



REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 89

(DE 21 DE SETEMBRO DE 2026)

O Diretor-Superintendente da Entidade Gestora de Previdência de São José do Rio Preto – RIOPRETOPREV, no uso de suas atribuições legais, com fundamento no art. 5º e seguintes da Lei Complementar Municipal nº 810, de 17 de dezembro de 2025, objetivando regulamentar a aposentadoria especial do servidor com deficiência e disciplinar a prévia análise médica e funcional, com avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar;

CONSIDERANDO o disposto no art. 40, § 4º-A, da Constituição Federal e no art. 22 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, que remetem à lei complementar a disciplina da aposentadoria do servidor com deficiência;

CONSIDERANDO a expressa remissão do art. 5º, sobretudo os seus §§ 3º e 4º, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, a regulamento local (que aqui se consolida), aplicando-se somente de forma analógica e nas omissões a condições e requisitos estabelecidos para o Regime Geral de Previdência Social, naquilo em que não conflitam com as regras próprias deste Regime, notadamente a Lei Complementar Federal nº 142, de 8 de maio de 2013, e o Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999;

CONSIDERANDO o art. 2º, §§ 1º e 2º, da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), que institui a avaliação biopsicossocial da deficiência por equipe multiprofissional e interdisciplinar, mediante instrumento próprio;

CONSIDERANDO a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento brasileiro pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelo Decreto nº 6.949/2009, com equivalência constitucional;

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1, de 27 de janeiro de 2014 (e/ou normas que lhe sobrevierem), que aprovou o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de Aposentadoria (IFBrA), instrumento fundado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF/OMS);

CONSIDERANDO o art. 9º do Anexo V da Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022 e o art. 70-D do Regulamento da Previdência Social, incluído pelo Decreto nº 8.145, de 3 de dezembro de 2013, que atribui à perícia própria a fixação da data de início da deficiência e do seu grau, bem como a identificação de variação de grau e dos respectivos períodos;

CONSIDERANDO as normas gerais dos Regimes Próprios de Previdência Social consolidadas na Portaria MTP nº 1.467, de 2022, e suas alterações, que devem ser observadas primariamente a todos os RPPS, especialmente quanto aos requisitos de concessão, à conversão e à comprovação do direito e ao reconhecimento de tempo mediante Certidão de Tempo de Contribuição;

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DO OBJETO, DO ALCANCE E DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º. Esta Instrução Normativa regulamenta, no âmbito da RIOPRETOPREV, a aposentadoria especial do servidor com deficiência prevista no art. 5º, caput e seus parágrafos, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, disciplinando os requisitos de concessão, a prévia análise médica e funcional, a avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar, a fixação e a variação do grau de deficiência, a conversão, a comprovação do tempo de contribuição, o cálculo dos proventos, emissão de CTC e o rito do processo administrativo.

§ 1º. A avaliação biopsicossocial deverá observar o modelo social da deficiência e os princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, da não discriminação, da autonomia, da acessibilidade, da participação social, do respeito à diversidade humana, à individualidade e à história de vida da pessoa avaliada, sendo vedadas conclusões fundamentadas exclusivamente em diagnóstico clínico, aparência, incapacidade laboral, presunções acerca da deficiência ou comparações abstratas com outras pessoas que apresentem a mesma condição de saúde.

§ 2º. Para os fins desta Instrução Normativa, serão disciplinados, entre outros aspectos, os requisitos para concessão do benefício, a análise médica e funcional, a avaliação biopsicossocial realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, a identificação da existência da deficiência,

a fixação de sua data de início e de seu grau, bem como de eventual alteração ao longo do período contributivo, a apuração e, quando cabível, a conversão do tempo de contribuição, o cálculo dos proventos e o rito do processo administrativo.

§ 3º. A aplicação desta Instrução Normativa observará a legislação vigente, os princípios que regem a Administração Pública e o modelo biopsicossocial da deficiência, assegurada a análise individualizada de cada caso.

§ 4º. Aplica-se esta Instrução Normativa exclusivamente ao servidor público municipal titular de cargo de provimento efetivo segurado da RIOPRETOPREV, bem como ao ex-segurado que requeira exclusivamente a certificação do tempo cumprido na condição de pessoa com deficiência para fins de emissão de Certidão de Tempo de Contribuição a ser utilizada em outro regime previdenciário, nos termos do Capítulo VII, não alcançando ocupantes exclusivamente de cargo em comissão, servidores temporários ou empregados públicos vinculados ao Regime Geral de Previdência Social.

Art. 2º. Para os fins desta Instrução Normativa, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com uma ou mais barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;

II - impedimento: a alteração nas estruturas e nas funções do corpo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial;

III - impedimento de longo prazo: aquele que produz efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos;

IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos, classificadas, para fins de aplicação do instrumento, nas categorias de Produtos e Tecnologia (P e T), Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem (Amb), Apoio e Relacionamentos (A e R), Atitudes (At) e Serviços, Sistemas e Políticas (SS e P);

V - funcionalidade: os aspectos positivos da interação entre o indivíduo, a sua condição de saúde e os seus fatores contextuais, ambientais e pessoais, na forma da CIF;

VI - desempenho: o que a pessoa efetivamente realiza em seu ambiente habitual, não se confundindo com a sua capacidade em ambiente ideal ou padronizado;

VII - avaliação biopsicossocial: o procedimento, realizado por equipe multiprofissional e interdisciplinar, que considera os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação;

VIII - IFBrA: o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de Aposentadoria, instrumento aprovado pela Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1, de 2014, composto de 41 (quarenta e uma) atividades distribuídas em 7 (sete) domínios de funcionalidade, com pontuação baseada no modelo da Medida de Independência Funcional (MIF);

IX - grau de deficiência: a classificação em grave, moderada ou leve, obtida a partir da Pontuação Total apurada na aplicação do IFBrA, observados os pontos de corte constantes do Anexo IV;

X - DIIMP - Data de Início do Impedimento: a data provável do início das alterações nas estruturas e funções corpóreas que conduziram a efetiva alteração da funcionalidade, fixada pelo perito médico;

XI - DA - Data de Alteração: a data em que se observou melhora ou agravamento da funcionalidade, decorrente de alteração corpórea ou dos fatores ambientais envolvidos, ou da adição de outro impedimento com repercussão real sobre a funcionalidade;

XII - DID - Data de Início da Deficiência: a data a partir da qual se reconhece a existência da deficiência e o respectivo grau, fixada na DIIMP uma vez comprovada a deficiência pela conclusão conjunta da equipe;

XIII - tempo de contribuição na condição de pessoa com deficiência: o período de contribuição cumprido, em qualquer época, durante o qual o segurado ostentava a condição de pessoa com deficiência, discriminado de data a data e por grau.

Art. 3º. A avaliação de que trata esta Instrução Normativa adota o modelo biopsicossocial, fundado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e a concepção interacionista, segundo a qual a deficiência resulta da interação entre os impedimentos e as barreiras, e não do diagnóstico clínico isoladamente considerado.

§ 1º. A avaliação da pessoa com deficiência de que trata esta norma será realizada para fazer prova dessa condição exclusivamente para fins previdenciários.

§ 2º. É vedada a caracterização da deficiência, ou a fixação de seu grau, exclusivamente a partir do diagnóstico médico, do código da Classificação Internacional de Doenças (CID) ou do tipo de impedimento, sem a apuração da funcionalidade na forma do Capítulo IV.

§ 3º. A avaliação biopsicossocial não se destina a aferir incapacidade laborativa, mas a identificar a existência de impedimentos de longo prazo e sua interação com barreiras, bem como seus efeitos sobre a funcionalidade, as atividades e a participação da pessoa avaliada.

§ 4º. A avaliação médica deve analisar aspectos relacionados, ao impedimento, sua natureza, evolução, repercussões, tecnologias assistivas e elementos clínicos relevantes para a funcionalidade.

§ 5º. A avaliação funcional/social deve examinar a interação entre impedimento e contexto de vida, considerando autonomia, atividades, participação e barreiras.

