

AVALIAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL DA DEFICIÊNCIA

OUTUBRO
2021



**SIMULAÇÕES PARAMETRIZADAS
DOS CUSTOS DE AVALIAÇÕES DO BPC**

Expediente

Presidente

Diogo Costa

Diretora-Executiva

Rebeca Loureiro de Brito

Diretora de Altos Estudos

Diana Coutinho

Diretor de Educação Executiva

Rodrigo Torres

Diretor de Desenvolvimento Profissional

Paulo Marques

Diretora de Inovação

Bruna Santos

Diretora de Gestão Interna

Alana Regina Biagi Silva Lisboa

Coordenação Geral de Ciência de Dados

Leonardo Monasterio

Autoria

Fernanda Valente

Giovanni di Pietra

Willian Adamczyk

Capa e Diagramação

Samyra Lima

Equipe EvEx

Imagens

Unsplash



O Evidência Express (EvEx), iniciativa da Diretoria de Altos Estudos da Escola Nacional de Administração Pública (Enap), é uma equipe de pesquisadores focada em reunir, sintetizar e fornecer evidências para o desenho, monitoramento e avaliação de políticas públicas. A missão do EvEx é gerar produtos ágeis, priorizando a qualidade das informações.

Avaliações completas de uma política pública são intensivas em tempo e custos, necessitando de uma visão sistêmica do problema e do tema investigado. A fim de agilizar os processos de avaliação, o EvEx se propõe a produzir atividades de consolidação do conhecimento disponível e produção de novos pontos de vista.

Os resultados dos produtos EvEx apoiam tomadores de decisão do setor público federal, subsidiando avaliações Ex Ante ou Ex Post. Beneficiam também os gestores públicos locais, demais pesquisadores, alunos, docentes, servidores e entidades da sociedade civil.

Os produtos do EvEx analisam evidências qualitativas e quantitativas acerca de um problema, podendo ser demandados de forma avulsa ou em pacotes, sobre:

- Magnitude e evolução do problema no Brasil e no mundo.
- Causas e consequências do problema.
- Soluções de enfrentamento do problema existentes no Brasil e no mundo.
- Público-alvo ou afetado pelo problema ou política.
- Evidências de impacto de soluções existentes.

Para maiores informações, entre em contato: evidencia.express@enap.gov.br

Boa Leitura!

A close-up photograph of hands counting gold coins. The hands are positioned at the top of the page, with one hand holding a stack of coins and the other counting them. The background is a soft, out-of-focus blue.

Sumário

1	Contexto	4
2	Metodologia das Projeções	7
2.1	Quantidade de Avaliações do BPC	7
2.2	Custo das Avaliações do BPC	11
2.3	Demanda por Profissionais para o BPC	12
2.4	Extensão para o Modelo Único	13
3	Resultados	16
3.1	Projeções para o BPC	16
3.2	Aderência das projeções para o BPC à realidade	20
3.3	Projeções para o Modelo Único	21
3.4	Diferenças entre as Projeções	23
4	Considerações Finais	25
	Referências Bibliográficas	26



1. Contexto

A avaliação biopsicossocial da deficiência no Brasil é foco de debates entre os formuladores de políticas públicas, técnicos e legisladores desde o fim da década de 2000, culminando na instituição do “Estatuto da Pessoa com Deficiência” (BRASIL, 2015), que determina a implementação de um novo Modelo Único de Avaliação da Deficiência baseado em critérios multiprofissionais e interdisciplinares. Diante da introdução deste modelo único, existe a necessidade de discutir o impacto orçamentário dos custos das avaliações que determinam o acesso aos benefícios sociais oferecidos pelas políticas voltadas às pessoas com deficiência.

No presente trabalho, apresentamos uma revisão das previsões para o custo de implementação da avaliação unificada da deficiência, a partir das estimativas iniciais apresentadas no trabalho “Acordo de Cooperação Técnica Nº 02/2018, Avaliação Unificada de Deficiência: Projeções parametrizadas, considerando reavaliações periódicas e o envelhecimento populacional” (IPEA, 2018). O principal objetivo desta atualização é apresentar modelos para as projeções dos custos de avaliação da deficiência construídos a partir de estimativas mais recentes dos custos de mão de obra direta de peritos médicos e assistentes sociais do INSS e da prevalência da deficiência no Brasil. Dois modelos são construídos para esta atualização. No primeiro modelo, apresentamos previsões para as avaliações que já são realizadas no âmbito do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para a deficiência. Neste modelo, utilizamos parametrizações que levam em conta o número de pessoas com deficiência no Brasil com renda compatível com o acesso ao benefício, os custos e as características multiprofissionais da avaliação e também a necessidade de reavaliação da deficiência, por várias vezes revisada e prevista inicialmente pela Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993). Um segundo modelo transpõe a metodologia das previsões baseadas no BPC para um as avaliações realizadas por um possível modelo único, que abrangeria toda a população brasileira com deficiência.

Para compor estes modelos utilizamos os dados da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS/IBGE 2019, as projeções populacionais baseadas no Censo Demográfico de 2010 produzidas pelo IBGE e os dados do Sistema Integrado de Benefícios — SIBE BPC/LOAS. Com base nestes dados, estimamos a quantidade esperada de novas avaliações realizadas para o acesso ao entre 2021 e 2040. Para a previsão relativa à quantidade de avaliações no BPC, empregamos um ajuste nas projeções com base no número médio de avaliações do BPC reportado entre 2016 e 2019.¹ Os dados do SIBE BPC/LOAS informam que, entre os anos de 2016 e 2019, foram realizadas a cada ano, em média, 286.199 primeiras avaliações com preenchimento completo dos qualificadores do BPC e com a participação dos dois

¹Os dados anonimizados do SIBE BPC/LOAS foram fornecidos pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH).

avaliadores do INSS: o perito médico e o avaliador social.

As estimativas a partir da PNS 2019 para prevalência da deficiência em relação à composição etária da população brasileira, combinadas com as projeções das mudanças demográficas, preveem uma diminuição do número de pessoas com deficiência nas próximas duas décadas. Indicando quedas expressivas no número de avaliações a partir do ano de 2030. De forma geral, nossas projeções assumem que a pobreza (em termos reais ou em relação ao salário mínimo) – diretamente ligada ao acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo critério de miserabilidade – se manterá constante ao nível de 2019 nas próximas duas décadas. Nossas estimativas constituem, portanto, uma cota superior para o número de avaliações e custos das mesmas caso haja alguma diminuição na pobreza real.

Os custos de mão-de-obra direta de peritos médicos e de assistentes sociais foram obtidos através de dados anonimizados fornecidos pelo Sistema Integrado de Administração e Recursos (SIAPE), em especial para os servidores do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), entre 2011 e 2021. Adicionalmente, foram considerados também os custos indiretos associados à manutenção das avaliações.

Para fundamentar a periodicidade das reavaliações, apresentamos três cenários. No primeiro, as reavaliações são desconsideradas nas projeções. No segundo cenário, consideramos a reavaliação bienal conforme os termos da Portaria Conjunta MDS Nº 3 DE 21/09/2018. Em nosso terceiro cenário, tomando por base a estratégia inicial apresentada em IPEA (2018), utilizamos a gravidade da deficiência como uma *proxy* para a periodicidade das reavaliações, calculando a gravidade entre os beneficiários do BPC a partir das informações obtidas através do estudo de campo de validação do IFBrM (RESENDE et al., 2021; RESENDE et al., 2019).

Os resultados de nossas projeções para o BPC sugerem que cerca de 270 mil primeiras avaliações seriam realizadas em 2021 se a média de avaliações entre 2016 e 2019 for mantida. A partir deste valor, esperamos que aproximadamente 184 mil primeiras avaliações sejam realizadas no âmbito do programa em 2030, um valor que diminuirá para 65 mil em 2040. Considerando um cenário com reavaliações bienais dos beneficiários que não apresentam uma deficiência atestada como irreversível, o acréscimo no número total de avaliações anuais seria de 35% (em 2021) a 50% (em 2040) em relação ao número de primeiras avaliações de cada ano. Quando consideramos um cenário onde todos os beneficiários precisam ser reavaliados, mas a periodicidade das reavaliações depende do grau de deficiência, o aumento no número de avaliações, relativo ao número de primeiras avaliações no cenário base em cada ano é de, em média, quase o dobro ao longo do período considerado em nossas projeções.

As estimativas dos custos totais das primeiras avaliações para o BPC são em torno de R\$ 16 milhões em 2030 e em aproximadamente R\$ 5,7 milhões em 2040, em valores reais de 2019, desconsiderando recomposições salariais que venham a recompensar perdas inflacionárias nos salários dos funcionários do INSS. Ainda, o aumento de custos previstos em decorrência das reavaliações bienais seria de aproximadamente R\$ 6 milhões para o ano de 2030 e de pouco mais de R\$ 3 milhões

para o ano de 2040. Considerando nosso terceiro cenário de previsão, estes custos adicionais subiriam a R\$ 14 milhões e R\$ 12 milhões, respectivamente.

