado em direção a uma abordagem voltada para o paciente que respeita as diversidades culturais.

3.3 Como eu posso usar a CIF para descrever funcionalidade na prática clínica?

Como eu posso usar um perfil de paciente baseado na CIF?

Um perfil funcional baseado na CIF pode ser usado para complementar informações diagnósticas de um paciente ou de um coorte de pacientes com informações sobre a funcionalidade. Essas informações adicionais fornecem uma imagem mais robusta da condição geral de saúde do indivíduo. Essa imagem é relevante e útil para todas as condições, mas muitas vezes de interesse específico no caso de condições crônicas e doenças não transmissíveis. Exemplos dos usos possíveis de um perfil de paciente baseado na CIF incluem:

- Perfil instantâneo de um único indivíduo para detectar áreas de necessidades, problemas e pontos fortes;
- Perfil dinâmico da condição funcional de um indivíduo ou grupo para rastrear mudanças, como aquelas devidas à história natural, intervenções, ou modificações ambientais;
- Perfil funcional de um coorte agrupado de acordo com alguns critérios (p.ex. diagnóstico, idade ou gênero); ou
- Planejamento ou gerenciamento de tratamento.

No que um perfil de paciente baseado na CIF se concentra?

O perfil do paciente baseado na CIF sempre se concentrará na maneira como a pessoa funciona em um dado momento, levando em consideração o escopo e o propósito. A escolha de um intervalo de tempo e de um ambiente que fornecerá uma representação estável da funcionalidade de um indivíduo também é recomendável para fins práticos. Exemplos de um período de tempo podem ser uma semana a um mês. Um exemplo de um ambiente adequado seria aquele no qual um indivíduo passa a maior parte do tempo, como no trabalho ou em casa. Definir esses parâmetros é ainda mais importante quando registramos aspectos intermitentes, cíclicos e episódicos da funcionalidade, como dormir, funções da menstruação, dirigir, recreação, ou participação em eventos sociais. Isso também pode mostrar mudanças ao longo do intervalo, ou entre um ambiente e outro.

Um foco especial pode ser dado a aspectos específicos da funcionalidade que são relevantes para o escopo do perfil. Assim, a granularidade do perfil pode não ser homogênea se uma área específica for de interesse especial e motivar a criação do perfil. Em todos os casos, mesmo dentro da assimetria de um perfil que se concentra em capítulos ou domínios específicos, sempre será possível mover-se de um conjunto mais granular de códigos para um nível mais alto na classificação, como o segundo nível ou o nível de capítulo, para representar aquele perfil como um conjunto de dados homogêneo.

Um perfil de paciente baseado na CIF concentra-se na maneira como uma pessoa funciona em um dado período.

Como a CIF pode ser usada para avaliar a situação funcional?

É possível representar totalmente o perfil da funcionalidade humana usando a gama apropriada de categorias e qualificadores da CIF. A CIF oferece um ordenamento sistemático e significativo de todas as informações relativas à funcionalidade. O processo de produção de um perfil de funcionalidade baseado na CIF sempre implicará a tradução de elementos das informações coletadas em categorias da CIF. Há duas maneiras através das quais isso pode ser operacionalizado:

- traduzindo as informações coletadas com as ferramentas e instrumentos existentes de avaliação nas categorias e qualificadores apropriados; ou
- codificando a observação clínica diretamente nas categorias e qualificadores da CIF.

O perfil de funcionalidade da CIF pode resultar destes dois métodos ou de uma combinação dos dois. Na escolha do método a ser usado e do nível de detalhe (p.ex. do número e nível de categorias a serem usados), deve-se considerar o escopo e a relação custo-benefício.

Quanto tempo e que recursos são necessários para coletar essas informações?

O tempo necessário para coletar as informações para codificar o perfil não depende da CIF, mas sim da experiência profissional dos avaliadores, do conhecimento já disponível e da complexidade das ferramentas de avaliação usadas.

Os fatores incluem granularidade (i.e. o número de códigos necessário para o perfil), experiência dos codificadores, e o alinhamento direto do instrumento de avaliação com a CIF. Por exemplo, ao usar as ferramentas de avaliação baseadas na CIF como WHODAS 2.0, a tradução para os códigos da CIF é mais fácil do que no uso de ferramentas não baseadas na CIF.

Os recursos humanos dependem do contexto clínico em que o perfil é realizado. Com equipes multidisciplinares, a distribuição da codificação entre os vários profissionais reduz consideravelmente o tempo e facilita a carga de trabalho. Em outros contextos, uma codificação individual pode ser a única escolha. Os recursos materiais podem ser limitados ao livro vermelho da CIF e a um livro de registros, mas várias experiências de criação de perfis suportada por computador foram relatadas e testadas.

As informações coletadas através da observação clínica ou com ferramentas de avaliação podem ser traduzidas nas categorias da CIF para descrever a situação funcional.

O tempo necessário para coletar as informações da CIF depende da experiência profissional, do conhecimento disponível e da complexidade das ferramentas de avaliação usadas.



Como eu escolho os componentes e domínios de interesse?

Para completar um perfil de funcionalidade que seja representativo de todos os domínios da saúde (ver seção 2), todos os componentes da CIF devem ser considerados. Um usuário potencial da CIF deve primeiro escolher entre um perfil homogêneo que cubra com detalhes iguais todos os componentes e um perfil que dê ênfase específica a áreas específicas. Depois disso, o usuário deve decidir se ele limitará ou não o número de categorias usadas - uma decisão que muitas vezes é baseada no escopo e recursos disponíveis. Por último, o usuário deve escolher que códigos serão usados. Cada escolha terá diferentes pontos fortes e fracos, e não há uma única estratégia apropriada para todas as situações. Cada usuário deve identificar a solução que melhor se ajusta a seu escopo e configuração.

Cada usuário deve escolher a solução que melhor se ajusta ao propósito, escopo e configuração; não há uma única estratégia para a escolha de componentes ou domínios.

Exemplos de abordagens testadas:

- **Uso do WHODAS 2.0 ou outros instrumentos de avaliação baseados na CIF.** O uso de instrumentos de avaliação que foram desenvolvidos para avaliar a funcionalidade conforme capturada na CIF, como WHODAS 2.0, é o método mais simples.
- **Uso de toda a classificação:** Os codificadores escolhem de toda a CIF os códigos que são mais relevantes e apropriados para a pessoa e o escopo. Isso possibilita a máxima especificidade, mas pode ser complexo ou difícil de gerenciar, requerendo ao mesmo tempo um maior conhecimento da codificação na CIF.
- **Usar um nível limitado preestabelecido:** Similar a usar toda a classificação, mas com um limite no nível de granularidade permitida, tal como apenas usar o segundo ou o terceiro nível de categorias.
- **Usar uma lista resumida preestabelecida:** Isso envolve a pré-seleção de um número de categorias a serem avaliadas em todos os pacientes em todas as circunstâncias. Há vários tipos de listas reduzidas:
 - **Lista resumida 1 - Lista de verificação da CIF:** quando a OMS testou a CIF em campo, uma lista de verificação de 169 categorias foi preparada para ser representativa de toda a classificação em todas as idades, em vários contextos e no contexto de várias condições de saúde. O escopo da lista de verificação da CIF era validar a classificação em vários experimentos de teste de campo, não especificamente para ser usada no contexto clínico. Essa lista resumida está disponível gratuitamente, foi amplamente testada e requer em média 30-60 minutos para ser preenchida fornecendo ao mesmo tempo uma visão equilibrada de todos os aspectos da funcionalidade. No entanto, muitos dos códigos incluídos podem ser irrelevantes em uma dada situação, enquanto que alguns relevantes para uma situação específica podem não estar incluídos.
 - **Lista resumida 2 - Conjuntos de códigos para contextos ou usos específicos:** Essas listas de verificação são desenvolvidas sistematicamente pelos usuários naquele contexto ou aplicação e aperfeiçoadas para uso específico. Elas podem ser compartilhadas entre contextos ou profissões, mas também podem ser específicas do local. Essas listas podem se concentrar nas questões relevantes e reduzir a variabilidade entre os usuários no contexto identificado, mas o desenvolvimento desses conjuntos de códigos pode requerer o desenvolvimento de conhecimento e consenso no campo antes da implementação.

- o **Lista resumida 3 - Conjuntos básicos da CIF para condições específicas:** Essas são listas de verificação desenvolvidas através de um processo científico que inclui a condução de uma revisão sistemática da literatura, um estudo transversal multicêntrico, uma pesquisa especializada, um estudo qualitativo e uma conferência de consenso internacional (Üstün 2004, Stucki 2004, Finger 2012) para melhor representar o perfil típico de funcionalidade das pessoas com uma condição específica de saúde ou dentro de um contexto específico (p.ex. programa de reabilitação vocacional). Exemplos incluem lesão da coluna vertebral, artrite, diabetes, AVC, depressão e obesidade. Há outros aperfeiçoamentos para representar a funcionalidade de indivíduos com um dado diagnóstico médico em estágios específicos do processo clínico, tais como pós-agudo vs. crônico. No entanto, comorbidades não são especificamente incluídas nos conjuntos principais e o uso das mesmas pode reduzir a especificidade do perfil funcional.

Como eu avalio o ambiente de um indivíduo?

Os fatores ambientais podem afetar atividades e participação além de funções e estruturas do corpo (p.ex. diuréticos afetam b610 funções de excreção urinária ou um stent intravascular modifica um vaso do lúmen). Embora auxílios e equipamentos são de longe os fatores ambientais mais comuns a considerar no uso da CIF, outros merecem igual consideração mesmo se eles forem menos óbvios. Exemplos incluem a qualidade do ar para uma pessoa com asma ou o estigma associado a um diagnóstico de saúde mental. Outro exemplo pode ser um médico em um ambiente 'padronizado' como um hospital ignorando

Na descrição de todos os fatores ambientais, vários pontos devem ser considerados: contexto usual, tempo, presença vs. ausência de um fator esperado, fonte de informações.

o meio ambiente como uma fonte de variação que afeta significativamente a funcionalidade. Na verdade, a presença de assistência pessoal visa especificamente otimizar o desempenho apesar de qualquer problema funcional ou com o ambiente, que pode resultar erroneamente em um perfil homogêneo de desempenho entre indivíduos que, de outro modo, teriam uma diferença significativa na capacidade ou no desempenho sem aquela assistência. Seguem abaixo alguns pontos que devem ser considerados na avaliação do impacto ambiental sobre a funcionalidade:

Qual é seu desempenho no seu ambiente habitual? Considere o ambiente, como o trabalho ou a casa, onde o indivíduo passa a maior parte do tempo, para avaliar o impacto ambiental sobre a funcionalidade. Um contexto clínico ou um centro de cuidados especiais pode não ser representativo daquele ambiente. Para obter informações sobre o ambiente ou ambientes relevantes, pode ser necessário fazer uma visita à casa e entrevistas direcionadas com o indivíduo ou os cuidadores.

Durante quanto tempo o desempenho deve ser avaliado? Os fatores ambientais ou seu impacto podem não estar continuamente presentes e ser relevantes. Por exemplo, um assistente pessoal pode estar presente apenas parte do dia, ou um medicamento pode fazer efeito por algumas horas. Assim, é importante usar um intervalo de tempo longo o suficiente para acomodar essas variações.

Que equipamentos o indivíduo necessita ou usa? Considere o desempenho com os equipamentos disponíveis e a tecnologia assistiva. Equipamentos que se espera que estejam presentes no contexto, mas não estão (p.ex. uma cama, cadeira, ou insulina para uma

pessoa com diabetes) podem ser codificados como uma barreira. O impacto da tecnologia assistiva sobre a funcionalidade pode ser anotado usando o qualificador adicional para atividade e desempenho (i.e., "desempenho sem assistência"). *Que assistência pessoal o indivíduo necessita ou recebe?* De forma similar à necessidade de equipamentos, neste caso, o uso do qualificador adicional para desempenho possibilitará a separação da modificação da capacidade causada pela assistência pessoal versus aquela devida ao equipamento e à tecnologia assistiva.

Quem está envolvido no fornecimento de informações? Entre os fatores ambientais mais relevantes podem estar os indivíduos dos quais o codificador obtém informações (p.ex. a mãe para o filho, o cuidador para uma pessoa com uma incapacidade). As informações da pessoa que fornece assistência e suporte devem ser consideradas em conjunto com as informações fornecidas diretamente pela pessoa sempre que possível, além de com as informações obtidas através de observação clínica. O perfil de funcionalidade sempre deve começar do ponto de vista do indivíduo que está sendo descrito representando a fonte primária de informações. No entanto, o perfil de funcionalidade também deve ser o mais objetivo possível, como um perfil de funcionalidade e saúde e não apenas a percepção da saúde. Por esse motivo, a codificação final deve combinar as várias fontes de informação para melhor aproximar uma representação objetiva imparcial que, não obstante, incorpora fatores importantes para a pessoa envolvida.

Como os qualificadores são usados no contexto clínico?

No contexto clínico, o código deve incluir no mínimo um qualificador para ter um significado. (Ver acima Seção 2.1 para informações gerais sobre o uso de qualificadores.)

Considerando a frequência e a duração: Um problema com uma frequência ou duração variável pode ser qualificado usando o primeiro qualificador genérico. O percentual do qualificador genérico pode indicar o grau de dificuldade encontrado ou a quantidade de tempo afetada (OMS 2001:22):

Os qualificadores da CIF podem ser usados para descrever frequência, duração, ou localização, além de fatores ambientais relevantes e outras informações.

_xxx.0: não há problema: A pessoa não tem nenhum problema em nenhuma ocasião ou apenas muito raramente.

_xxx.1: problema leve: O problema está presente menos do que 25% do tempo, com uma intensidade tolerável, e ocorreu apenas raramente nos últimos trinta dias.

_xxx.1: problema moderado: O problema está presente entre 25% e 50% do tempo, com uma intensidade que às vezes interfere na vida diária.

_xxx.1: problema grave: O problema está presente entre 50% e 95% do tempo, com uma intensidade que ocorre frequentemente e parcialmente altera a vida diária.

_xxx.1: problema completo: O problema está presente mais do que 95% do tempo, com uma intensidade que altera totalmente a vida diária.

Usando o terceiro qualificador na Estrutura do Corpo: O terceiro qualificador para a estrutura do corpo identifica a localização do problema. Quando não há nenhuma ambiguidade possível sobre a localização do problema (p.ex. esteatose hepática (infiltração adiposa) envolvendo todo o fígado: s560.x7, ou o tamanho do crânio excedendo as dimensões normais: s7100.x4), este qualificador pode ser omitido.

Usando os qualificadores 8 e 9: O significado dos qualificadores 8 e 9 é explicado na Seção 2.1

- O qualificador 8 (não especificado) pode ser escolhido sempre que se sabe que há um problema, mas ele não pode ser quantificado ou especificado em termos da sua natureza ou localização. A informação de que há um problema pode por si só ser relevante e suficiente, independentemente da magnitude do problema. Além disso, isso pode sinalizar a necessidade de uma avaliação adicional para possibilitar uma quantificação mais precisa.
- O qualificador 9 (não aplicável) pode ser usado quando não é possível nem mesmo indicar se há um problema ou não. Isso pode ocorrer devido à falta de informações, ou porque as informações não são recuperáveis. Pode haver categorias nas listas de verificação ou em outras listas fixas de códigos que não são aplicáveis a uma pessoa específica (p.ex. b6601.9, b6602.9: funções relacionadas à gravidez, parto e lactação para um homem). O qualificador 9 pode indicar uma Atividade não rotineiramente executada pela pessoa quando não há nenhuma maneira de saber se essa pessoa tem a capacidade para executá-la (p.ex. d630.99 para uma pessoa que nunca tentou preparar uma refeição).

Várias Opções para Atividades e Participação no contexto clínico: Os qualificadores para *Atividades e Participação* são explicados em 'descrição da funcionalidade' (Seção 2). No contexto clínico, o uso de terceiros ou quartos qualificadores (capacidade com assistência e desempenho sem assistência) pode possibilitar a descrição precisa do grau de independência que um indivíduo tem na execução de uma tarefa com o auxílio de equipamentos, o que pode constituir uma meta específica de tratamento ou um resultado relevante (p.ex. conseguindo fazer o autocateterismo sem supervisão ou auxílio pessoal para um paciente com bexiga neurogênica).

Opções para Fatores Ambientais usados no contexto clínico: As opções para a codificação dos *fatores ambientais* são explicadas em 'descrição da funcionalidade' (Seção 2). O custo-benefício das diferentes opções deve ser avaliado no uso da CIF no contexto clínico. Por exemplo, o impacto ambiental sobre uma categoria específica aumenta a especificidade, tal como com as funções do corpo e o efeito de medicamentos sobre a função alvo (p.ex. b420 funções da pressão sanguínea são moduladas por medicamentos anti-hipertensivos). No entanto, pode haver duplicação nos códigos dos Fatores Ambientais afetando vários aspectos da funcionalidade (p.ex. o suporte da família imediata para uma criança é bastante pervasivo e estende-se à maioria dos aspectos de A&P).

Inversamente, o uso de uma lista separada de categorias de 'fatores ambientais' pode ser mais artificial e exigir que o codificador equilibre o efeito daquele fator sobre todo o perfil de funcionalidade, requerendo um grau de aproximação.

Quantificando o impacto dos Fatores Ambientais: Duas opções podem ser seguidas:

- Considere o impacto da mudança causada pelo fator ambiental sobre a funcionalidade do indivíduo. Um fator ambiental não pode ser considerado um fator modulador se ele não alterar a funcionalidade daquele indivíduo.
- Referência à diferença entre desempenho e capacidade observada para as categorias nas quais o fator ambiental específico está atuando.

Como os qualificadores da CIF estão relacionados com as ferramentas existentes?

As ferramentas de avaliação podem ser usadas na prática clínica para medir muitos aspectos da funcionalidade, melhorando a objetividade do perfil de funcionalidade. No entanto, na tradução dos itens das ferramentas de avaliação para as categorias e qualificadores da CIF, o seguinte deve ser considerado:

- A correspondência individual para categorias únicas da CIF nem sempre é possível. Por exemplo, escalas ou índices tais como o índice Barthel ou a Escala de Acidente Vascular Cerebral do NIH descrevem aspectos que se referem e muitas vezes se sobrepõem a vários domínios das funções do corpo e atividades e participação. Portanto, uma análise da correspondência de conteúdo deve sempre preceder qualquer conversão.
- O sistema de classificação da ferramenta de avaliação pode não corresponder à escala de qualificadores da CIF. A faixa completa da escala da ferramenta aplicada deve ser comparada à faixa 0-5 do primeiro qualificador.
- O ambiente no qual a avaliação foi realizada pode se sobrepor com vários fatores ambientais, especialmente na compilação de avaliações de diferentes fontes, contextos ou avaliadores.

Ver também Seção 2.7.

Não há nenhuma tradução automática das pontuações de ferramentas existentes em categorias e qualificadores da CIF: uma análise de mapeamento e avaliação da pontuação sempre devem ser feitas.

Como e por que os Fatores Pessoais devem ser considerados?

Os fatores pessoais não são codificados na CIF, mas podem transmitir informações importantes para uma descrição completa do perfil de funcionalidade. Gênero, raça, etnia, idade, nível acadêmico e social, experiências passadas e presentes e eventos da vida, estilos de caráter, padrões de comportamento, e ativos psicológicos são todos fatores pessoais que podem potencialmente afetar a funcionalidade. Os fatores pessoais relevantes para o funcionamento do indivíduo podem ser anotados como texto livre sempre que esse fator for relevante para o perfil, ou para outras classificações padronizadas onde elas existirem (ver também a Seção 2).

Há casos em que há uma diferença entre desempenho e capacidade não explicada pelos fatores ambientais codificados. Por exemplo, uma pessoa pode não estar trabalhando apesar de ter a capacidade devido a uma falta de experiência correspondente às exigências do mercado de trabalho. Nesses casos, os fatores pessoais podem entrar em ação e sua descrição se torna importante e relevante.

É importante registrar os fatores pessoais relevantes para o funcionamento do indivíduo, seja como texto livre ou usando classificações padronizadas onde elas existirem.

3.4. Como a CIF está relacionada com o diagnóstico médico?

Por que a CIF é usada em conjunto com a CID?

No contexto das várias condições de saúde e lesões, o diagnóstico médico por si só pode não oferecer uma conceitualização completa da condição de saúde e pode não prever totalmente as necessidades de serviços, nem no nível de planejamento de tratamento individual nem no nível de política de saúde para a população.

A Classificação Internacional de Doenças (CID) oferece um modelo etiológico das condições de saúde como doenças, transtornos ou lesões. No entanto, a funcionalidade e a incapacidade associadas a essas condições de saúde são classificadas na CIF.

A CIF e a CID são complementares e recomenda-se aos usuários usar as duas classificações em conjunto. Enquanto a CID fornece um diagnóstico das doenças, transtornos e outras condições de saúde, essas informações são enriquecidas pelas informações adicionais da CIF sobre a funcionalidade.

Se nós usarmos apenas a CID, talvez nós não tenhamos as informações necessárias para fins de planejamento e gerenciamento da saúde. Portanto, o uso da CIF com a CID possibilita coletar dados fornecendo uma imagem completa da saúde e da funcionalidade de forma consistente e comparável internacionalmente.

Usar a CIF com a CID possibilita fornecer uma imagem completa da saúde e da funcionalidade.

Eu posso usar a CIF na ausência de um diagnóstico específico da condição de saúde?

Em geral, na ausência de uma condição de saúde, a CIF não é comumente usada no contexto clínico. No entanto, a CIF pode ser usada como um modelo conceitual para informações sobre funcionalidade que são aplicáveis ao cuidado pessoal da saúde, incluindo prevenção, promoção da saúde, e o aumento da participação por meio da remoção ou redução de barreiras sociais e estímulo ao fornecimento de suportes sociais. A CIF pode ser usada (mesmo antes da identificação de um diagnóstico) da mesma maneira para descrever a funcionalidade de uma criança, como um meio de descrever atrasos no desenvolvimento.

A CIF pode ser usada como um modelo conceitual para informações que são aplicáveis à saúde pessoal.

A CIF pode ser usada em grupos *casemix* e Grupos Diagnósticos Relacionados (GDR)?

Os grupos *casemix* categorizam indivíduos em grupos homogêneos do ponto de vista estatístico e clínico com base na coleta de dados clínicos e administrativos. O ajuste para diferentes níveis de acuidade forma a base para as comparações de organizações de cuidado da saúde e utilização de recursos ajustados para os perfis de casos atendidos. Ao longo dos anos, essas metodologias de agrupamento e seus indicadores foram usados por serviços de saúde para planejar, financiar, monitorar e gerenciar de forma efetiva os serviços oferecidos por elas.

*A CIF fornece explicações adicionais além do diagnóstico e intervenção em grupos *casemix*.*

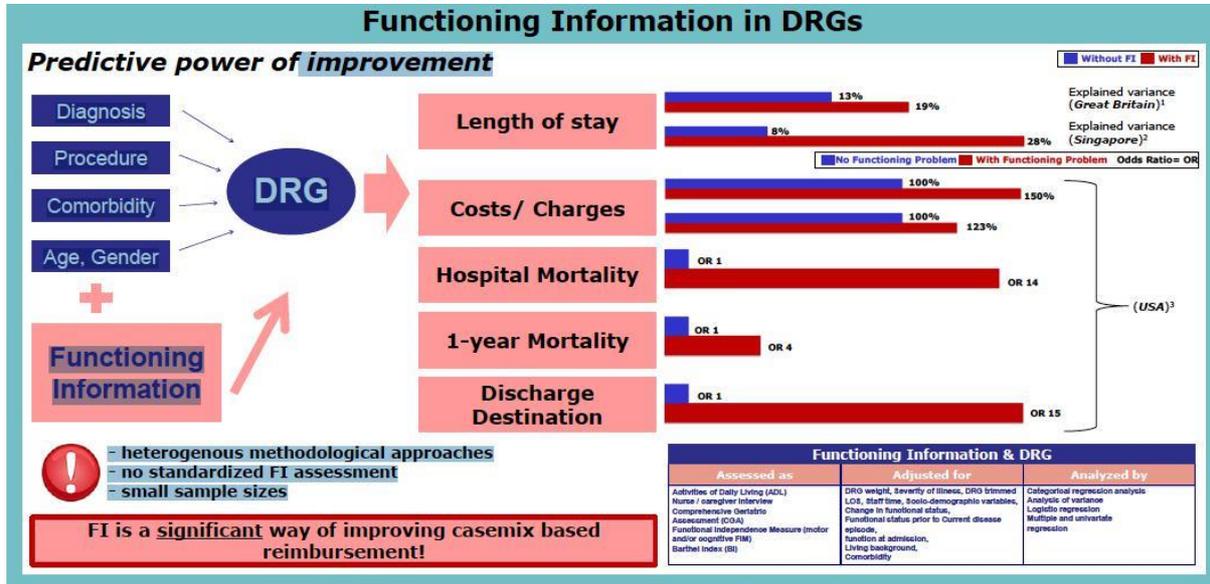
A CIF pode aumentar o poder explicativo dos sistemas existentes de agrupamento *casemix*.

