

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL E CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL GRAVE¹

INDIVIDUAL DEVELOPMENT PLAN AND THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING IN ADULTS WITH SEVERE INTELLECTUAL DISABILITY

Jaqueline Machado FERREIRA²
André de Souza ROCHA³
Paula Sanhudo da SILVA⁴
Grazielle Franciosi da SILVA⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar e comparar o conteúdo do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) aos componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) no contexto de adultos com Deficiência Intelectual (DI) grave. Esse público é o enfoque dos Serviços de Atendimento Específico em Centros de Atendimento Educacional Especializado, onde o PDI direciona o processo educacional desses alunos. A pesquisa foi de abordagem quanti-qualitativa, com base documental, que envolveu a Análise de Conteúdo (AC) de Bardin. A AC incluiu as etapas de pré-análise; exploração do material; categorização ou codificação; tratamento dos resultados, inferências, interpretação e comparação entre o PDI e a CIF. O PDI abordou conceitos relacionados a 55 códigos da CIF, com grande representatividade dos componentes de funções e estruturas do corpo (38%) e atividade (44%), mas escassez de conteúdos descrevendo participação social e fatores ambientais (ambos 9%). As análises comparativas apontam aperfeiçoamento do PDI direcionado à padronização da linguagem entre os diferentes profissionais da equipe multidisciplinar à luz da CIF. Esses resultados são relevantes ao nortear os professores de Educação Especial para modificações ambientais que ampliem a participação social dos adultos com DI grave, apoiando o educador para abordagens além da deficiência.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial. Educando com deficiência. Planejamento educacional.

ABSTRACT: The aim of this study was to analyze and compare the Individual Development Plan (IDP) content to the components of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for adults with severe Intellectual Disability (ID). This is the target audience of the Specific Assistance Services in the Specialized Educational Assistance Centers, where the IDP guides the educational process of these students. The research used a quantitative-qualitative approach, based on documents, which involved Bardin's Content Analysis (CA). The CA included the steps of pre-analysis; material exploration, categorization or coding; treatment of results, inferences, interpretation and comparison between the IDP and the ICF. The IDP addressed concepts related to 55 ICF codes, with a large representation of the components of body functions and structures (38%) and activity (44%), but a lack of content describing social participation and environmental factors (both 9%). Comparative analyses pointed out an IDP improvement by an ICF-based standardizing language among the multidisciplinary team. The results are relevant in guiding special education teachers towards environmental modifications that increase the social participation of adults with severe ID, supporting the educator to go beyond disability.

KEYWORDS: Special Education. Student with disability. Educational planning.

¹ <https://doi.org/10.1590/1980-54702025v31e0190>

² Professora AEE. Apae de Penha. Especialista em Educação Especial. Fundação Escola do Governo de Santa Catarina (ENA). Especialista em Autismo. Faculdade Pólis Civitas. Especialista em Pedagogia Gestora: Administração, Supervisão e Orientação. Faculdade de Administração Ciências Educação e Letras (AUPEX). Bacharel em Pedagogia. Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Penha/Santa Catarina/Brasil. E-mail: jaque.mf.16apae@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2224-3284>

³ Fisioterapeuta. Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE). Doutorando em Neurociência. University of Nevada, Las Vegas (UNLV). Mestre em Ciências do Movimento Humano. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Bacharel em Fisioterapia. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). São José/Santa Catarina/Brasil. E-mail: andresr@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5106-1319>

⁴ Professora e Bibliotecária. Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC). Mestre em Gestão de Unidades de Informação. São José/Santa Catarina/Brasil. E-mail: paulasanhudos@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6984-3458>

⁵ Supervisora de Atividades Educacionais. Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE). Doutora em Educação. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Fonoaudióloga. Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Pedagoga. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). São José/Santa Catarina/Brasil. E-mail: grazielle@fcee.sc.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3020-6582>

1 INTRODUÇÃO

Nesta pesquisa, discorre-se sobre os educandos com transtornos do neurodesenvolvimento, especificamente os estudantes adultos com Deficiência Intelectual (DI) grave que participam de processos pedagógicos e de serviços de formação educacional continuados. A transição para a fase adulta tem sido descrita como um momento difícil na vida dos jovens com DI; contudo, com pouca ênfase sobre jovens com DI grave ou profunda, uma vez que seus caminhos diferem devido a necessidades de apoio ao longo do tempo (Foley et al., 2012; Glat & Estef, 2021; Hoyle et al., 2020; Jacobs et al., 2018). Nesse sentido, os poucos estudos sobre transição educacional para jovens adultos com DI são direcionados para níveis leves e raramente consideram aqueles com DI moderada a grave (Foley et al., 2012; Jacobs et al., 2018). Grande parte dos jovens com DI leve acessa programas vocacionais e recebe suporte para a inclusão na Educação Superior, enquanto os jovens com DI moderada a grave acabam por frequentar programas educacionais ou centros de vivência, onde o planejamento carece de estruturação que atenda às demandas funcionais dessas pessoas (Foley et al., 2012; Jacobs et al., 2018).

Desse modo, esse público precisa dar continuidade ao seu processo pedagógico educacional em serviços especializados que, no estado de Santa Catarina (SC), são estruturados conforme as Diretrizes dos Centros de Atendimento Educacional Especializados (CAESP) (Fundação Catarinense de Educação Especial [FCEE], 2020). São programas organizados como um Serviço de Atendimento Específico (SAE), de modo a contemplar os pressupostos de educação ao longo da vida propostos pelo Atendimento Educacional Especializado (AEE)⁶ e pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI) – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015). Esses serviços dispõem de profissionais especializados das áreas da Educação, Saúde e Assistência Social, que atuam multidisciplinarmente com adultos diagnosticados com DI grave para estimular os processos de desenvolvimento e de aprendizagem desse público da Educação Especial, de acordo com as capacidades funcionais.

Nesses serviços, os instrumentos desenvolvidos e as ações pedagógicas implementadas ainda carecem de consistência no entendimento de quem é, de fato, esse sujeito com DI (Glat & Estef, 2021) e como ele interage socialmente (Maxwell et al., 2012; Moretti et al., 2012). São lacunas que impactam diretamente o processo de ensino e aprendizagem, especialmente quando se trata desta demanda: adultos em fase pós-escolar atendidos no SAE dos CAESP. Sem dúvida, faz-se indispensável tratar de forma analítica as alternativas de adaptação curricular, como o Currículo Funcional Natural (CFN) (Brown et al., 1979; Nunes & Lima-Rodrigues, 2020; Suplino, 2005), as quais suscitam discussões acerca da funcionalidade humana, da importância dos apoios necessários e da elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI).

No estado de Santa Catarina, esse plano é construído mediante articulação entre a equipe e a pessoa com DI e/ou familiar/cuidador e por meio de estudo de caso, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade de suas interações. Por intermédio do PDI, são elencados os objetivos a serem alcançados no ambiente educacional, familiar e comunitário via

⁶De acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva – PNEEPEI (Ministério da Educação, 2008).

abordagem interdisciplinar (FCEE, 2020). Nesse contexto, a concepção curricular do CFN e os componentes do PDI oferecem oportunidades adicionais para uma prática que aborde a funcionalidade nos diversos ambientes, direcionada a essa população adulta ou em fase de envelhecimento com graves comprometimentos associados (Foley et al., 2012; FCEE, 2020; Jacobs et al., 2018).

Atualmente, a LBI (Lei nº 13.146, 2015) e a Resolução nº 100, de 13 de dezembro de 2016, do Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina (CEE/SC), estabelecem as normas para a Educação Especial nesse estado, enfatizando os aspectos da funcionalidade como fatores essenciais para inclusão e organização dos serviços educacionais voltados a essa população. O conceito de funcionalidade, que permeia as normativas, tem como base o modelo biopsicossocial apresentado pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2008), permitindo um entendimento ampliado dos fatores que contribuem para o desempenho funcional nos diferentes contextos de vida das pessoas com DI.

A análise dos elementos de funcionalidade presentes no PDI requer exaustiva verificação nos domínios intelectual, social, prático, emocional, ambiental e comportamental, tendo seu foco em identificar o funcionamento cognitivo do sujeito associado aos comportamentos, contribuindo para o desenvolvimento da autossuficiência (FCEE, 2020). Os componentes da CIF, ao serem interpretados por diferentes construtos, ampliam a compreensão sobre a funcionalidade de cada indivíduo e auxiliam nas tomadas de decisão para intervenções pedagógicas eficazes (Cieza et al., 2005).