Em relação à demanda por profissionais diretamente ligados às avaliações do BPC, ou seja, médicos peritos e assistentes sociais, a quantidade de profissionais equivalentes dedicados exclusivamente às primeiras avaliações seria de 158 profissionais, em 2030, e de 56, em 2040. Considerando as reavaliações bienais, estas projeções crescem para ao menos 218 profissionais no ano de 2030 e aproximadamente 84 profissionais em 2040. Por fim, para suprir a demanda por profissionais no cenário onde a gravidade da deficiência afeta a periodicidade das reavaliações, projeta-se uma necessidade de ao menos 290 médicos peritos e assistentes sociais em 2030 e 180 destes profissionais em 2040.

Transpondo a metodologia utilizada para a previsão de avaliações do BPC, apresentamos projeções para o fluxo da quantidade de avaliações e reavaliações no contexto de um Modelo Único de Avaliação da Deficiência, que contemplaria a avaliação de toda a população deficiente brasileira. A dinâmica do número de avaliações, custos e demanda por profissionais neste caso alternativo difere razoavelmente da dinâmica prevista para estas variáveis no caso restrito às avaliações do BPC. Enquanto prevemos grandes diminuições no âmbito do BPC, um modelo único apresentaria quantidades estáveis no período considerado. A escala destas previsões é dependente dos parâmetros assumidos sobre a eficiência das avaliações neste modelo único hipotético (i.e. fração de avaliados que de fato será considerada PcD). Apresentamos também uma discussão que fundamenta as divergências entre estas previsões.

As simulações de custos de avaliação são exercícios preliminares, com seus parâmetros iniciais elaborados a partir de estudo anterior do IPEA e informações de conjuntos de dados oficiais disponíveis durante a elaboração do produto, em outubro de 2021. Recomenda-se que, a partir dos exercícios iniciais, equipe especializada e com acesso a informações *in loco* do INSS aprofundem a investigação sobre os reais custos de avaliação da deficiência. Assim, as simulações pretendem informar a discussão de tendências e pontos de atenção na implementação das políticas destinadas a pessoas com deficiência.

No segundo capítulo deste trabalho, apresentamos a metodologia para cada uma das etapas que compõem as previsões e descrevemos as bases de dados utilizadas para parametrizá-las. No terceiro capítulo, apresentamos e discutimos os resultados destas previsões. Por fim, apresentamos nossas considerações finais. Nas planilhas que criam nossas projeções – parte integrante desse relatório – estão declarados cada um dos parâmetros utilizados, bem como as séries de tempo entre 2021 e 2040 que compõe os cenários de previsão. Nestas planilhas permitimos também a elaboração de cenários alternativos a partir da variação de parâmetros que chamamos de “móveis”, ou seja, que podem ser escolhidos discricionariamente: como o tempo gasto em cada avaliação por um perito médico e avaliador social ou o prazo de reavaliação para pessoas com deficiência leve. Desta forma, projeções alternativas, utilizando nossa metodologia, podem ser feitas sem grandes dificuldades.²

²Todos os parâmetros móveis são apresentados na lista de “Parâmetros Escolhidos” (em azul claro) na aba “Parâmetros e Resultados”. Nesta aba, também apresentamos a lista de “Parâmetros Estimados” (em amarelo), que devem ser mantidos fixos.



2. Metodologia das Projeções

Neste capítulo será descrita a metodologia utilizada para a análise dos custos inerentes às avaliações do Modelo Único de Avaliação da Deficiência. Em particular, nosso objetivo de pesquisa é a construção de projeções para número de avaliações anuais do modelo unificado e dos custos anuais dessas avaliações, tendo em vista alterações no perfil de deficiência e demográfico da população brasileira, assim como parâmetros inflacionários e de produtividade. Nossas projeções cobrem o período entre 2021 e 2040.

2.1 Quantidade de Avaliações do BPC

Para as projeções foram empregados dados do módulo Pessoas com Deficiência (PcD) da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, informações de folha de pagamentos anonimizadas do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE) e dados de projeções da população brasileira, fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O módulo PcD da PNS 2019, fundamentado nos instrumentos do Grupo de Washington para Estatísticas sobre as Pessoas com Deficiência¹, foi aplicado para todos os moradores maiores de 2 anos, com o objetivo de gerar indicadores socioeconômicos, educacionais e de saúde de pessoas com deficiência. A identificação das pessoas com deficiência ocorreu a partir da mensuração do grau de dificuldade em questões relativas à visão, audição, locomoção, realização de movimentos dos membros superiores ou de realização de tarefas habituais em decorrência de limitações nas funções mentais ou intelectuais, independente do uso de aparelhos de auxílio. Nesse sentido, considerou-se PcD aquele que tenha respondido, em uma ou mais categorias de resposta do módulo, apresentar “muita dificuldade” ou “não consegue de jeito nenhum” em realizar as atividades supracitadas, dentre quatro alternativas disponíveis: “nenhuma dificuldade”, “alguma dificuldade”, “muita dificuldade” ou “não consegue de jeito nenhum”.

Além do resultado do módulo PcD, foram incluídas nas análises as variáveis Sexo (Homem ou Mulher), Faixa Etária (1 a 4, 5 a 10, 11 a 17, 18 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e Renda Familiar per capita (R\$). As faixas etárias utilizadas para esta segmentação foram determinadas em compatibilidade com as faixas etárias utilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, a variável renda per capita foi utilizada para determinar o percentual acessos de PcD

¹O Grupo de Washington para Estatísticas sobre as Pessoas com Deficiência foi fundado no âmbito da Comissão de Estatística das Nações Unidas e tem por objetivo padronizar e harmonizar definições, conceitos e metodologias, com a finalidade de fornecer ferramentas adaptadas para pesquisas censitárias e amostrais, e permitir comparabilidade internacional. Os principais instrumentos desenvolvidos pelo Grupo de Washington, os quais fundamentam o questionário da PNS 2019 para pessoas com deficiência, são o conjunto curto de questões sobre deficiência, o conjunto estendido de questões sobre funcionalidade e o módulo sobre funcionalidade infantil (IBGE, 2019).

ao BPC, uma vez que a Lei Nº 8.742/1993 estabelece que, para ter direito ao BPC, a renda familiar per capita de quem solicita o benefício deve ser inferior a um quarto do salário mínimo ou R\$ 275, em 2021. Ainda, com a Lei Nº 14.176/2021, houve alteração do critério de renda familiar per capita para acesso ao BPC, estabelecendo a ampliação do limite de renda mensal de um quarto para até meio salário-mínimo mensal (ou R\$ 550 em 2021), mediante a comprovação da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade do grupo familiar (BRASIL, 2021a).

Uma vez que o objetivo do estudo está centrado na avaliação do impacto orçamentário do modelo unificado de avaliação biopsicossocial da deficiência, é natural que seja levado em consideração a necessidade de reavaliações e revisões, sendo a última destinada aos indivíduos que tiveram o acesso ao BPC negado. No caso das reavaliações, estas podem ser periodicamente necessárias de acordo com a probabilidade de reversão da deficiência. No entanto, como não existem informações sobre a reversibilidade dos casos, considerou-se três diferentes cenários para contabilizar e avaliar o impacto orçamentário de tais reavaliações.

No primeiro cenário, foram desconsideradas as reavaliações, determinando então, o número de avaliações anuais de acordo com a seguinte equação:

$$Q_t^{C1} = (B_t - B_{t-1}) \cdot \alpha_{16-19} , \quad (2.1)$$

onde Q_t^{C1} representa o número de avaliações no ano t , B_t refere-se a projeção da população considerada PcD e com renda igual ou inferior à meio salário mínimo na PNS 2019 no ano t , as faixas de população mais velhas do que 70 anos não são consideradas nestas projeções, uma vez que o BPC por Deficiência e, portanto, as avaliações da deficiência, não são mais realizadas a partir da idade de 65 anos. O parâmetro α_{16-19} representa um fator multiplicativo que faz com que a média das projeções B_{2016} a B_{2019} multiplicada por α_{16-19} iguale o número médio de primeiras avaliações completas realizadas pelo INSS para o BPC entre os anos de 2016 e 2019. Em 2016 o número de avaliações foi 400 571, enquanto que em 2017 foram feitas 310 390 avaliações. Em 2018, esse número chegou a 261 357 e em 2019, o número de avaliações foi 172 479. Baseado nesses dados, entre os anos de 2016 e 2019, foram realizadas, em média, 286 199 avaliações.