Por exemplo, indivíduos podem ter uma incapacidade, em vez de uma comorbidade, que pode aumentar o custo do tratamento para uma dada condição de saúde. No contexto de reabilitação, algumas vezes os serviços são direcionados para problemas de funcionalidade, em vez de para o diagnóstico médico, tornando a inclusão de categorias relevantes de funcionalidade especialmente útil.



Os esforços para usar a CIF para propósito de *casemix* até o momento foram resumidos (Hopfe et al. 2011). Iniciativas estão em curso em vários países para desenvolver sistemas de *casemix* para serviços de reabilitação (Madden, Marshall e Race 2013).

Figura 1: Informações de Funcionalidade em DRGs



Hopfe et al.; 2011

3.5. Quais são os benefícios do uso da CIF como uma linguagem comum nos contextos clínicos?

O uso da CIF fornece informações importantes que vão além do diagnóstico da condição de saúde por si só, sobre como um diagnóstico pode impactar a vida de um indivíduo. Essas informações, compartilhadas por profissionais e pacientes, podem ser usadas como uma base para a comunicação, planejamento de programas, ou intervenção, além de reduzir a sobreposição entre os profissionais. O propósito compartilhado geralmente é a melhoria da funcionalidade do indivíduo.

A CIF, por exemplo, permite a codificação de facilitadores ou barreiras nos ambientes em que o indivíduo vive ou trabalha e que podem afetar o sucesso da intervenção proposta. Usando as informações codificadas na CIF, as intervenções podem ser modificadas para se ajustar às necessidades específicas dos vários contextos de um indivíduo.

A CIF pode ser usada como uma estrutura para compartilhar informações para melhorar a funcionalidade, por exemplo identificando barreiras ambientais que requerem atenção.

Como a CIF pode ser usada como uma ferramenta para a comunicação entre profissionais ?

Um dos objetivos da CIF é oferecer uma linguagem e modelo padronizados para a descrição da saúde e dos estados relacionados à saúde. Ela inclui a interação de fatores ambientais que contribuem para o perfil de funcionalidade, incapacidade e saúde de um indivíduo em diferentes contextos. Considerando as características e resultados da funcionalidade além do corpo (i.e., Atividades e Participação) e as influências externas sobre eles (i.e., Fatores Ambientais), o modelo biopsicossocial da CIF aborda a funcionalidade, incapacidade e saúde do indivíduo de forma holística.

A CIF oferece uma linguagem e modelo padronizados para facilitar a comunicação entre serviços, organizações e agências.

Na clínica a CIF pode ser usada para compartilhar a avaliação do estado de funcionalidade, objetivos, planos de tratamento e intervenções tanto quanto para os dados de monitoramento. A CIF é uma ferramenta de uso diário para facilitar a comunicação entre os serviços, organizações e agências. Como resultado, permite a oportunidade de colaboração entre os provedores de atenção à saúde, e permite a identificação de sobreposição de serviços e esforços redundantes.

O treinamento no uso da CIF permite que os profissionais entendam e possam compartilhar a abrangência dos qualificadores, ainda que a especialidades de cada profissional cubram diferentes conteúdo da classificação. Para o sucesso do uso da CIF na prática, é fundamental um treinamento adequado em relação à sua linguagem, terminologia e significado.

Como uma ferramenta clínica, é importante identificar conteúdo da CIF que é relevante para as avaliações profissionais e das necessidades dos indivíduos além de usar esse conteúdo para facilitar a colaboração entre as principais partes envolvidas, combinando ao mesmo tempo as intervenções com as necessidades ou os fins da colaboração. Consulte a seção 2.7 para entender como os aspectos específicos das ferramentas profissionais de avaliação estão vinculados com a CIF.

A CIF é o único sistema abrangente universalmente reconhecido para a classificação da condição de funcionalidade associada com as condições de saúde. Como tal, a CIF pode ser usada para fornecer aos médicos e aos sistemas de saúde as informações que eles necessitam relativas à condição de funcionalidade para planejar e direcionar o tratamento de forma apropriada. Além disso, as amplas capacidades descritivas da CIF têm o potencial de melhorar o tratamento expandindo o escopo das atividades funcionais que podem ser documentadas, permitindo assim a incorporação dessas informações aos planos de tratamento e reabilitação.

Como a CIF pode ser usada no estabelecimento de metas e contribuir para o planejamento da intervenção?

A CIF pode ajudar a identificar e descrever problemas de funcionalidade que podem dar suporte à identificação das "necessidades" de tratamento e resultados desejados. A implementação cuidadosa da coleta de dados da CIF em contextos clínicos ou outros contextos aplicados irá maximizar o benefício a ser obtido desses dados. O uso da CIF não apenas auxilia o profissional a entender melhor as necessidades do indivíduo, mas também fornece informações sobre todo o volume de trabalho de um profissional ou o funcionamento de uma clínica ou de um sistema maior.

O uso da CIF pode identificar e descrever problemas de funcionalidade, dando assim suporte à identificação das intervenções necessárias e resultados desejados.

Da mesma forma que com a coleta de qualquer dado que vise nortear a prática clínica, o tempo, sequenciamento e a frequência da referida coleta de dados, além da capacidade de coletar dados de forma consistente, devem ser considerados. Os seguintes aspectos também são importantes e devem ser considerados:

- Os objetivos da coleta de dados, a população relevante, e as metas ou resultados desejados do programa;
- O conjunto dos códigos da CIF para a coleta de dados; e
- Os tipos de Fatores Ambientais que podem ser mais importantes na população específica ou que podem influenciar os resultados considerados relevantes.

3.6. Como a CIF pode ser usada para avaliar os resultados de intervenções?

A capacidade da CIF de descrever o perfil de funcionalidade de um indivíduo, em um dado momento e em níveis opcionais de granularidade, possibilita que o perfil seja utilizado como uma ferramenta para rastrear mudanças na evolução de uma condição de saúde. A avaliação dessas mudanças pode considerar a mudança como história natural, como modificações induzidas por intervenções, ou como comparação entre a história natural esperada e a evolução observada.

Ao rastrear a condição de funcionalidade ao longo do tempo usando a CIF, o resultado de uma intervenção pode ser avaliado.

A CIF possibilitará a formulação de um prognóstico ao longo do tempo?

O estudo de imagens sequenciais da funcionalidade de um indivíduo e a comparação com dados sobre a história natural podem ajudar a formular prognósticos funcionais (Mayo et al. 2002). A evolução das categorias usadas para descrever a funcionalidade do indivíduo, e a mudança do conjunto de categorias aplicadas, pode ser um guia útil para rastrear marcos alcançados que também pode ajudar a prever o resultado.

Rastrear mudanças na funcionalidade ao longo do tempo usando a CIF pode ser útil para prever resultados.

A CIF possibilita a comparação de diferentes intervenções?

A CIF fornece uma descrição sistemática de todos os aspectos da funcionalidade, oferecendo uma imagem completa e totalmente comparável do perfil de funcionalidade do indivíduo. Dada a abordagem sistemática, os perfis de funcionalidade com diferentes intervenções (p.ex. procedimentos terapêuticos ou modificações ambientais) podem ser comparados para verificar o impacto das intervenções.

A CIF fornece uma descrição sistemática de todos os aspectos da funcionalidade, permitindo a comparação da eficácia das intervenções aplicadas.

Quando a comparação das diferentes intervenções for desejada, pode ser aconselhável usar um espectro mais amplo de qualificadores de atividade e participação e de fatores ambientais para assegurar uma imagem totalmente abrangente da situação. (Ver Seções 2.4, 2.5 e CIF).

Quadro 9: Usando a CIF para melhorar os resultados de reabilitação, Cabo Ocidental, África do Sul

A conceitualização da CIF foi usada no desenvolvimento do Programa de Capacitação do Cliente & Reintegração na Comunidade. Um formulário de avaliação foi usado durante a avaliação multidisciplinar dos pacientes, para planejamento interdisciplinar de reabilitação e estabelecimento de metas. Os parâmetros de avaliação foram definidos pelo ambiente de alta médica e os requisitos de habilidades funcionais para reintegração na sociedade. O planejamento da alta médica começou precocemente, e incluiu um foco nas áreas da vida da CIF nas quais a pessoa desejava participar após a alta, e também os fatores ambientais da CIF que tinham probabilidade de afetar sua participação.

Esta mudança de um sistema direcionado pelo provedor para uma abordagem de sistema direcionado pelo paciente mostrou reduções na duração total da permanência - tendo benefícios financeiros para a instituição e o paciente.

Mansur Cloete, assembleia anual OMS -FIC 2011. Programa de Capacitação do Cliente & Reintegração na Comunidade, Centro de Reabilitação do Cabo Ocidental, África do Sul, 2005

4 Usando a CIF para serviços de suporte comunitário e benefício de prestação continuada

4.1 Por que usar a CIF para serviços de suporte e benefício de prestação continuada?

Embora os programas e serviços devessem, em geral, ser acessíveis para todos, ainda há uma necessidade de medidas específicas para fornecer assistência adicional para pessoas que têm dificuldades funcionais no dia a dia. O modelo e a classificação da CIF são bastante apropriados para as necessidades de informações dos sistemas que prestam esses serviços e benefícios de prestação continuada. O uso da CIF em sistemas de informação que dão suporte a esses serviços pode ajudar a melhorar a qualidade e relevância transversais das estatísticas derivadas dos mesmos.

Os serviços e sistemas desenhados para dar suporte a indivíduos com problemas funcionais podem ser mais bem informados e aplicados de forma mais consistente e eficiente incluindo medidas da CIF nos seus sistemas de informação.

O uso da CIF para serviços de suporte e benefício de prestação continuada tem várias vantagens se comparado aos sistemas baseados em diagnósticos -

ou deficiências. Os serviços de suporte fornecem assistência e suporte para pessoas que estão tendo dificuldades funcionais no dia a dia; o suporte pode ser fornecido em todas as áreas da vida

– em qualquer domínio de Atividades e Participação. O benefício de prestação continuada e os sistemas de pagamento de previdência social oferecem um tipo específico de suporte - financeiro - para compensar as dificuldades em áreas como emprego ou vida econômica. Esses sistemas fornecem assim compensação para os indivíduos incapazes de participar, ao contrário de outros programas, inclusive serviços de suporte que fornecem recursos adicionais para promover a participação.

É cada vez mais reconhecido que o diagnóstico de uma condição específica de saúde por si só pode não ser o indicador mais confiável da necessidade dos serviços de suporte ou de benefício de prestação continuada. Conceitos de funcionalidade também são necessários nessas definições de serviço e critérios de elegibilidade e durante todo o ciclo da política. Serviços abrangentes baseados na comunidade são mais bem desenvolvidos se baseados nas necessidades das pessoas com incapacidades, e não nas perspectivas dos provedores de serviços. O modelo e classificação da CIF oferecem uma linguagem comum que possibilita a coordenação transversal e multidisciplinar dos serviços para facilitar uma abordagem centrada na pessoa.

4.2 Como a CIF pode auxiliar o planejamento de serviços?

A CIF pode dar suporte a vários processos chave de planejamento conforme segue:

- Estatísticas populacionais baseadas na CIF irão identificar a necessidade de serviços e suportes. Políticas podem então ser desenhadas especificando que áreas da funcionalidade devem ser suportadas. Por exemplo, um programa limitado de serviço de suporte pode se concentrar em domínios da CIF como mobilidade e cuidado pessoal enquanto outros podem dar suporte a todas as áreas de atividades e participação.
- Os sistemas de benefício de prestação continuada e os serviços de suporte comunitário requerem processos claros e transparentes de tomada de decisão derivados de políticas bem articuladas. Os principais parâmetros desses processos podem especificar as principais características do programa como critérios de elegibilidade para acesso ao programa, a quantidade de benefícios, assistência ou financiamento para uma pessoa, ou a forma dos suportes disponíveis para o indivíduo. O uso da CIF durante o desenvolvimento dessas políticas e procedimentos pode aumentar a clareza e a coerência.
- O estabelecimento de limiares para acesso aos serviços de suporte e benefícios de prestação continuada muitas vezes requer um equilíbrio entre a necessidade geral da população e os recursos comunitários para o programa. As estatísticas populacionais baseadas na CIF possibilitam que estimativas sejam feitas sobre o número de pessoas que necessitam de assistência, e dos números a serem incluídos em um programa potencial, usando vários pontos de corte.

Estatísticas populacionais baseadas na CIF podem ser usadas para identificar a necessidade de serviços e suportes.

Em geral, é vital que as informações e os dados administrativos destes esquemas sejam relacionados não apenas a parâmetros específicos dos esquemas, mas também com os dados mais amplos da população, através da CIF. Isso facilita o planejamento contínuo e a comparação entre demanda e oferta. Isso também permite monitorar os resultados do esquema em comparação com as metas e parâmetros de planejamento.

Quadro 10: Dados nacionais de suporte baseados na CIF

A CIF é usada no sistema nacional de coleta de dados da Austrália sobre serviços de suporte à incapacidade, para estruturar uma 'matriz de captura de dados' sobre as necessidades de suporte das pessoas. Nessa matriz, mais de 10.000 organizações de serviços de incapacidade em todo o país registram informações obtidas através de vários métodos diferentes de avaliação. 'Necessidades de suporte', em nove áreas da vida baseadas em todos os domínios de Atividades e Participação da CIF, formam as fileiras da matriz e são registradas em uma das três categorias (dispostas nas colunas):

- não necessita de ajuda/supervisão nesta área da vida:
- algumas vezes necessita de ajuda/supervisão; ou
- sempre necessita de ajuda/supervisão ou incapaz de executar atividade.

O valor das perguntas sobre 'necessidades de suporte' foi demonstrado. As três categorias de necessidade de suporte são distintas, como são os domínios da CIF. Análises mostraram que, em populações diversas, as 'necessidades de suporte' em um subconjunto dos domínios de Atividades e Participação da CIF não poderiam ser usadas para prever valores em outro subconjunto. A utilidade de se ter dados populacionais sobre a necessidade ou demanda por serviços, e dados de serviços oferecidos com base nos mesmos conceitos, foi ilustrada por estudos australianos sobre a demanda por serviços de suporte à incapacidade.

Anderson & Madden 2011



4.3 Como a CIF pode ser usada para estabelecer elegibilidade?

As relações entre a diferença e desvantagem biológica, capacidade e produtividade, ou entre deficiência e necessidades são muito complexas. Ao aplicar a CIF para fins de elegibilidade, os sistemas de serviços podem não apenas criar modelos mais adequados para estabelecer a elegibilidade, mas também gerar dados para orientar a futura tomada de decisão neste campo. Os procedimentos de elegibilidade em conformidade com a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências e quadros políticos baseados em direitos consideram que a incapacidade resulta da interação entre indivíduos com deficiências e as barreiras ambientais e que o acesso aos serviços deve promover principalmente a igualdade de oportunidades e a participação.

O uso dos conceitos da CIF pode resultar em critérios de elegibilidade mais claros e precisos que podem ser aplicados de forma mais consistente e precisa.

Modelos simples do tipo sim-não que analisam um conjunto limitado de critérios baseados em incapacidades para estabelecer a elegibilidade não são adequados ou baseados em evidências quando a meta de um serviço for a promoção da participação. Se os procedimentos de elegibilidade visam dar suporte a uma abordagem baseada em direitos, eles não podem apenas considerar "que"? – que necessidades devem ser supridas e com que assistência - mas também "para que fim"? – o propósito da política. Os domínios da CIF podem ser usados para avaliar a interação entre deficiências, limitações de atividade e fatores ambientais na definição dos direitos e benefícios que são receptivos às restrições de participação.

A especificação dos critérios de elegibilidade requer que um 'limiar' seja estabelecido no espectro da funcionalidade. Aqueles cujas incapacidades excedem o 'nível' especificado do limiar estão 'dentro' do sistema de serviço. A partir daí esses indivíduos são muitas vezes chamados de 'pessoas com deficiências' para os fins do programa, mesmo que elas não sejam rotuladas dessa maneira em outros contextos. Esses critérios devem ser claramente especificados, de forma a vincular logicamente a assistência fornecida com as necessidades do indivíduo. A expressão desses componentes e vínculos usando os conceitos e a terminologia da CIF promove a consistência e clareza dos direitos.

A avaliação da elegibilidade muitas vezes envolve indivíduos com várias ocupações e deve ser abrangente em relação a todos os envolvidos. A CIF fornece uma linguagem e modelo comuns para integrar as informações de várias partes envolvidas. A CIF oferece uma representação completa da incapacidade e do ambiente e pode assim dar suporte à avaliação sobre níveis de funcionalidade e dificuldades encontradas, além de sobre mudanças ou adaptações ambientais que podem dar suporte ao indivíduo, como assistência em casa ou no trabalho, assistência com transporte ou modificações ambientais.

Quadro 11: Uso da CIF no estabelecimento de limiar e elegibilidade

No Brasil, um instrumento de avaliação baseado na CIF está sendo usado para operar o BCP (Benefício de Prestação Continuada) designado para pessoas com incapacidades em famílias de baixa renda. O uso dos conceitos da CIF nesse instrumento resultou no uso de um número maior de parâmetros do que antes, ajudando a avaliar a elegibilidade de forma mais consistente e precisa. Atualmente, a decisão final sobre a concessão do benefício é tomada com base em uma combinação de avaliações sociais e médicas. O instrumento de avaliação no Brasil é intitulado **Avaliação da deficiência e grau de incapacidade – pessoa com incapacidade**, e inclui uma seção para dados sociais e demográficos e uma seção com 3 componentes da CIF (funções do corpo, atividades e participação, e fatores ambientais). Uma avaliação é preenchida por um Assistente Social e uma outra por um Médico.

A seção sobre "Fatores Ambientais", incluindo 5 domínios e 19 unidades de classificação, é avaliada por uma Assistente Social. O componente "Atividade e Participação" tem 9 domínios com 30 unidades de classificação e é avaliado por uma Assistente Social e um Médico, enquanto que o componente "Função do Corpo" é dividido em 13 subdomínios e 22 unidades de classificação e é avaliado apenas pelo Médico.

Todos os itens recebem um qualificador (não há problema, problema leve, moderado, grave ou completo). Um algoritmo combina os resultados de acordo com blocos de domínios para determinar a elegibilidade. Os profissionais envolvidos em estudos institucionais sobre o instrumento o consideraram mais consistente do ponto de vista técnico, e avaliaram que os critérios são mais claros, agora que a avaliação é baseada na CIF. Sugere-se que este é um novo tipo de trabalho técnico que também pode ser adaptado e aplicado para a avaliação de outros tipos de benefícios.

Brasil. Decreto 6214, 26 de setembro de 2007: Regula o Benefício de Prestação Continuada (BPC) da assistência social concedido às pessoas com incapacidades e aos idosos em conformidade com a Lei 8742 de 7/12/1993 e Lei 10741 de 1/10/2003, adicionando um parágrafo ao art. 162 do Decreto 1048 de 6/5/1999, e outras providências

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm

4.4 A CIF pode dar suporte a uma melhor integração e gestão de serviços?

O componente de fatores ambientais do capítulo 5 da CIF detalha os serviços, sistemas e políticas que podem aumentar ou impedir a participação de um indivíduo. A política para fins de benefício de prestação continuada e para serviços de suporte varia, mas muitas vezes ela está relacionada ao aumento da participação de pessoas com incapacidades. Isso inclui a participação no trabalho remunerado e, de forma mais geral, na vida e na sociedade. O mapeamento das áreas mencionadas nas respectivas políticas para a CIF oferece informações sobre como os serviços podem ser relacionados à funcionalidade dos indivíduos. Isso permite que outros serviços relacionados sejam identificados, responsabilidades e serviços sobrepostos sejam reconhecidos, e ineficiências ou desigualdades na prestação do serviço sejam eliminadas.

A vinculação de diferentes sistemas com os conceitos da CIF permitirá a identificação de serviços relacionados, responsabilidades sobrepostas, ou ineficiências ou desigualdades na prestação dos serviços.

A CIF permite a ligação ou a relação de:

- descrições de políticas e programas e especificação do grupo alvo;
- determinação das necessidades do programa;
- avaliação de elegibilidade;
- estabelecimento de metas e planejamento de caso, incluindo avaliação do ambiente, e
- monitoramento e avaliação do programa.

Essas informações são fundamentais para garantir e gerenciar a prestação de serviço integrada e centrada na pessoa que supre as necessidades em várias áreas políticas e situações da vida. O uso da CIF como um modelo comum, para entender o que os serviços fazem, ajudará a evitar duplicação ou mecanismos contraditórios na prestação dos serviços. O registro comparável de incapacidade entre as diferentes áreas políticas é importante para uma prestação de serviço igualitária e para o estabelecimento de responsabilidades. Por exemplo, é possível ver se pessoas com níveis similares de dificuldade estão recebendo níveis similares de serviços de suporte independentemente da idade tal com quando há sistemas separados para indivíduos jovens ou idosos com incapacidades. A consistência também possibilita que uma amostra específica da população seja comparada com a população geral, estimando necessidades não atendidas de forma potencial.

4.5 Por que a CIF é uma estrutura útil para avaliar a qualidade dos serviços?

Para cumprir as diretrizes da Convenção dos Direitos das Pessoas com

Deficiências, espera-se que os países adotem medidas em todas as áreas de serviços para garantir o acesso de todos e que os serviços promovam os direitos e a metas da Convenção. Nos termos da Convenção, os países são responsáveis pela qualidade e níveis adequados da prestação de serviços. Espera-se que eles monitorem a implementação da Convenção e colem dados relevantes (Artigos 33 e 31). Importantes condições de qualidade são disponibilidade e acessibilidade, escolha, o envolvimento dos usuários na organização e gerenciamento dos serviços e a presença de um mecanismo básico de garantia de qualidade. As principais características e os critérios correspondentes para serviços sociais de qualidade incluem

o respeito aos direitos, foco nas pessoas, abrangência e autodeterminação. A CIF possibilita a integração de informações de diferentes fontes de dados relevantes para a avaliação da eficácia e eficiência da prestação dos serviços, continuidade, participação e parceria. O uso da CIF oferece uma linguagem comum relevante para pessoas em várias ocupações no campo, e para pessoas com incapacidades e suas famílias para que eles possam contribuir igualmente para a avaliação da qualidade.

Com uma combinação suficiente de informações sobre os tipos de programas, dados populacionais e administrativos, além de informações sobre a satisfação e os níveis de participação, é possível avaliar a não discriminação e a igualdade de acesso às oportunidades. Essa avaliação pode ser feita comparando-se os principais resultados e o acesso das pessoas a programas dentro da população mais ampla, e o alcance dos resultados desejados. A CIF foi considerada relevante para o monitoramento e avaliação de serviços baseados na comunidade (Quadro 12) e nas abordagens de desenvolvimento da comunidade como a reabilitação baseada na comunidade (RBC) (Madden et al 2013).

A CIF possibilita a integração de diferentes fontes de dados relevantes para a avaliação da eficácia e eficiência da prestação do serviços, continuidade, participação e parceria.



Quadro 12: A CIF para o monitoramento de serviços baseados na comunidade

A CIF pode ser usada como um instrumento para monitorar serviços baseados na comunidade e para identificar barreiras que podem impedir o acesso de pessoas aos serviços existentes. A lista de verificação da CIF foi usada em um estudo no Cabo Ocidental e Oriental da África do Sul para entrevistar indivíduos com incapacidades. Os objetivos específicos foram identificar fatores ambientais relevantes, capturar a extensão em que eles atuavam como barreiras, e ver se as barreiras eram diferentes entre as duas regiões.

A amostra consistiu de 475 pessoas com 377 (79,4%) habitantes do Cabo Oriental, e 98 (20,6%) do Cabo Ocidental. Destes, 66,9% relataram problemas físicos, 17,9% identificaram uma deficiência intelectual, e 12,2% tinham problemas visuais, auditivos ou de fala. A distribuição dos diferentes tipos de deficiências entre as duas áreas foi similar.

O padrão de barreiras identificadas diferiu entre as regiões. Por exemplo, no nível de capítulo, pessoas com incapacidades no Cabo Oriental relataram barreiras com "Serviços" (25%) e "Produtos e Tecnologia" (23,8%) enquanto que no Cabo Ocidental "Ambiente Natural e Mudanças feitas pelo homem ao ambiente" (39%) e "Produtos e Tecnologia" (37%) foram relatadas como as barreiras mais frequentes.