Essa abordagem vai além do modelo biomédico, centrado apenas no diagnóstico, uma vez que enfatiza a relevância da participação social e dos fatores ambientais na funcionalidade (Hollenweger, 2013; Moretti et al., 2012; Nunes & Lima-Rodrigues, 2020). Estudos de revisão bibliográfica que exploram o modo como a CIF é entendida e aplicada nos diferentes escopos educacionais apontam para o uso potencial da classificação como oportunidade de se reconhecer os diversos atributos da participação, incluindo acessibilidade e recursos financeiros. Tais atributos podem ser influenciados por fatores contextuais, tais como as próprias atitudes e crenças dos educadores durante o processo de inclusão e aprendizagem (Foley et al., 2012; Maxwell et al., 2012; Moretti et al., 2012; Nunes & Lima-Rodrigues, 2020).

Logo, torna-se relevante aprimorar a compreensão a respeito da funcionalidade desses indivíduos e da eficácia das intervenções pedagógicas, buscando, por meio do estudo dos indicadores de funcionalidade do PDI do estado de Santa Catarina, propor modificações que se alinhem com a visão da funcionalidade humana proposta pela CIF (OMS, 2008) e pela LBI (Lei nº 13.146, 2015). Essa análise é necessária para estabelecer um embasamento teórico e prático consistente na educação para adultos com DI grave. Hollenweger (2013) e Sanches-Ferreira et al. (2012) ressaltam que o olhar biopsicossocial possibilita a programação do ensino e a resolução e/ou minimização de problemas nos processos de ensino e aprendizagem, considerando cada ser humano como único e com potencialidades.

Portanto, é importante melhorar as intervenções pedagógicas para essa população, repensando o PDI como uma ferramenta para a compreensão da funcionalidade humana. Dessa maneira, a CIF é um instrumento significativo, com o qual se pode nortear as ações

interventivas voltadas à pessoa com deficiência (FCEE, 2020). Assim, apesar da relevância da CIF para a área educacional, sua aplicabilidade como ferramenta ainda é pouco disseminada entre os profissionais, demandando ações de estudo organizado que considerem as diferentes conjunturas da saúde, assistência e educação no âmbito da Educação Especial.

A literatura atual não dispõe de estudos que abordem especificamente a relação do PDI com o modelo biopsicossocial, principalmente em adultos com DI. Ao integrar esses dois referenciais, esta pesquisa propõe avançar epistemologicamente na compreensão das necessidades funcionais e educativas desse público, propondo uma abordagem pedagógica inovadora para uma Educação Especial de qualidade. Desse modo, o presente trabalho visa realizar uma análise comparativa dos conteúdos do PDI do estado de Santa Catarina com os componentes da CIF no contexto do atendimento educacional de adultos com DI grave.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quanti-qualitativa, descritiva e exploratória, com base documental, que envolveu a Análise de Conteúdo (AC) do documento pedagógico PDI com os componentes da CIF (Bardin, 2011; Marconi & Lakatos, 2018). A AC foi aplicada para produzir inferências acerca da comparação de dados, classificação e indexação, a partir dos conteúdos do PDI relacionados à CIF. De acordo com Bardin (2011), a AC é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico, trazendo discussões sobre suas diferentes funções heurísticas e enriquecendo a tentativa exploratória, além da função de administração da prova, que verifica a veracidade dos dados. A técnica permite a compreensão, a utilização e a aplicação de determinado conteúdo por meio de três etapas: (I) pré-análise; (II) exploração do material, categorização ou codificação; (III) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Essa sequência possibilita a compreensão, utilização e aplicação do conteúdo de forma estruturada (Bardin, 2011).

O PDI é o documento que norteia o processo educacional dos alunos adultos com DI grave, participantes do SAE em CAESP em Santa Catarina. O plano é construído de forma colaborativa entre os professores, aluno e/ou familiares e demais profissionais das áreas da Saúde e Assistência, em formato de estudo de caso. Descreve aspectos relevantes da vida educacional, familiar e comunitária a serem informados sobre os educandos, estruturado em seis partes: (1) Dados de identificação e informações clínicas e educacionais; (2) Orientação de apresentação do histórico do educando; (3) Orientação para preenchimento do quadro de áreas, abordando potencialidades, limitações, habilidades, meta, estratégias ou atividades; (4) Quadro de áreas a serem desenvolvidas com o educando; (5) Quadro de habilidades e metas por área profissional; (6) Orientação para o preenchimento de ações complementares e áreas específicas. Todas as partes apresentam um enunciado como direcionamento de cada item, com opções de respostas descritivas ou objetivas.

No quadro de áreas a serem desenvolvidas com o educando, são apresentadas cinco áreas, cada uma detalhando uma quantidade de conceitos separados por vírgula. São trabalhadas as áreas de “cognição” (com cinco conceitos: memória, percepção, atenção, concentração, compreensão); “psicomotora” (com 12 conceitos: postura, locomoção, manipulação de objetos, combinação de movimentos, lateralidade, equilíbrio, motricidade ampla, motricidade fina,

motricidade orofacial, funções orofaciais, percepção espacial, percepção temporal); “comportamento social” (com dez conceitos: relações interpessoais, sexualidade, estado emocional, reação à frustração, isolamentos, medos, interações, grupal, cooperação e afetividade); “comunicação” (com quatro conceitos: compreensão da língua oral, intenção comunicativa, expressão oral e comunicação suplementar e/ou alternativa); e “independência pessoal” (com seis conceitos: alimentação, higiene, vestuário, atividades diárias, saúde e segurança).

O quadro de áreas profissionais descreve as habilidades a serem trabalhadas por quatro diferentes profissionais. Inclui a “psicologia” com cinco habilidades, “fonoaudiologia” com três habilidades, “terapia ocupacional” com cinco habilidades, “fisioterapia” com quatro habilidades. Cada profissional pode assinalar uma ou mais habilidades a serem desenvolvidas no PDI do educando. As ações complementares em “pedagogia”, “serviço social” ou “outro profissional” contemplam registros textuais de ações que complementam as atividades direcionadas ao educando (FCEE, 2020).

Todas as informações do PDI do estado de Santa Catarina foram analisadas e comparadas com os componentes do modelo biopsicossocial proposto pela CIF, publicada pela OMS em 2001 e traduzida para o português em 2003. Os procedimentos de relacionamento entre o PDI e a CIF foram realizados conforme as regras de comparação propostas por Cieza et al. (2005). Na presente pesquisa, foi utilizada a versão de 2008, disponibilizada em formato eletrônico como PDF (*Portable Document Format – Adobe Systems®*) (OMS, 2008). A CIF é uma classificação de saúde e de estados relacionados com a saúde, e suas propriedades são organizadas em duas partes. Cada parte tem dois componentes, que podem ser expressos em termos positivos ou negativos, com diferentes domínios:

- Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade, tendo como componentes as Funções do corpo (cujos códigos referentes às suas categorias iniciam com a letra “b”, de *body*), a Estrutura do corpo (cujos códigos iniciam com a letra “s”, de *structure*), e Atividade e Participação (cujos códigos iniciam com a letra “d”, de *domain*).
- Parte 2: Fatores Contextuais, tendo como componentes os Fatores Ambientais (cujos códigos iniciam com a letra “e”, de *environment*) e os Fatores Pessoais (ainda não codificados) (OMS, 2008).

Assim, cada capítulo tem seu código representado pela letra que identifica o componente (b, s, d ou e), conforme acima descrito, seguido dos números correspondentes ao capítulo, à sua categoria e aos seus níveis. A CIF traz um novo modelo de Funcionalidade Humana, definida como o “resultado da interação entre as funções e estruturas do corpo, as atividades e a participação social e os fatores ambientais que podem atuar como facilitadores ou barreiras para o desempenho dessas atividades e da participação” (OMS, 2008, p. 30).

A comparação do conteúdo textual dos itens descritivos do PDI com os conceitos da CIF foi realizada por meio da elaboração de tabelas comparativas no Microsoft Word®. Os dados da comparação dos itens objetivos do PDI e os códigos da CIF foram registrados, tabulados e armazenados em planilha eletrônica com auxílio do programa Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva. Foram elencados códigos em cada componente da CIF de acordo com sua equivalência e relevância na conjuntura do PDI, sendo a quantidade de códigos

gos apresentada como distribuição de frequências simples e percentuais. Todos os conceitos e códigos da CIF comparados aos itens do PDI foram alocados consensualmente entre os autores deste estudo (Cieza et al., 2005).

Na etapa de pré-análise (I), o PDI foi dividido entre as partes descritivas (1-3; 6) e objetivas (4 e 5). As partes descritivas do PDI ((1) Dados de identificação, clínicos e educacionais; (2) Orientação de apresentação do histórico do educando; (3) Orientação para preenchimento do quadro de áreas; e (6) Ações dos profissionais complementares) foram analisadas qualitativamente quanto ao conteúdo textual e à relação com o modelo e os conceitos de funcionalidade da CIF. O conteúdo do quadro de áreas e do quadro de profissionais (partes 4 e 5) foi diretamente relacionado aos diferentes códigos da CIF, de forma a qualificar as informações e quantificar os códigos dentro de cada componente da CIF.