Existem várias formas de justificar este ajuste multiplicativo. A forma mais direta talvez seja a compreensão de que tanto os critérios de renda do grupo familiar considerados pelo BPC quanto os critérios de deficiência subjetivos, que fazem um candidato ao benefício buscar uma avaliação, são distintos dos critérios para a renda per capita e para a deficiência na PNS de 2019. Ao aplicar este ajuste estamos corrigindo estas possíveis divergências em nível e utilizando a PNS 2019 apenas para estimar a variação da prevalência da deficiência de acordo com a estrutura demográfica em população que seja representativa para o critério de miserabilidade do BPC. Além disso, é natural que o número de avaliados seja maior do que o número de pessoas com deficiência, uma vez que a concessão do benefício depende da avaliação médica e social. Assim, este fator pode ser compreendido também ao pensarmos no número de avaliações levando em consideração os casos em que o BPC é negado e,

quando negado, uma nova solicitação ou um pedido de revisão da avaliação é feito.² A escolha do período determinante da média de avaliações se justifica pelas mudanças regulatórias e crises ocorridas durante o período. A exemplo, a implementação da Lei Nº 13.146/2015 pode ter levado a um aumento expressivo no número de avaliações observadas em 2016, enquanto que o déficit de médicos peritos nas agências do INSS pode ter provocado uma redução significativa no número de avaliações observadas em 2019.

Em relação à possibilidade de represamento de avaliações, é importante destacar que os pesquisadores não possuem qualquer informação sobre possíveis represamentos. Sob a hipótese de que o aumento do número de avaliações em 2016 ocorreu devido a um represamento de avaliações no ano de 2015, ao adotarmos a média do período de 2016 a 2019, qualquer represamento dentro deste período não teria efeito. Por outro lado, sob a hipótese da existência de um represamento anual nas avaliações, isso resultaria em uma média subestimada de avaliações no período de 2016 e 2019, que por consequência, culminaria em estimativas de custos subestimadas, sendo uma limitação do presente trabalho. O possível impacto deste aspecto nas projeções dos custos evidencia a necessidade de uma discussão mais abrangente deste tópico.

Em um segundo cenário, assumiu-se que, nos casos em que a incapacidade não for considerada permanente, irreversível ou irrecuperável, os indivíduos devem ser reavaliados a cada dois anos. Posto isso, utilizou-se os resultados obtidos em nosso segundo relatório sobre os determinantes da concessão do BPC (EVIDÊNCIA EXPRESS-ENAP, 2021b) para definir a $P(\text{Reavaliação e BPC})$, o percentual de avaliados que são considerados aptos a receber o benefício mas deveriam ser reavaliados bianualmente. Nesse sentido, a equação que determina o número de avaliações anuais em nosso segundo cenário pode ser escrita como:

$$Q_t^{C2} = Q_t^{C1} + Q_{t-2}^{C2} \cdot P(\text{Reavaliação e BPC}), \quad (2.2)$$

onde Q_t^{C2} representa a quantidade de avaliações projetada para o ano t neste segundo cenário e Q_{t-2}^{C2} representa a quantidade projetada para o segundo cenário com a defasagem de dois anos em relação ao ano t .

A Portaria Conjunta INSS/MDSA nº 1 de 03/01/2017 (BRASIL, 2017), apesar de revogada em 2018, inicialmente regulamentou regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, e previa em seu Art. 22, que a revisão da deficiência deveria ocorrer a cada dois anos, devendo ser dispensada quando a avaliação médica e social indicar impedimento de caráter permanente e que a definição da situação de alta probabilidade de manutenção da condição de deficiência será definida a partir dos resultados da avaliação da deficiência. A Portaria Conjunta MDS Nº3 DE 21/09/2018, em seu Art. 25, mantém o prazo da reavaliação em dois anos, mas delega ao Ministério do Desenvolvimento Social (atualmente

²Por exemplo, podemos considerar esse fator como $\alpha_{16-19} = \left(\frac{1}{P(BPC)} + \frac{1-P(BPC)}{P(BPC)} \cdot r \right)$, onde $1 - P(BPC)$ representa o percentual de casos em que o indivíduo não é considerado pessoa com deficiência e acaba não sendo aprovado para o benefício e, finalmente, r refere-se ao percentual aproximado de solicitações de revisões de uma avaliação que venha a negar o benefício.

incorporado ao Ministério da Cidadania) a responsabilidade de editar ato para indicar os procedimentos a serem observados e os grupos que eventualmente serão dispensados ou priorizados nessa revisão. Este aspecto não foi alterado pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14 de 7 de outubro de 2021 (BRASIL, 2021b).

Sendo assim, as regras vigentes permitiriam a manutenção da incerteza quando a irreversibilidade como condição para a reavaliação. Desta forma, podemos obter uma estimativa para a proporção de avaliados com necessidade de reavaliação futura a partir das mais de 1.4 milhões de respostas dos peritos médicos atestando incerteza quanto à possibilidade de recuperação completa dos avaliados, de forma que $P(\text{Reavaliação e BPC}) = 24,9\%$ ³. As projeções baseadas neste cenário assumem que a proporção de reversão ou incapacidade de atestar a irreversibilidade da deficiência seria constante ao longo do tempo e constante entre os indivíduos. No entanto, é possível que a probabilidade de reversão da deficiência seja divergente entre reavaliados e candidatos ao benefício avaliados pela primeira vez. Os dados do SIBE BPC/LOAS de 2016 a 2021 nos permitem estimar apenas a incerteza de reversão entre primeiras avaliações, uma vez que não existem dados identificando claramente as reavaliações.

Em um último cenário, utilizamos o grau de severidade da deficiência como *proxy* para a probabilidade de reversão. Assim, assumimos que a necessidade de reavaliação está ligada à gravidade da deficiência, sendo que as reavaliações devem ser mais frequentes em casos mais leves, onde a possibilidade de reversão é maior, e menos frequentes nos casos considerados graves. É importante destacar que neste cenário todos os beneficiários serão, em algum momento, reavaliados. Além disso, a determinação da reavaliação com base na gravidade da deficiência é apenas uma hipótese assumida pelos pesquisadores, levando em consideração que a probabilidade de reversão da deficiência nesses casos está diretamente ligada à severidade da deficiência ou que deficiência mais severas tendem a ser diagnosticadas como irreversíveis com maior facilidade.⁴ No entanto, em termos práticos, tanto casos graves quanto moderados, com baixas probabilidades de reversão, dificilmente demandarão reavaliações. Apesar de artificial, a periodicidade como *proxy* teria uma boa aderência à realidade caso os formuladores de políticas responsáveis pela regulamentação das avaliações decidissem por implementar critérios de reavaliação baseados na gravidade observada em primeiras avaliações a partir de 2021, uma vez que beneficiários com menor gravidade tenderiam a entrar mais rapidamente em alguma “categoria de urgência” de reavaliação.

Com a finalidade de determinar a prevalência de cada grau de deficiência, utilizamos os dados do estudo de campo para a validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM), que permitem constatar a prevalência de casos considerados graves em torno de 47%, enquanto que os moderados representam 37% e o leves estão presentes em 17% das avaliações entre beneficiários do BPC considerados pessoa com deficiência na escala do IFBrM.⁵ Neste último cenário, considerou-se a

³Esta estimativa foi obtida utilizando-se o mesmo filtro de dados de em nosso relatório anterior.

⁴A periodicidade ligada a cada grau de deficiência é a mesma utilizada no estudo de IPEA (2018).

⁵O Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) foi aprovado em 2020 como um instrumento adequado para a avaliação da deficiência e deverá ser utilizado de maneira única pelo Governo Brasileiro, conforme prevê a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015). O cálculo detalhado da prevalência de gravidade da deficiência pode ser encontrado

seguinte equação para obter estimativas do número de avaliações anuais:

$$Q_t^{C3} = Q_t^{C1} + Q_{t-2}^{C3} \cdot P(\text{Leve e BPC}) + Q_{t-5}^{C3} \cdot P(\text{Moderado e BPC}) + Q_{t-10}^{C3} \cdot P(\text{Grave e BPC}), \quad (2.3)$$

onde Q_t^{C3} representa a quantidade total de avaliações projetada para o ano t em nosso terceiro cenário e $P(\text{Leve e BPC})$, $P(\text{Moderado e BPC})$ e $P(\text{Grave e BPC})$ indicam a prevalência dos três diferentes graus de deficiência entre os avaliados.⁶ A Tabela 2.1 resume os valores adotados para os parâmetros utilizados nos cenários de 1 a 3.

Tabela 2.1: Valores dos parâmetros utilizados para as projeções do número de avaliações do BPC.

Parâmetro	Valores	Fonte
α_{16-19}	6,68	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 combinados com a PNS 2019 e as projeções de população do IBGE.
$P(\text{Reavaliação e BPC})$	0,25	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019.
$P(\text{Leve e BPC})$	0,08	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.
$P(\text{Moderado e BPC})$	0,17	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.
$P(\text{Grave e BPC})$	0,22	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.

Fonte: Elaboração própria.

2.2 Custo das Avaliações do BPC

Uma vez computadas as estimativas do número de avaliações realizadas anualmente, é possível calcular o custo das avaliações do Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência, levando em consideração não só o gasto com pessoal diretamente ligado às avaliações, isto é, médicos e assistentes sociais, mas também os gastos com os demais profissionais que contribuem de forma indireta para as avaliações.