CAPÍTULO II

DAS MODALIDADES E DOS REQUISITOS DE CONCESSÃO

Art. 4º. O servidor com deficiência será aposentado voluntariamente, desde que cumpridos, cumulativamente, o tempo mínimo de 10 (dez) anos de efetivo exercício de serviço público e 5 (cinco) anos no cargo efetivo em que for concedida a aposentadoria, observada uma das seguintes modalidades:

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

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

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

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

§ 1º. Nas modalidades dos incisos I a III, o tempo de contribuição exigido deve ter sido integralmente cumprido na condição de pessoa com deficiência, no grau correspondente, admitido o ajuste proporcional de que trata o Capítulo VIII, em conformidade com a Portaria MTP nº 1.467, de 2022.

§ 2º. Na modalidade do inciso IV, exige-se apenas a existência comprovada da deficiência, em qualquer grau, por período não inferior a 15 (quinze) anos, não se impondo coincidência integral entre o período de deficiência e o tempo de contribuição.

§ 3º. Não se exige idade mínima nas modalidades dos incisos I a III.

§ 4º. A condição de pessoa com deficiência e o respectivo grau deverão estar presentes na data de entrada do requerimento, ressalvado eventual direito adquirido de que trata o art. 30 da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025.

Art. 5º. Preenchidos simultaneamente os requisitos de mais de uma modalidade desta Instrução Normativa, ou de outra regra de aposentadoria, será concedido ao servidor o benefício que lhe for mais vantajoso, mediante prévia ciência expressa do interessado.

CAPÍTULO III

DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR

Art. 6º. A concessão da aposentadoria de que trata esta Instrução Normativa fica condicionada à realização de prévia análise médica e funcional, com avaliação biopsicossocial a cargo de equipe multiprofissional e interdisciplinar, composta, no mínimo, por:

I - 1 (um) médico perito; e

II - 1 (um) profissional do serviço social.

§ 1º. A equipe poderá ser integrada ou auxiliada por outros profissionais das áreas de saúde e de reabilitação, conforme a natureza do impedimento avaliado, hipótese em que a pontuação continuará sendo aplicada por 2 (dois) aplicadores, o médico perito e o profissional do serviço social, na forma do art. 11, inciso I, e do Formulário 03 (Anexo III).

§ 2º. Os profissionais serão designados por ato da RIOPRETOPREV, podendo valer-se de servidores próprios, de profissionais cedidos por outros órgãos municipais, credenciados ou de contratação regular, observada a legislação cabível.

§ 3º. Os profissionais integrantes das avaliações previstas nesta norma exercerão suas atribuições com autonomia técnica e ética, observadas suas competências legais, seus códigos de ética profissionais e as normas que regulamentam o exercício de cada profissão.

§ 4º. O servidor poderá, às suas expensas, fazer-se acompanhar de profissional de sua confiança, o qual não integrará a equipe nem participará da pontuação, sendo-lhe assegurado o acompanhamento do ato e o registro de manifestação em ata.

§ 5º. É assegurada ao servidor a presença de seu acompanhante, seu intérprete de Libras, seu guia-intérprete ou seu apoio de comunicação alternativa, bem como a adoção, pela Autarquia, dos recursos de acessibilidade necessários à plena participação no ato avaliativo.

Art. 7º. Fica impedido de integrar a equipe o profissional que:

I - seja cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral até o terceiro grau, do servidor avaliado;

II - tenha emitido, como assistente ou profissional contratado pelo interessado, laudo, atestado ou parecer destinado a instruir o mesmo requerimento; ou

III - incorra em qualquer das hipóteses de impedimento ou suspeição previstas na legislação.

Art. 8º. A avaliação será realizada preferencialmente de forma presencial na sede da RIOPRETOPREV, admitidas, de forma excepcional e mediante justificativa registrada nos autos:

- I - a realização de visita domiciliar, hospitalar, ao local de trabalho ou a outros ambientes, quando indispensável à aferição do desempenho no ambiente habitual; e
- II - a realização por meio de videoconferência, em caráter excepcional, desde que preservada a qualidade técnica da avaliação e assegurada a acessibilidade.

CAPÍTULO IV

DA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL E DA APLICAÇÃO DO IFBrA

Art. 9º. Para fins de avaliação da deficiência e classificação de seu grau será adotado o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para fins de aposentadoria – IFBrA, aprovado pela Portaria Interministerial nº1, de 27 de janeiro de 2014, ou instrumento que legalmente venha a substituí-lo, observados os modelos e parâmetros constantes dos Anexos I a V desta Instrução Normativa, ou por registros eletrônicos equivalentes, na forma do parágrafo único, devendo ser seguidas as seguintes etapas:

- I - identificação da avaliação e do avaliado, com preenchimento do Formulário 01 (Anexo I) ou registro eletrônico equivalente;
- II - elaboração da História Clínica, pelo médico perito, e da História Social, pelo profissional do serviço social, contendo análise técnica fundamentada dos elementos mais relevantes de cada área;
- III - identificação das funções corporais acometidas, do diagnóstico, do tipo de impedimento e da DIIMP, pelo médico perito, com preenchimento do Formulário 02 (Anexo II) ou registro eletrônico equivalente;
- IV - aplicação da Matriz do IFBrA, por ambos os profissionais, com pontuação individualizada das 41 (quarenta e uma) atividades e assinalação das barreiras externas, na forma do Formulário 03 (Anexo III) ou registro eletrônico equivalente;
- V - aplicação do modelo linguístico Fuzzy, quando configurada qualquer das hipóteses do Anexo IV;
- VI - apuração da pontuação por domínio e da Pontuação Total, com classificação do grau de deficiência; e
- VII - elaboração de parecer conclusivo único da equipe, na forma do Anexo V ou documento eletrônico equivalente.

Parágrafo único. Os formulários, laudos, pareceres, matrizes de avaliação e demais documentos previstos nesta Instrução Normativa poderão ser produzidos, assinados, armazenados e disponibilizados em meio eletrônico, por sistema informatizado próprio ou contratado pela RIOPRETOPREV, desde que preservados o conteúdo mínimo exigido nesta Instrução Normativa, a integridade, a autenticidade, a rastreabilidade e a possibilidade de auditoria dos registros.

Art. 10. Os 7 (sete) domínios de funcionalidade e o respectivo número de atividades são:

- I - Domínio Sensorial - 2 (duas) atividades;
- II - Domínio Comunicação - 5 (cinco) atividades;
- III - Domínio Mobilidade - 8 (oito) atividades;
- IV - Domínio Cuidados Pessoais - 8 (oito) atividades;
- V - Domínio Vida Doméstica - 5 (cinco) atividades;
- VI - Domínio Educação, Trabalho e Vida Econômica - 5 (cinco) atividades; e
- VII - Domínio Socialização e Vida Comunitária - 8 (oito) atividades.

Art. 11. A cada atividade será atribuída pontuação de 25 (vinte e cinco), 50 (cinquenta), 75 (setenta e cinco) ou 100 (cem) pontos, conforme o nível de independência descrito no Anexo IV, observadas as seguintes regras de aplicação:

- I - todas as 41 (quarenta e uma) atividades deverão ser obrigatoriamente pontuadas por cada um dos 2 (dois) aplicadores;
- II - a pontuação deverá refletir o desempenho do indivíduo em seu ambiente habitual, e não a sua capacidade em situação ideal ou eventual;
- III - a pontuação deverá basear-se na informação disponível mais confiável, obtida do próprio avaliado, de pessoa de convívio próximo, de profissional de saúde ou do prontuário;
- IV - se o nível de independência variar em função do ambiente ou do horário, será atribuído o escore mais baixo, correspondente ao nível de maior dependência;
- V - excetua-se do inciso IV a hipótese em que a atividade não é realizada por opção pessoal do avaliado, e não por impedimento ou barreira, caso em que a pontuação observará a sua capacidade;
- VI - quando a atividade exigir o auxílio de 2 (duas) ou mais pessoas em qualquer de suas etapas, será atribuída a pontuação 25 (vinte e cinco); e
- VII - somente na hipótese de inexistir qualquer fonte confiável de informação para determinada atividade, esgotadas todas as possibilidades de investigação e cumprido o disposto nos §§ 3º a 6º deste artigo, será atribuída a pontuação 100 (cem), devendo o fato e as diligências frustradas ser expressamente justificados no campo de descrições.