Os resultados desse estudo indicam que pessoas incapacitadas em áreas rurais podem perceber menos barreiras no seu ambiente do que aquelas que residem em aglomerações urbanas informais, exceto no que tange a atitudes. Os serviços foram amplamente percebidos como barreiras maiores no Cabo Ocidental urbano. O fato de que mais de 50% da amostra relatou o acesso aos prédios públicos como uma barreira é preocupante, já que o estudo foi realizado sete anos após a publicação da Estratégia Nacional Integrada de Incapacidade (INSD) da África do Sul

Maart et al.; 2007

5 Usando a CIF para dados baseados na população, censos ou pesquisas

5.1. A CIF pode ser usada para orientar as coletas de dados populacionais?

As informações sobre saúde e incapacidade podem vir de várias fontes que requerem diferentes métodos de coleta de dados. A CIF pode colaborar com o processo de coleta de dados dessas várias fontes e métodos, e a maneira como ela é usada difere de forma correspondente. Nos contextos clínicos, a relevância da CIF pode ser mais aparente dado o longo histórico de implementação dos principais sistemas de codificação (como a CID). No entanto, a CIF também pode ser usada para nortear a coleta de dados baseados na população.

A CIF fornece um modelo para a coleta de dados consistente para nortear estatísticas baseadas na população que serão comparáveis internacionalmente.

Até recentemente, aqueles interessados em entender a funcionalidade e incapacidade em um contexto populacional enfrentavam dois grandes desafios: (1) decidir por uma conceitualização e definição aceitáveis da incapacidade, e (2) escolher um instrumento desenhado para medir a incapacidade que operacionalizasse efetivamente essa definição na população de interesse. Os instrumentos historicamente disponíveis produziam dados com lacunas na confiabilidade ou validade. No passado, muitos países de baixa renda relataram taxas de prevalência de incapacidade bem abaixo de 5%, muito abaixo das taxas observadas em alguns países de alta renda, geralmente acima de 10%, alguns acima de 20%. O que está faltando é uma abordagem padronizada à mensuração da funcionalidade e incapacidade que permita a coleta de dados válidos para uso nos países além de para comparações internacionais de estatísticas sobre incapacidade.

A CIF fornece um modelo para a definição e operacionalização da incapacidade em pesquisas e censos. O Relatório Mundial sobre Deficiência (OMS & BM 2011) faz recomendações específicas para aumentar a disponibilidade e a qualidade dos dados sobre incapacidades. Elas incluem a adoção da CIF como um modelo para o desenvolvimento de perguntas sobre incapacidade, melhoria da comparabilidade de dados, o desenvolvimento de ferramentas adequadas (metodologias quantitativas e qualitativas) para melhorar e expandir a coleta de dados sobre incapacidade, e a coleta de dados de censos populacionais nacionais de acordo com as recomendações da Comissão Estatística das Nações Unidas (Comissão Estatística, 1994).

Quadro 13: Definindo gravidade e limiares nos dados populacionais - um 'link' de pesquisa para os qualificadores da CIF

As taxas estimadas de prevalência variam significativamente entre e dentro dos países. A Pesquisa de Saúde Mundial da OMS, uma pesquisa realizada com entrevistas pessoais de 2002-2004, é a maior pesquisa multinacional de saúde e incapacidade já feita. Ela usou um conjunto único de perguntas e métodos consistentes para coletar dados comparáveis de saúde entre países.

O modelo conceitual e os domínios de funcionalidade para a Pesquisa de Saúde Mundial foram derivados da CIF. O questionário cobriu a saúde dos indivíduos em vários domínios, receptividade do sistema de saúde, gastos domésticos e condições de vida. Um total de 70 países foram pesquisados, dos quais 59 eram países que representavam 64% da população mundial, produzindo conjuntos de dados ponderados que foram usados para estimar a prevalência de incapacidade na população adulta global com 18 anos ou mais. Possíveis respostas auto relatadas das perguntas sobre dificuldades de funcionalidade incluíram: nenhuma dificuldade, dificuldade leve, dificuldade moderada, dificuldade grave e dificuldade extrema. Essas respostas foram classificadas, e uma pontuação composta de incapacidade foi calculada, variando de 0 a 100, onde 0 representou 'nenhuma incapacidade' e 100 "incapacidade completa". Esse processo produziu uma faixa contínua de pontuação. Para dividir a população em grupos de 'incapacitados' e 'não incapacitados', foi necessário criar um valor limiar (ponto de corte). Um limiar de 40 em uma escala de 0-100 foi estabelecido para incluir aqueles que tinham dificuldades significativas na sua vida diária dentro das estimativas de incapacidade.

Relatório Mundial sobre Deficiência. Capítulo 2. Genebra: Organização Mundial da Saúde & Banco Mundial. 2011.

Um 'Manual de treinamento sobre estatísticas de incapacidade' (OMS & UNESCAP 2008) fornece uma orientação importante sobre como operacionalizar os conceitos de funcionalidade e incapacidade conforme representados na CIF dentro da coleta, disseminação e análise de dados.

5.2. Qual é a diferença entre a coleta de dados de pesquisa e dados clínicos?

Os dados coletados em um contexto clínico podem diferir dos dados coletados em pesquisas baseadas na população de várias maneiras incluindo fonte, propósito, e o(s) método(s) de coleta. Essas diferenças afetam como a CIF norteia a coleta de dados.

Muitas vezes, os dados clínicos são coletados por profissionais para fins de avaliação do nível de funcionalidade do indivíduo, aspectos específicos da funcionalidade, e a necessidade ou o impacto dos serviços. Para esses fins, os componentes da classificação e do sistema de codificação da CIF têm aplicação direta.

Os dados clínicos tendem a se concentrar em um indivíduo, enquanto que os dados de pesquisas baseadas na população identificam características da população ou mudanças dessas características ao longo do tempo.

As pesquisas podem ser usadas para coletar dados em vários contextos. As pesquisas baseadas na população, como censos ou pesquisas feitas pelo Ministério da Saúde, Agências Nacionais de Estatística e outros produtores de dados em nível nacional e internacional, coletam dados de toda a população ou de uma amostra predeterminada da população. Embora os dados sejam coletados dos ou sobre indivíduos, a intenção da coleta de dados é identificar características da população e mudanças dessas características ao longo do tempo ou entre subgrupos da população. Essas pesquisas podem se concentrar especificamente na incapacidade, ou a incapacidade pode ser incluída apenas como um componente de uma pesquisa maior com um objetivo geral. Os pesquisadores também podem usar pesquisas para coletar informações para projetos específicos. As coletas de dados baseadas em pesquisas podem ser mais limitadas no escopo geográfico do que as pesquisas populacionais nacionais ou regionais.

O tipo e o escopo das informações coletadas dependerão dos objetivos do estudo. As informações coletadas podem incluir vários aspectos da necessidade de serviços e prestação dos serviços, monitoramento do nível de funcionalidade, aspectos específicos da funcionalidade na população, ou uma avaliação das desigualdades de acesso ou de oportunidades em uma população. As coletas de dados de pesquisa e censos muitas vezes são desenhadas para atender vários propósitos, e para serem agregadas em vários níveis geográficos (local, regional, nacional). Com frequência, os dados não são coletados por profissionais clínicos, mas por recenseadores ou entrevistadores treinados usando um questionário estruturado, ou por pesquisadores que podem usar ferramentas de coleta de dados menos estruturadas.

A CIF pode ser usada como um modelo universal para a coleta de dados de incapacidade relacionada a metas políticas de participação ou inclusão. Seu uso pode melhorar a forma como os dados são coletados e aumentar a probabilidade de diferentes fontes de dados se relacionarem bem entre si. No entanto, a CIF deve ser usada como um texto ou modelo de referência, e não como uma fonte direta de perguntas. Dadas às limitações inerentes do formato de pesquisa, não é viável elaborar um questionário que cubra o escopo e nível de especificidade incluído em toda a CIF. O objetivo de uma pesquisa baseada na população deve ser o desenvolvimento de um conjunto de perguntas *coerente, relevante, válido e viável* que atenda os propósitos dessa pesquisa.

Quadro 14: Definindo gravidade e escolhendo um corte

O Censo Brasileiro de 2000 utilizou as seguintes opções de resposta para as perguntas sobre incapacidade: nenhuma dificuldade, alguma dificuldade, dificuldade grave e incapaz. Quando os resultados finais foram publicados, a Incapacidade Visual representou quase 50% de todas as incapacidades, e isso foi considerado uma distorção. No entanto, uma avaliação adicional das respostas mostrou que 14.060.946 participantes indicaram um problema leve ("alguma dificuldade"), 2.435.873 grave ("dificuldade grave") e 148.023 completa ("incapaz"). As opções disponíveis de resposta permitiram a identificação de diferentes populações alvo, o que não teria sido possível com as respostas do tipo "sim-não".

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2000. Disponível em: _

<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/20122002censo.shtm>

55



5.3. Qual é o ponto inicial do uso da CIF em censos e pesquisas?

A pesquisa baseada na população é baseada na formulação de uma pergunta da pesquisa que define o propósito específico da coleta de dados. Em termos da coleta de dados, o modelo da CIF cobre todas as dimensões de incapacidade incluindo funções e estruturas do corpo, atividades e participação, em conjunto com deficiências, limitações e restrições associadas. A CIF também inclui fatores ambientais e outros fatores que podem afetar os componentes acima. O desafio é relacionar o objetivo da coleta de dados com o modelo, desenho e perguntas de teste da CIF que atendem esse objetivo, analisar os dados e, por último, através da interpretação dos resultados, relacionar as conclusões retroativamente com o modelo da CIF.

A CIF é abrangente, com componentes que cobrem todas as dimensões de incapacidade, incluindo fatores ambientais associados, que podem ser operacionalizados no desenho das perguntas de censos ou pesquisas.

5.4. Como os objetivos de pesquisa podem estar relacionados com a CIF?

A relação ou posicionamento dos objetivos específicos para a coleta de dados dentro do modelo da CIF auxiliará na identificação de domínios e na formulação de perguntas.

Três categorias amplas de propósitos foram reconhecidas na coleta de dados de pesquisas sobre funcionalidade e incapacidade (ver por exemplo OMS 2011; Madans et al. 2004):

- para monitorar o nível de funcionalidade na população
- para fornecer informações sobre a necessidade de e uso de serviços, e
- para avaliar a igualdade de oportunidades.

O monitoramento dos níveis de funcionalidade inclui a estimativa da prevalência da incapacidade e a análise das tendências em vários aspectos da funcionalidade. O nível de funcionalidade da população frequentemente é considerado um dos principais indicadores sociais e de saúde. As informações relativas a serviços em nível da população incluem, mas não se limitam, a necessidade e o recebimento de serviços de habitação, transporte, tecnologia assistiva, serviços de reabilitação vocacional ou educacional, e cuidado de longo prazo. Também são incluídas questões como a conscientização dos serviços disponíveis e se esses são, de fato, acessados. A avaliação da igualdade de oportunidades pode incluir o monitoramento e avaliação dos resultados das leis e políticas antidiscriminação, além dos serviços e programas de reabilitação desenhados para aumentar e igualar a participação de todos os indivíduos em todos os aspectos da vida. A intenção dessas avaliações é consistente com aquela do Programa de Ação Mundial das Nações Unidas relativa a Pessoas Incapacitadas e da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências das Nações Unidas. Embora seja útil utilizar essas três categorias amplas como um guia geral para esclarecer o objetivo de uma coleta específica de dados, é necessário descrever claramente os objetivos da coleta de dados antes de desenvolver perguntas específicas. Quando os objetivos forem descritos, a CIF pode ser usada para nortear o desenvolvimento de perguntas.

A relação dos objetivos específicos da pesquisa com o modelo da CIF pode ajudar a identificar domínios prioritários para o desenvolvimento das perguntas da pesquisa.

produzir informações mais detalhadas que cobrem mais aspectos do modelo da CIF. Isso permite ao analista investigar as relações complexas entre os componentes da CIF e investigar os mecanismos causais potenciais de forma a orientar o desenvolvimento de intervenções para melhorar a funcionalidade.

58



Quadro 15: Pesquisa Nacional sobre Incapacidade (NDS) na Irlanda

A Pesquisa Nacional sobre Incapacidade de 2006 (NDS) foi conduzida pela Agência Central de Estatísticas (CSO) após o censo de 2006. Uma amostra nacional representativa de mais de 17.000 pessoas (adultos e crianças) foi escolhida, com base nas respostas do Censo Populacional de 2006. A amostra foi composta de 15.000 pessoas com incapacidades de todos os tipos em habitações privadas, 2.000 pessoas sem incapacidades em habitações privadas, e 700 pessoas com incapacidades de todos os tipos em hospitais, casas de repouso e abrigos para crianças. A pesquisa foi conduzida por meio de entrevista pessoal. O primeiro relatório sobre as conclusões da pesquisa foi publicado em 2008 seguido de um segundo relatório em 2010 (www.cso.ie).

A NDS foi precedida por um exercício piloto conduzido durante 2002–2004 por contratados da Autoridade Nacional de Incapacidade (NDA) (ver www.nda.ie para o relatório sobre o Piloto). O piloto explorou e depois recomendou a CIF da OMS como o modelo para a pesquisa, desenvolveu diretrizes para os entrevistadores para uso pela equipe de pesquisa; e abordou questões, inclusive questões éticas, levantadas por um extenso processo de consulta. O relatório da equipe do piloto (Browne et al., 2004) forneceu a base para as recomendações da NDA para o governo. Foi tomada a decisão de adotar o modelo da CIF, conforme recomendado pelo piloto. Outros detalhes sobre o exercício piloto, as diretrizes desenvolvidas, a metodologia da NDS, os quatro questionários (adultos ou crianças em lares privados, adultos ou crianças em contextos residenciais não privados), e as conclusões da NDS estão disponíveis nos sites da CSO e NDA. Os benefícios do modelo da CIF são demonstrados principalmente nas conclusões sobre prevalência e sobre os fatores ambientais.

Browne et al. 2004, Brady e Good 2005, CSO 2006 e 2010

5.6. O que está envolvido no desenho e teste das perguntas relevantes de pesquisa?

No desenvolvimento de novas perguntas de pesquisas para medir a funcionalidade e incapacidade, um desafio notável é considerar as inúmeras maneiras como os participantes de diferentes culturas, idiomas e condições socioeconômicas podem interpretar e processar essas perguntas de forma cognitiva. O desafio é ainda maior porque os conceitos de incapacidade são complexos, envolvendo inúmeros e variados significados, atitudes e tipos de experiências entre indivíduos e subpopulações socioculturais. O modelo da CIF deve ser usado para identificar que aspectos da funcionalidade e incapacidade devem ser abordados pelas perguntas.

As perguntas de pesquisas desenvolvidas usando o modelo da CIF devem estar sujeitas a extensos testes cognitivos e de campo para assegurar a validade entre populações.

O desenvolvimento das perguntas para uso em censos e pesquisas requer um processo de teste e revisão para garantir uma construção e validade apropriadas; que as perguntas de fato meçam o que se pretendia que elas medissem. Além disso, os testes cognitivos fornecem evidências da compreensão dos participantes (como eles entendem e interpretam a pergunta), seu processo de recuperação (capacidade de buscar as informações relevantes na memória); seu julgamento (sua avaliação das informações recuperadas em termos da pergunta feita); e sua resposta (se eles são capazes de fornecer a informação recuperada no formato solicitado). Os testes cognitivos identificam as interpretações voluntárias e involuntárias das perguntas assim como erros na construção da pergunta e fornecem indicações sobre quando uma revisão das perguntas pode melhorar as respostas. Todos esses passos ajudam a diferenciar os motivos das diferenças nas estimativas da pesquisa, e a interpretar vieses de respostas relacionados a circunstâncias sociais e culturais.

Os testes de campo do questionário podem fornecer evidências adicionais sobre a extensão em que esses padrões específicos de interpretação prevalecem em uma amostra maior e aleatória de participantes. Além disso, os resultados dos testes cognitivos podem ser usados para nortear o instrumento do teste de campo.

A avaliação das perguntas através de testes cognitivos e de campo possibilita que perguntas ineficientes sejam revistas antes da implementação em pesquisas grandes e onerosas, assegurando que as perguntas capturem o conceito pretendido. Isso deve dar suporte à comparabilidade internacional de dados, além de à comparabilidade entre diferentes setores da população em um país.

No desenho e teste das perguntas de pesquisas, é importante considerar quem responderá as perguntas. Como regra geral, é preferível fazer perguntas diretamente para o indivíduo, mas isso nem sempre é possível. Em alguns casos, como em censos, a coleta de dados é desenhada de forma que um morador da casa responda por todos os membros da casa. Em outros casos, os indivíduos não podem responder por si mesmos devido a problemas de saúde ou uma limitação funcional. É importante obter informações sobre todos os indivíduos da população alvo, de forma que representantes devem ser usados nos casos em que o indivíduo não possa responder. O representante deve ser alguém que conheça o indivíduo, e o fato de um representante ter sido usado, além do(s) motivo(s) para isso, devem ser documentados. Como é provável que representantes sejam usados no mínimo em alguns casos, as perguntas devem ser testadas com representantes para garantir a validade apropriada.

5.7. A análise de dados e interpretação de resultados também devem fazer referência à CIF?

Um fator que agrega valor é a análise dos dados de censos ou pesquisas dentro do contexto mais amplo da CIF. Por exemplo, uma coleta específica de dados pode se concentrar nas funções do corpo na área da visão. Na discussão destas conclusões, porém, pode ser útil inserir as conclusões no modelo da CIF. Isso pode ajudar a nortear melhor problemas de limitações potencialmente relacionadas em atividades ou participação tais como usar transporte ou assumir um emprego. A intenção não é tirar conclusões sobre possíveis relações, mas esclarecer onde as conclusões específicas podem se encaixar no modelo geral. Isto é, que aspectos da incapacidade são abordados pelas conclusões e que aspectos não são abordados?

Referir conclusões específicas da pesquisa retroativamente para o modelo da CIF ajudará a contextualizá-las dentro da experiência mais ampla de incapacidade.

5.8. Que conjuntos relevantes de perguntas existem atualmente?

Muitos conjuntos de perguntas foram desenvolvidos para uso em pesquisas populacionais, e há um trabalho em andamento para desenvolver novos conjuntos de respostas. O módulo sobre "Descrições de Condição de Saúde" da Pesquisa Mundial de Saúde da OMS consiste de um conjunto de perguntas, baseadas na CIF, que cobrem a Saúde Geral, Mobilidade, Cuidado Pessoal, Dor e Desconforto, Cognição, Atividades Interpessoais, Visão, Sono e Energia e Afeto. O questionário completo da Pesquisa Mundial de Saúde pode ser acessado em <http://www.who.int/healthinfo/survey/instruments/en/index.html>.

Há vários conjuntos de perguntas existentes, como o WHODAS 2.0, que foram desenvolvidos e usados internacionalmente, e que podem ser considerados para uso se relevantes para os fins.

A Escala de Avaliação de Incapacidades da OMS 2.0 (WHODAS 2.0) inclui os domínios de atividade e participação e foi sujeita a estudos de validação em vários países. WHODAS 2.0 é um exemplo de um conjunto de perguntas existente que oferece um método padronizado para medir a saúde e incapacidade entre culturas. Para mais informações sobre o WHODAS 2.0, ver Quadro 16 e <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/index.html>.

A Comissão Econômica e Social das Nações Unidas para a Ásia e o Pacífico (UNESCAP) desenvolveu um questionário baseado no WHODAS 2.0 e na CIF e usou-o em uma pesquisa em cinco países da Região da Ásia/Pacífico. Para mais informações sobre essa atividade, consulte: <http://www.unescap.org/stat/meet/widism4/index.asp>.

Quadro 16: Uso do WHODAS 2.0

A Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial da Saúde é um instrumento genérico de avaliação desenvolvido pela OMS para fornecer um método padronizado para a mensuração da saúde e incapacidade entre culturas. Ela foi desenvolvida com base em um conjunto abrangente de itens da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que foram desenhados para medir a diferença causada por uma dada intervenção. Isso é conseguido avaliando-se o mesmo indivíduo antes e depois da intervenção. Uma série de estudos sistemáticos de campo foi usada para determinar a aplicabilidade, confiabilidade e validade transcultural da Escala, além da sua utilidade na pesquisa de serviços de saúde. Comprovou-se que WHODAS 2.0 foi útil para avaliar os níveis de saúde e incapacidade na população geral através de pesquisas, e para medir a eficácia clínica e ganhos de produtividade de intervenções.

WHODAS 2.0 captura o nível de funcionamento em seis domínios da vida:

Domínio 1: Cognição - compreensão e comunicação Domínio 2: Mobilidade

– mover-se e deslocar-se

Domínio 3: Cuidado pessoal - cuidar da higiene, vestir-se, comer e ficar sozinho Domínio 4:

Convivência - interagindo com outras pessoas

Domínio 5: Atividades da vida - responsabilidades domésticas, lazer, trabalho e escola

Domínio 6: Participação - participação em atividades comunitárias, participação na sociedade.

Dada a importância de medidas sumárias, uma aplicação importante do WHODAS 2.0 foi a de fornecer informações sobre a extensão da incapacidade em diferentes populações, inclusive em contextos com menos recursos (Maart e Jelsma 2012).

O Grupo de Washington sobre Estatísticas das Pessoas com Deficiências, um grupo da Comissão Estatística das Nações Unidas, também desenvolveu um conjunto de perguntas para uso em censos e pesquisas. Ele aplica uma abordagem baseada na CIF à definição e mensuração da incapacidade e segue os princípios e práticas das agências nacionais de estatística. Esse conjunto de perguntas pode ser adicionado a qualquer pesquisa. O conjunto curto de perguntas cobre seis domínios funcionais (atividades), a saber, visão, audição, mobilidade, cognição, cuidado pessoal e comunicação. As perguntas sobre dificuldades na execução de algumas atividades devido a um problema de saúde são as seguintes.

1. Você tem dificuldade de enxergar, mesmo usando óculos?
2. Você tem dificuldade de escutar, mesmo usando um aparelho de audição?
3. Você tem dificuldade para andar ou subir escadas?
4. Você tem dificuldade para se lembrar ou se concentrar?
5. Você tem dificuldade com o cuidado pessoal, como lavar-se ou vestir-se?
6. Usando sua linguagem usual (habitual), você tem dificuldade para se comunicar (por exemplo, entender ou ser entendido por outras pessoas)?

Cada pergunta tem quatro tipos de resposta, desenhadas para capturar todo o espectro da funcionalidade de leve a grave: nenhuma dificuldade, alguma dificuldade, muita dificuldade e totalmente incapaz de fazer.

As seis perguntas listadas acima cobrem algumas áreas importantes de atividades e participação, mas não todas, enquanto que as categorias de respostas capturam um gama de gravidade da dificuldade vivenciada. Vários cenários de incapacidade podem ser descritos dependendo do(s) domínio(s) de interesse e da escolha do corte de gravidade. Há mais de uma maneira para capturar a incapacidade através da aplicação desse conjunto de perguntas principais, resultando em várias estimativas possíveis da prevalência na população que irão variar em tamanho e composição.

Para os fins de comparabilidade internacional, o Grupo de Washington recomenda que o seguinte corte seja usado para definir as populações com e sem incapacidades para fins de cálculo e relatório das taxas de prevalência de incapacidade no uso da sua curta lista de perguntas.

*“A subpopulação *incapacitada* inclui todos com no mínimo um domínio codificado como *muita dificuldade* ou *incapaz de fazer*. “*

Outros cortes podem ser usados para outros fins mas é sempre importante que o usuário dos dados defina como a condição de incapacidade é derivada. Essa abordagem foi adotada em uma pesquisa de 2006 sobre as condições de vida na Zâmbia (Loeb et al 2008). Descobriu-se aqui que: 14,5% da população relataram 'alguma dificuldade' no mínimo em um domínio; 8,5% relataram 'muita dificuldade' em no mínimo um domínio; e 2,4% relataram que 'eram incapazes de fazer' em pelo menos um domínio.

O Grupo de Washington recentemente finalizou um conjunto ampliado de perguntas sobre funcionalidade (ES-F) para uso em pesquisas que expande os seis domínios resumidos de conjuntos (visão, audição, cognição, mobilidade, cuidado pessoal e comunicação) para incluir outros domínios de funcionalidade (funcionalidade da parte superior do corpo, afeto, dor e fadiga) e mais informações por domínio, como o uso de aparelhos/auxílios assistivos e funcionalidade com e sem assistência. Esse conjunto de perguntas é desenhado para uso como um componente de pesquisas populacionais, como um complemento de pesquisas, ou como o núcleo de uma pesquisa sobre incapacidade.