Cada item ou descrição foi comparado, de forma aproximada, aos componentes, capítulos e categorias (códigos) de Funções do corpo (oito capítulos, 114 categorias), Atividades (seis capítulos, 83 categorias), Participação (três capítulos, 35 categorias) e Fatores ambientais (cinco capítulos, 74 categorias). Estruturas do corpo não foram relacionadas, uma vez que estão descritas nas funções do corpo. Além disso, analisamos Atividade e Participação separadamente, em que Atividade abrangeu os capítulos 1 a 6, e Participação, os capítulos 7 a 9, conforme proposto pelo Anexo 3 da CIF (OMS, 2008).

Na etapa de exploração do material, categorização ou codificação (II), procedeu-se à busca dos termos do PDI na versão eletrônica da CIF por meio da ferramenta “Localizar” do programa *Adobe Acrobat Reader*[®]. Diferentes construtos do PDI poderiam ser comparados a uma ou mais categorias da CIF e vice-versa. O termo não encontrado foi substituído por um código da CIF com maior similaridade ao item descrito no documento do PDI. A partir dos conceitos gerais e específicos do PDI, realizou-se a análise com modificação de texto para incorporar aspectos da funcionalidade, principalmente de participação e fatores ambientais, o que possibilitou sugerir complementações para adequação do entendimento.

No que se refere aos procedimentos dos conteúdos objetivos, na análise de todos os códigos possíveis, foram levantados 149 códigos entre os componentes de funções do corpo, atividade e participação e fatores ambientais. Após essa etapa, observaram-se os conceitos gerais e específicos, resultando em 61 códigos. Quando dois códigos em diferentes componentes da CIF eram relacionados a uma descrição específica, o código mais próximo em conceito era selecionado, mediante consenso entre os autores deste estudo, de modo a não haver códigos de função, atividade e participação para o mesmo conceito do PDI. Entretanto, quando, no componente de atividade e participação, o conceito se desdobrava, inseria-se mais de um código. Por fim, quando diferentes conceitos eram apresentados no PDI, mas na CIF estavam descritos em um mesmo componente ou capítulo, os conceitos eram agrupados em um único conceito consoante à descrição da CIF. Essa última etapa do processo delimitou 55 códigos da CIF relacionados aos conteúdos do PDI, sem sobreposição de componentes.

O tratamento dos resultados (Etapa III) foi um momento de valorização da informação, com levantamento de dados de forma descritiva, fazendo-se a verificação e análise dos componentes da CIF (Bardin, 2011). A fase de tratamento dos resultados possibilitou sugerir alterações, complementações e/ou modificação completa nos textos da descrição do documen-

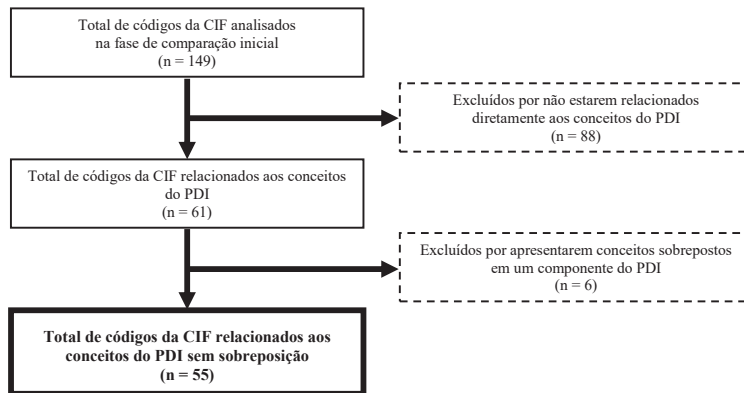
to, a partir da linguagem comum proposta pela CIF (Cieza et al., 2005). Os dados foram dispostos como figuras e quadros comparativos, permitindo, além da descrição, discussões sobre os resultados. Outrossim, oportunizou uma discussão recorrente, que não se esgota com a conclusão da presente pesquisa; muito pelo contrário, por isso se propõe a continuidade da exploração teórica e reflexiva pelos profissionais da Educação Especial.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos por meio da AC levaram à análise preliminar de 149 códigos da CIF, com possibilidade de serem relacionados aos conceitos do PDI de Santa Catarina em algum nível. Os 55 códigos selecionados ao final da análise comparativa dos itens constantes em conteúdos descritivos e objetivos do PDI permitiram identificar como o PDI está situado no modelo biopsicossocial da CIF (Figuras 1 e 2).

Figura 1

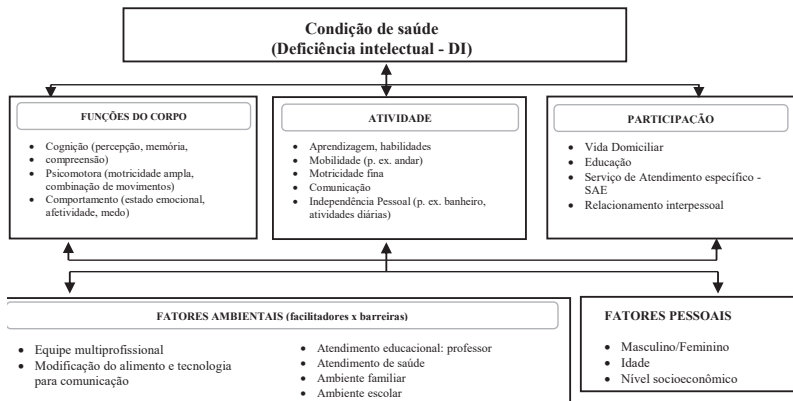
Fluxograma para o processo de seleção da codificação



Nota de acessibilidade: Fluxograma composto por cinco caixas de texto retangulares, conectadas por setas. Três caixas à esquerda e duas com as bordas tracejadas à direita, indicando as exclusões. Total de códigos da CIF analisados na fase de comparação inicial: 149. Excluídos por não estarem relacionados diretamente aos conceitos do PDI: 88. Total de códigos da CIF relacionados aos conceitos do PDI: 61. Excluídos por apresentarem conceitos sobrepostos em um componente do PDI: 6. Total de códigos da CIF relacionados aos conceitos do PDI sem sobreposição: 55.

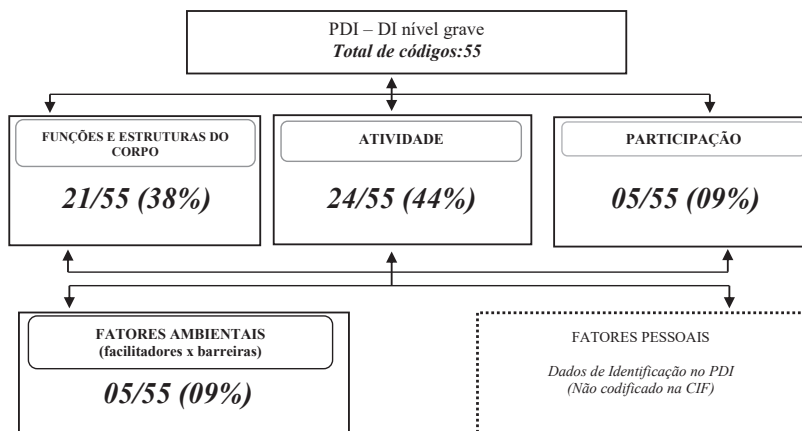
A Figura 2 traz a distribuição geral dos conceitos descritos em cada parte do PDI no modelo biopsicossocial da CIF. Na comparação dos conceitos representados no quadro de áreas, foram encontrados 55 códigos da CIF, sendo 21 de funções do corpo, 24 de atividade, cinco de participação e cinco de fatores ambientais (Figura 3).

Figura 2
 Comparação das descrições do PDI com o modelo da CIF



Nota de Acessibilidade: Fluxograma vertical composto por seis caixas de texto retangulares, conectadas por setas, dispostas em três linhas. No topo, uma caixa com o título: Condição de saúde (Deficiência intelectual - DI). Abaixo, três caixas: Funções do corpo. Cognição (percepção, memória, compreensão); Psicomotora (motricidade ampla, combinação de movimentos) e Comportamento (estado emocional, afetividade, medo). Atividade: Aprendizagem, habilidades; Mobilidade (por exemplo andar); Motricidade fina; Comunicação; Independência Pessoal (por exemplo banheiro, atividades diárias); Participação: Vida Domiciliar; Educação; Serviço de Atendimento específico - SAE; Relacionamento interpessoal. Na última linha, duas caixas com os textos: Fatores ambientais (Facilitadores versus barreiras). Equipe multiprofissional, Modificação do alimento e tecnologia para comunicação; Atendimento educacional: professor; Atendimento de saúde; Ambiente familiar; Ambiente escolar; Fatores pessoais: Masculino ou feminino; idade; nível socioeconômico.