§ 1º. Havendo dúvida fundada sobre a pontuação a atribuir a qualquer atividade, prevalecerá o escore correspondente ao maior grau de dependência, priorizando a preservação de direitos, ressalvada a hipótese do inciso VII do caput deste artigo.

§ 2º. Questões relacionadas à cultura, aos costumes, aos valores, às ideologias e às convicções religiosas poderão ser consideradas no âmbito da categoria Atitudes (At), desde que se manifestem

como barreiras externas capazes de restringir ou dificultar a participação plena e efetiva da pessoa avaliada, não sendo consideradas de pontuação nessa categoria as atitudes, crenças, valores ou convicções pessoais do próprio avaliado.

§ 3º. Consideram-se esgotadas as possibilidades de investigação somente após a realização cumulativa das seguintes diligências, todas registradas nos autos: consulta ao próprio avaliado, à pessoa de seu convívio próximo e ao profissional de saúde que o assista; requisição de prontuários e relatórios aos serviços de saúde, de assistência social e de reabilitação; e tentativa de aferição do desempenho no ambiente habitual, na forma do art. 8º.

§ 4º. Verificada recusa imotivada do servidor, ou a criação de obstáculos por ele ou por pessoa sob sua orientação, que impeça a coleta de informações sobre o desempenho em seu ambiente habitual, a equipe não atribuirá desde logo a pontuação de que trata o inciso VII, devendo lavrar termo circunstanciado da ocorrência e representar ao Diretor-Superintendente, a quem competirá determinar a suspensão temporária do processo administrativo.

§ 5º. Suspenso o processo, o servidor será notificado pessoalmente, com aviso de recebimento ou por meio eletrônico com confirmação de leitura, para, no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável uma única vez por igual período mediante justificativa, viabilizar a diligência, indicar data e local alternativos ou apresentar, por meio de prova documental idônea, os elementos necessários à aferição da atividade, constando da notificação a advertência expressa quanto à consequência prevista no § 6º.

§ 6º. Decorrido o prazo do § 5º sem manifestação do servidor, ou mantida a recusa injustificada, cessará a suspensão e a atividade não aferida será pontuada em 100 (cem), na forma do inciso VII, prosseguindo o processo até a decisão final, assegurada ao interessado a formulação de novo requerimento a qualquer tempo.

§ 7º. A equipe poderá proceder, na hipótese de impossibilidade fundamentada de visita domiciliar, à aferição por meios alternativos de prova, facultada a designação de avaliação em local diverso, sem prejuízo do disposto no § 6º quanto às atividades que permaneçam insuscetíveis de aferição.

§ 8º. O período de suspensão de que tratam os §§ 4º e 5º não será computado nos prazos de conclusão do processo administrativo.

Art. 12. Sempre que uma atividade for pontuada em 25 (vinte e cinco) pontos, e esta decorrer da influência de barreira externa na realização da atividade avaliada, deverá ser obrigatoriamente identificada e assinalada a respectiva categoria de barreira ambiental, nos termos do IFBrA.

§ 1º. A pontuação 50 (cinquenta) indica a possível existência de barreiras externas que impactam a necessidade de dependência de terceiros para o desenvolvimento de alguma etapa da atividade, hipótese em que também deverão ser assinaladas as categorias correspondentes, observados os parâmetros descritos no Quadro 1 do Anexo IV para cada categoria de fator ambiental.

§ 2º. Nas atividades pontuadas com 50 (cinquenta) ou 75 (setenta e cinco) pontos, as barreiras poderão ser registradas sempre que identificada sua efetiva interferência no desempenho da pessoa avaliada, devendo haver coerência entre a pontuação atribuída, a barreira assinalada e os elementos colhidos durante a avaliação biopsicossocial.

§ 3º. A análise das barreiras ambientais integra obrigatoriamente a avaliação biopsicossocial e deverá ser realizada de forma contextualizada, sempre que pertinente à compreensão do desempenho da pessoa avaliada, não se admitindo conclusão técnica baseada exclusivamente na aferição numérica da funcionalidade, dissociada da análise dos fatores ambientais, das limitações de atividades e das restrições de participação.

Art. 13. Configurada qualquer das situações emblemáticas ou a ausência de auxílio de terceiros quando necessário, previstas no Quadro 2 do Anexo IV, será aplicado o modelo linguístico Fuzzy aos 2 (dois) domínios preponderantes do respectivo tipo de impedimento, na forma dos parágrafos deste artigo.

§ 1º. O modelo Fuzzy será igualmente aplicado quando, em qualquer dos domínios apontados como preponderantes para aquele tipo de impedimento, houver pontuação 25 (vinte e cinco) ou 50 (cinquenta) em alguma atividade, ou pontuação 75 (setenta e cinco) em todas as atividades do domínio.

§ 2º. A aplicação do modelo Fuzzy consiste em atribuir, a todas as atividades de cada domínio preponderante, a menor pontuação identificada naquele mesmo domínio, considerado individualmente, sendo vedado transportar para um domínio a menor pontuação apurada no outro.

§ 3º. Quando todas as atividades de um dos domínios preponderantes estiverem pontuadas em 75 (setenta e cinco), essa pontuação será integralmente mantida naquele domínio, por corresponder à sua menor pontuação identificada, procedendo-se ao rebaixamento apenas no outro domínio preponderante, para a respectiva menor pontuação nele apurada.

§ 4º. Quando todas as atividades de um dos domínios preponderantes estiverem pontuadas em 100 (cem), não haverá alteração da pontuação naquele domínio, aplicando-se o § 2º exclusivamente ao outro domínio preponderante.

§ 5º. A aplicação do modelo Fuzzy não incide sobre os demais domínios, cujas pontuações permanecerão inalteradas, e não poderá resultar em elevação de qualquer pontuação originalmente atribuída.

§ 6º. A aplicação ou a não aplicação do modelo Fuzzy, os domínios atingidos, a pontuação anterior e a pontuação resultante em cada um deles deverão ser expressamente registrados e fundamentados no Formulário 03 (Anexo III) e no parecer conclusivo (Anexo V).

Art. 14. A Pontuação Total corresponde à soma das pontuações de todos os domínios, atribuídas pelos 2 (dois) aplicadores, observada a aplicação do modelo Fuzzy, e situa-se entre 2.050 (dois mil e cinquenta) e 8.200 (oito mil e duzentos) pontos.

Parágrafo único. A classificação do grau de deficiência observará os pontos de corte constantes do Quadro 3 do Anexo IV, na seguinte conformidade: deficiência grave, pontuação igual ou inferior a 5.739; deficiência moderada, pontuação de 5.740 a 6.354; deficiência leve, pontuação de 6.355 a 7.584; e pontuação insuficiente para a concessão do benefício, quando igual ou superior a 7.585.

Art. 15. Sobrevindo, no âmbito federal, a substituição do IFBrA por novo instrumento único de avaliação biopsicossocial da deficiência, este será adotado pela RIOPRETOPREV a partir da sua entrada em vigor, com os pontos de corte então estabelecidos. Compete ao Diretor-Superintendente promover, por ato próprio, a adequação e a atualização dos Anexos desta Instrução Normativa, preservados os atos já praticados e os direitos já adquiridos.

CAPÍTULO V

DA FIXAÇÃO DA DIIMP, DA DATA DE ALTERAÇÃO E DAS AVALIAÇÕES DE PERÍODOS PREGRESSOS

Art. 16. A fixação da DIIMP é obrigatória e será realizada pelo médico perito por ocasião da avaliação, mediante análise da data provável de início das alterações das estruturas e funções corpóreas que tenham conduzido a efetiva alteração na funcionalidade do servidor.