O custo direto por avaliação foi calculado com base no valor médio por hora pago aos peritos médicos e aos assistentes sociais. Já o custo indireto foi determinado como um percentual do valor médio por hora pago aos demais funcionários do INSS. Tal percentual foi determinado de acordo com a proporção de empregados diretamente e indiretamente ligados às avaliações, sendo esta proporção de aproximadamente como 15% nos dados do SIAPE de 2019. Diante disto, o custo total por avaliação foi definido como a soma dos custos diretos e indiretos.

Para o cálculo das projeções dos custos das avaliações, consideramos dois cenários em relação à evolução dos salários. No primeiro, desconsideramos qualquer tipo de reajuste salarial – levando em

Evidência Express-Enap (2021a).

⁶Cada uma destas probabilidades conjuntas pode ser recuperada a partir da multiplicação das probabilidades condicionais $P(\text{Leve} | PcD, BPC)$, $P(\text{Moderado} | PcD, BPC)$ e $P(\text{Grave} | PcD, BPC)$ obtidas a partir do Estudo de Campo do IFBrM, apresentadas em Resende et al. (2021) e descritas em Evidência Express-Enap (2021a), e da probabilidade de recebimento do BPC, estimada a partir dos dados do SIBE BPC/LOAS utilizados em Evidência Express-Enap (2021b)

conta um cenário econômico possivelmente desfavorável ao reajuste salarial para servidores públicos, especialmente no contexto pós-pandêmico. Estas projeções também são úteis para uma compreensão mais simples dos custos futuros em relação aos valores correntes à época em que foram reportados os custos diretos e indiretos das avaliações. Um outro cenário de previsão alternativo apresenta os custos totais das avaliações assumindo recomposições salariais equivalentes à inflação, obtidos através de projeções do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), fornecido pelo IBGE. Para construir as previsões para o indicador de interesse, utilizou-se um modelo autoregressivo de primeira ordem, o qual descreve a dinâmica de uma determinada variável como sendo uma proporção da mesma no período imediatamente anterior mais um termo de erro (HAMILTON, 2020).

Quando consideramos os dois cenários supracitados, podemos entender a evolução dos custos sob duas óticas diferentes, ou ainda, como uma decomposição dos custos por avaliação, sendo que o primeiro cenário evidencia a dinâmica dos custos sem o efeito inflacionário, enquanto que no segundo cenário podemos inferir a parte dos custos que é inerente à inflação do período. Os valores empregados nas projeções dos custos por avaliação podem ser encontrados na Tabela 2.2.

Tabela 2.2: Valores dos parâmetros utilizados para as projeções dos custos das avaliações.

Parâmetro	Valores
Salário/Hora: Perito Médico	R\$ 95,26
Salário/Hora: Avaliador Social	R\$ 72,63
<i>Custo Direto/Hora</i>	R\$ 167,90
Salário/Hora: Outros Cargos	R\$ 48,41
Nº cargos indiretos às avaliações	25416
Nº cargos diretos às avaliações	3853
Proporção de Cargos Diretos/Indiretos	0,152
<i>Custo Indireto/Hora</i>	R\$ 7,34
Custo Total/Avaliação de 1/2 Hora	R\$ 87,62

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIAPE 2019

2.3 Demanda por Profissionais para o BPC

Além da projeção do número de avaliações e de seus custos associados, há também a necessidade de considerar a demanda por médicos peritos e assistentes sociais. O número de profissionais *necessários* é entendido como servidores exclusivamente dedicados à realização de avaliações, ficando abaixo do número real de servidores que acumulam outras atividades no INSS.

Com intuito de avaliar a necessidade anual por profissionais, admitiu-se que cada avaliação dura, em média, 30 minutos e que os peritos médicos e assistentes sociais façam cerca de 10 avaliações por dia, assumindo uma carga horária de 8 horas diárias e um “desvio de produtividade” de 40%.⁷

⁷O termo e o parâmetro de “desvio de produtividade” devem ser entendidos como a fração do tempo de trabalho que

Ainda, assumiu-se que os profissionais atuam, em média, em 233 dias por ano, considerando férias e finais de semana. Tais suposições foram assumidas em linha com as hipóteses admitidas nas análises apresentadas no “Acordo de Cooperação Técnica N°02/2018, Avaliação Unificada de Deficiência: projeções parametrizadas, considerando reavaliações periódicas e o envelhecimento populacional”, (IPEA, 2018). Na Tabela 2.3 são apresentados os valores adotados para obter as projeções de demanda por profissionais médicos peritos e assistentes sociais.

Tabela 2.3: Valores dos parâmetros utilizados para as projeções da demanda pro profissionais.

Parâmetro	Valores
Tempo (horas)/Avaliação	0.5
Dias úteis	233
Carga horária INSS	8
Desvio de Produtividade	40%

Fonte: Elaboração própria com base nas informações reportadas em IPEA (2018).

2.4 Extensão para o Modelo Único

Nesta seção, descrevemos a metodologia para estender nossas projeções para um número total de avaliações de um possível modelo único para avaliação da deficiência, que incluiria avaliações de todas as pessoas com deficiência no Brasil. Esse formato de avaliação objetiva simplificar a concessão de benefícios às pessoas com deficiência para além do BPC por meio de uma única avaliação.

Este modelo único deverá ter caráter biopsicossocial e multiprofissional. A extensão de nossas projeções é baseada na hipótese de que um modelo único manteria características de avaliações similares às características atuais do BPC. Desta forma, a extensão é construída a partir de modificações dos passos metodológicos anteriores. O Cenário 1, tido como o cenário base para esse exercício é dado por:

$$Q_t^{MU1} = (D_t - D_{t-1}) \cdot \alpha_{MU} , \quad (2.4)$$

onde Q_t^{MU1} representa o número total de avaliações no ano t no modelo único, D_t refere-se a projeção da população considerada PcD na PNS 2019 no ano t , não considerando nenhuma restrição de idade ou renda. O parâmetro $\alpha_{MU} = \left(\frac{1}{p} + \frac{1-p}{p} \cdot r \right)$ representa um fator multiplicativo, onde p denota a probabilidade de ser constatada a deficiência entre um avaliado e r refere-se ao percentual aproximado de solicitações de revisões de uma avaliação que venha a negar o benefício. Assumimos que $p = P(BPC)$, em vista da possível similaridade entre o futuro modelo único e o atual sistema de avaliação do BPC. O parâmetro móvel r denotaria a fração de pedidos de revisão entre os avaliados considerados não deficientes negados. No contexto do modelo único, assumimos por simplicidade que $r = 0$, uma vez que não há informações claras quanto a frequência de pedidos de revisão em programas de

um profissional envolvido diretamente nas avaliações gasta em outras atividades profissionais e cotidianas do INSS além do tempo dedicado às avaliações. Estas atividades podem incluir o deslocamento ou intervalos entre avaliações que são gastos com outras atividades.

avaliação da deficiência no Brasil.⁸

Os Cenários 2 e 3 são calculados a partir do Cenário 1 de maneira idêntica ao modelo de previsão para o número de avaliações no BPC apresentado nas seções anteriores. Os parâmetros utilizados para este exercício são descritos na Tabela 2.4.

Para o Cenário 2, consideramos que a proporção de avaliados num ano t com a necessidade de reavaliação bienal será idêntica a dos avaliados pelo BPC. Desta forma o parâmetro que regula esta proporção é dado por $f^{MU2} = P(\text{Reavaliação} | \text{BPC}) \cdot p$, que denota a fração de avaliados que seria considerada pessoa com deficiência e precisaria ser reavaliada no prazo de dois anos. A quantidade de avaliações projetada no Cenário 2 é dada por:

$$Q_t^{MU2} = Q_t^{MU1} + Q_{t-2}^{MU2} \cdot f^{MU2} . \quad (2.5)$$

Para o Cenário 3, consideremos as prevalências de cada grau de deficiência, entre pessoas com deficiência, calculadas no estudo de campo para a validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM). Nestes dados e entre as pessoas com deficiência, a prevalência da deficiência considerada grave é em torno de 36%, enquanto os casos moderados representam 41% e o leves estão presentes em 23% das avaliações entre os avaliados considerados pessoa com deficiência na escala do IFBrM. O grupo considerado PcD representa 79% do total de avaliados neste trabalho. A partir destes valores, podemos calcular, para cada gravidade, uma proporção $f_{Gravidade}^{MU3}$. A equação abaixo apresenta a quantidade projetada de avaliações no modelo único para o para o Cenário 3:

$$Q_t^{MU3} = Q_t^{MU1} + Q_{t-2}^{MU3} \cdot f_{Leve}^{MU3} + Q_{t-5}^{MU3} \cdot f_{Moderado}^{MU3} + Q_{t-10}^{MU3} \cdot f_{Grave}^{MU3} .$$

A Tabela 2.4 apresenta os valores dos parâmetros utilizados para a construção das previsões para o modelo único. Os custos das avaliações e os parâmetros para as projeções de demanda por profissionais nesta extensão são idênticos aos descritos nas Seções 2.2 e 2.3 deste trabalho.