Outros conjuntos estendidos estão sendo desenvolvidos incluindo um conjunto especificamente direcionado para crianças e outro que se concentra no meio ambiente. Detalhes da organização do Grupo de Washington e suas realizações estão disponíveis online em: http://www.cdc.gov/nchs/washington_group.htm

Perguntas sobre funcionalidade podem ser adicionadas a censos ou pesquisas, inclusive a pesquisas cujo foco principal pode estar fora da área de saúde e incapacidade. Se essas perguntas forem adicionadas em uma base contínua, é possível monitorar tendências ao longo do tempo e avaliar o efeito de políticas voltadas para a abordagem dos fatores que afetam a limitação de atividades e a restrição de participação.

5.9 Como os dados populacionais podem auxiliar a análise de resultados de igualdade de oportunidades?

Os dados de pesquisas baseadas em populações podem ser usados para investigar e monitorar os resultados da igualdade de oportunidades e inclusão social para atender os requisitos da Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiências. No entanto, para determinar se indivíduos com incapacidades alcançaram uma inclusão social total, é necessário primeiro identificar quem eles são.

A avaliação da igualdade de oportunidades como um fim para a mensuração da incapacidade pode ser obtida em um censo. Ao longo do tempo, um censo pode possibilitar essa avaliação monitorando e avaliando os resultados para indivíduos com incapacidades, possibilitando assim que inferências sejam feitas sobre o sucesso de medidas sociais como as leis e políticas antidiscriminação, ou serviços e programas de reabilitação desenhados para aumentar e igualar a participação dos indivíduos com incapacidades em todos os aspectos da vida.

Para os fins da determinação da condição de incapacidade usando dados de censos, indivíduos com incapacidades podem ser definidos como aqueles com maior risco do que a população em geral de vivenciar limitações na execução de tarefas específicas (atividades) ou restrições de participação na sociedade. No exemplo das perguntas do Grupo de Washington descritas na seção 5.8, esse grupo pôde incluir pessoas que vivenciam dificuldades em um ou mais dos seis domínios principais, como andar ou escutar, mesmo se as dificuldades vivenciadas por eles foram mitigadas por fatores ambientais, como o uso de aparelhos assistivos, morar em um ambiente acolhedor, ou ter recursos abundantes. Alguns desses indivíduos podem não vivenciar restrições na participação quando as adaptações necessárias são feitas no nível da pessoa ou no seu ambiente. No entanto, elas ainda devem ser consideradas como estando em maior risco do que a população em geral de vivenciar restrições de participação devido à presença de dificuldades nos seis domínios principais. Como tal, na ausência de acomodações, os níveis de participação nesta população podem estar em risco.

Como os censos frequentemente contêm uma ampla gama de perguntas sobre aspectos da vida como habitação, emprego, transporte, renda e família, os resultados das pessoas com incapacidades (conforme definido nesta coleta) podem ser comparados com aqueles da população geral quando perguntas relevantes são incluídas. Isso pode criar oportunidades para examinar resultados da igualdade de oportunidades.

Os dados de pesquisas baseadas em populações podem ser usados para investigar resultados da igualdade de oportunidades e inclusão social nos termos dos requisitos da Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiências.

6 Usando a CIF em sistemas educacionais

6.1. A CIF é útil em cenários educacionais?

A CIF é útil em contextos educacionais porque ela ajuda a superar abordagens passadas usadas na descrição ou rotulação de incapacidade que podem ter levado à segregação ou discriminação na educação. O modelo biopsicossocial subjacente da CFI não nega o impacto das deficiências na funcionalidade, na verdade ele identifica que a funcionalidade é importante para participação em uma dada idade. Através do seu componente de atividades e participação, a CIF aprimora a descrição das condições de saúde e de deficiências com informações focadas no aprendizado e desenvolvimento.

A CIF aprimora a descrição das condições de saúde e deficiências com informações focadas no aprendizado e desenvolvimento.

A CIF pode ser usada em todos os contextos educacionais para dar suporte à continuidade durante o ingresso na vida escolar, e durante as transições de um nível educacional para o próximo ou para a fase subsequente de trabalho e emprego. O uso da CIF em contextos de sala de aula além de em contextos clínicos relacionados à escola fornece uma linguagem comum para a coordenação dos serviços prestados pelos sistemas educacional, social e de saúde.

6.2 A CIF pode auxiliar na integração de informações diagnósticas e educacionais?

Para serem relevantes para a educação, as informações sobre problemas, déficits ou deficiências devem ser entendidas no contexto da participação na educação. É importante notar que relações entre deficiência e desempenho acadêmico ou entre capacidade e desempenho, em um dado ambiente educacional nunca são diretas, mas precisam ser exploradas e entendidas. No contexto da educação, as informações funcionais sobre deficiências devem ser combinadas com informações sobre funcionalidade relevantes para o aprendizado e entendidas no contexto dos requisitos específicos para a participação bem-sucedida que podem diferir consideravelmente de um contexto educacional para outro.

A CIF fornece um modelo para integrar as informações baseadas em incapacidades e baseadas em currículos, além de informações educacionais e clínicas. Ferramentas de avaliação funcional como a Wee-FIM (Medida de Independência Funcional de Crianças) ou PEDI (Avaliação Pediátrica de Incapacidade) fornecem informações sobre limitações funcionais, e a CIF pode auxiliar a vincular essas informações com domínios que são importantes para a educação incluindo "Aprendizagem e aplicação do conhecimento".

A CIF fornece um modelo para integrar as informações baseadas em incapacidades e baseadas em currículos, além de informações educacionais e clínicas.

6.3 A CIF pode ser usada para avaliação na educação?

O conceito de participação, conforme definido pela CIF como o “envolvimento em situações da vida”, é um ponto de partida útil para explorar as causas e dinâmicas potenciais entre o meio ambiente e o aprendizado. A CIF pode atuar como uma ponte entre avaliações focadas na saúde, desenvolvimento, currículo e dinâmica social. Ela fornece um modelo neutro que pode ser vinculado a medições baseadas em normas ou em critérios. No contexto de uma condição de saúde, toda a CIF pode ser usada para entender o impacto de deficiências, limitações de atividade e fatores ambientais sobre a participação na educação como uma das principais áreas da vida.

A CIF fornece um modelo neutro que pode atuar como uma ponte entre avaliações focadas na saúde, desenvolvimento, currículo e dinâmica social.

A CIF é um modelo para descrever uma situação relacionada com a funcionalidade humana. A CIF conceitualiza a educação no contexto da saúde, não no contexto da competência, mas pode auxiliar a integrar os resultados da avaliação de ambas as perspectivas para fornecer uma imagem abrangente da funcionalidade de uma criança em um ambiente educacional específico. Isso pode dar suporte aos currículos ou padrões nacionais que, de outro modo, geralmente são vinculados a procedimentos de avaliação ou teste que se concentram no conhecimento relacionado à matéria.

Um dos principais motivos para a avaliação nos sistemas educacionais é obter informações sobre as realizações ou progressos no aprendizado. Problemas de aprendizado ou de desenvolvimento, ajustados por idade, podem motivar a avaliação para a identificação de uma incapacidade. Nem sempre é claro em que medida as dificuldades de aprendizado podem dever-se a uma condição de saúde, à desvantagem social ou a um ensino inadequado.

6.4 A CIF pode ser usada para entender a participação na educação?

Participação na CIF é definida como o "envolvimento em situações de vida diária". No contexto da educação, isso significa estar ativamente engajado em tarefas, atividades e rotinas típicas para as crianças desta idade em um dado sistema educacional. A educação é uma das principais áreas da vida na CIF, e todos os alunos devem ter o direito de participar na educação e ter a oportunidade de desenvolver seus talentos e potencial, tenham eles incapacidades ou não. A CIF pode ser usada como um modelo para desenvolver indicadores para medir a participação geral das crianças na educação, e pode ajudar a identificar crianças com incapacidades.

A CIF pode ser usada como um modelo para desenvolver indicadores para medir a participação geral das crianças na educação.

Participação no contexto da educação também tem a ver com dar uma voz aos pais e crianças em relação à sua educação. O Artigo 12 da Convenção dos Direitos da Criança afirma que 'as visões da criança [devem] receber o peso devido em conformidade com a idade e a maturidade da criança'.

A educação como uma área da vida é composta de muitas situações da vida, incluindo sentar-se na sala de aula, interagir com professores e colegas, brincar no pátio da escola, ou fazer uma excursão com a escola. Essas situações da vida envolvem a realização de rotinas, sequências específicas de tarefas, ou atividades típicas da situação. Há vários instrumentos de avaliação compatíveis com a CIF que medem a participação, como CASP (Escala de Participação de Crianças e Adolescentes) ou o PEM-CY (Medida de Participação e Meio ambiente para Crianças e Adolescentes). Para entender totalmente a participação na educação, deve-se atentar para como as tarefas ou rotinas podem ser modificadas para assegurar a participação geral em um dado ambiente. Não basta simplesmente medir o desempenho do aluno na execução de tarefas pré-definidas em um ambiente pré-definido.

6.5 A CIF pode ser usada para analisar ambientes educacionais?

A educação na CIF também é conceitualizada como um ambiente em que diferentes cenários ou situações de vida são criados. A CIF como uma classificação e modelo pode ajudar a entender a interação entre os ambientes educacionais e a participação dos alunos com incapacidades. A participação também pode ser vista como um indicador da inclusão nos serviços, sistemas e políticas de educação.

Os sistemas, serviços e políticas de educação são incluídos no Capítulo 5 dos fatores ambientais. O artigo 24 da Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiências refere-se ao direito à educação e à exigência dos estados de assegurar um sistema educacional inclusivo.

A CIF é um modelo que representa informações sobre a qualidade dos ambientes educacionais já que eles podem estar relacionados com as dificuldades funcionais dos alunos. O conteúdo dos capítulos de fatores ambientais da CIF pode ser disposto para representar contextos educacionais. A CIF pode ser usada para integrar informações sobre a qualidade das oportunidades educacionais, a disponibilidade de sistemas de suporte, ou as crenças e atitudes dos professores ou de outros profissionais que trabalham em sistemas educacionais. As ferramentas e padrões existentes para avaliar todos os aspectos dos ambientes escolares incluindo "oportunidades de aprendizagem" podem ser mapeados para a CIF e correspondidos com os perfis funcionais dos alunos. Assim, a CIF pode dar suporte à avaliação da interação entre as características funcionais do aluno e seu ambiente.

A CIF pode dar suporte à avaliação da interação entre a funcionalidade do aluno e seu ambiente.

6.6 A CIF pode ser usada para estabelecer elegibilidade em contextos educacionais?

Ser elegível implica obter acesso a serviços, benefícios, acomodações ou remunerações que em geral não são oferecidas para todos os indivíduos. Em vez de determinar a elegibilidade com base no diagnóstico de uma condição de saúde ou na gravidade de uma deficiência, a CIF pode ser usada para identificar a lacuna de participação e para estabelecer metas de funcionalidade. Os meios para alcançar essas metas podem então ser determinados.

A CIF pode ser usada para identificar a lacuna de participação e estabelecer metas de funcionalidade.

A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências requer que sistemas de educação inclusivos que forneçam suporte

adequado para assegurar o acesso e participação de todos os alunos, inclusive daqueles com incapacidades, sejam fornecidos pelo estado. Para alguns, isso pode demandar suporte adicional, assistência ou adaptações para facilitar ou promover o aprendizado e o desenvolvimento. A CIF fornece um modelo e linguagem comum para vincular a incapacidade no e com o ambiente educacional atual.

O estabelecimento de limiares é necessário para garantir o uso equitativo e eficiente dos recursos disponíveis. A CIF facilita a combinação de diferentes limiares para se concentrar não apenas na gravidade da deficiência, mas também em limiares mínimos para a participação. Uma abordagem funcional ao estabelecimento da elegibilidade permite que diferentes limiares e pontos de corte sejam usados para diferentes fins. Exemplos podem incluir critérios para aprovação em exames, admissão em escolas ou o recebimento de suporte adicional. Isso fará com que decisões importantes, como uma transferência para uma escola especial ou uma exclusão temporária da sala de aula normal devido a problemas de saúde mental, sejam mais transparentes.

Quadro 17: Procedimento Padronizado de Elegibilidade baseado na CIF

Desde janeiro de 2011, os sistemas educacionais dos cantões da Suíça começaram a implementar um procedimento multidimensional e sensível ao contexto para estabelecer a elegibilidade nos sistemas educacionais. O procedimento é baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em conformidade com os princípios da Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiências das Nações Unidas. O procedimento consiste de duas partes, (1) organização das informações sobre a situação atual da criança, e (2) organização das informações sobre a situação futura da criança conforme prevista pelos indivíduos envolvidos. Usando a CIF como um modelo e classificação, os diferentes fatores que influenciam as decisões relativas à elegibilidade (p.ex. deficiências, atividade/participação, meio ambiente e fatores pessoais) podem fornecer a base para um processo de tomada de decisão transparente para o qual os pais e a criança contribuem ativamente.

Procedimento disponível em: <http://www.edk.ch/dyn/23728.php> (alemão, francês, italiano)

Ver Hollenweger; 2011

6.7. A CIF pode ser usada para estabelecer metas?

A CIF pode fornecer uma base para o estabelecimento de metas através do suporte da integração de informações de avaliação de diferentes fontes, contextos e perspectivas. Para promover um aprendizado ativo e o desenvolvimento dos alunos com incapacidades, as visões de todas as partes envolvidas devem ser consideradas. Por exemplo, a autoavaliação de um aluno pode diferir consideravelmente da avaliação feita por um professor, terapeuta ou psicólogo escolar, mas cada uma delas deve ser considerada. Em contextos onde professores e alunos estão envolvidos em interações diretas, a avaliação deve ser um processo contínuo. Esse processo reúne várias observações, resultados de testes, relatórios e outras informações de avaliação para nortear o estabelecimento de metas (avaliação formativa ou avaliação para o aprendizado).

A CIF pode fornecer uma base para o estabelecimento de metas através da integração de informações de avaliação de diferentes fontes, contextos e perspectivas.

Algumas vezes, o estabelecimento de metas é feito por todos os profissionais que trabalham com a criança, seja de forma explícita ou não. Em alguns casos, o estabelecimento de metas pode levar a contradições e dilemas, independentemente de as metas serem de desenvolvimento, específicas da deficiência ou mesmo educacionais gerais. O modelo da CIF ajuda o usuário a diferenciar entre e equilibrar diferentes dimensões de metas, tal como metas direcionadas para modificar uma deficiência (p.ex. melhorar as funções da voz), metas compensatórias (p.ex. trabalho com habilidades de comunicação para limitar o impacto de uma deficiência da voz), metas de desenvolvimento (p.ex. ser capaz de se comunicar adequadamente em diferentes contextos sociais) ou metas curriculares (p.ex. habilidade de alfabetização conforme definidas pelo Programa Internacional de Avaliação de Estudantes, PISA).

A CIF ajuda o usuário a julgar de forma apropriada fatores ambientais e a funcionalidade do indivíduo para decidir se metas devem ser estabelecidas para lidar com problemas funcionais, para adaptar o ambiente, ou ambos. Diferentes profissionais, os pais e a criança podem ter opiniões diferentes sobre o melhor caminho para o futuro. A CIF é um modelo útil para esclarecer e integrar metas estabelecidas pelos diferentes profissionais e outras pessoas envolvidas. A integração das visões da criança e de seus pais é especialmente importante no planejamento educacional individual porque a criança deve poder participar ativamente no alcance das metas.

6.8. Como a CIF pode ser usada para avaliar os resultados dos alunos?

A CIF pode ser usada para estruturar a avaliação da eficácia ou eficiência das intervenções feitas no contexto da educação, conforme é feito nos contextos clínicos ou em outros contextos de intervenção. Nos contextos educacionais, as metas geralmente são mais amplas do que nos contextos clínicos e as intervenções tendem a ser menos específicas e mais longas, voltadas para o aprendizado e desenvolvimento e não para funções específicas. A CIF fornece um modelo para mapear metas antes, durante e depois da intervenção. Diferentes informações qualitativas e quantitativas de diferentes fontes podem ser integradas usando a CIF para fornecer uma imagem mais ampla dos resultados do aluno.

A CIF pode ser usada para estruturar a avaliação da eficácia e eficiência das intervenções feitas no contexto da educação, conforme é feito nos contextos clínicos ou em outros contextos de intervenção.

A participação é um construto central na CIF e é o "conceito de limite" entre saúde e educação. Ele pode ser entendido tanto como um processo (envolvimento em uma situação da vida) quanto como um resultado (desempenho) da educação. A CIF está bem posicionada para servir como uma ferramenta para o monitoramento da implementação da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências, artigo 24 sobre educação, e para medir a extensão em que um dado sistema educacional é capaz de criar oportunidades de aprendizado para os alunos.

Se a CIF for adequadamente vinculada com os sistemas de indicadores de qualidade existentes, ela pode ser usada como uma ferramenta para avaliar os resultados dos alunos que acomoda os impactos potenciais de deficiências e limitações de atividade no aprendizado e desempenho. Devido à sua abordagem universal à funcionalidade humana, a CIF possibilita a integração de informações relativas à incapacidade com procedimentos de responsabilização educacional. Diferentemente das categorias tradicionais de incapacidade, a CIF permite ao usuário vincular a funcionalidade com o desempenho e resultados não acadêmicos. As diferenças dos resultados dos alunos podem ser comparadas com a diversidade da população estudantil o que irá ajudar a medir o sucesso escolar pelo sucesso educacional de todos os alunos.

6.9 A CIF pode facilitar a cooperação e integrar diferentes perspectivas?

As diferentes partes envolvidas têm diferentes perspectivas e prioridades potencialmente diferentes no que se refere à educação dos alunos com incapacidades. A CIF pode dar suporte ao desenvolvimento de ferramentas e procedimentos que facilitam a comunicação e a coordenação entre setores e contextos.

O modelo biopsicossocial da CIF fornece pontos de entrada para as diversas visões, interesses e experiências dos profissionais, legisladores, pais e o público. Com a CIF, é possível desenvolver e implementar uma linguagem comum e procedimentos padronizados de tomada de decisão para assegurar que todas as partes sejam envolvidas na solução do problema.

A CIF é um sistema complexo de informações e requer uma introdução e treinamento apropriados para o uso correto. Esse certamente é o caso se uma estrutura compatível com a CIF for usada pelos alunos na autoavaliação, na avaliação de barreiras ambientais, ou em conversas com professores e pais sobre o aprendizado, desenvolvimento e funcionalidade do aluno. O conteúdo e o formato devem ser significativos e acessíveis para os alunos, e devem contribuir para seu suporte como alunos ativos. Por exemplo, pictogramas e desenhos podem ser usados para representar o conteúdo da CIF. Portfólios de alunos podem ser organizados ao longo dos domínios da vida na CIF para ilustrar o progresso do aluno. Se autorrelatos sobre o progresso, interesses ou dificuldades dos alunos seguirem a mesma estrutura que as ferramentas de avaliação usadas pelos professores e terapeutas, então os alunos também se tornarão parceiros nos processos de avaliação, planejamento e análise.

A CIF pode dar suporte ao desenvolvimento de ferramentas e procedimentos que facilitam a comunicação e a coordenação entre setores e contextos.

7 Usando a CIF para fins de políticas e programas

7.1 Por que é importante usar conceitos padronizados de incapacidade em diferentes áreas políticas?

A incapacidade é uma questão transversal que afeta todos os domínios políticos. Historicamente, era comum que diferentes áreas políticas desenvolvessem suas próprias definições e conceitos únicos de trabalho relativo à incapacidade. Com a crescente pressão econômica e demográfica sobre os sistemas de bem estar social, os países estão sendo pressionados para desenvolver roteiros transversais para garantir a sustentabilidade. Uma abordagem comum para entender a incapacidade usando a CIF pode servir como uma base para a mudança da alocação de benefícios de previdência social para o uso de políticas sociais como uma ferramenta para construir uma sociedade mais inclusiva (p.ex. de políticas compensatórias para políticas integrativas ou capacitadoras).

É importante usar conceitos padronizados no desenvolvimento de políticas relacionadas a questões transversais como a incapacidade.

O registro comparável da incapacidade entre diferentes áreas políticas e o desenvolvimento de estatísticas e sistemas de indicadores compatíveis são importantes para sistemas equitativos de prestação de serviços e monitoramento. Por exemplo, é possível ver se indivíduos com níveis similares de dificuldade estão recebendo níveis similares de suporte ao longo do espectro de idade em situações onde há diferentes sistemas para o cuidado de idosos e jovens com incapacidades. A consistência também possibilita que uma população cliente seja comparada com a população geral e necessidades não atendidas sejam estimadas.

Políticas transversais que se concentram no desenvolvimento social conforme promovido, por exemplo, pelo Banco Mundial (2007) devem repensar a 'incapacidade' e conceitualizá-la como algo que pode ser mudado e gerenciado. A CIF fornece um modelo para operacionalizar a incapacidade de maneira apropriada e ajudar a harmonizar políticas compensatórias, integrativas e capacitadoras. O trabalho com múltiplos limiares e conceitos sensíveis em termos ambientais como 'lacuna de participação' é necessário para nortear as políticas sociais e promover a inclusão da incapacidade. O uso de múltiplos limiares pode ser vantajoso, possibilitando assim diferentes análises e comparações variadas. As definições de elegibilidade baseadas na CIF, por exemplo, criam limiares alinhados com fins políticos.



7.2 Por que usar a CIF na formulação de políticas?

'Incapacidade' pode ser entendida como muitas coisas diferentes e os legisladores precisam se confrontar com problemas complexos e muitas vezes mal definidos. Pode haver diferentes opiniões sobre causa e efeito, tipos de intervenções, ou a adequação das soluções propostas. Pode haver incertezas substanciais quantos às consequências financeiras das mudanças de políticas ou visões e opiniões conflitantes das diferentes partes envolvidas.

O uso da CIF como um modelo e linguagem comum pode facilitar o desenvolvimento de políticas. Por exemplo, a Alemanha

introduziu a CIF como o modelo básico no seu Nono Código de Previdência Social (Neuntes Sozialgesetzbuch), enquanto que o Japão utiliza a CIF não apenas na sua legislação e políticas nacionais, mas também em campos relacionados com a incapacidade, como cuidado de longo prazo (Quadro 18). A CIF também pode criar vínculos entre a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências, dados disponíveis sobre a situação atual, opiniões de diferentes participantes potenciais e mudanças previstas em políticas ou programas. Os países que assinaram e ratificaram a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências enfrentam o desafio de desenvolver políticas para cumprir suas obrigações.

O uso da CIF como um modelo e linguagem comum pode facilitar o desenvolvimento de políticas.

Quadro 18: A CIF na Ásia e Pacífico

A CIF foi introduzida em muitas áreas de políticas e leis relacionadas com a saúde e incapacidade na Região da Ásia e Pacífico, por exemplo:

Biwako Millennium Framework para Ações rumo a uma Sociedade Inclusiva, Livre de Barreiras e baseada em Direitos para Pessoas com Incapacidades na Ásia e Pacífico, a declaração dos representantes dos países da Ásia e Pacífico em outubro de 2002 afirmou que 'espera-se que um uso mais amplo da CIF nos países da região forneça uma base para um sistema comum de definição e classificação de incapacidade'.

'Programa Básico para Pessoas com Incapacidades': O plano de dez anos para serviços para pessoas com incapacidades do Gabinete da Presidência do Japão (2002), estipula que 'a CIF deve ser usada para uma compreensão melhor da diversidade de incapacidades.'

Políticas de saúde e cuidado pessoal: A CIF foi introduzida em muitas áreas, incluindo reabilitação, cuidado de longo prazo e seu gerenciamento, prevenção da incapacidade, suporte para a vida independente de pessoas com incapacidades psiquiátricas, exames nacionais para profissões de saúde e relacionadas à saúde, e outras.

Outras áreas: A CIF também foi introduzida na educação especial, ajuda aos países em desenvolvimento, e prevenção de novos problemas de funcionalidade após desastres naturais, entre outras coisas.

Okawa & Ueda 2008

A melhor maneira de lidar com problemas sociais complexos, como o impacto da incapacidade em diferentes áreas da vida, é garantir o seguinte: uma compreensão adequada do problema, consulta ou participação de todas as partes envolvidas, tomada de decisão baseada em evidências, e rigor analítico durante todo o ciclo da política. Isso pode ser visto como identificação do problema, estabelecimento da agenda, desenvolvimento de política, implementação da política, e avaliação da política. Visões e metas sociais amplas devem orientar a formulação dos alvos da política, dados os recursos disponíveis e outras limitações. O uso da CIF como uma linguagem comum durante todo o ciclo da política pode facilitar a coordenação e harmonização de diferentes iniciativas governamentais, componentes da política, e as atividades relacionadas dos diferentes grupos. No processo de desenvolvimento das políticas, a CIF pode ser usada como um mapa subjacente para criar ferramentas de intercâmbio de conhecimentos, ferramentas de dados e informações, e ferramentas para orientação do processo que interagem facilmente entre si.