§ 1º. A data do diagnóstico ou da emissão de documento médico constitui elemento probatório, não determinando, por si só, a data de início da deficiência.

§ 2º. O perito deverá instruir seu raciocínio clínico com documentos contemporâneos aos fatos, sendo vedada a fixação da DIIMP com base em prova exclusivamente testemunhal.

§ 3º. Inexistindo documentação apta a embasar clinicamente a fixação da DIIMP, o médico perito a exigirá do servidor, dando sequência à avaliação somente após o cumprimento da exigência.

§ 4º. Quando o impedimento, em seu início, não sinalizar repercussão efetiva sobre a funcionalidade, mas houver documento comprobatório contemporâneo, a DIIMP poderá, excepcionalmente, ser fixada na data dos sinais, sintomas ou doença motivadora do pedido, justificando-se expressamente o fato no campo de descrições.

§ 5º. Comprovada a deficiência ao final da avaliação conjunta, a DIIMP será utilizada para a fixação da DID.

Art. 17. A fixação da DA não é obrigatória e ocorrerá apenas quando houver alteração real da funcionalidade do servidor, decorrente de melhora ou agravamento, ou da adição de outro impedimento com repercussão efetiva, devendo igualmente ser embasada em documentação contemporânea.

Parágrafo único. A fixação da DIIMP e da DA pelo médico perito não constitui, por si só, determinação da deficiência ou de seu grau, os quais somente serão definidos após a avaliação conjunta de ambos os profissionais, prestando-se tais datas a nortear a delimitação dos períodos e a evitar a abertura de múltiplos intervalos sem impacto significativo.

Art. 18. Nas avaliações referentes a períodos pregressos, a equipe deverá considerar a trajetória biopsicossocial do servidor à época dos fatos, inclusive em períodos anteriores ao requerimento, sempre que necessário à identificação da data de início da deficiência, de eventual alteração de seu grau e dos respectivos períodos de ocorrência, os quais deverão ser discriminados de data a data, com a indicação do grau correspondente, identificando eventuais variações.

§ 1º. A apuração de que trata o caput poderá ser realizada mediante a aplicação retrospectiva do instrumento, com registro fundamentado dos elementos documentais que a suportam.

§ 2º. Na ausência de início de prova material que permita a fixação de data pretérita, o reconhecimento produzirá efeitos a partir da data em que documentalmentemente comprovada a deficiência e o respectivo grau, servindo tal fixação exclusivamente para fins de contagem do tempo de contribuição na condição de pessoa com deficiência, sem gerar direito a qualquer concessão ou pagamento retroativo de proventos relativo a período de exercício remunerado do cargo efetivo.

CAPÍTULO VI

DA COMPROVAÇÃO DA DEFICIÊNCIA E DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Art. 19. A existência da deficiência e o respectivo grau deverão ser comprovados durante todo o período exigido pela modalidade pretendida, admitidos como meios de prova, entre outros:

- I - laudos, atestados, exames, relatórios multidisciplinares, receituários e prontuários médicos contemporâneos aos fatos;
- II - registros funcionais de readaptação, restrição de função, licenças para tratamento de saúde e acompanhamento social;

III - documentos comprobatórios de concessão de benefícios assistenciais ou previdenciários vinculados à deficiência, inclusive de outros regimes;

IV - comprovantes de aquisição, prescrição ou utilização de órteses, próteses, tecnologia assistiva e recursos de acessibilidade;

V - documentos de matrícula, atendimento educacional especializado, reabilitação ou acompanhamento terapêutico; e

VI - registros de ingresso no serviço público por vaga reservada às pessoas com deficiência, quando existentes.

§ 1º. Não se admite prova exclusivamente testemunhal para a caracterização da deficiência, para a fixação da DIIMP ou para a definição do grau, exigindo-se início de prova material contemporânea, ressalvada a ocorrência excepcional e comprovada de motivo de força maior ou caso fortuito.

§ 2º. O ingresso em vaga reservada a pessoas com deficiência, ou a existência de laudo administrativo emitido para outra finalidade, constitui início de prova material, mas não dispensa a avaliação biopsicossocial nem vincula a fixação do grau.

§ 3º. A classificação do grau da deficiência decorrerá exclusivamente da metodologia estabelecida no instrumento oficialmente adotado, vedada sua definição por impressão subjetiva, diagnóstico isolado ou decisão discricionária do avaliador.

Art. 20. O reconhecimento de tempo cumprido na condição de pessoa com deficiência sob filiação a outro regime previdenciário somente será admitido mediante Certidão de Tempo de Contribuição - CTC emitida pelo regime de origem, com o reconhecimento expresso de tal condição, sem conversão em tempo comum e com discriminação de data a data e do respectivo grau, em campo próprio, nos termos dos arts. 8º e 9º da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025.

§ 1º. Não compete à RIOPRETOPREV reconhecer a condição de pessoa com deficiência, nem o respectivo grau, relativamente a tempo prestado sob filiação a outro regime, ainda que os serviços tenham sido prestados ao Município.

§ 2º. A CTC que não atender aos requisitos do caput será devolvida ao interessado para complementação junto ao regime de origem, ficando o período correspondente computado apenas como tempo comum.

CAPÍTULO VII

DA EMISSÃO DE CTC ESPECIAL PARA EX-SEGURADO

Art. 21. O ex-segurado da RIOPRETOPREV poderá requerer a emissão de Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) especial, com o reconhecimento expresso do período em que exerceu atividade na condição de pessoa com deficiência, discriminado de data a data e por grau, para instruir pedido de aposentadoria especial em outro Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), nos termos do art. 188 da Portaria MTP nº 1.467, de 2022.

§ 1º. A avaliação do período pregresso observará, no que couber, o disposto no art. 18 desta Instrução Normativa, sem prejuízo das demais regras previstas nesta Instrução Normativa, somente sendo dispensada a aferição presencial em situações excepcionais.

§ 2º. A certidão será emitida com a certificação do respectivo tempo de exercício na condição de pessoa com deficiência e do respectivo grau, sem conversão ou ajuste de proporcionalidade, o que caberá ao ente destinatário, vedada a reutilização da CTC por outro regime que não o destinatário, nos termos da Portaria MTP nº 1.467, de 2022.

§ 3º. Aplica-se subsidiariamente o rito procedimental do Capítulo X desta Instrução Normativa para os pedidos de emissão de CTC no que compatível com a natureza do requerimento.

CAPÍTULO VIII

DA VARIAÇÃO DO GRAU E DO AJUSTE PROPORCIONAL

Art. 22. Para o servidor que, após a filiação à RIOPRETOPREV, tornar-se pessoa com deficiência, ou tiver o seu grau de deficiência alterado, os parâmetros de tempo de contribuição dos incisos I a III do art. 4º serão proporcionalmente ajustados, considerando-se o número de anos em que exerceu atividade laboral sem e com deficiência, bem como os períodos cumpridos em cada grau.

Art. 23. O ajuste proporcional será efetuado mediante a conversão dos períodos cumpridos sem deficiência ou em grau diverso daquele em que preenchidos os demais requisitos, aplicando-se, por força do art. 5º, §§ 3º e 4º, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, os multiplicadores constantes do Anexo VI, em conformidade com o Anexo V da Portaria MTP nº 1.467, de 2022.

§ 1º. O período em que o servidor exerceu alternadamente atividade laboral sem deficiência e com deficiência poderá ser convertido em tempo equivalente ao grau de deficiência preponderante mediante aplicação da linha 'De 30 anos' (mulher) ou 'De 35 anos' (homem) do Anexo VI, somando-se o resultado aos períodos efetivamente cumpridos na condição de pessoa com deficiência.

§ 2º. Havendo períodos em graus distintos, a RIOPRETOPREV apurará o grau de deficiência preponderante, que será utilizado como aquele em que se dará a aposentadoria, convertendo os demais períodos para o respectivo grau, com juntada do respectivo demonstrativo de cálculo.