⁸O parâmetro r poderia ser escolhido de outra forma. Os resultados são sensíveis, em termos de escala, à escolha de p e r . No entanto, evolução das previsões é invariante à escolha destes parâmetros.

Tabela 2.4: Valores dos parâmetros utilizados para as projeções do número de avaliações no modelo único

Parâmetro	Valores	Fonte
α_{MU}	2,14	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 combinados com a PNS 2019 e as projeções de população do IBGE.
$f^{MU2} = P(\text{Reavaliação} BPC) \cdot p$	0,25	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019.
$P(\text{Não PcD})$	0,31	Validação IFBrM.
$f_{\text{Leve}}^{MU3} = P(\text{Leve} PcD) \cdot p$	0,11	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.
$f_{\text{Moderado}}^{MU3} = P(\text{Moderado} PcD) \cdot p$	0,19	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.
$f_{\text{Grave}}^{MU3} = P(\text{Grave} PcD) \cdot p$	0,17	SIBE BPC/LOAS 2016 a 2019 e Validação IFBrM.

Fonte: Elaboração própria.



3. Resultados

Neste capítulo apresentamos os resultados de nossas projeções e também uma discussão sobre a aderência à realidade do estoque beneficiários do BPC até 2020. Em sequência, apresentamos as projeções para extensão desse cálculo para um Modelo Único de Avaliação da Deficiência. Por fim, discutimos as diferenças entre estas duas projeções.

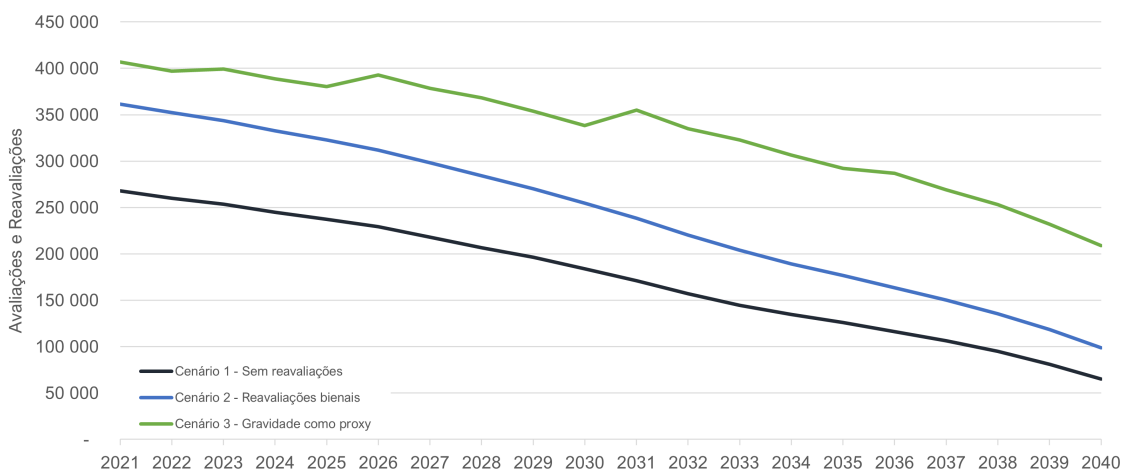
3.1 Projeções para o BPC

Nesta seção apresentaremos os resultados das projeções do número de avaliações anuais até o ano de 2040, bem como das projeções de demanda por profissionais e dos custos inerentes a essas avaliações. A Figura 3.1 apresenta as projeções para o número de avaliações anuais, levando em consideração os três cenários descritos no Capítulo 4.

Notamos que em nosso cenário base (Cenário 1), que desconsidera a possibilidade de reavaliações, há uma estimativa de redução saliente do número de avaliações já a partir da década de 2020, partindo de um patamar de aproximadamente 260 mil avaliações previstas em 2021 para em torno de 180 mil avaliações em 2030 e, em 2040, pouco mais de 65 mil avaliações. Consequencialmente, os cenários que considerariam a possibilidade das reavaliações projetam um número total de avaliações maior.

O Cenário 2, que considera as reavaliações bienais, mostra que o número de total de avaliações seria de 35% (em 2021) a 50% (em 2040) maior do que o valor base para cada ano. Este cenário prevê um acréscimo de avaliações estável, com o número total de reavaliações também diminuindo conforme diminui o número de primeiras avaliação do cenário base. Já no cenário onde a gravidade é utilizada como *proxy*, haveria um descolamento inicial entre a variação da quantidade de primeiras avaliações (Cenário 1) e a quantidade de reavaliações. Enquanto a primeira tende à diminuir gradativamente, a quantidade de reavaliações diminuiria à uma taxa menor do que do Cenário 1 ou 2 até 2030, mantendo-se de 2030 até 2040 em um valor que corresponde a mais de 100% do que o número de primeiras avaliações realizadas em cada ano. A perspectiva geral de queda no número de avaliações se dá pela prevalência da deficiência em grupos etários que tendem a diminuir, em conjunto com o total da população que também tende a envelhecer e crescer a taxas muito menores até 2040.

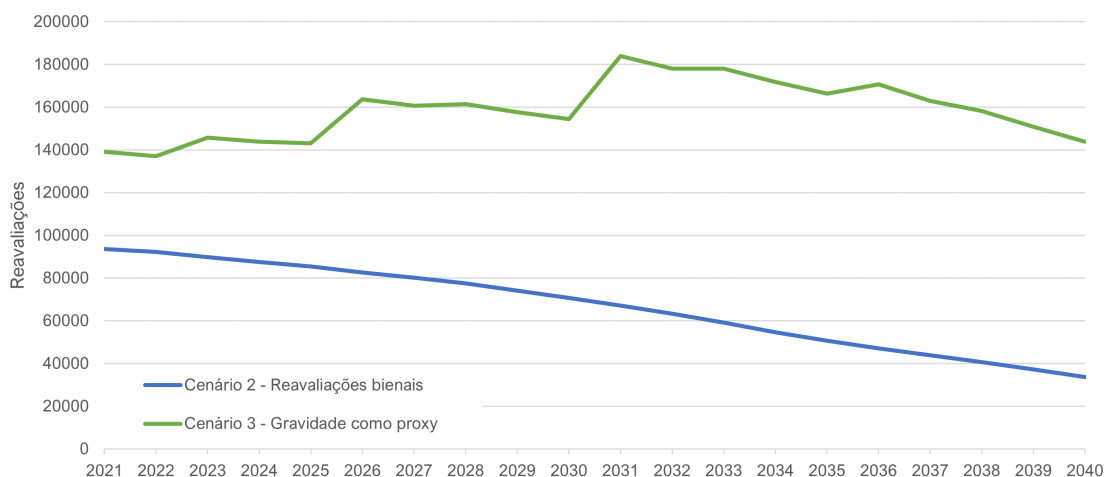
Figura 3.1: Projeções para a quantidade total de Avaliações e Reavaliações para o BPC



Fonte: Elaboração própria.

A intuição para as comparações entre cenários com reavaliações é mais clara ao observarmos a Figura 3.2. Nela, apresentamos a mesma variação temporal a observada na Figura 3.1, no entanto, apenas considerando o número de reavaliações, tanto no Cenário 2 quanto no Cenário 3, o que nos permite notar que, caso sejam consideradas apenas reavaliações bienais para todos aqueles casos em que há possibilidade de reversão, observamos uma redução praticamente constante no número de reavaliações anuais. Em particular, no Cenário 2, o estoque de reavaliações atinge pouco mais de 900 mil reavaliações até o ano de 2030 e até a 2040, o estoque de reavaliações chegará a aproximadamente 1,33 milhões. Levando em conta o cenário que admite reavaliações de acordo com a gravidade da deficiência, é possível perceber um aumento do número de reavaliações até 2030, onde ocorre uma estabilização no número de reavaliações anuais. Ao considerarmos apenas as reavaliações, de 2021 a 2030, são previstas aproximadamente 1,6 milhão de reavaliações e aproximadamente 3,17 milhões até 2040.

Figura 3.2: Projeções para a quantidade total de Reavaliações nos Cenários 2 e 3 para o BPC



Fonte: Elaboração própria.