Figura 3
 Quantidade total (absoluta e relativa) de códigos relacionados a cada componente da CIF

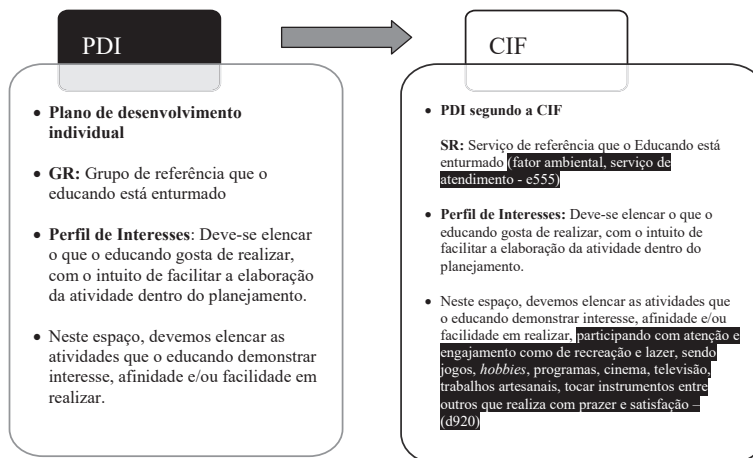


Nota de Acessibilidade: Fluxograma vertical composto por seis caixas de texto retangulares, conectadas por setas. Na primeira caixa, o título: PDI - DI nível grave - Total de códigos: 55. Nas caixas abaixo: Funções e estruturas do corpo 21 (38%). Atividade 24 (44%). Participação 5 (9%). Fatores ambientais (facilitadores versus barreiras) 5 (9%). Fatores pessoais. Dados de identificação no PDI (Não codificado na CIF).

Na Figura 4, tem-se, como exemplo, a comparação das informações descritivas de orientação dispostas no PDI com a transformação conceitual a partir da terminologia dos componentes da CIF. Apresenta-se, ainda, sugestão de adequação textual, visando melhor entendimento e qualificação da informação descrita.

Figura 4

Exemplo de análise dos conceitos da Parte (1) do PDI adaptados ao modelo da CIF



Nota. Propostas de alinhamento aos códigos e termos da CIF estão destacadas.

Nota de acessibilidade: Diagrama com duas caixas de texto retangulares lado a lado, conectadas por uma seta na cor cinza, apontando do título PDI, à esquerda, para o título CIF à direita. Na caixa da esquerda, PDI, o texto: “Plano de desenvolvimento individual. GR: Grupo de referência que o educando está enturmado. Perfil de Interesses: Deve-se elencar o que o educando gosta de realizar, com o intuito de facilitar a elaboração da atividade dentro do planejamento. Neste espaço, devemos elencar as atividades que o educando demonstrar interesse, afinidade e/ou facilidade em realizar”. Na caixa da direita, CIF, o texto: “PDI segundo a CIF. SR: Serviço de referência que o Educando está enturmado (fator ambiental, serviço de atendimento - e555). Perfil de Interesses: Deve-se elencar o que o educando gosta de realizar, com o intuito de facilitar a elaboração da atividade dentro do planejamento. Neste espaço, devemos elencar as atividades que o educando demonstrar interesse, afinidade e/ou facilidade em realizar, participando com atenção e engajamento como de recreação e lazer, sendo jogos, hobbies, programas, cinema, televisão, trabalhos artesanais, tocar instrumentos entre outros que realiza com prazer e satisfação - (d920)”.

As Figuras 5, 5.1, 5.2, 6, 6.1 e 6.2 apresentam a relação entre os componentes de áreas e conceitos/habilidades dos itens objetivos do PDI (Partes 4 e 5) com as categorias e códigos da CIF, item a item. Para essas figuras, quadrados brancos apresentam os códigos da CIF, e quadrados pretos apresentam o componente do PDI correspondente. Conforme a Figura 5, em uma AC na qual os códigos que apareceram em duplicidade deixaram de ser contabilizados, evidenciou-se a predominância de 15 códigos de função do corpo, 19 de atividade, quatro de participação e um de fatores ambientais. Ao analisar o quadro de profissionais, observou-se a ocorrência de 17 códigos de funções do corpo, 11 de atividades, três de participação e cinco de fatores ambientais, conforme mostra a Figura 6.

Figura 5

Códigos de Funções do corpo relacionados às áreas: cognição, psicomotora e comportamento social e seus respectivos conceitos, conforme o quadro das áreas do PDI

QUADRO DAS ÁREAS Funções do corpo – b: 15 códigos		
b144 - Funções mentais específicas de concentração	b147 - Funções psicomotoras	b510 - Funções de sugar, mastigar e morder, manipular alimento na boca salivar, engolir.
COGNIÇÃO: Memória	PSICOMOTORA	PSICOMOTORA: Função Orofacial
b140 - Funções mentais específicas de concentração	b176 - Funções mentais de sequenciamento de movimentos complexos.	b320 - Função da produção de sons da fala
COGNIÇÃO: Atenção e concentração	PSICOMOTORA: Motricidade Ampla	PSICOMOTORA: Motricidade Orofacial
b156 - Funções mentais específicas relacionadas ao reconhecimento e à interpretação dos estímulos sensoriais	b760 - Funções associadas ao controle sobre os movimentos voluntários e à coordenação dos	b235 - Funções sensoriais do ouvido interno relacionadas à posição, ao equilíbrio e ao movimento.
COGNIÇÃO: Percepção	PSICOMOTORA: Combinação de Movimento	PSICOMOTORA: Equilíbrio
b167 - Funções de recepção e decifração da linguagem	b770 - Funções relacionadas ao padrão da marcha	b152 - Funções emocionais relacionadas ao sentimento e aos componentes afetivos
COGNIÇÃO: Compreensão	PSICOMOTORA: Locomoção	COMPORTAMENTO SOCIAL: Estado emocional, medo, afetividade
b122 - Funções mentais necessárias para compreender e integrar construtivamente as habilidades interpessoais e interações sociais	b180 - Funções de experiência pessoal e do tempo	b126 - Funções mentais gerais relacionadas a um temperamento que faz o indivíduo reagir de uma
COMPORTAMENTO SOCIAL: Interação	PSICOMOTORA: Percepção espacial e temporal	COMPORTAMENTO SOCIAL: Reação a Frustração

Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas e 11 linhas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “QUADRO DAS ÁREAS. Funções do corpo - b: 15 códigos”. Na primeira coluna: “b144 - funções mentais específicas de concentração. COGNIÇÃO: Memória; b140 - Funções mentais específicas de concentração. COGNIÇÃO: Atenção e concentração; b156 - funções mentais específicas relacionadas ao reconhecimento e à interpretação dos estímulos sensoriais. COGNIÇÃO: Percepção; b167 - funções de recepção e decifração da linguagem; COGNIÇÃO: Compreensão; b122 - funções mentais necessárias para compreender e integrar construtivamente as habilidades interpessoais e interações sociais. COMPORTAMENTO SOCIAL: Interação”. Na segunda coluna, “b147 - Funções psicomotoras. PSICOMOTORA; b176 - Funções mentais de sequenciamento de movimentos complexos. PSICOMOTORA: Motricidade ampla; b760 - Funções associadas ao controle sobre os movimentos voluntários e à coordenação dos mesmos. PSICOMOTORA: Combinação de movimento; b770 - Funções relacionadas ao padrão da marcha. PSICOMOTORA: Locomoção; b180 - Funções de experiência pessoal e do tempo. PSICOMOTORA: Percepção espacial e temporal”. Na terceira coluna, “b510 - Funções de sugar, mastigar e morder, manipular alimento na boca, salivar, engolir. PSICOMOTORA: Função orofacial; b320 - Função da produção de sons da fala. PSICOMOTORA: Motricidade orofacial; b235 - Funções sensoriais do ouvido interno relacionadas à posição, ao equilíbrio e ao movimento. PSICOMOTORA: Equilíbrio. b152 – Funções emocionais relacionadas ao sentimento e aos componentes afetivos. COMPORTAMENTO SOCIAL: Estado emocional, medo, afetividade; b126 - Funções mentais gerais relacionadas a um temperamento que faz o indivíduo reagir de uma determinada maneira. COMPORTAMENTO SOCIAL: Reação à frustração”.