7.3 Como a CIF pode ajudar a promover a conscientização e identificar problemas?

A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências e o componente fatores ambientais do Capítulo 5 da CIF descrevem os serviços, sistemas e políticas que podem aumentar ou impedir a participação de um indivíduo. O mapeamento de parâmetros das políticas nacionais para a CIF fornece informações sobre como a prestação atual de serviços em diferentes áreas políticas está relacionada com a funcionalidade.

No desenvolvimento de políticas, os primeiros passos apropriados incluem a identificação dos problemas e a obtenção de uma compreensão de como esses problemas afetam o público mais amplo. Sob uma perspectiva social, entender os problemas relacionados à restrição de participação vivenciados pelos indivíduos com incapacidades é crucial.

Talvez, a maneira mais óbvia como a CIF pode dar suporte à identificação de problemas nas políticas e sociedade é através de estatísticas e indicadores baseados na CIF:

- Quando uma gama de estatísticas baseadas na população é baseada em um modelo comum e usam um 'identificador de incapacidade' baseado na CIF, então as diferentes experiências dos indivíduos com incapacidade comparados com outros na sociedade podem ser descritas. Um exemplo disso são as taxas de emprego significativamente mais baixas entre aqueles com incapacidade comparadas a de indivíduos sem incapacidades presentes em muitos países (OECD 2003). Através dessas comparações, pode-se também constatar que indivíduos com incapacidades têm menos probabilidade de praticar um esporte, por exemplo, apesar do interesse ou desejo de participar. Uma investigação adicional pode revelar se isso se deve à falta de esportes adequados, à inacessibilidade de locais, às atitudes dos administradores de esportes ou a alguma outra causa. Se as causas forem descobertas, políticas e programas podem ser modificados de forma apropriada.
- Quando dados administrativos e baseados em sistemas são baseados na CIF e compartilham conceitos comuns com dados populacionais, a 'demanda' (dos dados populacionais) e 'oferta' (dos dados de serviços) podem ser comparadas e necessidades de serviços não atendidas identificadas.
- Naqueles países que não utilizam um modelo comum para estatísticas de incapacidade, a agregação (ou desagregação) de dados não é possível devido às diferentes definições de incapacidade ou porque os 'indicadores' podem não ser compatíveis;

Um método atualmente menos bem desenvolvido de identificação de áreas de problemas é a coleta de informações sobre a interação da pessoa com o meio ambiente em função do modelo da CIF. Por exemplo, se pesquisas populacionais buscarem informações sobre barreiras ambientais à educação, as principais áreas de problemas na população poderiam ser identificadas. Isso poderia incluir fatores como transporte público, políticas ou atitudes de professores ou alunos. Esses fatores, quando identificados, podem então estar sujeitos a uma ação conjunta de governos e da comunidade como um todo.

O mapeamento de parâmetros das políticas nacionais para a CIF fornece informações sobre como a prestação atual de serviços em diferentes áreas políticas se relaciona com a funcionalidade, e que lacunas podem existir.

7.4 A CIF pode ajudar no processo de desenvolvimento de políticas?

A CIF pode servir como um modelo unificador, um modelo conceitual geral, e como um recurso técnico para a análise de opções de políticas e para o desenvolvimento de modelos para prever o impacto provável dessas opções. Dessa maneira, a CIF facilita a comparabilidade entre diferentes opções de políticas no que se refere à cobertura, objetivos, instrumentos, estratégias, responsabilidades e mecanismos de financiamento da política.

A CIF facilita a análise de opções de políticas usando uma linguagem neutra e comum.

A CIF utiliza uma linguagem neutra e reconhece que qualquer pessoa pode ter dificuldades funcionais em alguma área da vida, em algum momento e em um grau variável, e não é baseada em agrupamentos fixos de incapacidades. Isso permite aos legisladores esclarecer os impactos potenciais das políticas em desenvolvimento e criar 'classes de incapacidade' administrativas ou grupos alvo. Por exemplo, muitos esquemas de suporte à renda podem se concentrar na dificuldade que um indivíduo pode ter na participação no mercado de trabalho, sem investigar os fatores ambientais que podem possibilitar uma participação mais bem sucedida nesta área da vida.

A escolha final entre diferentes opções de políticas deve ser influenciada pelo alinhamento com a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências. A CIF pode ajudar a desenvolver políticas não discriminatórias:

- A CIF é neutra do ponto de vista etiológico e concentra-se na funcionalidade e na extensão da dificuldade que um indivíduo tem, e não na sua condição de saúde. Com essa abordagem, as políticas relacionadas com a prestação de serviços de suporte têm mais probabilidade de ser concebidas diretamente em termos das necessidades de suporte, em vez de em fatores menos relevantes, tal como se um indivíduo recebeu um diagnóstico de lesão da medula espinhal ou de esclerose múltipla. Em um outro exemplo, um foco no autismo como o único critério para serviços de suporte é discriminatório em relação a indivíduos com outras condições de saúde que podem ter necessidades iguais. O foco da CIF na funcionalidade ajuda a evitar esses problemas.
- Com base na sua visão inclusiva de incapacidade, – concentrando-se em todas as áreas de atividades e participação desfrutadas por toda a população – a CIF pode dar suporte à identificação de áreas onde indivíduos com incapacidades podem ter diferentes experiências e resultados comparados a outros. Isso permite a identificação de lacunas nas políticas e programas gerais.

Quadro 19: Curso Básico Inaugural de Incapacidade e Desenvolvimento do Banco Mundial

Em 2012, o Banco Mundial conduziu um Curso Básico de Incapacidade e Desenvolvimento para aumentar o conhecimento dos legisladores relacionado à incapacidade, à relevância social e econômica do desenvolvimento de políticas e programas receptivos às necessidades de pessoas com incapacidades, e para incluir a incapacidade no desenvolvimento em geral e em nível das políticas e programas setoriais.

O curso foi desenvolvido com base no Relatório Mundial de Incapacidade (Organização Mundial da Saúde & Banco Mundial, 2011) e usou a CIF como um modelo conceitual, estrutura e classificação. Ele cobriu seis temas inter-relacionados e complementares:

- Incapacidade: Conceito, Evolução, Definições e Mensuração;
- Condição Social e Econômica de Pessoas com Incapacidades;
- Investimento no Capital Humano: Educação, Saúde e Reabilitação;
- Participação da Pessoas com Incapacidades no Mercado de Trabalho;
- Proteção Social: Redes de Segurança Social e Previdência Social;
- Ambiente Capacitador: Acessibilidade Universal, Atitudes, Ambiente Legislativo e Institucional, Infraestrutura Física, Transporte, e Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

O público principal do curso incluiu a equipe técnica do Banco Mundial e as contrapartes do governo nos países clientes do Banco. O curso também contou com a participação de representantes de organizações internacionais e agências doadoras.

7.5 Como a CIF pode auxiliar o planejamento em nível de sistemas?

Em muitos países, os sistemas de serviços utilizam definições contraditórias enraizadas em diferentes paradigmas de incapacidade. Por exemplo, ver a incapacidade como baseada unicamente no diagnóstico de uma condição de saúde é comum, apesar do conhecimento de que a incapacidade é influenciada por fatores ambientais. As definições de incapacidade que são equiparadas com "incapaz de trabalhar" são por si próprias barreiras a políticas e práticas inclusivas. A CIF dá suporte ao movimento de uma visão estática para uma visão dinâmica da incapacidade (OECD 2003) e ajusta os princípios que regulamentam o acesso aos serviços estabelecendo limiares conforme apropriado.

Atender as necessidades de pessoas com problemas funcionais é uma responsabilidade da sociedade. A definição de incapacidade fornecida pela CIF facilita uma abordagem integrada. O desenho universal

promovido pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências requer que os estados desenhem seus produtos, ambientes, programas e serviços para serem usados por todas as pessoas. Ao mesmo tempo, os estados devem organizar, fortalecer e estender serviços especializados principalmente nas áreas da saúde, emprego, educação e serviços sociais. Portanto, o planejamento de serviços no nível de sistemas em conformidade com a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências deve se concentrar na funcionalidade geral da população em conformidade com prioridades e metas políticas. O uso dessa abordagem pode equilibrar a distribuição de recursos, fortalecendo os sistemas de serviços disponíveis para todos desenhando ao mesmo tempo serviços especializados para grupos alvo específicos.

A CIF fornece um modelo para integrar informações sobre fatores ambientais, a funcionalidade geral de uma população, e informações sobre subpopulações específicas com alguns tipos de doenças ou deficiências. Isso é útil na estimativa da lacuna entre a situação atual e o futuro desejado. Sistemas de serviços eficientes requerem coordenação transversal, especialmente para superar desafios amplos como pobreza e exclusão social. As prioridades e metas de políticas podem ser comunicadas entre setores usando a linguagem baseada na CIF para contemplar domínios da vida e definir níveis mínimos de participação a serem garantidos.

A CIF dá suporte ao movimento de uma visão estática para uma visão dinâmica da incapacidade. A definição de incapacidade fornecida pela CIF facilita uma abordagem integrada.

7.6 Como a CIF pode facilitar a implementação de políticas?

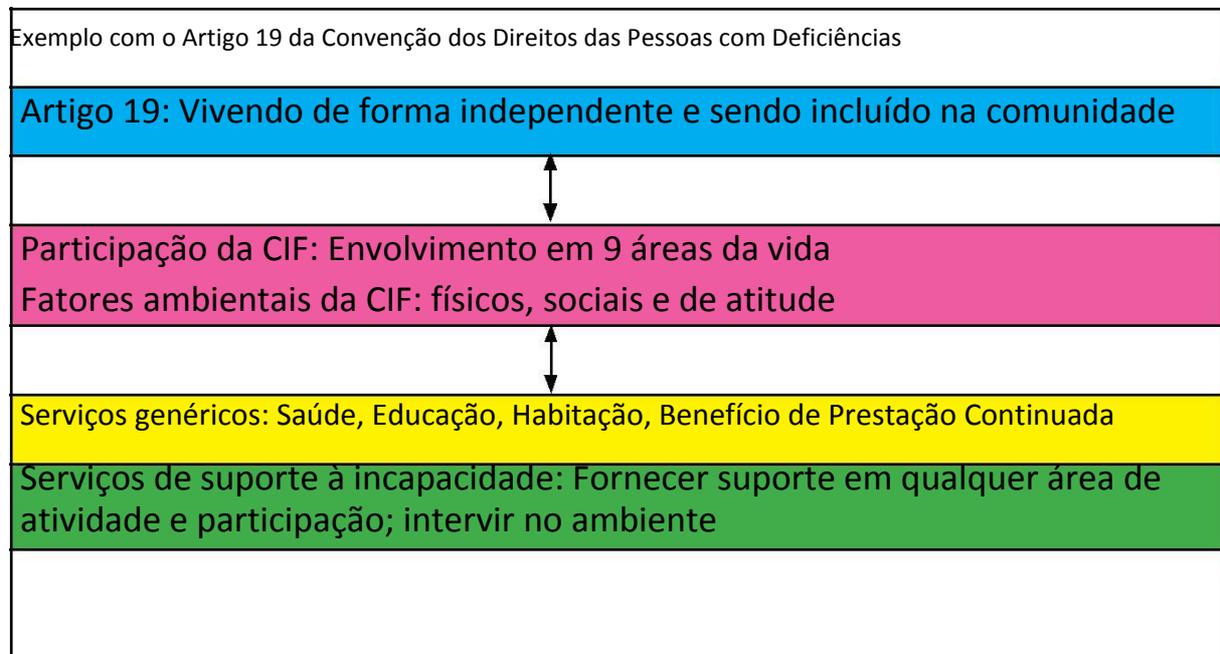
Políticas são fatores ambientais importantes que influenciam a vida e o bem estar dos indivíduos. Na implementação de políticas, a CIF pode servir como uma ferramenta técnica para o suporte da integração transversal de serviços. Ao fazer isso, a CIF também pode ser usada para auxiliar a implementação da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências. A Quadro 20 ilustra essa conexão em relação ao Artigo 19 da Convenção. Os componentes da CIF dão suporte a toda uma visão governamental que também é centrada na pessoa, concentrando-se na participação de um indivíduo em todas as áreas da vida além de no seu ambiente.

O modelo da CIF pode ser usado para destacar os efeitos do meio ambiente sobre atividades e participação, possibilitando que as mudanças necessárias nos serviços e políticas sejam identificadas.

A implementação transversal bem sucedida de políticas é norteadas por todos os impactos contextuais potenciais, é suportada pelo comprometimento de todas as partes envolvidas, apoia-se na capacidade dos serviços e sistemas direcionados mudarem e colabora com os principais parceiros. Dessa maneira, a CIF pode se tornar uma ferramenta importante para avaliar o contexto, dar suporte à capacitação e garantir uma comunicação efetiva.

A CIF foi proposta como uma ferramenta operacional para o desenvolvimento internacional com 'o potencial de nortear a inclusão da incapacidade no desenvolvimento internacional' (Vanleit 2008). O modelo da CIF pode dar respaldo a um modelo mais amplo destacando os efeitos do meio ambiente sobre atividades e participação, possibilitando assim que as mudanças necessárias em serviços e políticas sejam identificadas.

Caixa 20: Usando a CIF par vincular a CDPD, políticas e serviços



7.7 A CIF pode ajudar a avaliar e monitorar os efeitos de políticas?

A CIF pode ser usada na formulação de metas e alvos de políticas e como um modelo para integrar informações de várias fontes de dados para criar um sistema de indicadores. A CIF é um instrumento científico baseado em direitos que pode ajudar a construir pontes entre dados e indicadores além de entre valores científicos e os valores políticos e sociais expressos na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências (Bickenbach 2011).

A CIF fornece os principais componentes da infraestrutura de banco de dados para sistemas de informação que dão suporte ao gerenciamento, monitoramento e avaliação de programas.

A CIF enquanto classificação visa fornecer os componentes básicos para informação. Como um padrão global, a CIF fornece

uma infraestrutura principal de banco de dados para sistemas de informação para dar suporte ao gerenciamento, monitoramento e avaliação de programas. Dessa maneira, os dados coletados pelos prestadores de serviços podem ser rastreados de volta para metas e alvos de políticas. A Quadro 21 mostra uma matriz para a análise do funcionamento dos sistemas de educação, saúde ou social que foi usada como um modelo para desenvolver indicadores de participação.

Quadro 21: Matriz para analisar o funcionamento dos sistemas de educação, saúde ou social						
	<i>Perspectiva Cronológica</i>					
		Situação/ entrada	Avaliação/ Análise	Missão/ Planejamento	Intervenção/ Atuação	Avaliação/ Resultado
Perspectivas do Sistema	Políticas					
	Sistemas					
	Serviços					
Funcionalidade e Incapacidade da Pessoa						
<p>A matriz foi desenvolvida pelo projeto MHADIE (Medindo a Saúde e Incapacidade na Europa, 6º Programa Estrutural) para analisar as definições e conceitos de incapacidade usados nos sistemas educacionais, para estabelecer elegibilidade, para fazer recomendações de políticas para uma educação inclusiva, para planejamento educacional individual ou para a avaliação de serviços. Subsequentemente, ela foi usada como um modelo para o desenvolvimento de indicadores de participação.</p> <p><i>Hollenweger J 2010; European Agency for Development in Special Needs Education, 2011.</i></p>						

8 Usando a CIF para fins de advocay e empoderamento

8.1 A CIF pode ser usada para advocay?

A CIF é útil para o trabalho de advocay de e em nome de pessoas com uma gama de problemas funcionais ou incapacidades, incluindo problemas relacionados a doenças crônicas e ao cuidado de idosos ou de pessoas no longo prazo.

A CIF fornece um modelo para se concentrar na situação do indivíduo e não em serviços e setores específicos. Isso torna a CIF útil para destacar necessidades gerais ou violações de direitos. Ela vai além de agrupamentos de indivíduos com base na incapacidade e é um modelo para desenvolver estratégias de advocay através de atividades políticas, litígios ou promoção da conscientização pública. Com tal, a CIF é capaz de reunir diferentes grupos sob uma abordagem unificada para defender os direitos dos indivíduos com problemas funcionais.

A convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências é um instrumento de direitos humanos e um quadro normativo internacional que reafirma e exemplifica que todas as categorias de direitos e liberdades fundamentais também se aplicam a pessoas com incapacidades. Em linha com a visão de incapacidade da Convenção das Nações Unidas, a CIF tem um amplo escopo e requer a consideração dos fatores ambientais que influenciam a funcionalidade juntamente com os outros fatores.

Assim, a CIF é uma ferramenta potencialmente poderosa para a advocay baseada em evidências. As evidências de discriminação e barreiras ambientais podem ser coletadas entre grupos de incapacidades e situações da vida para criar argumentos em prol da mudança social ou da prestação de serviços acessíveis. O uso da CIF dá suporte a uma mudança de um modelo de advocay baseado em "caridade" para um modelo baseado em "direitos humanos". A linguagem utilizada para a advocay é um indicador, ou um meio de transmissão, de valores e atitudes. As atividades de advocay devem se concentrar na promoção da participação e não na busca de caridade ou promoção da pena de indivíduos com incapacidades. A estrutura e modelo da CIF podem ajudar a reconceitualizar filosofias de organizações privadas que trabalham em nome de pessoas com incapacidades para estarem alinhadas com uma abordagem baseada em direitos. Organizações doadoras devem auxiliar as organizações de pessoas com incapacidades a se capacitarem para que todos os indivíduos possam viver com dignidade e contribuir ativamente para o desenvolvimento da sua sociedade.

De forma similar, a CIF pode ajudar a destacar a situação de pessoas com incapacidades dentro de questões políticas mais amplas como pobreza, discriminação de gênero ou desemprego e ilustrar os efeitos de políticas públicas sobre as pessoas com incapacidades e a necessidades de uma abordagem mais ampla às reformas. O Relatório Mundial sobre Incapacidade (OMS, Banco Mundial 2011) é um bom exemplo de uma abordagem abrangente e ampla adotada em relação à incapacidade que, desde sua publicação, tem sido mencionado amplamente também por organizações de pessoas com incapacidades.

A CIF fornece uma linguagem comum para discussões entre ativistas de incapacidades, legisladores, profissionais de saúde e o público mais amplo para destacar as questões importantes em todos os domínios da vida. Os ativistas de incapacidade podem usar a CIF para identificar e comunicar barreiras criadas por serviços, sistemas e políticas além da discriminação resultante das práticas associadas a eles. A CIF também pode abrir o caminho para ampliar as discussões e para se alinhar com as pessoas que habitualmente usam

O uso da CIF dá suporte a uma mudança de um modelo de 'caridade' para um modelo baseado em direitos para dar suporte à advocay.

linguagem técnica, p.ex. profissionais da área médica e para desafiá-los a pensar em termos mais amplos sobre a saúde. O uso da CIF como uma linguagem comum também facilita a criação de redes entre países ou regiões linguísticas.

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



8.2 A CIF pode ser usada para medir atitudes e mudanças de atitudes?

O Capítulo 4 dos fatores ambientais da CIF concentra-se nas atitudes que indivíduos com incapacidades encontram em todos os níveis da sociedade. Ele fornece um mapa para explorar atitudes conforme vivenciadas pelos indivíduos com incapacidades em diferentes domínios da vida, e para identificar e medir atitudes positivas e negativas, normas sociais, e práticas ou ideologias. Além disso, a CIF pode facilitar o desenvolvimento de ferramentas para relatar experiências de discriminação. Em pesquisas, a CIF pode ser usada para capturar crenças e atitudes relacionadas à incapacidade na população geral. Um exemplo disso é se a incapacidade é vista meramente como um transtorno, ou como uma deficiência, ou se ela é entendida como o resultado de uma interação entre o meio ambiente e a condição de saúde. Combinada com medidas de outros fatores ambientais, incluindo serviços ou suportes disponíveis e acessíveis e seu impacto sobre a participação, a CIF pode auxiliar a mapear a discriminação e também mudanças de atitudes.

A CIF pode ser usada para capturar crenças e atitudes relacionadas à incapacidade na população geral.

8.3 A CIF pode dar suporte ao empoderamento e à vida independente?

A participação reflete a funcionalidade da perspectiva do indivíduo na sociedade e, portanto, fornece um construto útil para dar suporte ao processo de empoderamento. A CIF pode ser usada para desenvolver uma abordagem baseada em direitos para criar indicadores de participação em todos os domínios da vida ou áreas de políticas que dão suporte ao processo de empoderamento. A CIF ajudar a focar nas áreas de participação que são vitais para uma vida independente, tais como cuidar da própria saúde ou segurança, ilustrando ao mesmo tempo que a incapacidade não está ligada diretamente a uma condição de saúde específica. Por exemplo, as necessidades de assistência médica existem independentemente das incapacidades ou limitações de atividade. Há um reconhecimento crescente de que pessoas com deficiências intelectuais são fragilizadas quando profissionais de saúde 'veem a incapacidade' em vez da pessoa.

A CIF ajuda a focar nas áreas de participação que são vitais para uma vida independente.

Para facilitar o empoderamento e a vida independente, a CIF possibilita a identificação de barreiras ambientais e pode destacar a necessidade de adaptações no ambiente atual. Além disso, a CIF pode ser muito útil na priorização de serviços de acordo com as necessidades e preferências do indivíduo, e para trazer o indivíduo para o foco, em vez de quaisquer preferências profissionais ou requisitos organizacionais. Ela também pode ajudar a desenvolver planos personalizados de suporte de incapacidade e pode ser usada como uma ferramenta de comunicação com assistentes pessoais. Por último, a CIF pode ajudar a desenvolver uma abordagem centrada na pessoa nos serviços de saúde e nos serviços relacionados com a participação na educação, emprego ou engajamento da comunidade.

Quadro 22: Usando a CIF para um programa de educação de pacientes

Na Universidade Ludwig Maximilians de Munique, um programa de educação de pacientes baseado na CIF foi desenvolvido usando os cinco passos abaixo:

- (1) Definição das áreas relevantes de funcionalidade,
- (2) Desenvolvimento de estratégias para aumentar a auto eficiência nessas áreas,
- (3) Desenvolvimento de materiais e instruções,
- (4) Definição de módulos e de metas; e
- (5) Realização de teste piloto voltado para a aceitabilidade e viabilidade do programa.

O treinamento é realizado em grupos de 4 indivíduos, com cinco sessões com duração de 60 minutos cada, distribuídas ao longo de cinco dias. O módulo 1 está direcionado para a compreensão pelo indivíduo do seu nível atual de funcionalidade. O módulo 2 está direcionado para a identificação de problemas concretos e soluções correspondentes relativas a áreas limitadas. O módulo 3 é uma sessão de revisão dos módulos 1 e 2.

A viabilidade e aceitabilidade dessa intervenção foram verificadas e uma versão final do programa de educação do paciente foi desenvolvida. Onze pacientes com acidente vascular cerebral foram inscritos no teste piloto. A intervenção foi bem aceita pelos participantes. A eficácia do programa será avaliada em um ensaio controlado randomizado. Devido à universalidade da CIF e à disponibilidade das ferramentas da CIF, é possível adaptar a intervenção para diferentes condições crônicas.

Neubert et al 2011



8.4 A CIF pode ser usada para aconselhamento de pares?

A CIF pode ser usada como uma ferramenta de treinamento de e por consultores pares para destacar os domínios da vida nos quais os indivíduos com incapacidades podem encontrar dificuldades ou podem necessitar da orientação de um colega. Ela também pode ajudar o indivíduo que está buscando orientação a se expressar nos esclarecimentos das questões existentes. Aprender a usar a CIF também pode ser uma ferramenta poderosa para o auto-empoderamento, já que ela não ajuda apenas a pessoa a se expressar, mas também facilita uma comunicação mais eficiente com e entre profissionais, transmitindo ao mesmo tempo as necessidades e desejos nas situações da vida diária.

A CIF pode ajudar a ilustrar aspectos das histórias dos indivíduos, e como suas experiências foram influenciadas por fatores ambientais, como suporte, atitudes ou serviços. Ela pode ser um modelo através do qual é possível considerar, entender e trabalhar através de experiências difíceis para conquistar força pessoal e significado na vida.

A CIF pode ser usada como uma ferramenta de treinamento de e por consultores pares para destacar os domínios da vida nos quais os indivíduos com incapacidades têm os mesmos direitos que outros e podem encontrar dificuldades ou podem necessitar da orientação de um colega.

Quadro 23: Uma mulher com depressão ilustra sua própria história com a CIF

“Eu estou sendo atendida em uma clínica de saúde mental há 10 anos desde que tinha 20 anos. Hoje, eu tenho algum controle e mantenho um emprego em tempo integral.

Minha CONDIÇÃO DE SAÚDE é a própria depressão e um grande ganho de peso devido ao efeito colateral do medicamento. Minha FUNÇÃO E ESTRUTURA DO CORPO é um sentimento deprimido. Muito incômodo e difícil, influenciando muito minha vida do dia a dia.