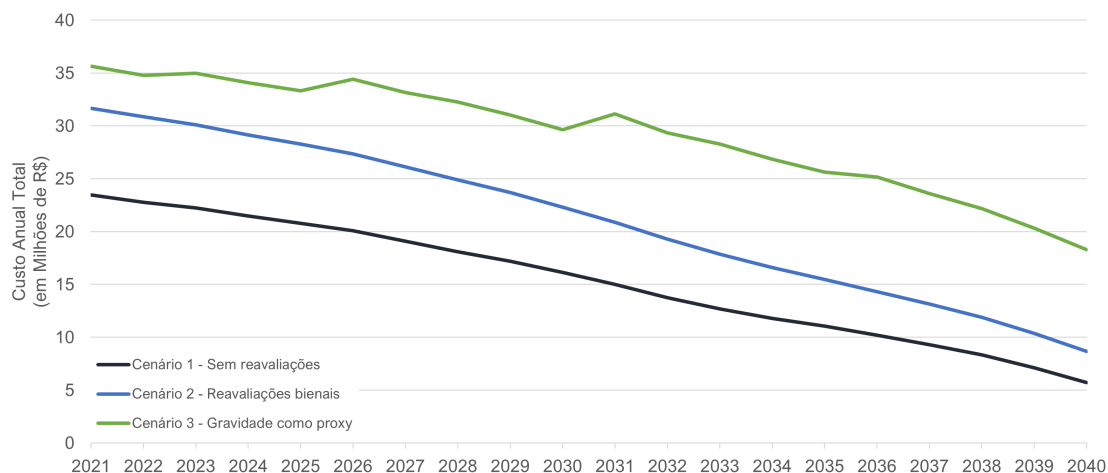
A Figura 3.3 mostra as projeções para os custos totais anuais das avaliações e reavaliações – Cenários 1 a 3 – desconsiderando reajustes de custos (Figura 3.3a) e, também, levando em consideração reajustes inflacionários anuais dos custos, baseados em previsões do IPCA (Figura 3.3b). Nestes gráficos podemos notar que as projeções livres de inflação indicam uma redução de cerca de 30% nos custos totais, nos próximos 10 anos, quando consideradas apenas as primeiras avaliações (Cenário 1). Quando levamos em conta as projeções até 2040, essa redução chegará a quase 75% do custo inicial em 2021. Ainda, atentando as reavaliações bianuais (Cenário 2), as projeções sugerem custos totais em torno de R\$23 milhões em 2030 e, em 2040, pouco menos de R\$8,5 milhões. Usando o Cenário 3, podemos observar que as projeções indicam um custo 52% em relação Cenário 1 em 2021 e esta disparidade crescerá para quase 100% em 2030.

Quando consideramos reajustes anuais dos custos, obtidos através de previsões do IPCA, notamos que, no cenário base, o custo das avaliações crescerá suavemente até de 2030, chegando a aproximadamente de R\$ 30 milhões neste ano e passarão a diminuir, chegar a pouco menos de R\$ 20 milhões em 2040. A trajetória de custos do Cenário 2 é idêntica à do Cenário 1, apresentando um acréscimo de aproximadamente R\$ 10 milhões em relação ao Cenário 1. Já no Cenário 3, o custo total das avaliações e reavaliações crescerá até começar a diminuir apenas em 2036, mantendo-se num patamar mais alto que dos outros cenários e atingindo cerca de R\$ 60 milhões em 2040.

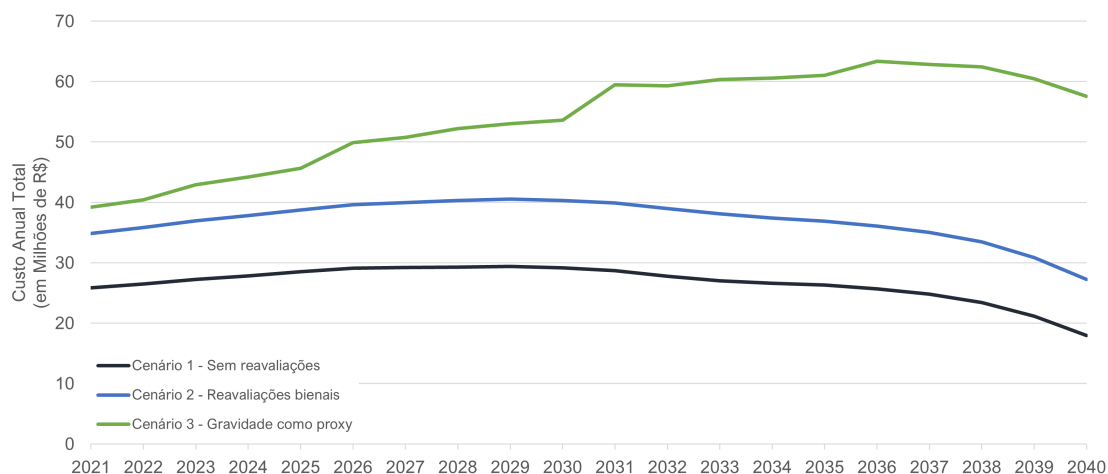
A Figura 3.4 apresenta as projeções para a demanda por profissionais médicos peritos e assistentes sociais, calculada a partir do número estimado de avaliações e reavaliações anuais nos três cenários considerados. A demanda por profissionais corresponde à soma das quantidades necessárias de peritos médicos e de avaliadores sociais para realizar o número projetado de avaliações para cada ano, assumindo que estas quantidades são iguais. Uma vez que o cálculo por demanda é baseado no número de avaliações e reavaliações, consequentemente, os resultados encontrados na Figura 3.4 são compatíveis com o números esperados de avaliações por ano, explicitados na Figura 3.1.

Para as avaliações no Cenário 1, estima-se que serão necessários, em 2030, pelo menos 158 profissionais, entre médicos peritos e assistentes sociais. Em 2040, essa demanda reduz para 56 profissionais. Já o acréscimo de profissionais devidos para suprir a demanda por reavaliações bienais, relativo ao Cenário 2, seria sempre de aproximadamente 33% em relação ao Cenário 1. Considerando o Cenário 3, projeta-se aumento expressivo na demanda por profissionais em relação ao Cenário 1, requerendo em torno de 100 médicos peritos e assistentes sociais a mais.

Figura 3.3: Projeções para os custos totais das Avaliações e Reavaliações para o BPC
(a) Projeções sem reajustes de custos.

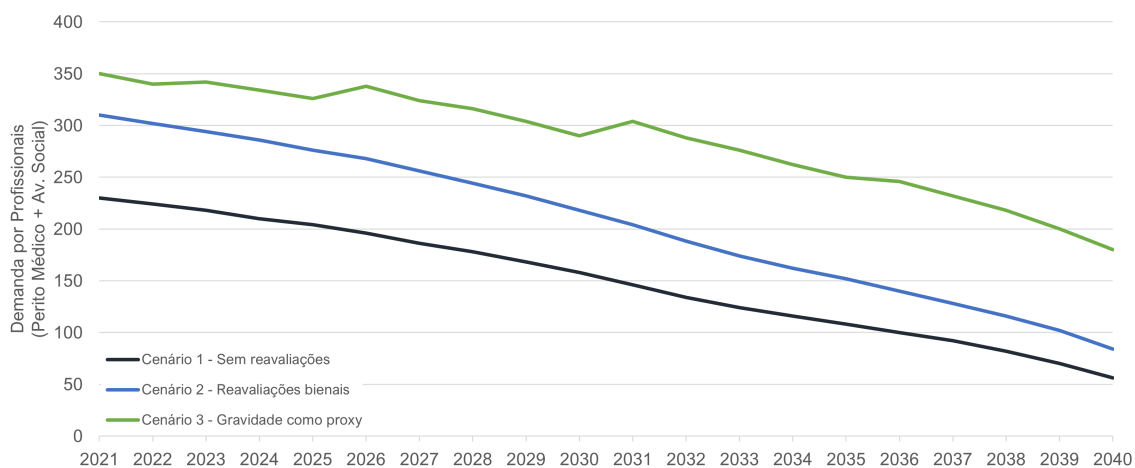


(b) Projeções utilizando reajustes anuais dos custos pela previsão do IPCA 2019-2021.



Fonte: Elaboração própria.

Figura 3.4: Projeções de demanda por profissionais para o BPC



Fonte: Elaboração própria.

3.2 Aderência das projeções para o BPC à realidade

Como proposta de exercício empírico contrafactual para entender o quão próximas nossas projeções estão da trajetória real de avaliações no passado, realizamos a comparação entre o número atual de beneficiários do BPC e o número predito pela dinâmica de avaliações em nosso cenário base. Projetou-se retroativamente até 2004 e multiplicou-se pelo parâmetro para a taxa de concessão do benefício ($P(BPC) = 0.47$), seguindo a metodologia proposta no Capítulo 2.

Os dados da Matriz de Informação Social dos pagamentos do BPC a pessoas com deficiência, disponibilizados pelo Ministério da Cidadania, informam que ao final de 2020 (em Janeiro de 2021) o programa contava com 2.551.072 de beneficiários. Utilizando nossas projeções retroativas de 2004 a 2020, multiplicadas pela taxa de concessão do benefício, preveríamos um número de beneficiários de 2.387.543, o que representa um erro de projeção de aproximadamente -6,41%.¹ Transpondo os erros de projeção em termos de beneficiários em 2020 para as avaliações, devemos reconhecer uma margem de erro de, em média, -7% ou em torno de -20 mil avaliações por ano. Em termos de custos, este erro de projeção corresponderia a uma subestimação dos custos em torno de R\$ 1,8 milhões ao ano, desconsiderando o reajuste inflacionário e assumindo valores de salários de 2019.