§ 3º. O grau de deficiência preponderante será aquele em que o segurado cumpriu maior tempo de contribuição, antes da conversão, e servirá como parâmetro para definir o tempo mínimo necessário

para a aposentadoria por tempo de contribuição da pessoa com deficiência e para o ajuste de que tratam os arts. 22 e 23 e o Anexo VI.

§ 4º. Em caso de empate entre graus ou entre um grau e tempo cumprido sem deficiência, o grau de deficiência preponderante será aquele mais grave ou que proporcione a regra mais vantajosa para o segurado.

§ 5º. O ajuste de que trata o caput presta-se exclusivamente à aferição da elegibilidade ao benefício, sendo vedada a sua utilização para reduzir os requisitos de idade, de tempo de efetivo exercício no serviço público ou de tempo no cargo efetivo, vedando-se igualmente a aplicação de regime híbrido, em que se mesclam regras de diferentes modalidades de aposentadorias.

§ 6º. É vedada a conversão de tempo especial em tempo comum, nos termos do art. 5º, § 4º, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, inclusive para fins de contagem recíproca ou para instruir pedido de aposentadoria voluntária pelas regras gerais, na forma do art. 13 do Anexo V da Portaria MTP nº 1.467, de 2022.

CAPÍTULO IX

DO CÁLCULO DOS PROVENTOS E DO ABONO DE PERMANÊNCIA

Art. 24. Os proventos da aposentadoria de que trata esta Instrução Normativa corresponderão, nos termos do art. 10, § 8º, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, a:

I - 100% (cem por cento) da média aritmética simples apurada na forma do caput e do § 1º do art. 10 da referida Lei Complementar, sem cálculo de proporcionalidade, nas hipóteses dos incisos I, II e III do art. 4º desta Instrução Normativa; e

II - 70% (setenta por cento) da mesma média, acrescidos de 1% (um por cento) por grupo de cada 12 (doze) contribuições mensais, até o máximo de 30% (trinta por cento), na hipótese do inciso IV do art. 4º desta Instrução Normativa.

§ 1º. Os proventos não poderão ser inferiores ao valor mínimo a que se refere o § 2º do art. 201 da Constituição Federal, nem, quanto aos servidores abrangidos pelos §§ 14, 15 e 16 do art. 40 da Constituição Federal, superiores ao limite máximo estabelecido para o Regime Geral de Previdência Social.

§ 2º. Os benefícios serão reajustados na forma do art. 11 da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025.

§ 3º. Poderão ser excluídas da média as contribuições que resultem em redução do valor do benefício, desde que mantido o tempo mínimo de contribuição exigido, vedada a utilização do tempo excluído para qualquer finalidade previdenciária.

§ 4º. Os efeitos financeiros da aposentadoria de que trata esta Instrução Normativa iniciam-se na data de publicação do ato concessório, sendo vedado o pagamento retroativo de proventos relativo a período no qual o servidor tenha percebido remuneração pelo exercício do cargo efetivo, ainda que a condição de pessoa com deficiência e o respectivo grau hajam sido reconhecidos, para fins de contagem de tempo de contribuição, em data anterior.

Art. 25. Fará jus ao abono de permanência, nos termos do art. 33 da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, o servidor que tiver preenchido os requisitos de uma das modalidades previstas nos incisos I, II e III do art. 4º desta Instrução Normativa e optar expressamente por permanecer em atividade.

Parágrafo único. Não gera direito ao abono de permanência o preenchimento dos requisitos da modalidade prevista no inciso IV do art. 4º desta Instrução Normativa, por ausência de previsão legal.

CAPÍTULO X

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Art. 26. O processo será instaurado mediante requerimento do interessado, ou de seu procurador com poderes específicos, instruído com os documentos relacionados no Anexo VII.

§ 1º. Recomenda-se ao servidor a consulta prévia à RIOPRETOPREV para orientação e simulação, notadamente para verificação da necessidade de solicitação de CTC junto ao INSS ou a outros regimes próprios.

§ 2º. Formalizado o requerimento, a RIOPRETOPREV procederá à conferência documental e, verificando a insuficiência da instrução, expedirá exigência única e consolidada, com prazo de 30 (trinta) dias para atendimento, prorrogável por igual período mediante justificativa.

Art. 27. Instruído o processo, serão adotadas, sucessivamente, as seguintes providências:

I - apuração e certificação do tempo de contribuição, com discriminação dos períodos e dos respectivos graus;

II - designação da equipe multiprofissional e interdisciplinar e agendamento da avaliação, com comunicação ao servidor com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis;

III - realização da avaliação biopsicossocial e emissão do parecer conclusivo, na forma do Anexo V ou documento eletrônico equivalente;

IV - elaboração do demonstrativo de elegibilidade e do cálculo dos proventos;

V - manifestação da Diretoria Jurídica; e

VI - decisão final e, sendo o caso, publicação do ato concessório.

§ 1º. O não comparecimento injustificado do servidor à avaliação, por 2 (duas) vezes consecutivas, autoriza o arquivamento do requerimento, sem prejuízo da formulação de novo pedido.

§ 2º. Concluído o processo, será promovida a remessa ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, para fins de apreciação e registro.

Art. 28. Ao servidor é assegurado o direito de obter cópia integral do parecer conclusivo, dos formulários de avaliação ou dos registros eletrônicos equivalentes, ressalvada a observância da legislação de proteção de dados pessoais quanto a dados de terceiros.

Art. 29. Da decisão que indeferir o pedido, ou que reconhecer grau de deficiência diverso do pretendido, caberá pedido de reconsideração mediante apresentação de fato ou documento novo, no prazo de 30 (trinta) dias contados da ciência, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º. A análise do requerimento do pedido de reconsideração poderá observar, no que couber, etapas distintas e complementares e dependerá do ponto questionado pelo segurado, compreendendo: a avaliação técnica realizada pela equipe multiprofissional e interdisciplinar; a análise previdenciária dos requisitos legais e do tempo de contribuição, incluídas questões formais ou documentais.

§ 2º. O pedido será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, a qual poderá reconsiderar a sua decisão e remeter ao setor competente para reavaliação ou confirmação, ou, indeferir definitivamente o pedido, sempre de acordo com os elementos e provas constantes nos autos.

§ 3º. Apresentado documento novo capaz de alterar a fixação da DIIMP, da DA ou do grau, poderá ser determinada a realização de nova avaliação.

CAPÍTULO XI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30. A aposentadoria concedida nos termos desta Instrução Normativa tem caráter definitivo e não se sujeita a reavaliação periódica do grau de deficiência, ressalvada a revisão do ato a qualquer tempo em caso de erro material, vício de legalidade ou comprovação de fraude, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

Art. 31. Os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis coletados no curso da avaliação serão tratados exclusivamente para a finalidade de instrução e decisão do processo de concessão, observada a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, garantidos o sigilo profissional e a restrição de acesso.

Art. 32. Aplicam-se ao servidor com deficiência as demais normas relativas aos benefícios em geral deste RPPS.

Art. 33. Aplicam-se subsidiariamente, nas suas omissões e no que não conflitarem com esta Instrução Normativa e com a Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, em primeiro lugar, a Portaria MTP nº 1.467, de 2022 (regulamento geral dos RPPS vigente), sobretudo seu Anexo V, e, subsequentemente, a Lei Complementar Federal nº 142, de 2013, o Decreto nº 3.048, de 1999, a Lei nº 13.146, de 2015, a Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1, de 2014.

Art. 34. Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor-Superintendente da RIOPRETOPREV.

Art. 35. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

São José do Rio Preto/SP, 21 de setembro de 2026.