Minha ATIVIDADE parece estar bem. Eu estou executando tarefas no meu trabalho em um nível aceitável. Eu não sou um fardo para os meus colegas, espero. Minha PARTICIPAÇÃO é manter minha ocupação. Eu gostaria de participar das atividades de *happy hour* com meus colegas e amigos, e de algumas atividades voluntárias, mas não posso porque preciso descansar. Não consigo participar de eventos sociais agora.

Meu AMBIENTE é bom – compreensão e suporte do chefe, colegas e amigos. Eu posso permanecer neste cargo, evitando minha mudança para um cargo difícil.

Eu gostaria de aproveitar a vida, mas não posso. Eu espero me recuperar da depressão. Eu sei que minha CONDIÇÃO DE SAÚDE não mudará facilmente. Mas o AMBIENTE pode ser modificado pela cooperação das pessoas. Eu espero que o AMBIENTE atual facilitador (atitudes das pessoas próximas e serviço médico) possa continuar.”

Sato & Ozawa 2010

Bibliografia

- Allan CM. Campbell WN. Guptill CA. Stephenson FF. Campbell KE. A conceptual model for interprofessional education: The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *J Interprof Care*. 2006; 20(3):235-245.
- American Psychological Association (APA). Procedural Manual and Guide for a Standardized Application of the ICF: A Manual for Health Professionals. 2012; Unpublished manuscript. Washington, DC: Author.
- Anderson P. Madden R. Design and quality of ICF-compatible data items for national disability support services. *Disabil Rehabil*. 2011;33(9), 758-769.
- Andronache A. et al. Semantic aspects of ICF: Towards sharing knowledge and unifying information, *Am J Phys Med Rehabil*. 2012; 9(13 Suppl 1): S124-128.
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). *ICF Australian User Guide*. Version 1.0. Disability Series. 2003; AIHW Cat. No. DIS 33. Canberra: AIHW.
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). *Disability and its relationship to health conditions and other factors*. 2004; AIHW Cat. No. DIS 37. Canberra: AIHW (Disability Series).
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Metadata online registry. Functioning and disability data set specification: Activities and Participation Cluster 2006; (<http://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/320111>).
- Bickenbach JE. Disability, culture and the UN convention. *Disabil Rehabil*. 2009; 31(14):1111–1124.
- Bickenbach JE. Monitoring the United Nations convention on the rights of persons with disabilities: data and the International Classification of Functioning, Disability and Health. *BMC Public Health*. 2011; 11(Suppl 4): S8.
- Cheeseman D. Madden RH. Bundy A. Your ideas about participation and environment: a new self-report instrument. *Disabil Rehabil*. 2013; *Early Online*.
- Cieza A. Geyh S. Chatterji S. Kostanjsek N. Üstün B. Stucki G. ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehabil Med*. 2005; 37, 212-218.
- Cloete M. Client Enablement & Community Re-Integration Programme, Western Cape Rehabilitation Center, South Africa. Presentation at WHO-FIC annual meeting 2011.
- Della Mea V. Simoncello A. Analysis of relationships in ICF using an upper level ontology. *Poster P1_2_026P*. 2010; WHO-FIC Annual Meeting.
- Della Mea V. Simoncello A. An ontology-based exploration of the concepts and relationships in the activities and participation component of the international classification of functioning, disability and health. *J Biomed Semantics*. 2012; 3 (1): 1.
- Edwards I. Jones M. Carr J. Braunack-Mayer A. Jensen G. Clinical reasoning strategies in physical therapy. *Med Educ*, 2004; 84: 312-329.
- Eide AH. Loeb ME. eds. Living Conditions among people with activity limitations in Zambia: A national representative study. 2006; Report No. A262, SINTEF Health Research, Oslo (<http://www.sintef.no/ic>).
- Erziehungsdirektorenkonferenz (EDK). *Standardisiertes Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs*. Bern, 2011; EDK (<http://www.edk.ch/dyn/23728.php>).

European Agency for Development in Special Needs Education. *Participation in inclusive education. A framework for developing indicators*. 2011; Brussels and Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.

Finger ME. Escorpizo R. Glässer A. Gmünder HP. Lückenkemper M. Chan C. Fritz J. Studer U. Ekholm J. Kostanjsek N. Stucki G. Cieza A. ICF Core set for vocational rehabilitation: results of an international consensus conference. *Disabil Rehabil*. 2012; 34(5): 429-438.

Frenk J. Chen L. Bhutta ZA. Cohen J. Crisp N. Evans T. Fineberg H. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 376:1923–1958.

Geertzen JHB. Rommers GM. Dekker R. An ICF-based education programme in amputation rehabilitation for medical residents in the Netherlands. *Prosthet Orthot Int*. 2011; 35:318-322.

Gershon R. Rothrock NE. Hanrahan RT. Jansky LJ. Harniss M. Riley W. The development of a clinical outcomes survey research application: Assessment Center. *Qual Life Res*. 2012; 19:677-685.

Granger C. Hamilton B. Keith R. et al. Advances in functional assessment for medical rehabilitation. *Top Geriatr Rehabil*. 1986; 1: 59-74.

Hollenweger J. MHADIE's Matrix to analyse the functioning of education systems. *Disabil Rehabil*. 2010; 32: 116Y24.

Hollenweger J. Development of an ICF-based eligibility procedure for education in Switzerland. *BMC Public Health*. 2011; 11(S4), S7.

Hopfe M. Marshall R. Riewpaiboon W. Tummers J. Kostanjsek N. Üstün B. Improving Casemix Systems by adding Functioning Information. *Poster D051p*. 2011; WHO_FIC Annual Meeting.

Jelsma J. Scott D. Impact of using the ICF framework as an assessment tool for students in paediatric physiotherapy: a preliminary study. *Physiother*. 2011; 97:47-54.

Kaufman AS. Lichtenberger EO. *Assessing adolescent and adult intelligence*. 2005; New Jersey, USA: John Wiley & Sons.

Kostanjsek N. Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems. *BMC Public Health*. 2011; 11(Suppl 4), S3.

Leonardi M. Ayuso-Mateos JL. Hollenweger J. Pessina A. Bickenbach J. Multidisciplinary research and training network on health and disability in Europe: The MURINET Project. *Am J Phys Med Rehabil*. 2012; 91:S1-S4.

Lexell J. Malec JF. Jacobsson LJ. Mapping the Mayo-Portland Adaptability Inventory to the International Classification of Functioning, Disability and Health. *J Rehabil Med*. 2012; 44:65-72.

Loeb ME, Eide AH, Mont D. Approaching the measurement of disability prevalence: the case of Zambia. *ALTER: European Journal of Disability Research*, 2008; 2(1):32-43.

Lollar DJ. Simeonsson RJ. Diagnosis to function: classification for children and youths, *J Dev Behav Pediatr*. 2005; 26 (4):323-30.

Maart S. Jelsma J. et al. Environmental barriers experienced by people with disabilities living in urban and rural communities in South Africa. *Disability and Society* 2007; 22(4): 357-369.

Madden RC. ICHI Development Project Plan Version 3 October 2011; *Paper D017*. WHO-FIC Annual Meeting.

Madden RC. Sykes C. Ustun TB. World Health Organization Family of International Classifications: definition, scope and purpose. 2007; www.who.int/classifications. 2007.

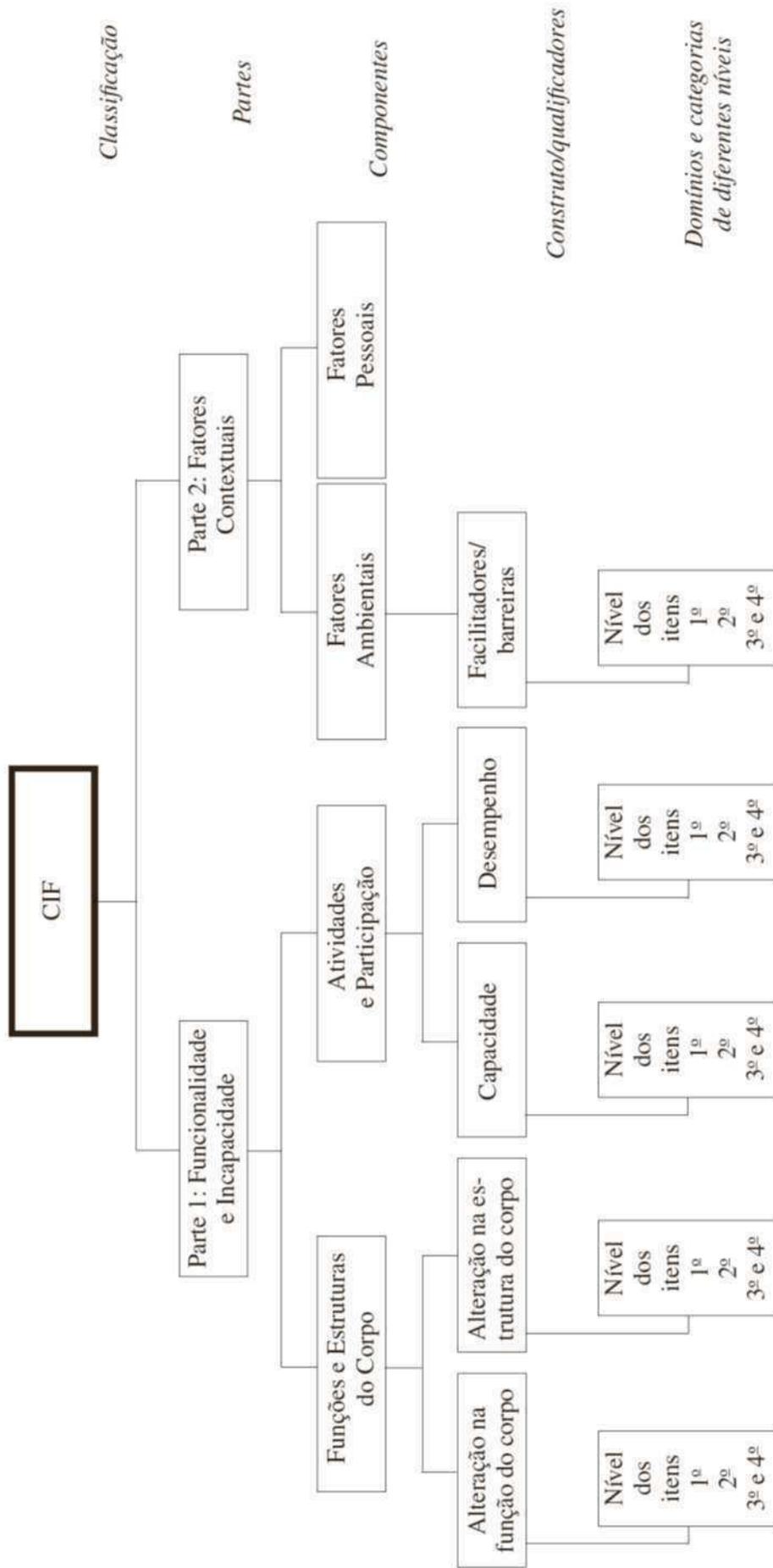
- Madden RC. Marshall R. Race S. ICF and casemix models for healthcare funding: Use of the WHO Family of Classifications to improve casemix. *Disabil Rehabil.* 2013; 35(13):1074-1077
- Madden RH. Fortune N. Cheeseman D. Mpofo E. Bundy A. Fundamental questions before recording or measuring functioning and disability. *Disabil Rehabil.* 2013; 35(13):1092-1096.
- Madden RH. Dune T. Lukersmith S. Hartley S. Kuipers P. Gargett A. Llewellyn G. The relevance of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in monitoring and evaluating Community-based Rehabilitation (CBR). *Disabil. Rehabil.* 2013; Early Online:1-12.
- Mayo NE. Wood-Dauphinee S. Côté R. Durkin L. Carlton J. Activity, participation, and quality of life six months post-stroke. *Arch Phys Med Rehabil.* 2002; 83:1035–1042.
- Neubert S. Sabriego C. Stier-Jarmer M. Cieza A. Development of an ICF-based patient education program. *Patient Educ Couns.* 2011; 84, e13-e17.
- OECD. Transforming Disability to Ability. *Policies to promote employment and income security for disabled people.* Paris. 2003; OECD.
- Okawa Y. Ueda S. Implementation of ICF in national legislation and policy in Japan, *International J Rehabilitation Research* 2008; 31:73-77.
- Ostir GV. Granger CV. Black T. Roberts P. Burgos L. Martinkewiz P. Ottenbacher KJ. Preliminary results for the PAR-PRO: A measure of home and community participation. *Arch Phys Med Rehabil.* 2006; 87:1043-1051.
- Peterson D. Rosenthal DA. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): A primer for rehabilitation educators. *Rehabilitation Education.* 2005; 19:81-94.
- Ramklass S. An investigation into the alignment of a South African physiotherapy curriculum and the expectations of the healthcare system. *Physiother.* 2009; 95:215-222.
- Reinhardt JD. Miller J. Stucki G. Sykes C. Gray DB. Measuring impact of environmental factors on human functioning and disability: A review of various scientific approaches. *Disabil Rehabil.* 2011; 33(23-24): 2151-2165.
- Rothrock NE. Kaiser KA. Cella D. Developing a valid patient-reported outcome measure. *Clin Pharmacol Ther.* 2011; 90(5):737-742.
- Sackett DL. Haynes RB. Tugwell P. *Clinical epidemiology: A basic science for clinical medicine.* Boston: Little, Brown and company. 1985.
- Sakai Y. The Compatibility between the activities to promote independence in Japanese National Curriculum Guidelines and ICF-CY. *Bulletin of Faculty of Medical Technology.* Teikyo University, Fukuoka, 2010; 5:25-54.
- Sato H. Ozawa A. World of welfare of persons with disabilities, *Yuhikaku*, 2010; 24-26.
- Simoncello A. Della Mea V. Preliminary mapping of ICF-CY body structures to SNOMED-CT. *Poster D009p.* 2011; WHO-FIC Annual Meeting.
- Snyman S. Goliath C. Clarke M. Conradie H. Van Zyl M. Transforming health professions education: Applying the ICF framework to equip students to strengthen health systems in an interdependent world. October 2012; Unpublished paper for the WHO-FIC Network Annual Meeting, Brasilia.
- Stallinga H. Roodbol P. Annema C. Jansen G. Wynia K. Functioning assessment versus conventional medical assessment. October 2012; Unpublished paper for the WHO-FIC Network Annual Meeting, Brasilia.
- Steiner WA. Ryser L. Huber E. Uebelhart D. Aeschlimann A. Stucki G. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. *J Am Phys Ther Assoc.* 2002; 82(11):1098-1107.



Anexo 2: Lista de Quadros

Quadro 1: O Modelo da CIF: Interação entre os componentes da CIF.....	5
Quadro 2: Definições.....	5
Quadro 3: Exemplo de definição com afirmações de exclusão e inclusão	6
Quadro 4: Diretrizes éticas para o uso da CIF	10
Quadro 5: Modelo Ontológico da CIF.	14
Quadro 6: O qualificador genérico e um exemplo de um código da CIF	17
Quadro 7: Estrutura da CIF.....	18
Quadro 8: Sistemas de informação aprendem a falar a CIF: a solução FABER.....	27
Quadro 9: Usando a CIF para melhorar os resultados de reabilitação, Cabo Ocidental, África do Sul.....	45
Quadro 10: Dados nacionais de serviços de suporte baseados na CIF	47
Quadro 11: Uso da CIF no estabelecimento de limiares e elegibilidade	49
Quadro 12: Utilidade da CIF para o monitoramento de serviços baseados na comunidade ..	52
Quadro 13: Definindo gravidade e limiares nos dados populacionais - um 'link' de pesquisa para os qualificadores da CIF 58	
Quadro 14: Definindo gravidade e escolhendo um corte.....	55
Quadro 15: Pesquisa Nacional sobre Incapacidade (NDS) na Irlanda.	59
Quadro 16: Uso do WHODAS 2.0	62
Quadro 17: Procedimento Padronizado de Elegibilidade baseado na CIF	71
Quadro 18: A CIF na Ásia e Pacífico.....	76
Quadro 19: Curso Básico Inaugural de Incapacidade e Desenvolvimento do Banco Mundial	80
Quadro 20: Usando a CIF para vincular a CDPD, políticas e serviços	64
Quadro 21: Matriz para analisar o funcionamento dos sistemas de educação, saúde ou social	83
Quadro 22: Usando a CIF para um programa de educação de pacientes	86
Quadro 23: Uma mulher com depressão ilustra sua própria história com a CIF.....	87

Fig. 2 Estrutura da CIF





Proc. Administrativo 6- 2.774/2024

De: Rafael M. - SEADM-CEADP

Para: SEADM-CEADP - Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal

Data: 25/04/2024 às 10:40:32

Prezados Membros;

[DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE - SEADM-CEADP](#);

[Leralcio Mario Lido - SEADM-CEADP](#);

[Angelica Ramos Salgado - SEADM-CEADP](#);

[Ana Paula Dias - SEADM-CEADP](#);

[Valéria Ap. Scatolini Otsuka - SEADM-CEADP](#)

Segue Relatório formulado conforme disposições constantes das manifestações apresentadas.

Sendo assim, com fundamentação no § 1º, do art. 3º, da Resolução nº 01/2024 desta Comissão, submeto-o à apreciação de V.Sas. para que, concordando com os termos expostos assinem o documento, ou conforme § 2º, do mesmo art. 3º, manifestem a divergência.

Para tanto fixo o prazo de 05 (cinco) dias.

Sr.^a [Jessica Roberta Cello - SEADM-CEADP](#), para ciência.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Anexos:

CEADP_RELATORIO_REDUCAO_DE_JORNADA_DOS_SERVIDORES_COM_FILHOS_ESPECIAIS_2_.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Rafael Maradei	25/04/2024 10:41:13	1Doc	RAFAEL MARADEI CPF 254.XXX.XXX-69
DEBORAH SANT ANNA LIMA	25/04/2024 10:51:43	1Doc	DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE CPF 433.XXX.XX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **34BC-8D52-645A-B70B**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Processo Administrativo nº: 2.774, de 26 de março de 2023

Objeto: REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS

Referências:

1. A propositura pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição do Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000, em curso perante a 7ª Câmara de Direito Público do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo;
2. As argumentações constantes do Memorando nº 13.289, de 12 de junho de 2023, de origem da Controladoria Geral do Município de Leme; e
3. A pauta de reivindicações 2024 do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição.

RELATÓRIO

Trata-se de demanda proposta à “Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal” cujo objeto versa acerca da pretensa redução da jornada dos servidores públicos municipais que possuam dependentes com necessidades especiais.

Inicialmente o objeto foi tratado pela R. CGM - Controladoria Geral do Município que, através do Memorando em referência em solicitação prévia a eventual recomendação, vislumbrou “*vácuo legislativo*” e cobrou análise, nos seguintes termos (fls. 12):

“Para analisar o atual quadro funcional e as decisões judiciais que tem consagrado redução de jornada aos servidores públicos que são responsáveis pela guarda de filhos com necessidade especial e de acompanhamento, solicito autorização para que a Procuradoria Geral, na figura do Dr. Francisco D Angelo Neto - SENJUR-PGM forneça dados relacionados a ações judiciais nesse sentido, para que seja realizada mensuração.”

Esta solicitação é prévia a recomendação de atuação legislativa, mas leva em consideração o déficit funcional enfrentado nos quadros gerais de pessoal.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

familiar (Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do STF com repercussão geral, e tema 1.097 - STF)."

Ainda, não obstante a apresentação da pauta através de formal reivindicação, o Sindicato interpôs Mandado de Injunção sob o nº 2066067-73.2024.8.26.0000 objetivando o preenchimento da apontada lacuna legislativa (fls. 03/11).

Dada a motivação foi instaurado o presente Processo Administrativo abrindo-se vista aos membros que assim se manifestaram acerca do tema:

1. Procuradoria Geral do Município - PGM (fls. 38/44):

"Considerando a Temática com Repercussão Geral n. 1097 do STF que versa sobre a possibilidade de redução de jornada para servidores que comprovem a necessidade de prestarem auxílio no tratamento de saúde de familiares - filhos e dependentes,

E considerando todo o cenário social em meio desta temática, é evidente que o assunto merece atenção por parte desta Comissão.

(...)

Apesar destas considerações expostas, há recente julgado da temática repetitiva n. 1097 do STF que decidiu o seguinte: (GRIFO ORIGINAL)

Tema 1097 - Possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência. (GRIFO ORIGINAL)

Há Repercussão? **Sim** (GRIFO ORIGINAL)

Relator(a): MIN. RICARDO LEWANDOWSKI (GRIFO ORIGINAL)

Leading Case: RE 1237867 (GRIFO ORIGINAL)

Descrição: *Recurso extraordinário em que se discute, à luz da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada nos termos do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal, a possibilidade de redução da carga horária de servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência quando inexistente previsão legal de tal benefício.* (GRIFO ORIGINAL)





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Tese: Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990. (GRIFO ORIGINAL)

Contudo, a questão que surgiu é a seguinte: Deve a Administração Pública, em âmbito administrativo, seguir temáticas repetitivas julgadas pelo STF? (GRIFO ORIGINAL)

De acordo com o art. 927 do Código de Processo Civil, a obrigatoriedade de seguir as temáticas repetitivas cabe aos juízes e aos tribunais, isto é, detém caráter obrigatório dentro do Poder Judiciário, vejamos:

Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão: (GRIFO ORIGINAL)

I - as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade;

II - os enunciados de súmula vinculante;

III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos; (GRIFO ORIGINAL)

(...)

De fato, a situação de observância das temáticas repetitivas decorre de uma obrigatoriedade de que o Poder Judiciário deve manter sua jurisprudência íntegra e coerente, a fim de evitar decisões ‘conflitantes’ em casos similares, vejamos o art. 926, caput, do CPC: (GRIFO ORIGINAL)

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

Contudo, a mesma situação, em nosso entender, smj, não é obrigatória à Administração Pública em âmbito administrativo, pelo menos não em decorrência direta das previsões acima, que se dirigem especificamente ao Judiciário.

*É inequívoco que há força vinculante dos precedentes de repercussão geral em face do Poder Executivo quando **o próprio ente é parte de um processo; mas isso se dá não pelo fato de se tratar do Poder Público.*** (GRIFO ORIGINAL)

(...)

Isto porque, haveria cabimento de se falar em precedente obrigatório de repercussão geral a vincular os atos administrativos, quando o ente é parte em um processo (eficácia inter partes).

Ademais, é importante consignar que a Administração Pública somente pode fazer o que está previsto em lei, ao contrário do particular, cuja conduta está jungida pela lei apenas no que esta não proibir. Trata-se do tão conhecido princípio da legalidade (art. 37, caput, da CF).





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Isto é, a conduta da Administração Pública está atrelada a necessária observância do princípio da legalidade estrita. (GRIFO ORIGINAL)
(...)

Deste modo, apesar da existência de Temática julgada pelo STF e apesar do caráter vinculante do acórdão proferido em regime de repercussão geral pelo STF, tal obrigatoriedade somente pode ser imputada imediatamente ao Poder Judiciário, por serem as previsões do ordenamento dirigidas especificamente a tal Poder, conforme art. 926 e 927 do CPC. (GRIFEI)
(...)

Deste modo, considerando o cenário jurídico exposto supra, entende-se que a temática pode ser regulamentada por meio de lei específica municipal - desde que haja interesse da Administração Pública em sua edição, sabendo que todas as demandas que forem judicializadas serão, smj., aplicadas dentro da Temática n. 1097 (enquanto não for superada ou modificada pelo STF) a fim de manter a jurisprudência do Poder Judiciário coerente. (GRIFEI)

O que é necessário ao legislador, em meu entender, é estabelecer critérios objetivos para concessão, documentos necessários de ordem técnica para comprovação da deficiência, critério de revisão periódico do benefício de redução de jornada e um limite de redução para que não afete o interesse público primário e secundário, bem como a rotina de trabalho do servidor dentro do que se espera de eficiência e prestação. (GRIFEI)

O limite para redução da jornada visa, sobretudo, evitar abusos por parte dos servidores e também não prejudicar o andamento do serviço desempenhado pela Administração Pública.

Além disso, faz-se necessário verificar os prejuízos que tais demandas poderiam eventualmente ocasionar em termos de recursos financeiros e humanos, sobretudo, em setores essenciais, como é o caso da Secretaria de Saúde e da Guarda Municipal (saúde e segurança pública). (GRIFEI)

Verificar se o benefício será apenas para filhos ou dependentes em geral (exemplo: genitor deficiente que é considerado dependente para fins de Imposto de Renda) e verificar ainda se haverá um limite de idade para o benefício ser concedido.

No mais, é importante pantar se a pessoa beneficiada deve ou não levar o familiar para perícia periódica que seja neutra para avaliar a circunstância clínica, embasando em documentos multidisciplinares fornecidos que atestem a deficiência e o vínculo da pessoa necessitada com o servidor que pleitear o benefício.