Utilizando o número de beneficiários em 2020 ou em 2021, que corresponde a pouco menos de 2,6 milhões de beneficiários e considerando o elemento que regraria as reavaliações de acordo com nosso segundo cenário de projeção, imaginamos que exista um contingente de reavaliações necessárias em dado por $P(\text{Reavaliação} | BPC) = 0,53$ multiplicado por 2,6 milhões, o que nos indicaria algo em torno de 1,3 a 1,4 milhão de reavaliações necessárias.²

O nosso segundo cenário prevê a realização de, ao menos, 900 mil reavaliações até 2031 e mais de 1,3 milhão de avaliações até 2040. Neste sentido, as quantidades de reavaliações projetadas no Cenário 3 mostram-se mais realistas para suprir esta demanda imediata por reavaliações, prevendo que até 2030 serão realizadas até 1,7 milhões reavaliações. Porém, este cenário prevê que quase 3,2 milhões de reavaliações seriam realizadas até 2040, um número pouco crível no longo prazo.

Desta forma, o Cenário 3 pode ser compreendido como uma boa previsão de curto prazo para a trajetória imediata após a implementação de reavaliações, enquanto o Cenário 2 apresenta projeções mais adequadas para um situação de equilíbrio, onde as reavaliações já estariam em curso há mais tempo. É importante destacar que, por mais que nossos cenários e projeções sejam baseados em critérios e parâmetros provavelmente muito gerais e que desconsideram um “estoque” específico de beneficiários a serem reavaliados, nossas projeções se adequariam à diluição deste “estoque” de avaliados ao longo dos próximos anos.

¹Este mesmo conjunto de dados da Matriz de Informação Social reporta uma quantidade de 2.571.061 beneficiários em Setembro de 2021.

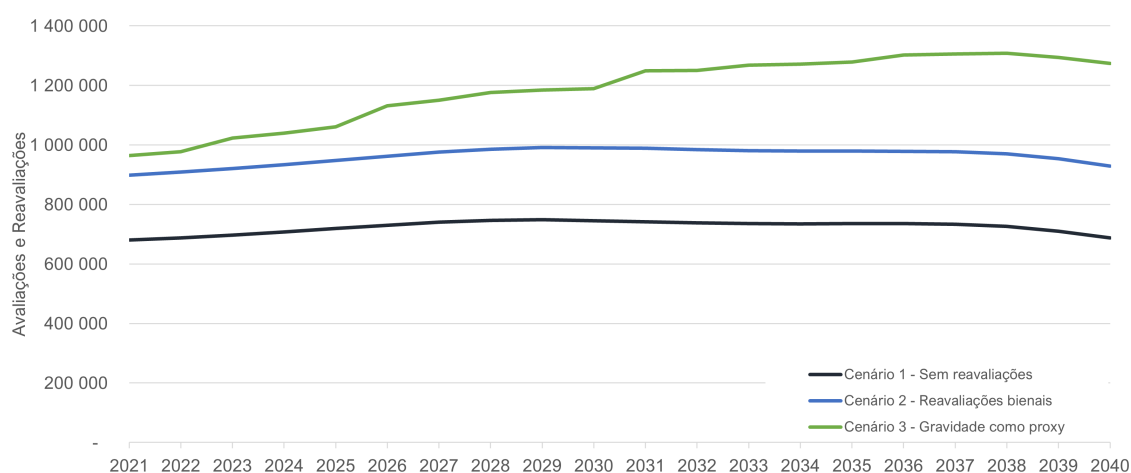
²O critério da irreversibilidade da deficiência como critério para a reavaliação já esteve presente em instruções normativas. (BRASIL, 2017)

3.3 Projeções para o Modelo Único

Nesta seção, apresentamos de maneira resumida as projeções para o modelo único. É importante pontuar que estas projeções não consideram o estoque prévio da população PcD antes da implementação deste modelo, apenas um fluxo futuro das avaliações. A partir da PNS 2019 e das projeções de população do IBGE, estimamos um estoque de pessoas com deficiência no Brasil, que não se enquadrariam no escopo de avaliação do BPC, de aproximadamente 11,2 milhões (em 2020). Para fins de comparação, a população considerada dentro do escopo de avaliação do BPC é 3,6 milhões, totalizando uma população com deficiência em 2020 de 14,8 milhões. O custo de avaliação deste estoque, utilizando nossas estimativas com base nos custos operacionais do INSS seria em torno de R\$ 2,07 bilhões, em valores reais de 2019. Nossas projeções não consideram a inclusão deste estoque, apenas o fluxo novas avaliações a partir de uma possível implantação do modelo único em 2021.

A Figura 3.5 apresenta as projeções para o fluxo de avaliações num modelo único de avaliação da deficiência. Um vez que a escala destas projeções é muito dependente dos parâmetros p e r , nosso foco é descrever a dinâmica presente nestes gráficos. Em escala, a quantidade de avaliações se manteria estável entre 650 mil e 750 mil avaliações no período. Com um valor inicial previsto de 680 mil e atingindo um máximo de 750 mil entre 2028 e 2030. No Cenário 2, notamos um acréscimo constante de aproximadamente 33% de avaliações em relação ao cenário base. No Cenário 3, as reavaliações teriam um peso crescente no total de avaliações, iniciando em 41% em relação ao cenário base em 2021 e chegando a 85% do cenário base 2040.

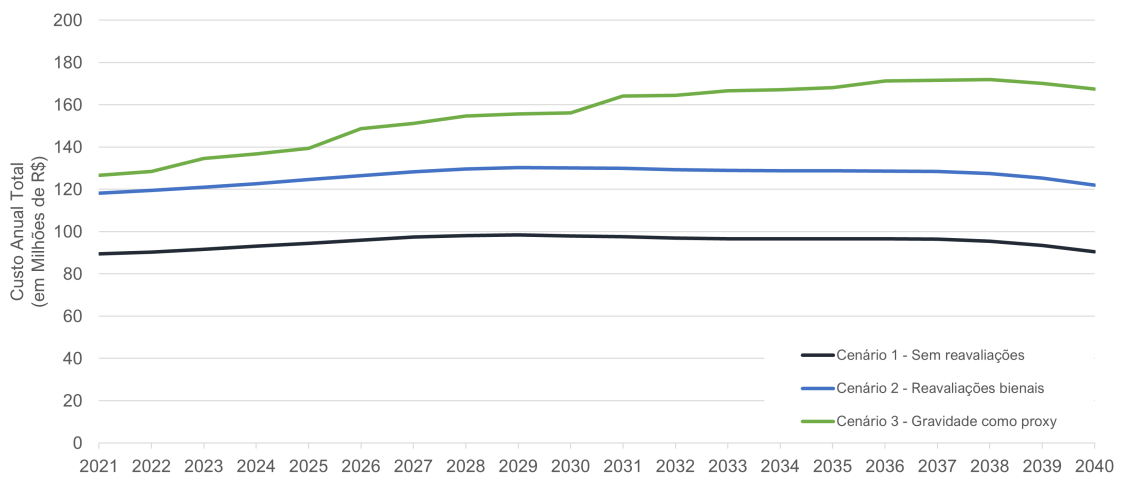
Figura 3.5: Projeções para a quantidade total de Avaliações e Reavaliações para o Modelo Único



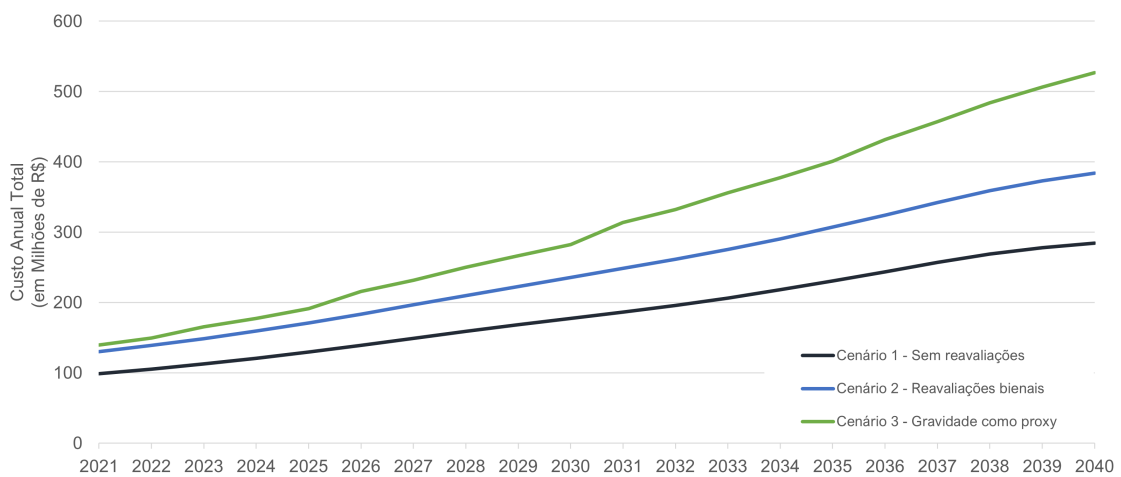
Fonte: Elaboração própria.