MIGUEL ELIAS DAFFARA

DIRETOR-SUPERINTENDENTE

ANEXO I**FORMULÁRIO 01 – IDENTIFICAÇÃO DA AVALIAÇÃO E DO AVALIADO****1. IDENTIFICAÇÃO DA AVALIAÇÃO**

Processo administrativo nº: _____	Data da avaliação: ____/____/____
Local da avaliação: _____	Município/UF: São José do Rio Preto/SP
Avaliador (MEDICINA PERICIAL): _____ CRM: _____	
Avaliador (SERVIÇO SOCIAL): _____ CRESS: _____	
Outros profissionais participantes: _____	
Quem prestou as informações: () a própria pessoa () pessoa de convívio próximo () ambos () outros Identificação do informante e vínculo: _____	
Acompanhante indicado pelo servidor (art. 6º, §§ 3º e 4º): () não () sim – Nome: _____	
Recursos de acessibilidade: () Libras () guia-intérprete () comunicação alternativa () outros: _____	

2. IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO AVALIADO

Nome completo: _____	Matrícula: _____
CPF: _____ RG: _____	NIS/NIT/PIS/PASEP: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____	Sexo: F () M ()
Orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Não se aplica () Outra: _____	
Cargo efetivo: _____	Órgão/Lotação: _____
Ingresso no serviço público: ____/____/____	Posse no cargo atual: ____/____/____
Cor/Raça (autodeclarada): Branca() Preta() Amarela() Parda() Indígena() Incapaz ou outra: _____ (apenas para finalidade estatística/de política de igualdade racial, não sendo utilizado para decisão do benefício).	
Rede de apoio habitual (art. 13 e Quadro 2 do Anexo IV): () dispõe de apoio habitual e suficiente () dispõe apenas de apoio eventual ou esporádico () não dispõe de terceiros quando necessário Identificação do(s) apoiador(es), vínculo e frequência: _____	
Modalidade requerida: () art. 4º, I – grave () art. 4º, II – moderada () art. 4º, III – leve () art. 4º, IV – idade	

3. DIAGNÓSTICO, TIPO DE IMPEDIMENTO E DATAS (privativo do perito médico)

CID etiologia: _____ CID sequela: _____ () Sem diagnóstico etiológico	
Tipo de impedimento (admitida a marcação de até dois tipos em caso de associação): () Auditivo () Intelectual/Cognitivo () Mental () Motor/Físico (doenças crônicas) () Visual	
Data de Início do Impedimento (DIIMP): ____/____/____ (obrigatória – art. 16)	
Data(s) de Alteração (DA), se houver: ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	

Documentos que embasaram a fixação da DIIMP/DA (art. 16, § 1º):

4. HISTÓRIA CLÍNICA (perito médico)

5. HISTÓRIA SOCIAL (serviço social)

ANEXO II

FORMULÁRIO 02 – FUNÇÕES CORPORAIS ACOMETIDAS (PRIVATIVO DO PERITO MÉDICO)

Assinale os grupos de funções corporais acometidos, conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

1. FUNÇÕES MENTAIS

() Funções mentais globais: consciência, orientação (tempo, lugar, pessoa), intelectuais (inclui desenvolvimento cognitivo e intelectual), psicossociais globais (inclui autismo), temperamento e personalidade, energia e impulsos, sono.

() Funções mentais específicas: atenção, memória, psicomotoras, emocionais, percepção, pensamento, funções executivas, linguagem, cálculo, sequenciamento de movimentos complexos (inclui apraxia), experiência pessoal e do tempo.

2. FUNÇÕES SENSORIAIS E DOR

() Visão e funções relacionadas: acuidade visual, campo visual, funções dos músculos internos e externos do olho, da pálpebra e das glândulas lacrimais.

() Funções auditivas: detecção, discriminação e localização do som e da fala.

() Funções vestibulares: relacionadas à posição, ao equilíbrio e ao movimento.

() Dor: sensação desagradável que indica lesão potencial ou real em alguma parte do corpo, generalizada ou localizada.

() Funções sensoriais adicionais: gustativa, olfativa, proprioceptiva, tátil, à dor e à temperatura.

3. FUNÇÕES DA VOZ E DA FALA

() Voz, articulação, fluência e ritmo da fala.

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

() Sistema cardiovascular: funções do coração, dos vasos sanguíneos e da pressão arterial.

() Sistema hematológico: produção de sangue, transporte de oxigênio e metabólitos e coagulação.

() Sistema imunológico: resposta imunológica, reações de hipersensibilidade e funções do sistema linfático.

() Sistema respiratório: funções respiratórias, dos músculos respiratórios e de tolerância aos exercícios.

5. FUNÇÕES DOS SISTEMAS DIGESTIVO, METABÓLICO E ENDÓCRINO

() Sistema digestivo: ingestão, deglutição, digestivas, assimilação, defecação e manutenção de peso.

() Metabolismo e sistema endócrino: funções metabólicas gerais, equilíbrio hídrico, mineral e eletrolítico, termorreguladoras e das glândulas endócrinas.

6. FUNÇÕES GENITOURINÁRIAS E REPRODUTIVAS

() Funções urinárias: filtração, coleta e excreção de urina.

() Funções genitais e reprodutivas: funções mentais e físicas/motoras relacionadas ao ato sexual, à menstruação e à procriação.

7. FUNÇÕES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS E RELACIONADAS AO MOVIMENTO

() Funções das articulações e dos ossos: mobilidade e estabilidade das articulações e dos ossos.

() Funções musculares: força, tônus e resistência muscular.

() Funções dos movimentos: reflexo motor, movimentos involuntários, controle dos movimentos voluntários, padrão de marcha e sensações relacionadas aos músculos e às funções do movimento.

8. FUNÇÕES DA PELE E ESTRUTURAS RELACIONADAS

() Funções da pele, pelos e unhas: protetora, reparadora e sensação relacionada à pele, pelos e unhas.

ANEXO III
FORMULÁRIO 03 – MATRIZ DE APLICAÇÃO DO IFBRA
(41 ATIVIDADES / 7 DOMÍNIOS)

Pontue cada atividade com 25, 50, 75 ou 100, conforme os níveis de independência do Anexo IV. Assinale com “X” as barreiras externas identificadas, obrigatoriamente quando a pontuação for 25 e, quando cabível, na pontuação 50 (art. 12).

O IF-BrA gradua a funcionalidade do indivíduo, sinalizando a possível influência de barreiras externas nas incapacidades identificadas. Pontue o nível de independência das atividades e participações listadas, nos sete Domínios. A funcionalidade humana não depende apenas de aspectos diretamente ligados às funções e estruturas do corpo. O contexto tem um papel fundamental sobre a

forma como as pessoas desempenham suas atividades habituais.

Os Fatores Ambientais constituem o ambiente físico, social e de atitudes em que as pessoas vivem e conduzem suas vidas, o seu contexto. Esses fatores são externos aos indivíduos e tem um impacto sobre a sua funcionalidade. Os fatores externos podem aumentar a funcionalidade atuando como facilitadores, ou podem ser limitantes, agindo como barreiras.

Níveis de Independência e Pontuação das Atividades:

Cada atividade deve ser pontuada levando em consideração o nível de independência na sua realização.

A pontuação deve refletir o desempenho do indivíduo e não a sua capacidade. O desempenho é o que ele faz em seu ambiente habitual.

A única exceção será quando o indivíduo não realizar a atividade por uma opção pessoal (e não por incapacidade ou barreira externa). Neste caso pontua-se pela capacidade.

Importante: Esse questionário pretende indicar quais fatores agem como barreira impedindo a execução de uma atividade ou participação. Os fatores ambientais são divididos em 5 categorias: A Pontuação Total é a soma dos 7 domínios.

Se alguma atividade pontuar 25 por causa de uma barreira externa, a(s) barreira (s) deverá(ao) ser assinalada(s).

A pontuação do domínio é a soma da pontuação das atividades deste domínio, atribuídas pelo perito médico e pelo profissional do serviço social.

*** Legendas: FUZZY:** Pontuação após aplicação do Modelo Fuzzy. | **P e T** = Produtos e Tecnologia. | **Amb** = Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem. | **A e R** = Apoio e Relacionamentos. | **At** = Atitudes | **SS e P** = Serviços, Sistemas e Políticas.