2. Departamento de Gestão de Pessoas - DGP (fls. 61/62):





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

“Vimos por meio deste, com o devido respeito, nos manifestar acerca do tema. Considerando todo o exposto pela Ilma. Sra. Procuradora e após pesquisas na legislação de outros municípios que regulamentaram a “dispensa do servidor público de parte da jornada de trabalho, para o acompanhamento de pessoa com deficiência”, entendemos que, caso seja de interesse da administração a regulamentação, alguns pontos devem ser considerados, qual julgamos de extrema importância para edição de projeto, além de contribuírem para a eficiência e eficácia no procedimento a ser adotado. Seguem nossas considerações: (GRIFEI)

Limite no percentual de redução de jornada: em análise a nossos registros e históricos recentes, as decisões judiciais têm concedido um percentual de redução de jornada que variam de 10% a 50% da carga horária total, conforme o caso. Limitar a redução administrativamente seria uma forma de tentar não prejudicar, ou ao menos causar o mínimo impacto possível, ao bom andamento do serviço público e ainda sim, garantiria o direito ao servidor. O município de Montemor, por exemplo, optou em limitar a redução em 30%, que entendemos ser uma cota razoável para o tema; (GRIFEI)

Análise da necessidade da redução e deferimento do benefício: O processo de concessão deve ser de extremo rigor, afim de não dar azo a reduções desnecessárias e prejudiciais à administração pública, tentando abranger apenas aqueles que realmente precisam do benefício. O pedido deve ser protocolizado e acompanhado de toda a documentação necessária para a devida comprovação da necessidade de redução, como por exemplo laudos e atestados médicos, recomendações dos profissionais que acompanham a pessoa com deficiência, cronograma de tratamento com os dias e horários imprescindíveis ao tratamento, etc. A análise de todo o material probatório deve ser realizada pelo médico perito do município e por equipe técnica qualificada para cada caso, individualizando e adequando o procedimento de acordo com a deficiência apresentada pelo dependente do servidor. Finda análise documental e médica, referidos profissionais devem emitir seu parecer sobre cada situação, sem vícios estruturais (aqueles que alteram apenas a conclusão), e recomendar a redução ou, se cabível, a Readequação da jornada de trabalho do servidor em comum acordo com o local de trabalho; (GRIFEI)

Comprovação da dependência do servidor com a pessoa assistida: obviamente que, em conjunto com os documentos e pedido de redução de jornada, devem ser encaminhados todos aqueles destinados a comprovar o vínculo e dependência da pessoa assistida para com o servidor, este podendo ser genitor, curador, ou responsável legal a qualquer título; (GRIFEI)

Manutenção do benefício: É importante que o benefício concedido possua prazo de validade determinado (recomendamos a cada 6 meses ou 1 ano), obrigando o servidor a renovar seu requerimento, bem como toda a documentação apresentada para nova análise da situação, a fim de prorrogar o benefício ou cessá-lo; (GRIFEI)





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Da análise do todo aqui exposto resta claro que se trata de relevante demanda de pessoal.

É fato que considerável número de brasileiros é detentor de alguma deficiência. Segundo o IBGE, conforme dados de 2022, 18.6 milhões de pessoas possuem alguma deficiência, o que corresponde a 8.9% da população com 02 (dois) anos ou mais de idade¹:

*“Os diversos tipos dificuldades também variaram de intensidade conforme o grupo etário. Na infância, entre as crianças de 2 a 9 anos de idade, nota-se que as maiores dificuldades estavam em se comunicar, para compreender e ser compreendido (1,3%) assim como para aprender, lembrar-se das coisas ou se concentrar (1,2%).
(...)”*

“A maior parte das pessoas de 25 anos ou mais com deficiência não completaram a educação básica: 63,3% eram sem instrução ou com o fundamental incompleto e 11,1% tinham o fundamental completo ou médio incompleto. Para as pessoas sem deficiência, esses percentuais foram, respectivamente, de 29,9% e 12,8%.”²

Depreende-se assim que parcela da população necessita de políticas públicas inclusivas em virtude de suas condições físicas ou intelectuais, e que certamente o acompanhamento pelos responsáveis influencia no desenvolvimento do indivíduo. Justificada, portanto, a iniciativa e a propositura por parte do Sindicato, de modo que vai ao encontro desta conclusão, incumbindo ao Poder Público o reconhecimento e a efetiva aplicação de direito fundamental garantido à pessoa deficiente.

Pontualmente o Sindicato faz referência ao Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do Supremo Tribunal Federal de onde destaco:

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM

¹ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc> (acesso em 24/04/2024)

² <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

XI – Recurso extraordinário a que se dá provimento. Fixação de tese: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990”.

Com a repercussão geral adveio a Tese:

Ementa: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA. DIREITO À REDUÇÃO DE JORNADA. CONVENÇÃO DE NOVA YORK. DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR. RELEVÂNCIA SOCIAL, ECONÔMICA E JURÍDICA. EXISTÊNCIA DE QUESTÃO CONSTITUCIONAL E DE REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDAS.

I - A causa extrapola os interesses das partes envolvidas, haja vista que a questão central dos autos (possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência, com fundamento na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência) alcança os órgãos e entidades da Administração Pública de todos os estados da federação e municípios que não tenham legislação específica cuidando do tema. (GRIFEI)

II – Existência de questão constitucional e de repercussão geral reconhecidas.

Inegável, portanto, o Direito à assistência à pessoa portadora de deficiência conforme garantido através de Convenção Internacional aprovada pelo Decreto Legislativo (nº 186/2008). De tal sorte, a adequação da jornada do servidor já foi materializada através da Lei nº 8.112/1990³ como garantia aos servidores públicos federais e que se aplica às demais esferas da Federação na inexistência de lei específica, como é o caso do Município de Leme.

Entretanto tal lacuna deve ser prudentemente preenchida, fixando-se limites e condições que correspondam à realidade do Município no exercício da competência e autonomia legislativa que lhe são constitucionalmente asseguradas, permitindo que se exerça o efetivo controle das

³ Art. 98. Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.
(...)

§ 2o Também será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, independentemente de compensação de horário.

§ 3o As disposições constantes do § 2o são extensivas ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

concessões equilibrando os interesses pessoais com os públicos, zelando pela manutenção das atividades e serviços sem reflexos ao erário.

Portanto, entendemos que premissas devem ser fixadas como requisitos necessários a serem observados por todos aqueles servidores que se encontrarem na condição de responsáveis por pessoas portadoras de deficiência e que objetivem a adequação de sua carga horária de trabalho como meio hábil para assegurar ou ainda contribuir para o melhor desenvolvimento possível do indivíduo. São eles:

1. Deficiência efetivamente provada por laudo médico e comprovada pela Administração: o servidor deverá instruir seu pedido com laudo médico capaz à comprovação da deficiência de seu dependente que será ratificado, ou não pela Administração, após perícia médica;
2. Correlação de horários de modo que reste evidenciada a impossibilidade de adequação da jornada: sempre se buscará a adequação da jornada de trabalho, ajustando-a à necessidade ao invés de reduzi-la;
3. Comprovação do vínculo entre dependente e servidor: o servidor deverá instruir seu pedido com documentos capazes de comprovar a dependência do deficiente para consigo;
4. Teto de 30% para redução da jornada: havendo a necessidade de redução de jornada em detrimento de sua adequação, será observado o limite de 30% sem exceções;
5. Periodicidade anual do pedido: havendo deferimento da redução da jornada essa perdurará pelo período de 01 (um) ano, cabendo ao servidor requerer a manutenção através de novo procedimento.

Definidos os requisitos essenciais e verificado o cumprimento de todos eles quando da análise do pedido, restará certamente assegurado que o reconhecimento da benesse visou e garantiu a efetividade da aplicação de direito e de política pública que cabe à Administração, proporcionando e contribuindo para a evolução do indivíduo e consequentemente da sociedade.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Leme, 25 de março de 2024.

RAFAEL MARADEI
Secretário Municipal de Administração

Presidente da Comissão de Estudos e Acompanhamento
de Demandas de Pessoal

Membros:

LERALCIO MARIO LIDO - ANGÉLICA RAMOS SALGADO
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP

ANA PAULA DIAS
Coordenadoria de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do
Trabalho - SESMT

DÉBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE
Procuradoria Geral do Município - PGM

VALÉRIA AP. SCATOLINI OTSUKA
Departamento Contábil



Proc. Administrativo 7- 2.774/2024

De: Rafael M. - SEADM-CEADP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 25/04/2024 às 10:52:11

Prezados;

Em virtude da constatação de erro na data do Relatório reapresento o documento mantendo os termos do despacho anterior.

At.te;

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Anexos:

CEADP_RELATORIO_REDUCAO_DE_JORNADA_DOS_SERVIDORES_COM_FILHOS_ESPECIAIS_4_.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Rafael Maradei	25/04/2024 10:52:44	1Doc RAFAEL MARADEI CPF 254.XXX.XXX-69
DEBORAH SANT ANNA LIMA ANS	25/04/2024 11:22:40	1Doc DEBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE CPF 433.XXX.XX...
Angelica Ramos Salgado	25/04/2024 11:58:21	1Doc ANGELICA RAMOS SALGADO CPF 122.XXX.XXX-07
Ana Paula Dias	25/04/2024 12:04:29	1Doc ANA PAULA DIAS CPF 332.XXX.XXX-60
Leralcio Mario Lido	26/04/2024 08:37:31	1Doc LERALCIO MARIO LIDO CPF 376.XXX.XXX-71
Valéria Ap. Scatolini Otsu...	26/04/2024 09:13:10	1Doc VALÉRIA AP. SCATOLINI OTSUKA CPF 175.XXX.XXX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **8266-FFBA-CD81-4034**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Processo Administrativo nº: 2.774, de 26 de março de 2023

Objeto: REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS

Referências:

1. A propositura pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição do Mandado de Injunção nº 2066067-73.2024.8.26.0000, em curso perante a 7ª Câmara de Direito Público do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo;
2. As argumentações constantes do Memorando nº 13.289, de 12 de junho de 2023, de origem da Controladoria Geral do Município de Leme; e
3. A pauta de reivindicações 2024 do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Leme e de Santa Cruz da Conceição.

RELATÓRIO

Trata-se de demanda proposta à “Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal” cujo objeto versa acerca da pretensa redução da jornada dos servidores públicos municipais que possuam dependentes com necessidades especiais.

Inicialmente o objeto foi tratado pela R. CGM - Controladoria Geral do Município que, através do Memorando em referência em solicitação prévia a eventual recomendação, vislumbrou “*vácuo legislativo*” e cobrou análise, nos seguintes termos (fls. 12):

“Para analisar o atual quadro funcional e as decisões judiciais que tem consagrado redução de jornada aos servidores públicos que são responsáveis pela guarda de filhos com necessidade especial e de acompanhamento, solicito autorização para que a Procuradoria Geral, na figura do Dr. Francisco D Angelo Neto - SENJUR-PGM forneça dados relacionados a ações judiciais nesse sentido, para que seja realizada mensuração.”

Esta solicitação é prévia a recomendação de atuação legislativa, mas leva em consideração o déficit funcional enfrentado nos quadros gerais de pessoal.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

familiar (Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do STF com repercussão geral, e tema 1.097 - STF)."

Ainda, não obstante a apresentação da pauta através de formal reivindicação, o Sindicato interpôs Mandado de Injunção sob o nº 2066067-73.2024.8.26.0000 objetivando o preenchimento da apontada lacuna legislativa (fls. 03/11).

Dada a motivação foi instaurado o presente Processo Administrativo abrindo-se vista aos membros que assim se manifestaram acerca do tema:

1. Procuradoria Geral do Município - PGM (fls. 38/44):

"Considerando a Temática com Repercussão Geral n. 1097 do STF que versa sobre a possibilidade de redução de jornada para servidores que comprovem a necessidade de prestarem auxílio no tratamento de saúde de familiares - filhos e dependentes,

E considerando todo o cenário social em meio desta temática, é evidente que o assunto merece atenção por parte desta Comissão.

(...)

Apesar destas considerações expostas, há recente julgado da temática repetitiva n. 1097 do STF que decidiu o seguinte: (GRIFO ORIGINAL)

Tema 1097 - Possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência. (GRIFO ORIGINAL)

*Há Repercussão? **Sim*** (GRIFO ORIGINAL)

Relator(a): MIN. RICARDO LEWANDOWSKI (GRIFO ORIGINAL)

Leading Case: RE 1237867 (GRIFO ORIGINAL)

Descrição: Recurso extraordinário em que se discute, à luz da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada nos termos do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal, a possibilidade de redução da carga horária de servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência quando inexistente previsão legal de tal benefício. (GRIFO ORIGINAL)





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Tese: Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990. (GRIFO ORIGINAL)

Contudo, a questão que surgiu é a seguinte: Deve a Administração Pública, em âmbito administrativo, seguir temáticas repetitivas julgadas pelo STF? (GRIFO ORIGINAL)

De acordo com o art. 927 do Código de Processo Civil, a obrigatoriedade de seguir as temáticas repetitivas cabe aos juízes e aos tribunais, isto é, detém caráter obrigatório dentro do Poder Judiciário, vejamos:

Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão: (GRIFO ORIGINAL)

I - as decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade;

II - os enunciados de súmula vinculante;

III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos; (GRIFO ORIGINAL)

(...)

De fato, a situação de observância das temáticas repetitivas decorre de uma obrigatoriedade de que o Poder Judiciário deve manter sua jurisprudência íntegra e coerente, a fim de evitar decisões ‘conflitantes’ em casos similares, vejamos o art. 926, caput, do CPC: (GRIFO ORIGINAL)

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

Contudo, a mesma situação, em nosso entender, smj, não é obrigatória à Administração Pública em âmbito administrativo, pelo menos não em decorrência direta das previsões acima, que se dirigem especificamente ao Judiciário.

*É inequívoco que há força vinculante dos precedentes de repercussão geral em face do Poder Executivo quando **o próprio ente é parte de um processo; mas isso se dá não pelo fato de se tratar do Poder Público.*** (GRIFO ORIGINAL)

(...)

Isto porque, haveria cabimento de se falar em precedente obrigatório de repercussão geral a vincular os atos administrativos, quando o ente é parte em um processo (eficácia inter partes).

Ademais, é importante consignar que a Administração Pública somente pode fazer o que está previsto em lei, ao contrário do particular, cuja conduta está jungida pela lei apenas no que esta não proibir. Trata-se do tão conhecido princípio da legalidade (art. 37, caput, da CF).





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

***Responsabilidade do requerente:** Assim como é incumbido ao servidor solicitar a concessão do benefício, também lhe deve ser imputada a obrigatoriedade de comunicar a administração pública quando ocorrer qualquer alteração ou cessão do tratamento em que a pessoa com deficiência estava submetida, inclusive em caso de morte do dependente assistido. De igual maneira, ao não solicitar a prorrogação do benefício, este deve ser imediatamente cessado e, qualquer ausência a partir deste momento, ser considerado como falta injustificada. Considera-se ainda que o servidor que continuar a gozar do benefício indevidamente, seja qual for o motivo, deve incorrer em penalidade administrativa. (GRIFEI)*

Por fim, a matéria indubitavelmente requer atenção e é fato que nos dias atuais, muitas crianças são diagnosticadas com algum tipo de transtorno, demandando maior atenção e tempo de seus genitores.

A elaboração de lei abrindo a possibilidade de redução de jornada para os servidores pode demandar muitos pedidos e se o procedimento não for bem estruturado, causar perturbação à ordem interna do serviço prestado pelo poder público em razão da concessão desenfreada e desmedida de jornadas reduzidas.

Frisa-se aqui, novamente, a necessidade de ser um processo sério e rigoroso. Caso contrário, é melhor que aqueles que realmente precisem, ou que necessitem de redução maior do que a proposta acima (até 30%), continuem a procurar o poder judiciário, como já vem acontecendo. (GRIFEI)

3. Coordenadoria de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT (fls. 63):

“Com relação a segunda consideração referente a análise da necessidade da redução e deferimento do benefício, faço um adendo quanto a equipe técnica que deverá ser bem estruturada e sugiro que seja em conjunto com as secretarias de saúde, assistência social e educação, tendo em vista que tais secretarias possuem em seus núcleos/centros profissionais habilitados para as avaliações referente as limitações físicas e mentais de pacientes portadores de deficiência para analisar a real necessidade do servidor ter a redução de carga horária.” (GRIFEI)

O Departamento Contábil não se manifestou tampouco se justificou além de não solicitar dilação do prazo para tanto.

Dado o relato do necessário passamos a CONSIDERAR:





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
 (Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Da análise do todo aqui exposto resta claro que se trata de relevante demanda de pessoal.

É fato que considerável número de brasileiros é detentor de alguma deficiência. Segundo o IBGE, conforme dados de 2022, 18.6 milhões de pessoas possuem alguma deficiência, o que corresponde a 8.9% da população com 02 (dois) anos ou mais de idade¹:

*“Os diversos tipos dificuldades também variaram de intensidade conforme o grupo etário. Na infância, entre as crianças de 2 a 9 anos de idade, nota-se que as maiores dificuldades estavam em se comunicar, para compreender e ser compreendido (1,3%) assim como para aprender, lembrar-se das coisas ou se concentrar (1,2%).
 (...)”*

A maior parte das pessoas de 25 anos ou mais com deficiência não completaram a educação básica: 63,3% eram sem instrução ou com o fundamental incompleto e 11,1% tinham o fundamental completo ou médio incompleto. Para as pessoas sem deficiência, esses percentuais foram, respectivamente, de 29,9% e 12,8%.”²

Depreende-se assim que parcela da população necessita de políticas públicas inclusivas em virtude de suas condições físicas ou intelectuais, e que certamente o acompanhamento pelos responsáveis influencia no desenvolvimento do indivíduo. Justificada, portanto, a iniciativa e a propositura por parte do Sindicato, de modo que vai ao encontro desta conclusão, incumbindo ao Poder Público o reconhecimento e a efetiva aplicação de direito fundamental garantido à pessoa deficiente.

Pontualmente o Sindicato faz referência ao Recurso Extraordinário nº 1.237.867 do Supremo Tribunal Federal de onde destaco:

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM

¹ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc> (acesso em 24/04/2024)

² <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

DEFICIÊNCIA. TRATADO EQUIVALENTE À EMENDA CONSTITUCIONAL. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORITÁRIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE. LEI 12.764/2012. POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA DA FAMÍLIA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO SEM ALTERAÇÃO NOS VENCIMENTOS. SERVIDORA ESTADUAL CUIDADORA DE FILHO AUTISTA. INEXISTÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESTADUAL. ANALOGIA AO ART. 98, § 3º, DA LEI 8.112/1990. LEGITIMIDADE DA APLICAÇÃO DE LEGISLAÇÃO FEDERAL QUANDO A OMISSÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL OFENDE DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL AUTOAPLICÁVEL QUE NÃO ACARRETE AUMENTO DE GASTOS AO ERÁRIO. PRINCÍPIO DA IGUALDADE SUBSTANCIAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. FIXAÇÃO DE TESE DE REPERCUSSÃO GERAL. (GRIFEI)

(...)

IV – A CDPD tem como princípio geral o “respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade” (art. 3º, b) e determina que, nas ações relativas àquelas com deficiência, o superior interesse dela receberá consideração primordial (art. 7º, 2). (GRIFEI)

(...)

VII – A omissão do Poder Público, portanto, não pode justificar afronta às diretrizes e garantias constitucionais. Assim, a inexistência de lei estadual específica que preveja a redução da jornada de servidores públicos que tenham filhos com deficiência, sem redução de vencimentos, não serve de escusa para impedir que seja reconhecido a elas e aos seus genitores o direito à dignidade da pessoa humana e o direito à saúde.

VIII – A convivência e acompanhamento familiar para o desenvolvimento e a inclusão das pessoas com deficiência são garantidos pelas normas constitucionais, internacionais e infraconstitucionais, portanto, deve-se aplicar o melhor direito em favor da pessoa com deficiência e de seus cuidadores.

IX – O Superior Tribunal de Justiça já reconheceu que é legítima a aplicação da Lei 8.112/1990 nos casos em que a legislação estatal e municipal for omissa em relação à determinação constitucional autoaplicável que não gere aumento ao erário. Precedentes.

X – Tendo em vista o princípio da igualdade substancial, previsto tanto em nossa Carta Constitucional quanto na Convenção Internacional sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, se os servidores públicos federais, pais ou cuidadores legais de pessoas com deficiência têm o direito a horário especial, sem a necessidade de compensação de horário e sem redução de vencimentos, os servidores públicos estaduais e municipais em situações análogas também devem ter a mesma prerrogativa.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

XI – Recurso extraordinário a que se dá provimento. Fixação de tese: “Aos servidores públicos estaduais e municipais é aplicado, para todos os efeitos, o art. 98, § 2º e § 3º, da Lei 8.112/1990”.

Com a repercussão geral adveio a Tese:

Ementa: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA. DIREITO À REDUÇÃO DE JORNADA. CONVENÇÃO DE NOVA YORK. DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR. RELEVÂNCIA SOCIAL, ECONÔMICA E JURÍDICA. EXISTÊNCIA DE QUESTÃO CONSTITUCIONAL E DE REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDAS.

I - A causa extrapola os interesses das partes envolvidas, haja vista que a questão central dos autos (possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência, com fundamento na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência) alcança os órgãos e entidades da Administração Pública de todos os estados da federação e municípios que não tenham legislação específica cuidando do tema. (GRIFEI)

II – Existência de questão constitucional e de repercussão geral reconhecidas.

Inegável, portanto, o Direito à assistência à pessoa portadora de deficiência conforme garantido através de Convenção Internacional aprovada pelo Decreto Legislativo (nº 186/2008). De tal sorte, a adequação da jornada do servidor já foi materializada através da Lei nº 8.112/1990³ como garantia aos servidores públicos federais e que se aplica às demais esferas da Federação na inexistência de lei específica, como é o caso do Município de Leme.

Entretanto tal lacuna deve ser prudentemente preenchida, fixando-se limites e condições que correspondam à realidade do Município no exercício da competência e autonomia legislativa que lhe são constitucionalmente asseguradas, permitindo que se exerça o efetivo controle das

³ Art. 98. Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.
(...)

§ 2o Também será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, independentemente de compensação de horário.

§ 3o As disposições constantes do § 2o são extensivas ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
 (Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

concessões equilibrando os interesses pessoais com os públicos, zelando pela manutenção das atividades e serviços sem reflexos ao erário.

Portanto, entendemos que premissas devem ser fixadas como requisitos necessários a serem observados por todos aqueles servidores que se encontrarem na condição de responsáveis por pessoas portadoras de deficiência e que objetivem a adequação de sua carga horária de trabalho como meio hábil para assegurar ou ainda contribuir para o melhor desenvolvimento possível do indivíduo. São eles:

1. Deficiência efetivamente provada por laudo médico e comprovada pela Administração: o servidor deverá instruir seu pedido com laudo médico capaz à comprovação da deficiência de seu dependente que será ratificado, ou não pela Administração, após perícia médica;
2. Correlação de horários de modo que reste evidenciada a impossibilidade de adequação da jornada: sempre se buscará a adequação da jornada de trabalho, ajustando-a à necessidade ao invés de reduzi-la;
3. Comprovação do vínculo entre dependente e servidor: o servidor deverá instruir seu pedido com documentos capazes de comprovar a dependência do deficiente para consigo;
4. Teto de 30% para redução da jornada: havendo a necessidade de redução de jornada em detrimento de sua adequação, será observado o limite de 30% sem exceções;
5. Periodicidade anual do pedido: havendo deferimento da redução da jornada essa perdurará pelo período de 01 (um) ano, cabendo ao servidor requerer a manutenção através de novo procedimento.

Definidos os requisitos essenciais e verificado o cumprimento de todos eles quando da análise do pedido, restará certamente assegurado que o reconhecimento da benesse visou e garantiu a efetividade da aplicação de direito e de política pública que cabe à Administração, proporcionando e contribuindo para a evolução do indivíduo e consequentemente da sociedade.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
 (Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Resta ainda à Administração Pública personificada no representante do Poder Executivo enquanto gestor, o dever de avaliar a oportunidade e a conveniência da adoção da medida aqui proposta. Para tanto, deverão ser projetados os impactos que advirão da adequação/redução da carga horária originária como meio e critério avaliativo, posto que, atualmente, conforme fls. 19, já há redução de jornada em cumprimento de decisões judiciais sem que haja critérios previamente definidos.