Figura 5.1

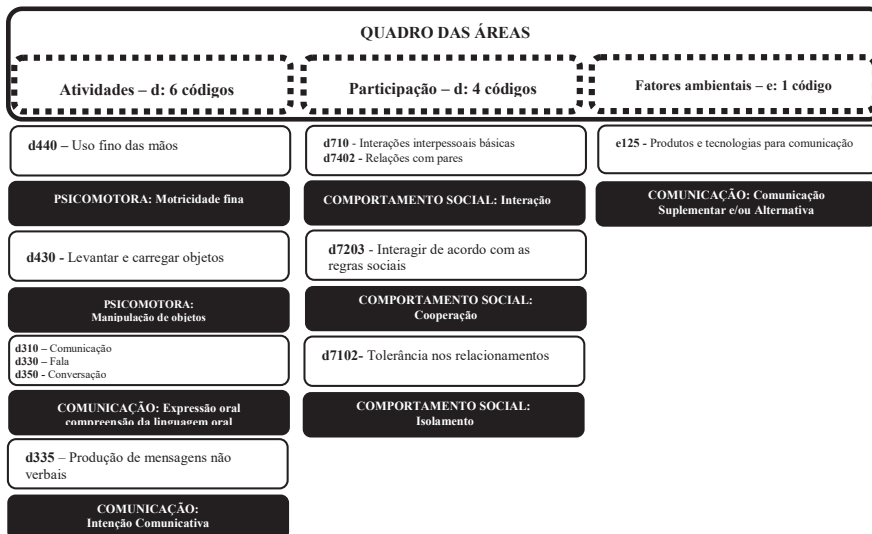
Códigos de Atividades relacionados à área independência pessoal e seus respectivos conceitos, conforme o quadro das áreas do PDI

QUADRO DAS ÁREAS Atividades – d: 13 Códigos		
d420 - Transferir a própria posição	d530 - Cuidados relacionados aos processos de excreção	d570 - Cuidar da própria saúde
INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Saúde e Segurança
d4501 - Andar distâncias longas	d540 - Vestir-se	d630 - Preparação de refeições
INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Vestuário	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária
d4551-Subir Mover todo o corpo para cima ou para baixo sobre superfícies ou objetos, como subir degraus	d550 - Comer	d640 - Realização das tarefas domésticas
INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Alimentação	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária
d510- Lavar-se, lavar e secar todo o corpo	d560- Beber	d660 - Ajudar os outros
INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Alimentação	INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária
d520 - Cuidado das partes do corpo, como pele, face, dentes, unha etc.		
INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene		

Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “QUADRO DAS ÁREAS Atividades – d: 13 Códigos”. Na primeira coluna, 10 linhas: “d420 - Transferir a própria posição. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária; d4501 - Andar distâncias longas. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária; d4551-Subir Mover todo o corpo para cima ou para baixo sobre superfícies ou objetos, como subir degraus. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária; d510- Lavar-se, lavar e secar todo o corpo. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene; d520 - Cuidado das partes do corpo, como pele, face, dentes, unha etc. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene”. Na segunda coluna, 8 linhas: d530 - Cuidados relacionados aos processos de excreção. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Higiene; d540 - Vestir-se. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Vestuário; d550 - Comer. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Alimentação; d560- Beber. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Alimentação”. Na última coluna, 8 linhas: “d570 - Cuidar da própria saúde. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Saúde e Segurança; d630 - Preparação de refeições. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária; d640 - Realização das tarefas domésticas; INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária; d660 - Ajudar os outros. INDEPENDÊNCIA PESSOAL: Atividade Diária”.

Figura 5.2

Códigos de Atividades, Participação e Fatores ambientais relacionados às áreas: psicomotora, comportamento social e comunicação e seus respectivos conceitos, conforme o quadro das áreas do PDI



Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “Quadro das áreas”. Abaixo, três retângulos de bordas pontilhadas, com os títulos de cada coluna: “Atividades - d: 6 códigos”; “Participação - d: 4 códigos” e “Fatores ambientais - e: 1 código”. Na primeira coluna, de 8 linhas: “d440 – Uso fino das mãos. PSICOMOTORA: Motricidade fina; d430 - Levantar e carregar objetos. PSICOMOTORA: Manipulação de objetos; d310 – Comunicação. d330 – Fala, d350 - Conversação. COMUNICAÇÃO: Expressão oral - compreensão da linguagem oral; d335 – Produção de mensagens não verbais. COMUNICAÇÃO: Intenção Comunicativa”.

Na segunda coluna, de 6 linhas: d710 - Interações interpessoais básicas. d7402 - Relações com pares. COMPORTAMENTO SOCIAL: Interação; d7203 - Interagir de acordo com as regras sociais; COMPORTAMENTO SOCIAL: Cooperação; d7102- Tolerância nos relacionamentos. COMPORTAMENTO SOCIAL: Isolamento”. Na terceira coluna, de 2 linhas: e125 - Produtos e tecnologias para comunicação. COMUNICAÇÃO: Comunicação Suplementar e/ou Alternativa”.

Figura 6

Códigos de Funções do corpo relacionados às habilidades desenvolvidas no quadro de profissionais

QUADRO DE PROFISSIONAIS <i>Funções do corpo – b: 17 Códigos</i>		
b640 - Funções Sexuais	b147 - Funções psicomotoras	b715 - Funções relacionadas à estabilidade das articulações b780 - Sensações relacionadas aos músculos e movimento
PSICOLOGIA: Sexualidade	TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da Coordenação Motora	FISIOTERAPIA: Prevenção de contraturas ou deformidades
b320 - Função da produção de sons da fala	b176 - Funções mentais de sequenciamento de movimentos complexos	b235 - Funções sensoriais do ouvido interno relacionadas à posição, ao equilíbrio e ao movimento b770 - Funções da Marcha
FONOAUDIOLOGIA: Motricidade orofacial	TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da Coordenação Motora fina e global	FISIOTERAPIA: Estímulo do equilíbrio e da motricidade ampla
b510 - Funções de sugar, mastigar e morder, manipular alimento na boca, salivar, engolir	b760 - Funções associadas ao controle sobre os movimentos voluntários e à sua coordenação	b730 - Funções relacionadas à força muscular b780 - Sensações relacionadas aos músculos e
FONOAUDIOLOGIA: Funções orofaciais	FISIOTERAPIA: Estímulo do Equilíbrio e da motricidade ampla	FISIOTERAPIA: Manutenção da força muscular
b167 - Funções mentais específicas de reconhecimento e utilização de sinais, símbolos e outros componentes de uma linguagem.	b156 - Funções mentais específicas relacionadas com o reconhecimento e interpretação dos estímulos sensoriais	b152 - Funções emocionais relacionadas ao sentimento e aos componentes afetivos
FONOAUDIOLOGIA: Comunicação	TERAPIA OCUPACIONAL: Identificação de disfunções sensoriais	PSICOLOGIA: Estado emocional, medo, afetividade
	b710 - Funções relacionadas à mobilidade das articulações	b126 - Funções mentais relacionadas com um temperamento que faz o indivíduo reagir de uma
	FISIOTERAPIA: Manutenção e/ou ampliação de amplitude de movimento	PSICOLOGIA: Reação à frustração

Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “QUADRO DE PROFISSIONAIS - Funções do corpo – b: 17 Códigos”. Na primeira coluna, de 8 linhas: “b640 - Funções Sexuais. b640 - Funções Sexuais; b320 - Função da produção de sons da fala. FONOAUDIOLOGIA: Motricidade orofacial; b510 - Funções de sugar, mastigar e morder, manipular alimento na boca, salivar, engolir. FONOAUDIOLOGIA: Funções orofaciais; b167- Funções mentais específicas de reconhecimento e utilização de sinais, símbolos e outros componentes de uma linguagem. FONOAUDIOLOGIA: Comunicação”. Na segunda coluna, de 10 linhas: “b147 - Funções psicomotoras. TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da Coordenação Motora; b176 - Funções mentais de sequenciamento de movimentos complexos. TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da Coordenação Motora fina e global; b760- Funções associadas ao controle sobre os movimentos voluntários e à sua coordenação. FISIOTERAPIA: Estímulo do Equilíbrio e da motricidade ampla; b156 - Funções mentais específicas relacionadas com o reconhecimento e interpretação dos estímulos sensoriais. TERAPIA OCUPACIONAL: Identificação de disfunções sensoriais; b710 - Funções relacionadas à mobilidade das articulações. FISIOTERAPIA: Manutenção e/ou ampliação de amplitude de movimento”. Na terceira coluna, de 10 linhas: “b715 - Funções relacionadas à estabilidade das articulações; b780 - Sensações relacionadas aos músculos e movimento. FISIOTERAPIA: Prevenção de contraturas ou deformidades; b235 - Funções sensoriais do ouvido interno relacionadas à posição, ao equilíbrio e ao movimento; b770 - Funções da Marcha. FISIOTERAPIA: Estímulo do equilíbrio e da motricidade ampla; b730- Funções relacionadas à força muscular; b780- Sensações relacionadas aos músculos. FISIOTERAPIA: Manutenção da força muscular; b152 - Funções emocionais relacionadas ao sentimento e aos componentes afetivos. PSICOLOGIA: Estado emocional, medo, afetividade; b126 - Funções mentais relacionadas com um temperamento que faz o indivíduo reagir. PSICOLOGIA: Reação à frustração”.