- A ser preenchida pela perícia médica e pelo serviço social (mesma tabela, separadamente):

IFBrA – Domínios e Atividades	Méd. Peric.	Serv. Social	FUZZY	P e T	Amb	A e R	At	SS e P
1. DOMÍNIO SENSORIAL (2 atividades)								
1.1 Observar (d110) – enxergar, reconhecer e interpretar o que enxerga.								
1.2 Ouvir (d115) – perceber, discriminar, reconhecer e interpretar sons.								
Subtotal do domínio								
2. DOMÍNIO COMUNICAÇÃO (5 atividades)								
2.1 Comunicar-se e receber mensagens (d310-d329).								
2.2 Comunicar-se e produzir mensagens (d330-d349).								
2.3 Conversar (d350) – iniciar, manter e finalizar troca de pensamentos e ideias.								
2.4 Discutir (d355) – iniciar, manter e terminar a análise de um assunto.								

IFBrA – Domínios e Atividades	Méd. Peric.	Serv. Social	FUZZY	P e T	Amb	A e R	At	SS e P
2.5 Utilização de dispositivos de comunicação à distância (d360).								
Subtotal do domínio								
3. DOMÍNIO MOBILIDADE (8 atividades)								
3.1 Mudar e manter a posição do corpo (d410-d429).								
3.2 Alcançar, transportar e mover objetos (d430-d449).								
3.3 Movimentos finos das mãos (d440).								
3.4 Deslocar-se dentro da própria casa (d4600).								
3.5 Deslocar-se dentro de edifícios que não a própria casa (d4601).								
3.6 Deslocar-se fora de sua casa e de outros edifícios (d4602).								
3.7 Utilizar transporte coletivo (d4702).								
3.8 Utilizar transporte individual como passageiro (d4701).								
Subtotal do domínio								
4. DOMÍNIO CUIDADOS PESSOAIS (8 atividades)								
4.1 Lavar-se (d510).								
4.2 Cuidar de partes do corpo (d520).								
4.3 Regulação da micção (d5300).								
4.4 Regulação da defecação (d5301).								
4.5 Vestir-se (d540).								
4.6 Comer (d550).								
4.7 Beber (d560).								
4.8 Capacidade de identificar agravos à saúde (d570).								
Subtotal do domínio								
5. DOMÍNIO VIDA DOMÉSTICA (5 atividades)								
5.1 Preparar refeições tipo lanches (d6300).								
5.2 Cozinhar (d6301).								
5.3 Realizar tarefas domésticas (d640).								
5.4 Manutenção e uso apropriado de objetos pessoais e utensílios da casa (d650).								
5.5 Cuidar dos outros (d660).								
Subtotal do domínio								

IFBrA – Domínios e Atividades	Méd. Peric.	Serv. Social	FUZZY	P e T	Amb	A e R	At	SS e P
6. DOMÍNIO EDUCAÇÃO, TRABALHO E VIDA ECONÔMICA (5 atividades)								
6.1 Educação (d810/d820/d830).								
6.2 Qualificação profissional (d825).								
6.3 Trabalho remunerado (d850).								
6.4 Fazer compras e contratar serviços (d620).								
6.5 Administração de recursos econômicos pessoais (d860/d865/d870).								
Subtotal do domínio								
7. DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO E VIDA COMUNITÁRIA (8 atividades)								
7.1 Regular o comportamento nas interações (d710/d720).								
7.2 Interagir de acordo com as regras sociais (d7203).								
7.3 Relacionamentos com estranhos (d730).								
7.4 Relacionamentos familiares e com pessoas familiares (d760).								
7.5 Relacionamentos íntimos (d770).								
7.6 Socialização (d910/d920/d9205).								
7.7 Fazer as próprias escolhas (d177).								
7.8 Vida política e cidadania (d950).								
Subtotal do domínio								
TOTAL POR APLICADOR								
PONTUAÇÃO TOTAL (soma dos 2 aplicadores) – mínima 2.050 / máxima 8.200								

APLICAÇÃO DO MODELO FUZZY (art. 13)

A ser preenchida pela perícia médica e pelo serviço social:

() **APLICADO**

() **NÃO aplicado – justificativa:**

Deficiência Auditiva

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Comunicação ou Socialização;
OU

Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Comunicação ou Socialização

() A surdez ocorreu antes dos 6 anos.

() Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Deficiência Intelectual, Cognitiva e Mental

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Vida Doméstica ou Socialização; OU

Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Vida Doméstica ou Socialização
() Não pode ficar sozinho em segurança.
() Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Deficiência Motora

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Mobilidade ou Cuidados Pessoais; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Mobilidade ou Cuidados Pessoais
() Desloca-se exclusivamente em cadeira de rodas.
() Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

Deficiência Visual

() Houve pontuação 25 ou 50 em alguma atividade do Domínio Mobilidade ou Vida Doméstica; OU
Houve pontuação 75 em todas as atividades dos Domínios Mobilidade ou Vida Doméstica
() A pessoa já não enxergava ao nascer.
() Não dispõe do auxílio de terceiros sempre que necessário.

OBSERVAÇÕES FINAIS (se o caso):

PONTUAÇÃO TOTAL COM FUZZY:

Observação: a menor pontuação é apurada em cada domínio isoladamente, vedado o transporte de pontuação entre domínios (art. 13, § 2º). O domínio cujas atividades estejam todas pontuadas em 75 conserva esse score; estando todas em 100, não há alteração (art. 13, §§ 3º e 4º).

Médico Perito – CRM

Serviço Social – CRESS

ANEXO IV

QUADROS DE PONTUAÇÃO, MODELO FUZZY E CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE DEFICIÊNCIA

QUADRO 1 – ESCALA DE PONTUAÇÃO DO IFBrA (níveis de independência)

Score	Descrição do nível de independência e situação das barreiras
25	Não realiza a atividade ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la em todas as etapas, não participando de nenhuma delas. Também se atribui 25 quando for necessário o auxílio de duas ou mais pessoas em alguma das etapas. Barreiras: quando encontradas, impedem a realização da atividade ou exigem dependência de terceiros para a execução de todas as etapas. Inexistência de acesso a produtos e tecnologias, ambiente sem acessibilidade, privacidade ou salubridade, inexistência ou caráter vital do apoio e dos relacionamentos, vivência de situações preconceituosas, discriminatórias ou negligentes, e ausência de atendimento pela rede de serviços, sistemas e políticas de proteção social pela distância ou inexistência do serviço na rede pública e/ou indisponibilidade financeira para o acesso à rede privada.
50	Realiza a atividade com o auxílio de terceiros, participando de alguma de suas etapas. Inclui preparo e supervisão. Há sempre necessidade do auxílio de outra pessoa para que a atividade seja realizada, exigindo-se que o avaliado participe de alguma etapa. Supervisão: necessidade da presença de terceiro sem contato físico, como incentivo, pistas para completar a atividade ou como medida de segurança. Preparo: necessidade de providências prévias, como a colocação de adaptações para a alimentação e a aplicação de creme dental na escova de dentes. Barreiras: quando encontradas, são superadas pelo auxílio de terceiros em uma ou mais etapas, que funcionam como facilitadores para a realização da atividade. O acesso a produtos e tecnologias é insuficiente e compromete a participação social. O ambiente natural e físico que circunda a pessoa com deficiência não atende satisfatoriamente às condições de acessibilidade, privacidade ou salubridade. O apoio e os relacionamentos são necessários para a realização de uma ou mais etapas da atividade. A pessoa com deficiência dispõe de apoio e relacionamentos e de rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social que se mostram indispensáveis à superação das barreiras no atendimento de suas necessidades.
75	Realiza a atividade de forma adaptada, com algum tipo de modificação, ou a realiza de forma diferente da habitual ou mais lentamente. Necessita de modificação do ambiente, do mobiliário ou da forma de execução, ou de adaptação que permita a execução, sem depender de terceiros: independência modificada. O avaliado deve ser independente para colocar a adaptação necessária Barreiras: quando encontradas, são superadas por modificações no ambiente que funcionam como facilitadores para a realização da atividade. O acesso a produtos e tecnologias constitui facilitador que atende às necessidades da pessoa com deficiência. O ambiente natural e físico atende às condições de acessibilidade, privacidade ou salubridade. A pessoa com deficiência dispõe de apoio e relacionamentos e de rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social, indispensáveis à superação das barreiras no atendimento de suas necessidades.
100	Realiza a atividade de forma independente, sem qualquer adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança, sem restrição ou limitação em relação ao padrão esperado para pessoa de mesma idade, cultura e educação. Barreiras: não são encontradas ou, quando presentes, não ensejam modificações, adaptações ou auxílio de terceiros para que a atividade seja realizada de forma plena e em segurança. Os fatores ambientais atuam como facilitadores e melhoram o seu desempenho, quais sejam: produtos e tecnologias; condições de moradia; apoio e relacionamentos; atitudes, compreendidas como costumes, práticas, ideologias, valores e normas; e rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social.