Sendo assim, expostas a considerações necessárias que julgamos pertinentes à demanda proposta e em atendimento a Recomendação da Controladoria Geral do Município, esta Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal se posiciona favoravelmente a edição de normativa municipal, através da propositura de Projeto de Lei Complementar, distanciando-se portanto da generalidade da aplicação da Lei nº 8.112/1990, de modo que seja garantido o direito a **(i)** adequação da jornada de trabalho ou, na motivada impossibilidade, **(ii)** sua redução de até no máximo 30% (trinta por cento) desde que, para ambos os casos, restem comprovados e atendidos os requisitos necessários (Deficiência efetivamente provada por laudo médico e comprovada pela Administração; Correlação de horários de modo que reste evidenciada a impossibilidade de adequação da jornada; Comprovação do vínculo entre dependente e servidor; Teto de 30% para redução da jornada; e, Periodicidade anual do pedido).

Por fim, compreendemos que o aqui relatado visa contribuir para o aperfeiçoamento da gestão pública e da relação entre servidor e Administração. Objetiva também adequar o regime jurídico dos servidores municipais acerca de deveres inerentes ao Poder Público Municipal conforme sedimentação pelo Poder Judiciário.

Sendo assim, submetemos o presente relatório à consideração de sua Excelência, o Prefeito Municipal.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
Secretaria de Administração
Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal
(Decreto nº 8.331, de 11 de março de 2024)

Leme, 25 de abril de 2024.

RAFAEL MARADEI
Secretário Municipal de Administração

Presidente da Comissão de Estudos e Acompanhamento
de Demandas de Pessoal

Membros:

LERALCIO MARIO LIDO - ANGÉLICA RAMOS SALGADO
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP

ANA PAULA DIAS
Coordenadoria de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do
Trabalho - SESMT

DÉBORAH SANT ANNA LIMA BOSQUE
Procuradoria Geral do Município - PGM

VALÉRIA AP. SCATOLINI OTSUKA
Departamento Contábil



Proc. Administrativo 8- 2.774/2024

De: Valéria O. - SEADM-CEADP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 26/04/2024 às 09:12:20

Prezados,

De acordo com tudo o que foi exposto pelos colegas, principalmente quanto à necessidade de um processo sério e rigoroso, de modo que não prejudique os direitos do servidor e nem à Administração.

Atte.

Valéria Ap. Scatolini Otsuka
Diretora Contábil

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Valéria Ap. Scatolini Otsu...	26/04/2024 09:44:27	1Doc VALÉRIA AP. SCATOLINI OTSUKA CPF 175.XXX.XXX...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **ACF3-C8E0-CCDB-D510**

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Proc. Administrativo 9- 2.774/2024

De: Rafael M. - SEADM-CEADP

Para: GAB-PREF - Gabinete Prefeito

Data: 26/04/2024 às 10:53:18

Setores (CC):

SENJUR, GAB-PREF, SEADM-CEADP

Excelentíssimo Sr. Prefeito;

Ilustríssimo Senhor Secretário;

Uma vez findo o presente Processo Administrativo a Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal encaminha em anexo Relatório opinativo acerca das conclusões que resultaram da análise do Tema/Demanda: "REDUÇÃO DE JORNADA DOS SERVIDORES COM FILHOS ESPECIAIS", para análise e providências que julgarem necessárias.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeitura.lame.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 1- 3.188/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-PGM - Procuradoria Geral do Município

Data: 06/02/2025 às 11:13:41

Solicito análise de minuta para urgente encaminhamento à Câmara Municipal.

Memorando 59.204/2024 - COMUNICA RESULTADO NOS AUTOS DO PROCESSO Nº 2266067-73.2024.8.26.0000

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 2- 3.188/2025

De: Francisco N. - SENJUR-PGM

Para: SENJUR-Contenc-AP - Atos de Pessoal - A/C DEBORAH B.

Data: 06/02/2025 às 15:21:29

Setores (CC):

SENJUR-Contenc-AA, SENJUR-Contenc-AP

Att Drs Adilson e Dra Deboráh

Para análise e apontamentos que entenderem necessários.

Atenciosamente

—

Francisco D Angelo Neto

procurador geral do municipio

Memorando 3- 3.188/2025

De: DEBORAH B. - SENJUR-Contenc-AP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 06/02/2025 às 16:09:20

Ilmos Srs.

Conforme já anexado neste memorando, eu me manifestei quando houve o processo administrativo n. 2.774/2024 na Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal, o qual foi iniciado pelo Ilmo. Sr. Secretário de Administração Pública.

Verifico que a presente minuta está em consonância com o discutido na Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal.

O único ponto que sugiro uma modificação, com a máxima vênia, é o art. 4 do Projeto de Lei, onde consta:

Art. 4º. Não se aplica a concessão de redução da carga horária de trabalho para o servidor público:

I - em regime de plantão ou com jornada de 12x36 horas;

II - ocupante de cargo de natureza política ou em comissão;

III - cuja a carga horária semanal seja igual ou inferior a 30 (trinta) horas, exceto àqueles servidores que acumulem cargos públicos no Município de Leme.

1º. É vedado ao servidor beneficiado com a redução de jornada de trabalho cumprir jornadas extraordinárias.

2º. Enquanto perdurar a jornada reduzida o servidor beneficiado deverá abster-se de executar qualquer outra atividade remunerada.

Sugiro a redação legislativa no seguinte:

"Art. 4º. Não se aplica a concessão de redução da carga horária de trabalho para o servidor público:

I - em regime de plantão ou com jornada de 12x36 horas;

II - ocupante de cargo de natureza política ou em comissão;

*III - cuja a carga horária semanal **seja inferior a 30 (trinta) horas**, exceto àqueles servidores que acumulem cargos públicos no Município de Leme.*

IV - contratos temporários de qualquer natureza;

1º. É vedado ao servidor beneficiado com a redução de jornada de trabalho cumprir jornadas extraordinárias.

*2º. Enquanto perdurar a jornada reduzida o servidor beneficiado deverá abster-se de executar qualquer outra atividade remunerada, **sob pena de ser responsabilizado por falta grave e ter o benefício cessado.**"*

Isto porque uma grande parte dos servidores públicos da Administração Pública de Leme/SP possuem carga horária de 30 (trinta) horas semanais e tal proposta legislativa não geraria o tratamento isonômico entre os servidores.

E tal situação faria com que a judicialização da temática persista, mesmo com a normatização em lei.

No mais, compreendo que eventuais contratos temporários também deve ser afastados em tal cenário. Pois a contratação temporária somente é permitida em situações excepcionais, previstas em lei, para atender a necessidades temporárias de interesse público e a redução de jornada neste contexto causaria maior prejuízo à Administração Pública.

No que diz respeito a vedação de atividades remuneradas além do serviço público enquanto tiver a jornada reduzida, acredito que seja interessante colocar a possibilidade ser punido caso isso aconteça (via processo disciplinar), bem como ter o benefício cessado.

Pois não seria razoável que a pessoa continuasse a ter direito a redução de jornada para cuidar de seu ente que

precisa de apoio e, durante este período, exercesse atividade remunerada complementar e em horário diverso.

É o que me cabia apontar.

Permaneço a disposição.

—

Deborah Sant Anna Lima Ansaloni Bosquê
PROCURADORA DO MUNICÍPIO DE LEME



Memorando 4- 3.188/2025

De: Rafael M. - SEADM

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 06/02/2025 às 16:11:42

Visto;

Nada a opor quanto às sugestões da Ilma. Sr.^a Procuradora conforme despacho supra.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração



Memorando 5- 3.188/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-CGAL - Coord. Geral de Atos Legislativos

Data: 06/02/2025 às 16:31:29

Para edição do projeto de lei.

grato!

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D





Memorando 6- 3.188/2025

De: ADILSON S. - SENJUR-Contenc-AA

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 11/02/2025 às 11:42:58

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, SENJUR-PGM, SENJUR-CGAL, SENJUR-Contenc-AA, SENJUR-Contenc-AP

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR - REDUÇÃO DE JORNADA - SERVIDORES RESPONSÁVEIS POR DEPENDENTES COM DEFICIÊNCIA

Prezados, nada a opor!

—

Adilson Ap Senise da Silva

Procurador Municipal de Leme - Estado de São Paulo

Telefone para contato: 019 30971000 - ramal 1200

Assinado por 1 pessoa: ADILSON MIPARECUREOISENISE DA SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/DZAD-QZAD-26X8-970E> e informe o código DEZAD-CZAD:22081970E





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: DEAD-42A0-16A6-910E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ADILSON APARECIDO SENISE DA SILVA (CPF 286.XXX.XXX-26) em 11/02/2025 11:43:08 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/DEAD-42A0-16A6-910E>



Memorando 7- 3.188/2025

De: Raquel M. - SENJUR-CGAL

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 12/02/2025 às 15:31:42

Prezado Sr. Secretário de Negócios Jurídicos,

Ato oficial Projeto de Lei - 021/2025 - Ofício nº 24/2025 – SNJ.GP - Projeto de Lei Complementar que “Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica.”

Atenciosamente

—
Raquel Santoro Molinari
Coordenadora Geral Legislativo



Memorando 8- 3.188/2025

De: DEBORAH B. - SENJUR-Contenc-AP

Para: SENJUR-PGM - Procuradoria Geral do Município

Data: 17/02/2025 às 15:44:51

Setores (CC):

SENJUR, SEADM, SEADM-DGP, SENJUR-PGM

Ilmos Srs.

Conforme reunião realizada na data de hoje com participação da OAB e da Câmara Municipal, foram discutidas questões relativas ao Projeto de Lei de Redução de Jornada para os servidores públicos municipais que possuam cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência.

Entre os assuntos em voga, ressaltou-se que o prazo de 6 (seis) meses previsto no art. 5º é muito curto para nova avaliação médica.

Considerando, ainda, que os representantes da Administração Pública (Secretários de Administração e Negócios Jurídicos, Departamento de Gestão Pessoal e Procuradoria) presentes também compreenderam a necessidade prazo maior para avaliação e reavaliação do benefício,

Proponho a seguinte adequação legislativa no Projeto de Lei no art. 5º, *caput*:

"Art. 5º. A redução de carga horária será concedida quando devidamente comprovada a necessidade de assistência da pessoa com deficiência pelo servidor público beneficiado, por período nunca superior a 01 (um) ano, podendo ser prorrogado enquanto perdurar a necessidade do acompanhamento."

Assim, encaminho para Vossas análises e, caso tenha concordância do Administrador Público, para emenda ao projeto de lei junto à Câmara Municipal.

Permaneço à disposição.

Atenciosamente,

—

Deborah Sant Anna Lima Ansaloni Bosquê
PROCURADORA DO MUNICÍPIO DE LEME

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 9- 3.188/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-CGAL - Coord. Geral de Atos Legislativos

Data: 17/02/2025 às 16:11:53

favor proceder com emenda ao projeto de lei.

—
Leandro Francisco Gomes Cardoso
Secretário de Negócios Jurídicos



Memorando 10- 3.188/2025

De: Raquel M. - SENJUR-CGAL

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 17/02/2025 às 16:25:26

Prezado,

[Ato oficial Emenda ao Projeto de Lei - 001/2025 - EMENDA SUBSTITUTIVA PL Nº 06.2025](#)

Atenciosamente

—

Raquel Santoro Molinari

Coordenadora Geral Legislativo

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1.doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 3- 13.847/2025

De: Rafael M. - SEADM

Para: SEADM-CEADP - Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal - A/C DEBORAH B.

Data: 27/03/2025 às 11:32:20

Ilma. Sr.^a Dr.^a Procuradora e Membro da Comissão de Estudos e Acompanhamento de Demandas de Pessoal [DEBORAH SANT ANNA LIMA ANSALONI BOSQUE - SEADM-CEADP](#);

CONSIDERANDO o recebimento do Autógrafo da Lei Complementar nº 07/25 cuja ementa é *“Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica”* e cujo Projeto de Lei derivou de profunda análise e conclusão desta Comissão, movida por sentença transitada em julgado em Mandado de Injunção;

CONSIDERANDO que o texto original do Projeto encaminhado à análise do Legislativo foi alterado por emendas, sendo 01 (uma) substitutiva, 03 (três) modificativas, 02 (duas) aditivas, e 01 (uma) supressiva;

CONSIDERANDO que as emendas implicaram em consideráveis alterações na organização funcional da Administração Municipal à margem dos estudos realizados, em eventual cometimento de vício de iniciativa e em oposição à Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO que sequer houve pelo Legislativo a apresentação das justificativas que embasaram as proposições das referidas emendas;

CONSIDERANDO ainda e por fim que o Ilmo. Sr. Secretário de Negócios Jurídicos solicita a análise da constitucionalidade das emendas aprovadas;

ENCAMINHO o referido Autógrafo para que V.S.^a, enquanto Membro desta Comissão e Procuradora Chefe dos Atos de Pessoal da R. Procuradoria Geral do Município, analise e formalmente se manifeste quanto a (i) constitucionalidade das emendas em eventual vício de iniciativa; (ii) implicações diversas daquelas pretendidas que as alterações aprovadas resultarão à execução da organização funcional e administrativa; (iii) demais observações que julgar pertinentes à análise e conclusão.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Assinado por 1 pessoa: CLAUDEMIR APARECIDO BORGES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D> e informe o código D72D-CAFD-2D91-771D



Memorando 4- 13.847/2025

De: DEBORAH B. - SEADM-CEADP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 01/04/2025 às 10:26:40

Setores envolvidos:

SENJUR, SEADM, SENJUR-CGAL, SEADM-CEADP

Autógrafo da Lei Complementar nº 07/25

Ilmos Srs.

Ciente do quanto disposto nos despachos anteriores no que tange ao Autógrafo da Lei Complementar nº 07/25, referente ao Projeto de Lei Complementar nº 06/25, que "*Institui a redução de jornada de trabalho dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, nos termos e condições que especifica*", com as emendas inseridas pela Câmara Municipal de Leme e passo a expor as considerações pertinentes acerca do Projeto de Lei Complementar e do Autógrafo encaminhado:

Em primeiro lugar, é importante frisar que, conforme o disposto no art. 30, §1º da Lei Orgânica do Município, a iniciativa das leis que disponham sobre os assuntos indicados no referido parágrafo são de competência privativa do Prefeito, conforme transcrito abaixo:

Art. 30 - A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro da Câmara de Vereadores, ao Prefeito e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta lei.

§ 1º - São de iniciativa privativa do Prefeito as leis que disponham sobre:

1. Criação de cargos, funções ou empregos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;
2. Regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria de servidores;
3. Organização administrativa, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração;
4. Criação, estruturação e atribuições das Secretarias e órgãos da administração pública.

Dessa forma, entende-se que a iniciativa do presente Projeto de Lei Complementar deve ser privativa do Prefeito Municipal, uma vez que se trata de matéria que afeta a organização administrativa e a gestão dos servidores públicos municipais.

As emendas parlamentares à proposta de lei somente são admissíveis quando não acarretarem aumento de despesas à **Administração Pública** e quando tiverem **pertinência temática** com o projeto original.

No entanto, com a devida vênia, observamos que as emendas **ampliaram as hipóteses de redução da jornada de trabalho** dos servidores públicos municipais que tenham cônjuge, companheiro, filho ou outro dependente com deficiência, o que, a nosso ver, implica aumento de despesas para a Administração.



Diversos tribunais brasileiros já se manifestaram sobre a inconstitucionalidade de emendas parlamentares que resultem em aumento de despesas à Administração Pública. Exemplificamos algumas decisões que corroboram nossa análise:

Ação direta de inconstitucionalidade. Parágrafo 3º do artigo 3º da Lei nº 2.527/2016, do Município de Itapeverica da Serra. Dispositivo incluído por emenda parlamentar a projeto do Executivo . Redução da jornada de trabalho dos ocupantes do cargo que indica sem prejuízo da remuneração. Emenda que se distanciou do tema regulado no projeto de lei e veio a gerar elevação de despesa. Inconstitucionalidade reconhecida. Ação procedente, com modulação quanto aos efeitos anteriores à liminar .

(TJ-SP - ADI: 21022217120168260000 SP 2102221-71.2016.8.26 .0000, Relator.: Arantes Theodoro, Data de Julgamento: 28/09/2016, Órgão Especial, Data de Publicação: 29/09/2016)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. incisos I, II e III do § 2º do art. 2º da Lei municipal cabreuva 2.354/2023 (de 14-9) redundantes de emenda parlamentar em projeto de lei de iniciativa reservada do chefe do poder executivo - Não se interdita à vereação a competência para emendar projeto de lei de iniciativa restrita ao chefe do poder executivo, desde que a emenda parlamentar (i) possua correlação temática com o projeto original de formação da lei e (ii) não importe em aumento de despesa - Caso em que, sem observância dessa pertinência temática, a emenda parlamentar aditiva acarretará majoração de despesas para a Administração pública municipal de Cabreúva . Ação direta de inconstitucionalidade procedente.

(TJ-SP - Direta de Inconstitucionalidade: 20400769520248260000 São Paulo, Relator.: Ricardo Dip, Data de Julgamento: 26/06/2024, Órgão Especial, Data de Publicação: 27/06/2024)

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei municipal que dispõe sobre a revisão geral anual da remuneração dos servidores públicos pertencentes ao quadro de pessoal da Prefeitura de Novo Horizonte. Projeto de lei de autoria do Chefe do Poder Executivo Municipal. Matéria de iniciativa privativa . Emenda parlamentar que acarreta aumento de despesa. Impossibilidade. Excesso do poder de emendar verificado. Inconstitucionalidade configurada . Pedido julgado procedente.

(TJ-SP - ADI: 20900074820168260000 São Paulo, Relator.: Márcio Bartoli, Data de Julgamento: 09/08/2016, Órgão Especial, Data de Publicação: 16/08/2016).

Diante deste cenário, as emendas parlamentares somente são possíveis caso não gerem maiores despesas à Administração Pública e que possuam pertinência temática com o projeto de lei complementar encaminhado.

Mas, com a máxima vênia, o que vislumbramos são situações que alargam ainda mais as hipóteses de redução de carga para servidores em situações delineadas no Autógrafo da Lei Complementar n. 07/2025.

Ou seja, compreende-se que houve uma violação de iniciativa por via reflexa e que o alargamento das hipóteses de concessão de redução de jornada aos servidores geram majoração das despesas em desfavor do Poder Executivo.

Explica-se.

A majoração das despesas não está no aumento propriamente dito do valor despedido neste Projeto de Lei, **mas sim**

nas horas-trabalhadas x horas-afastadas que forem custeadas pela Administração Pública para que os servidores que comprovem a necessidade de seus dependentes para que fiquem mais horas fora do efetivo exercício, de modo a afetar o interesse público primário (coletividade) e secundário (patrimonial) do Ente Público.

Ou seja, havendo o alargamento das hipóteses de concessão para redução de jornada, obviamente a Administração Pública será responsável por este custo e, em casos de serviços essenciais ou até mesmo no cotidiano de atividades típicas estatais, demandará a contratação de mais servidores ou realização de horas-extras, por exemplo.

Deste modo, smj., compreendo que as emendas que impliquem em aumento de despesas ainda que de forma reflexa são inconstitucionais, seguindo a posição dos próprios Tribunais Pátrios indicados supra.

Acerca das implicações diversas daquelas pretendidas que as alterações aprovadas resultarão à execução da organização funcional e administrativa, vejamos primeiramente as hipóteses concedidas a mais:

Art. 3º [...]

Inclusão do parágrafo:

§ 1º. No caso dos servidores:

I - submetidos à escala de 12X36 horas, a carga horária será reduzida para 10 horas por plantão;

II - com jornada semanal de 20 horas, a carga horária será reduzida para 15 horas semanais, distribuídas conforme a necessidade do servidor e da administração pública;

Bem como houve a alteração do artigo 4:

Art. 4º. Não se aplica a concessão de redução da carga horária de trabalho para o servidor público:

I - ocupante de cargo de natureza política ou em comissão;

II - cuja a carga horária semanal seja inferior a 30 (trinta) horas, exceto àqueles servidores que acumulem cargos públicos no Município de Leme.

Frisa-se que grande parte dos servidores públicos da Administração Pública de Leme/SP possuem carga horária de 30 (trinta) horas semanais ou mais.

Os cargos inferiores a 30 (trinta) horas são àqueles possíveis de cumulação por serem de natureza técnica ou científica com outro cargo, como de professor ou da área de saúde, na forma do art. 37, inciso XVI da Constituição Federal e há muitos servidores que possuem mais de um vínculo estatutário, celetista ou mesmo empresarial/autônomo dada a natureza da profissão. Como, por exemplo, Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Professores etc.

A ideia é com que, em tais casos, caso haja 2 vínculos com a própria Municipalidade de Leme/SP, seja possível conceder a redução.

Mas, caso haja apenas um cargo público com carga horária já inferior a 30 (trinta) horas semanais não seja possível a redução. Pois poderá o servidor adequar as atividades de seu dependente dentro do outro período que não exerce suas atividades laborativas ou em seu dia de folga, a depender do contexto e do local de exercício.

No mais, compreendo que eventuais contratos temporários também deve ser afastados em tal cenário. Pois a contratação temporária somente é permitida em situações excepcionais, previstas em lei, para atender a necessidades temporárias de interesse público e a redução de jornada neste contexto causaria maior prejuízo à Administração Pública.

Além disso, houve a inclusão do §3º no art. 6º, vejamos:

Art.6º

Inclusão do parágrafo:

§ 3º. Aos servidores que obtiveram decisão judicial até a promulgação da lei terão seu direito garantido, devendo se submeter aos termos do art. 5º no prazo nele especificado e os que tiveram decisão administrativa terão prazo de 90 (noventa) dias para cumprirem o previsto no caput deste artigo.

Ocorre que, em virtude da ausência de legislação municipal, as decisões judiciais não são uniformes com base em uma legislação própria para o Município de Leme/SP.

Deste modo, inclusive, houve a condenação do Município de Leme/SP no Mandado de Injunção n. 2066067-73.2024.8.26.0000 que determinou: "**MANDADO DE INJUNÇÃO. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e Leme e Santa Cruz da Conceição. Visa a edição de norma regulamentadora que discipline a redução da jornada de trabalho, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoas dependente, com necessidades especiais - Cabimento. Inteligência do artigo 98, §§ 2º e 3º da Lei 8112/90 e do Tema 1097 do E. Supremo Tribunal Federal. Mora legislativa - Pedido procedente para determinar que o Executivo Municipal edite norma regulamentadora, no prazo de 60 dias, na qual seja disciplinada a redução da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais estatutários do município de Leme, sem necessidade de compensação ou descontos em seus vencimentos, nos casos de comprovada necessidade, para cuidar de pessoa dependente, com necessidades especiais. Segurança concedida.**"

Deste modo, é necessário que seja resguardado o princípio da razoabilidade para que todos os servidores públicos se adequem aos termos da legislação municipal nos prazos e condições estipulados, bem como garantir o tratamento uniforme a todos os servidores independente de terem decisão judicial anterior (quando se falava em omissão legislativa municipal - vide mandado de injunção suprarreferido). Frisando-se que decisão judicial tem força de lei nos limites das questões decididas, mas não afeta leis posteriores editadas.

Esse é o parecer meramente opinativo.

Remeto à Vossas Senhorias para conhecimento e considerações que entenderem relevantes.

—
Deborah Sant Anna Lima Ansaloni Bosquê
PROCURADORA DO MUNICÍPIO DE LEME

Assinado por 1 pessoa: DEBORAH SANT ANNA LIMA ANSALONI BOSQUE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/090D-E7AFDCA1291E2D3B> e informe o código 0372DE078FEE2029E278ED





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C901-E7B1-C029-ED9B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ DEBORAH SANT ANNA LIMA ANSALONI BOSQUE (CPF 433.XXX.XXX-69) em 01/04/2025 10:27:20 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: AC VALID RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/C901-E7B1-C029-ED9B>



Memorando 5- 13.847/2025

De: Rafael M. - SEADM

Para: SENJUR - Secretaria de Negócios Jurídicos - A/C Leandro C.

Data: 01/04/2025 às 10:39:04

Ilmo. Sr. Secretário de Negócios Jurídicos;

Corroboro na integralidade dos termos e conclusões da Ilustre Dr.^a Procuradora. Sendo assim, encaminho o expediente para adoção do necessário visando a manutenção do projeto conforme apresentado após amplo estudo.

At.te;

—

RAFAEL MARADEI

Secretário de Administração

Memorando 6- 13.847/2025

De: Leandro C. - SENJUR

Para: SENJUR-CGAL - Coord. Geral de Atos Legislativos

Data: 01/04/2025 às 11:07:02

Prezada Coordenadora,

Adoto como motivação determinante as considerações técnicas apresentadas pela Procuradoria Geral do Município, para, então, determinar a elaboração de veto jurídico, exercendo, portanto, controle prévio de constitucionalidade da matéria.

Concluído o expediente, solicito que o ato de controle de constitucionalidade seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito.

É como decido.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D72D-CAFD-2D91-771D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CLAUDEMIR APARECIDO BORGES (CPF 340.XXX.XXX-18) em 08/04/2025 11:07:03 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/D72D-CAFD-2D91-771D>