Figura 6.1

Códigos de Atividades relacionados às habilidades desenvolvidas no quadro de profissionais

QUADRO DE PROFISSIONAIS Atividades – d: 11 códigos		
d570 - Cuidar da própria saúde	d350 - Conversação	d369 - Conversação e utilização de dispositivos e técnicas de comunicação, outros especificados e
PSICOLOGIA: Saúde mental	FONOAUDIOLOGIA: Comunicação	FONOAUDIOLOGIA: Comunicação
d310 - Comunicação: recepção de mensagens orais	d440 – Uso fino das mãos	d230 - Realizar e coordenar ações simples ou complexas para planejar, gerenciar e concluir.
FONOAUDIOLOGIA: Compreensão da linguagem oral	TERAPIA OCUPACIONAL: Motricidade fina	TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da capacidade funcional
d330 - Fala: produzir palavras, frases	d129 - Experiências sensoriais intencionais, outras especificadas e não especificadas	d4350 - Empurrar com as extremidades inferiores
FONOAUDIOLOGIA: Expressão oral	TERAPIA OCUPACIONAL: Identificação e Intervenção das disfunções sensoriais	TERAPIA OCUPACIONAL: Manutenção da força muscular manual
d335 - Produção de mensagens não verbais		d4454 - Jogar, usar os dedos, as mãos e os braços para levantar algo e jogá-lo com alguma força pelo ar
FONOAUDIOLOGIA: Intenção Comunicativa		TERAPIA OCUPACIONAL: Manutenção da força muscular manual

Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “QUADRO DE PROFISSIONAIS. Atividades – d: 11 códigos”. Na primeira coluna, de 8 linhas: “d570 - Cuidar da própria saúde. PSICOLOGIA: Saúde mental; d310 - Comunicação: recepção de mensagens orais. FONOAUDIOLOGIA: Compreensão da linguagem oral; d330 - Fala: produzir palavras, frases. FONOAUDIOLOGIA: Expressão oral; d335 - Produção de mensagens não verbais. FONOAUDIOLOGIA: Intenção Comunicativa”. Na segunda coluna, de 6 linhas: “d350 - Conversação. FONOAUDIOLOGIA: Comunicação; d440 – Uso fino das mãos. TERAPIA OCUPACIONAL: Motricidade fina; d129 - Experiências sensoriais intencionais, outras especificadas e não especificadas. TERAPIA OCUPACIONAL: Identificação e Intervenção das disfunções sensoriais”. Na terceira coluna, de 8 linhas: “d369 - Conversação e utilização de dispositivos e técnicas de comunicação, outros especificados e não especificados. FONOAUDIOLOGIA: Comunicação; d230 - Realizar e coordenar ações simples ou complexas para planejar, gerenciar e concluir. TERAPIA OCUPACIONAL: Ampliação da capacidade funcional; d4350 - Empurrar com as extremidades inferiores. TERAPIA OCUPACIONAL: Manutenção da força muscular manual; d4454 - Jogar, usar os dedos, as mãos e os braços para levantar algo e jogá-lo com alguma força pelo ar. TERAPIA OCUPACIONAL: Manutenção da força muscular manual”.

Figura 6.2

Códigos de Participação e Fatores ambientais relacionados às habilidades desenvolvidas no quadro de profissionais

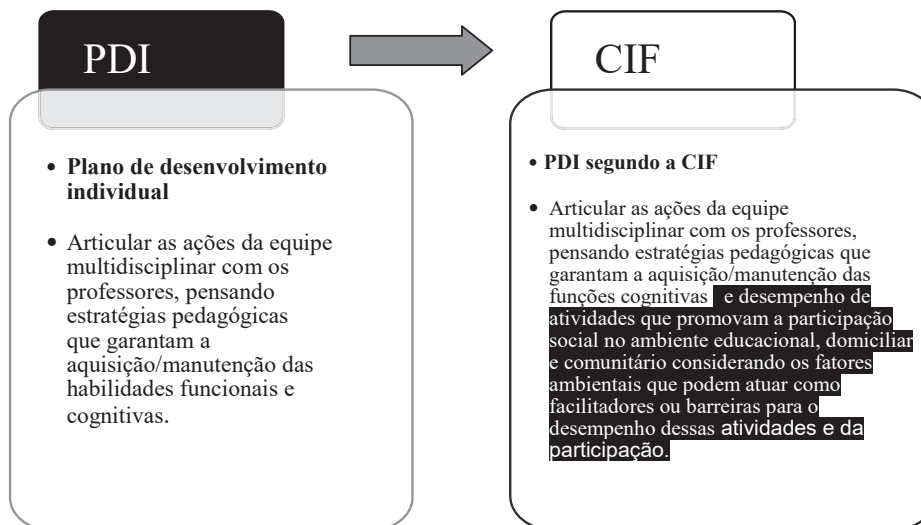
QUADRO DE PROFISSIONAIS		
Participação – d: 4 códigos	Fatores ambientais – e: 9 códigos	
d7203 - Interagir de acordo com as regras sociais	e340 - Cuidadores e assistentes pessoais	e120 - Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos
PSICOLOGIA: Regras sociais	SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares aos cuidadores	FISIOTERAPIA: Estímulo do equilíbrio e da motricidade ampla
d720 - Interações interpessoais complexas	e575 - Serviços, sistemas e políticas de suporte social geral	e360 - Professor, assistência social
PSICOLOGIA: Relacionamentos Interpessoais	SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares de benefícios	PEDAGOGIA E SERVIÇO SOCIAL
d7102 -Tolerância nos relacionamentos	e345 - Estranhos :Indivíduos que não são familiares ou parentes, como professores substitutos, colaboradores ou cuidadores.	e355 - Profissionais de saúde
PSICOLOGIA: Comportamento	SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares aos cuidadores	PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA
d760 - Relações familiares	e130 - Produtos e tecnologia para educação	e125 - Produtos e tecnologias para comunicação
SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares à família	TERAPIA OCUPACIONAL: Avaliação e prescrição de recursos de Tecnologia Assistiva	FONOAUDIOLOGIA: COMUNICAÇÃO
		e115 - Produtos e tecnologia para uso pessoal na vida diária
		TERAPIA OCUPACIONAL: Atividade Diária

Nota de Acessibilidade: Quadro com três colunas, formado por caixas de texto retangulares que se alternam nas cores preto e branco. Na primeira linha, o título: “Quadro das áreas”. Abaixo, dois retângulos de bordas pontilhadas, com o título da primeira coluna: “Participação - d: 4 códigos” e o título da segunda e terceira colunas “Fatores ambientais - e: 9 códigos”. Na primeira coluna, de 8 linhas: “d7203 - Interagir de acordo com as regras sociais. PSICOLOGIA: Regras sociais; d720 - Interações interpessoais complexas. PSICOLOGIA: Relacionamentos Interpessoais; d7102 -Tolerância nos relacionamentos. PSICOLOGIA: Comportamento; d760 - Relações familiares. SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares à família”. Na segunda coluna, de 8 linhas: “e340 - Cuidadores e assistentes pessoais. SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares aos cuidadores; e575 - Serviços, sistemas e políticas de suporte social geral. SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares de benefícios; e345 - Estranhos: Indivíduos que não são familiares ou parentes, como professores substitutos, colaboradores ou cuidadores. SERVIÇO SOCIAL: Ações complementares aos cuidadores; e130 - Produtos e tecnologia para educação. TERAPIA OCUPACIONAL: Avaliação e prescrição de recursos de Tecnologia Assistiva”. Na terceira coluna, de 10 linhas: “e120 - Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos. FISIOTERAPIA: Estímulo do equilíbrio e da motricidade ampla; e360 - Professor, assistência social. PEDAGOGIA E SERVIÇO SOCIAL; e355 - Profissionais de saúde. PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA; e125 - Produtos e tecnologias para comunicação. FONOAUDIOLOGIA: COMUNICAÇÃO; e115 - Produtos e tecnologia para uso pessoal na vida diária. TERAPIA OCUPACIONAL: Atividade Diária”.

Por fim, a Figura 7 exemplifica o conceito que o PDI traz nas ações complementares da área da Pedagogia e, comparando-o à luz da CIF, é apresentada uma adequação textual para padronização da linguagem conforme proposto pela OMS (2008).

Figura 7

Exemplo de análise dos conceitos da Parte (6) do PDI adaptados ao modelo da CIF



Nota. Propostas de alinhamento aos códigos e termos da CIF estão destacadas.

Nota de Acessibilidade: Diagrama com duas caixas de texto retangulares, com cantos arredondados, estão lado a lado, conectadas por uma seta na cor cinza, apontando do título PDI, à esquerda, para o título CIF à direita. Na caixa da esquerda, PDI, o texto: “Plano de desenvolvimento individual. Articular as ações da equipe multidisciplinar com os professores, pensando estratégias pedagógicas que garantam a aquisição/manutenção das habilidades funcionais e cognitivas”. Na caixa da direita, CIF, o texto: “PDI segundo a CIF. Articular as ações da equipe multidisciplinar com os professores pensando estratégias pedagógicas que garantam a aquisição/manutenção das funções cognitivas e desempenho de atividades que promovam a participação social no ambiente educacional, domiciliar e comunitário considerando os fatores ambientais que podem atuar como facilitadores ou barreiras para o desempenho dessas atividades e da participação”.