QUADRO 2 – CONDIÇÕES DO MODELO LINGUÍSTICO FUZZY

	Auditiva	Intelectual/ Cognitiva/Mental	Motora/Física (doenças crônicas)	Visual
1 Domínios	Comunicação / Socialização	Vida Doméstica / Socialização	Mobilidade /	Mobilidade /

	Auditiva	Intelectual/ Cognitiva/Mental	Motora/Física (doenças crônicas)	Visual
preponderantes			Cuidados Pessoais	Vida Doméstica
2 Questão emblemática	A surdez ocorreu antes dos 6 anos	Não pode ficar sozinho em segurança	Desloca-se exclusivamente em cadeira de rodas	A pessoa já não enxerga ao nascer
3 Terceiro critério	Não dispõe de terceiros quando necessário.			

Nota explicativa: a condição 3 traduz situação de vulnerabilidade por ausência de rede de apoio, configurando-se quando o avaliado, necessitando do auxílio de terceiros para a realização de atividades dos domínios preponderantes, não conta com pessoa disponível para prestá-lo de forma habitual e tempestiva, ainda que disponha de apoio eventual ou esporádico. A existência de rede de apoio estável e suficiente afasta a incidência desta condição.

Constatada qualquer das condições 2 ou 3, ou havendo pontuação 25 ou 50 em alguma atividade, ou pontuação 75 em todas as atividades de qualquer dos domínios apontados como preponderantes, será atribuída, a todas as atividades de cada um desses 2 (dois) domínios, a menor pontuação identificada no próprio domínio, considerado individualmente, corrigindo-se a nota final. O domínio cujas atividades estejam todas pontuadas em 75 conservará esse score, rebaixando-se apenas o outro domínio preponderante; estando todas as atividades pontuadas em 100, não haverá alteração naquele domínio.

QUADRO 3 – CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE DEFICIÊNCIA

Grau	Pontuação Total	Requisito de contribuição (art. 4º)
GRAVE	Igual ou inferior a 5.739	Mulher: 20 anos Homem: 25 anos
MODERADA	De 5.740 a 6.354	Mulher: 24 anos Homem: 29 anos
LEVE	De 6.355 a 7.584	Mulher: 28 anos Homem: 33 anos
INSUFICIENTE	Igual ou superior a 7.585	Não caracteriza deficiência para fins de concessão

Pontuação Total mínima: 2.050 pontos (25 × 41 atividades × 2 aplicadores). Pontuação Total máxima: 8.200 pontos (100 × 41 atividades × 2 aplicadores).

ANEXO V

PARECER CONCLUSIVO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR

Servidor(a): _____	Matrícula: _____
Processo administrativo nº: _____	Data: ____/____/____

1. CARACTERIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

- () CARACTERIZADA a condição de pessoa com deficiência.
() NÃO CARACTERIZADA – Pontuação Total igual ou superior a 7.585 (pontuação insuficiente).

2. PONTUAÇÃO E GRAU

Pontuação – Medicina Pericial _____	Pontuação – Serviço Social _____	PONTUAÇÃO TOTAL (com Fuzzy) _____
Grau apurado: () GRAVE () MODERADA () LEVE		

3. DATAS E PERÍODOS POR GRAU (arts. 16 a 18)

DIIMP: ____/____/____ ____/____/____	DID: ____/____/____ ____/____/____	DA: _____	
Período – início	Período – término	Grau	Elementos de prova
____/____/____	____/____/____		
____/____/____	____/____/____		
____/____/____	____/____/____		
____/____/____	____/____/____		

4. APLICAÇÃO DO MODELO FUZZY?

- () SIM
() NÃO – Justificativa:

5. FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA CONJUNTA (barreiras identificadas, confirmação do modelo Fuzzy, com indicação dos domínios atingidos e das pontuações anterior e resultante, e conclusão)

--

Médico Perito – CRM

Serviço Social – CRESS

ANEXO VI

MULTIPLICADORES PARA AJUSTE PROPORCIONAL ENTRE GRAUS DE DEFICIÊNCIA (ART. 22 E 23)

Os multiplicadores abaixo, extraídos do artigo 5º do Anexo V da Portaria MTP nº 1.467, de 2022, aplicam-se por remissão do art. 5º, §§ 3º e 4º, da Lei Complementar Municipal nº 810, de 2025, exclusivamente para aferição da elegibilidade:

TABELA 1 – MULHER

MULHER			
TEMPO A AJUSTAR	MULTIPLICADORES		
	Para 20 anos (Deficiência Grave)	Para 24 anos (Deficiência Moderada)	Para 28 anos (Deficiência Leve)
De 20 anos	1,00	1,20	1,40
De 24 anos	0,83	1,00	1,17
De 28 anos	0,71	0,86	1,00
De 30 anos	0,67	0,80	0,93

TABELA 2 – HOMEM

HOMEM			
TEMPO A AJUSTAR	MULTIPLICADORES		
	Para 25 anos (Deficiência Grave)	Para 29 anos (Deficiência Moderada)	Para 33 anos (Deficiência Leve)
De 25 anos	1,00	1,16	1,32
De 29 anos	0,86	1,00	1,14
De 33 anos	0,76	0,88	1,00
De 35 anos	0,71	0,83	0,94

ANEXO VII**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INSTRUÇÃO DO REQUERIMENTO**

Item	Documento	Entregue
I	Requerimento assinado, com indicação expressa da modalidade pretendida (art. 4º, incisos I a IV).	(☐) sim (☐) n/a
II	Documentos pessoais: RG, CPF, comprovante de residência e dados bancários.	(☐) sim (☐) n/a
III	Documentos funcionais: certidão de tempo de serviço público, ato de posse, declaração de tempo no cargo efetivo e ficha funcional completa.	(☐) sim (☐) n/a
IV	Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) de outros regimes, com reconhecimento expresso do tempo cumprido na condição de pessoa com deficiência, de data a data e por grau, sem conversão em tempo comum (art. 20).	(☐) sim (☐) n/a
V	Laudos, atestados, relatórios, exames e prontuários médicos contemporâneos, aptos a demonstrar o impedimento de longo prazo e a embasar a fixação da DIIMP.	(☐) sim (☐) n/a
VI	Documentos que constituam início de prova material da deficiência e de seu grau ao longo de todo o período exigido pela modalidade pretendida (art. 19).	(☐) sim (☐) n/a
VII	Comprovantes de prescrição, aquisição ou uso de órteses, próteses, tecnologia assistiva e recursos de acessibilidade, quando houver.	(☐) sim (☐) n/a
VIII	Documentos de readaptação, restrição de função, licenças para tratamento de saúde e acompanhamento social, quando houver.	(☐) sim (☐) n/a
IX	Comprovante de ingresso em vaga reservada a pessoas com deficiência, quando for o caso.	(☐) sim (☐) n/a
X	Procuração com poderes específicos e prazo de emissão inferior a 1 (um) ano, quando o requerimento for formulado por representante.	(☐) sim (☐) n/a
XI	Demais documentos solicitados pela RIOPRETOPREV para a instrução do processo e para a realização da avaliação biopsicossocial.	(☐) sim (☐) n/a