4 DISCUSSÃO

Este trabalho visou analisar o conteúdo referente à funcionalidade presente nos documentos pedagógicos, especificamente o PDI do estado de Santa Catarina, destinado a jovens e adultos com DI em nível grave, e compará-lo aos componentes da CIF. Os resultados obtidos por meio da AC apresentam uma análise comparativa dos conteúdos descritivos e objetivos do PDI com os conceitos e componentes da CIF, resultando em 55 códigos relacionados a construtos do PDI e em propostas de reformulação dos termos em seções descritivas do PDI. Conceitualmente, o PDI apresenta diversos indicadores de funcionalidade que estão presentes na CIF, porém organizados em linguagem não padronizada e com ênfase nos componentes de função e estrutura corporal e de atividades.

De acordo com Freitas e Lopes (2021), é a partir da LBI que se observa a importância da construção do PDI do estudante, visto que identifica os fatores que interferem no seu ensino-aprendizagem e as adaptações que devem ser utilizadas para a melhora no desenvolvimento escolar. Nesse sentido, Rocha et al. (2020) apontam que a CIF fornece um modelo conceitual relevante para identificar os fatores que interferem no ensino-aprendizagem e as adaptações

necessárias à funcionalidade humana na sua totalidade. Essa visão permite aos profissionais atenção orientada aos fatores contextuais, mesmo quando a prática é centrada na identificação de problemas com as funções corporais (deficiências).

Nunes e Lima-Rodrigues (2020) complementam dizendo que a CIF é “um instrumento advindo da saúde, mas que se estende até o campo educacional, aprimorando a descrição das condições de saúde e de deficiências, trazendo informações focadas no aprendizado e desenvolvimento funcional” (p. 121). Portanto, foi possível estabelecer a comparação entre os elementos do PDI e a CIF, uma vez que atributos da funcionalidade estavam dispostos no documento, embora com terminologia não padronizada como proposto pela CIF.

A distribuição quantitativa dos códigos relacionados ao PDI no modelo da CIF permitiu inferir o enfoque em funções do corpo e atividades, com menor ênfase na participação e nos fatores ambientais. Maxwell et al. (2012) verificaram que os atributos da participação estão menos presentes em estudos que utilizaram a CIF em contextos educacionais inclusivos. Segundo Amato et al. (2018), os domínios da CIF “são descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade, aparecendo na CIF organizados em duas listas básicas: Funções e Estruturas do Corpo e Atividades e Participação” (p. 313).

Todos os componentes da CIF são importantes na concepção da funcionalidade de um indivíduo; atribuir peso maior a algum componente torna a funcionalidade incompleta. A participação social envolve diretamente o processo educacional e a inclusão na sociedade; desse modo, deve ser contemplada com maior destaque nos documentos pedagógicos. Nunes e Lima-Rodrigues (2020) afirmam que “pensar em inclusão é pensar o currículo, uma vez que este pode garantir o atendimento às necessidades coletivas, mas também às individualizadas conforme as especificidades e habilidades dos alunos” (p. 120). Nesse sentido, as possíveis mudanças no PDI, a partir da comparação com a CIF, podem auxiliar nas diferenças de interpretação do mesmo construto por diferentes profissionais, o que influenciará positivamente a adaptação curricular centrada na participação.

A complexidade da transição de jovens com deficiência intelectual severa ou profunda do ambiente escolar para os serviços destinados a adultos apresenta desafios, como lacunas na estrutura desses serviços, necessidade de intervenções personalizadas e a importância de se considerar fatores além dos déficits funcionais. Ao analisarmos a distribuição geral dos conceitos descritos em cada parte do PDI no modelo biopsicossocial da CIF, verificamos a proporção menor de códigos relacionados aos componentes de participação e de fatores ambientais (Figura 3), comparativamente aos demais componentes da CIF. Foley et al. (2012) destacam a relevância de se considerar não apenas as limitações funcionais, mas também os fatores ambientais e pessoais que influenciam a transição desses jovens. Os autores ressaltam a necessidade de políticas e práticas que reconheçam a singularidade de cada transição e abordem os desafios específicos enfrentados por esses indivíduos.

Desse modo, a partir da categorização dos conteúdos e conceitos do PDI segundo os domínios da CIF, é possível perceber que os achados de Foley et al. (2012) encontram apoio nos resultados do presente estudo, uma vez que o documento norteador das ações educacionais centradas em adultos com DI profunda confere mais ênfase aos aspectos orgânicos dos indivíduos (funções e estruturas do corpo) do que ao entendimento acerca de como essas pessoas

podem participar ativamente nos ambientes onde vivem. A análise do presente trabalho reforça a importância da mudança de paradigma para o desenvolvimento e funcionalidade das pessoas com DI, uma vez que o modelo biopsicossocial se torna primordial na área educacional.

Especificamente, em cada parte analisada do PDI, pôde-se constatar a mesma tendência de conceitos muito mais relacionados aos códigos de função, estrutura do corpo e atividade do que aos códigos dos componentes de participação e fatores ambientais. Essa percepção advém principalmente da linguagem padronizada da CIF, que permite estabelecer, a partir de regras de relacionamento com os conceitos descritos em diferentes tipos de documentação sobre funcionalidade, uma organização clara de como o indivíduo, suas atividades, sua participação social e sua interação com o ambiente estão ou não presentes em determinado documento (Maxwell et al., 2012; Moretti et al., 2012; Nunes & Lima-Rodrigues, 2020).

Amato et al. (2018) afirmam que a CIF tem como objetivo geral proporcionar uma linguagem unificada e padronizada a partir de uma estrutura que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde. Rocha et al. (2020) concordam que a CIF traz “indicadores, a partir de um banco de dados em funcionalidade, que podem ser comparados à luz de uma linguagem e sistema de codificação internacionalmente aceitos” (p. 29). Ao tornar visível a lacuna de conteúdos que abordam a participação e o contexto dos adultos com DI grave, a análise oferece aos educadores a oportunidade de repensarem seus PDIs de modo a incluir aspectos do ambiente e como estes facilitam ou apresentam barreiras à participação desses jovens e adultos em diferentes situações de vida domiciliar, comunitária e de lazer (Foley et al., 2012; Jacobs et al., 2018).

Além dos componentes de funcionalidade apresentados no PDI, foi possível verificar que a linguagem utilizada no conteúdo do documento (análise qualitativa) oferecia oportunidade de conexão com os conceitos e definições propostos pela CIF. Os exemplos de descrição dos itens do PDI à luz da CIF, apresentados nas Figuras 4 e 7, ampliam os conceitos de funcionalidade para uma linguagem padronizada, que possibilita o entendimento por diferentes profissionais (equipe multidisciplinar) ou por profissionais da mesma área que tenham diversidade de conceitos (OMS, 2008). Oliveira et al. (2021) reforçam que um dos objetivos da CIF é trazer um novo olhar sobre a funcionalidade e a incapacidade, que culmine na padronização das informações inerentes aos profissionais das áreas da Saúde e da Educação.

Nesse sentido, Hollenweger (2013) ressalta a necessidade de estratégias que promovam a compreensão e a aplicação da CIF no contexto educacional, abordando questões de gestão e de transferência de conhecimento. Essas estratégias incluem ações de comparação do conteúdo disponível em diferentes registros e medidas de abordagens educacionais com o modelo biopsicossocial da CIF, de modo a estimular o raciocínio que considere todos os aspectos do cotidiano das pessoas com DI grave (Cieza et al., 2005).

De modo geral, os achados verificados no presente estudo possibilitam ao profissional da educação e aos demais profissionais da equipe multidisciplinar um olhar direcionado às demandas ambientais que interferem na participação dos adultos com DI grave em processos de aprendizagem. De acordo com Fortune et al. (2009) e os novos critérios do DSM-5 (American Psychological Association [APA], 2014), faz-se necessária a utilização de uma ferramenta de investigação clínica que forneça dados do funcionamento adaptativo do indivíduo avaliado, e não somente o escore obtido, pela avaliação, por meio do quociente de inteligência

(QI). Sarmiento (2022) afirma que a quantidade elevada de concepções sinaliza a necessidade de constante análise e explicitação de fundamentos que embasem uma proposta de atuação de maneira a aumentar a probabilidade de intervenção profissional crítica, socialmente relevante e eficaz, ficando evidente a importância da utilização da CIF no âmbito educacional.

5 CONCLUSÕES

Diante do objetivo de analisar e comparar os conteúdos do PDI de Santa Catarina com os componentes da CIF como forma de apoiar o atendimento educacional de adultos com DI grave, os resultados da pesquisa apontaram que ainda há muito a progredir na área educacional com relação ao modelo biopsicossocial. Atualmente, o PDI proposto pelas Diretrizes dos CAESP em Santa Catarina (FCEE, 2020) apresenta baixa representatividade de conteúdos relacionados à participação e aos fatores ambientais. A LBI, como importante marco legal, já direciona a aplicação do modelo biopsicossocial, enfatizando a participação social e a modificação dos fatores ambientais. Até o momento, é escassa a repercussão e a implantação da CIF na prática educacional; por isso, é primordial repensar o PDI de acordo com o modelo biopsicossocial, o qual oportuniza um novo paradigma para a Educação Especial na perspectiva da funcionalidade.

Nesse sentido, os resultados deste estudo trazem o exemplo representativo do modelo conceitual a partir de definições dos componentes da CIF com os conceitos descritos em cada parte do PDI. Foram apresentadas descrições detalhadas de itens do PDI e seus códigos correspondentes de acordo com a CIF, pontuando como se descrevem os aspectos da funcionalidade e como essas descrições se relacionam com a visão do modelo biopsicossocial, por meio de sugestões de adequações textuais.

Algumas limitações devem ser apontadas, como a abordagem restrita aos adultos com DI grave, que pode não refletir a diversidade de condições de pessoas com DI moderada ou leve. A análise de conteúdo utilizada é uma técnica robusta, porém sujeita a interpretações subjetivas. A dependência de consenso entre os autores na alocação dos códigos da CIF ao conteúdo do PDI pode levar a variações, dependendo dos diferentes entendimentos dos pesquisadores. Além disso, o contexto local de Santa Catarina e suas diretrizes específicas podem limitar a aplicabilidade dos resultados em outras regiões com políticas educacionais diferentes. Essas questões apontam lacunas que direcionam para a continuidade de estudos nessa temática.

Apesar de o PDI e a CIF configurarem-se como recursos reconhecidos pela legislação, ainda precisam ser mais difundidos e, para tal, propõem-se estudos futuros nessa temática, bem como capacitações para os profissionais das áreas da Educação, Saúde e Assistência. Nesse contexto, a presente temática reflete a natureza complexa da vida adulta de indivíduos com DI grave, para os quais a CIF é uma ferramenta útil no sentido de nortear a pesquisa sobre transição educacional e identificar lacunas. Há poucas pesquisas, atualmente, sobre esse tema em países de baixa e média renda, e a dimensão do impacto dos fatores ambientais sobre os jovens em transição educacional para a educação continuada (pós-escolar) é sub-representada. Uma abordagem holística para os resultados pós-escolares precisa ser realizada em pesquisas futuras.

Os resultados apresentados são relevantes porque visam, também, conscientizar os professores de Educação Especial sobre a urgência de promoverem modificações ambientais que ampliem/favoreçam a participação social dos adultos com DI grave. A análise permitiu

identificar os indicadores do modelo biopsicossocial que se fazem presentes no PDI, contribuindo para a conjuntura educacional atual e oferecendo um olhar sobre a funcionalidade que considere a participação e os fatores ambientais, apoiando o educador para abordagens além da deficiência.

REFERÊNCIAS

- Amato, C. A. de la H., Brunoni, D., & Boggio, P. S. (2018). *Distúrbios do desenvolvimento: estudos interdisciplinares*. Memnon.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Artmed. <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Brown, L., Branston, M. B., Hamre-Nietupski, S., Pumpian, I., Certo, N., & Gruenewald, L. (1979). A strategy for developing chronological-age-appropriate and functional curricular content for severely handicapped adolescents and young adults. *The Journal of Special Education*, 13(1), 81-90. <https://doi.org/10.1177/002246697901300113>
- Cieza, A., Geyh, S., Chatterji, S., Kostanjsek, N., Ustün, B., & Stucki, G. (2005). ICF linking rules: an update based on lessons learned. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 37(4), 212-218. <https://doi.org/10.1080/16501970510040263>
- Foley, K. R., Dyke, P., Girdler, S., Bourke, J., & Leonard, H. (2012). Young adults with intellectual disability transitioning from school to post-school: a literature review framed within the ICF. *Disability and Rehabilitation*, 34(20), 1747-1764. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.660603>
- Fortune, J., Agosta, J., & Applegren, B. (2009). *Developing individual budgets and reimbursement levels*. AAIDD.
- Freitas, T. C. R. C. de, & Lopes, M. M. (2021). A importância do Plano de Desenvolvimento Individualizado no desenvolvimento de educandos com deficiência. In M. C. da S. Gonçalves, & B. G. de Jesus (Orgs.), *Educação contemporânea - volume 08: Educação Inclusiva* (1ª ed., pp. 7-11). Poisson. https://poisson.com.br/livros/Educa_Contemporanea/volume8/Educacao_Contemporanea_vol8.pdf
- Fundação Catarinense de Educação Especial. (2020). *Diretrizes dos Centros de Atendimento Educacional Especializados em Educação Especial*. FCEE. <https://www.fcee.sc.gov.br/downloads/informacoes/1274-diretrizes-dos-centros-de-atendimento-educacional-especializados-em-educacao-especial-do-estado-de-santa-catarina-2020>
- Glat, R., & Estef, S. (2021). Experiências e vivências de escolarização de alunos com deficiência intelectual. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 27, 157-170. <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0184>
- Hollenweger, J. (2013). Developing applications of the ICF in education systems: addressing issues of knowledge creation, management and transfer. *Disability and Rehabilitation*, 35(13), 1087-1091. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.740135>

- Hoyle, J. N., Laditka, J. N., & Laditka, S. B. (2020). Severe developmental disability and the transition to adulthood. *Disability and Health Journal*, 13(3), 1009-1012. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100912>
- Jacobs, P., MacMahon, K., & Quayle, E. (2018). Transition from school to adult services for young people with severe or profound intellectual disability: a systematic review utilizing framework synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 962-982. <https://doi.org/10.1111/jar.12466>
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
- Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2018). *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. Atlas.
- Maxwell, G., Alves, I., & Granlund, M. (2012). Participation and environmental aspects in education and the ICF and the ICF-CY: findings from a systematic literature review. *Developmental Neurorehabilitation*, 15(1), 63-78. <https://doi.org/10.3109/17518423.2011.633108>
- Ministério da Educação. (2008). *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>
- Moretti, M., Alves, I., & Maxwell, G. (2012). A systematic literature review of the situation of the International Classification of Functioning, Disability, and Health and the International Classification of Functioning, Disability, and Health-Children and Youth version in education: a useful tool or a flight of fancy?. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 91(13), 103-117. <https://doi.org/10.1097/phm.0b013e31823d53b2>
- Nunes, B. S. M., & Lima-Rodrigues, L. M. (2020). Currículo funcional e multi-deficiências: contribuições da CIF para a educação inclusiva. *Docent Discunt*, 1(2), 118-127. <https://doi.org/10.19141/docentdiscunt.v1.n2.p118-127>
- Oliveira, M. C. U. de, Miccas, C., Araújo, C. O. de, & D'Antino, M. E. F. (2021). O uso da CIF no contexto escolar inclusivo: um mapeamento bibliográfico. *Revista Educação Especial*, 34, 1-20. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X42725>
- Organização Mundial da Saúde. (2008). *Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)*. Editora da Universidade de São Paulo. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf
- Resolução nº 100, de 13 de dezembro de 2016. Estabelece normas para a Educação Especial no Sistema Estadual de Educação de Santa Catarina. <https://www.cee.sc.gov.br/index.php/legislacao-downloads/educacao-basica/outras-modalidades-de-ensino/educacao-basica-ensino-especial-resolucoes/1606-resolucao-2016-100-cee-sc>
- Rocha, A. de S., Schmidt, K. C., & Miguel, D. A. (2020). Implantação da CIF em uma fundação pública de educação especial. *Revista Científica CIF Brasil*, 12(1), 16-31.
- Sanches-Ferreira, M., Santos, P. L. dos, & Santos, M. A. (2012). A desconstrução do conceito de deficiência mental e a construção do conceito de incapacidade intelectual: de uma perspectiva estática a uma perspectiva dinâmica da funcionalidade. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(4), 553-568. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382012000400002>

- Sarmiento, F. (2022). Princípios da análise do comportamento. In F. M. G. Garcez, & M. Finatto (Orgs.), *Diretrizes dos centros de atendimento educacional especializado do Estado de Santa Catarina: transtorno do espectro autista* (1ª ed., pp. 16-21). Fundação Catarinense de Educação Especial.
- Suplino, M. (2005). *Currículo funcional natural: guia prático para a educação na área do autismo e deficiência mental*. SEDH. https://www.uniapaemg.org.br/wp-content/uploads/2018/05/Curriculo_Funcional_Natural_Maryse_Suplino.pdf

Recebido em: 25/07/2024
Reformulado em: 28/10/2024
Aprovado em: 10/03/2025