A Figura 3.6 apresenta as projeções para os custos totais das avaliações e reavaliações neste modelo. Considerando a versão não ajustada pela previsão de inflação, o cenário base prevê um custo estável entre 90 e 100 milhões ao ano (em valores reais de 2019), com acréscimo percentuais idênticos aos descritos no parágrafo anterior. Da mesma forma, a Figura 3.7 apresenta as projeções de demanda por profissionais atuando nas avaliações, prevendo uma valor base em torno de 1000 profissionais.

Figura 3.6: Projeções para os custos totais das Avaliações e Reavaliações para o Modelo Único
(a) Projeções sem reajustes de custos.

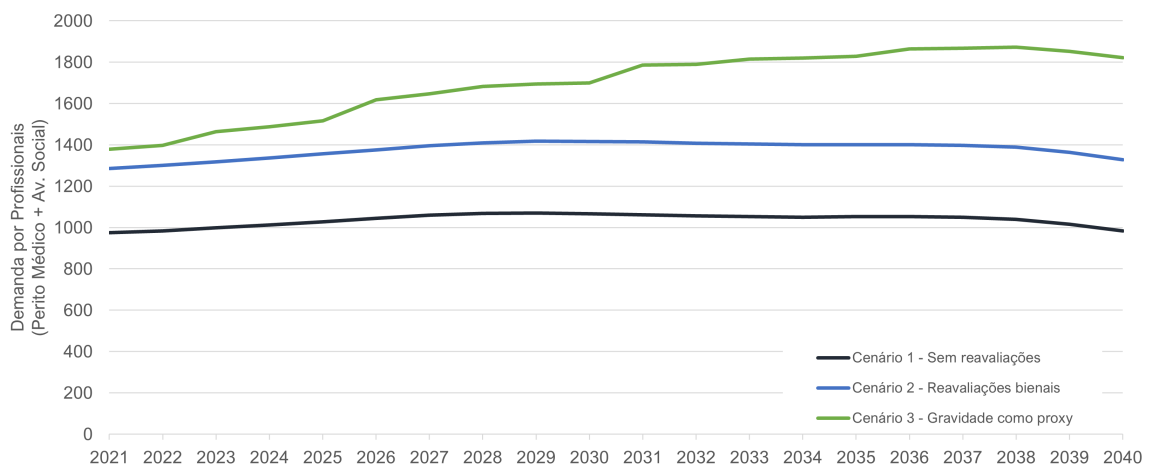


(b) Projeções utilizando reajustes anuais dos custos pela previsão do IPCA 2019-2021



Fonte: Elaboração própria.

Figura 3.7: Projeções para a demanda por profissionais para o Modelo Único



Fonte: Elaboração própria.

3.4 Diferenças entre as Projeções

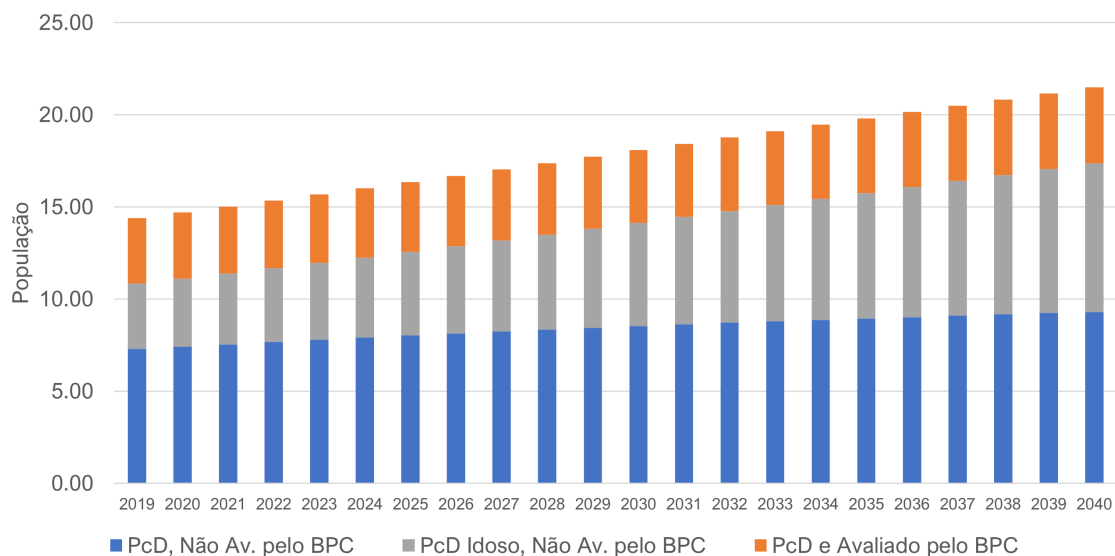
Nesta seção, descrevemos brevemente o tipo de variação que determina a diferença entre a dinâmica das projeções para as avaliações do BPC e para as avaliações de um possível modelo único.

Na Figura 3.8, mostramos o tamanho da população considerada PcD pela PNS 2019 projetada de 2019 a 2040. Apresentamos três categorias nesta figura. A primeira categoria apresenta a quantidade de PcD não idosas (com menos de 70 anos) que não teriam renda próxima ao limite de renda do BPC (maior do que 1/2 SM). Mostramos também o tamanho da população de PcD idosas, que não precisaria ser avaliada para receber o BPC, a despeito de sua renda (i.e. que pode ou não ser elegível para o BPC, mas não precisaria participar da avaliação da deficiência atrelada ao programa). Por último, apresentamos o tamanho da população PcD não idosa que teria acesso ao BPC. A soma destas três quantidades representa o total da população PcD entre os anos de 2019 a 2040. Na Figura 3.9, mostramos o crescimento da população PcD não idosa que teria acesso ao BPC e o crescimento de toda a população PcD entre os anos de 2019 a 2040. Estas duas taxas de crescimento determinam a dinâmica de nossas projeções.

A quantidade projetada de avaliações para o BPC é determinada pelo crescimento da população PcD com acesso ao benefício. Esta população tende a crescer cada vez menos até 2040, implicando em uma quantidade de avaliações cada vez menor neste modelo. Na projeções para o modelo único consideramos que toda a população PcD deve ser avaliada.

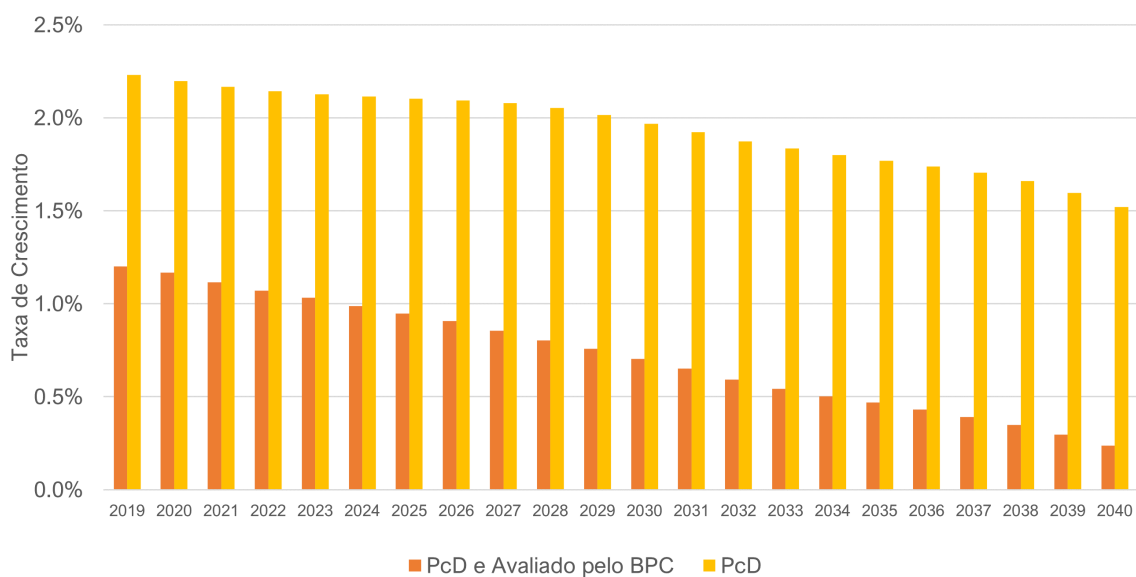
Interpretando as Figuras 3.8 e 3.9, notamos que as projeções indicam que o total da população de PcD crescerá a uma taxa maior do que a da população PcD relevante para o BPC. Além disso, a população PcD apresentará uma diminuição em sua taxa de crescimento muito mais lenta do que a diminuição observada para a população PcD relevante para o BPC. Fato associado principalmente ao crescimento da faixa da população PcD idosa, mostrada na Figura 3.8. Estas evoluções diferentes explicam as diferentes dinâmicas apresentadas nas projeções para o BPC e para um eventual modelo único de avaliação da deficiência.

Figura 3.8: Projeções da População PcD de 2019 a 2040



Fonte: Elaboração própria com base nas Projeções de População do IBGE e na PNS 2019.

Figura 3.9: Projeções da Taxa de Crescimento da População PcD de 2019 a 2040



Fonte: Elaboração própria com base nas Projeções de População do IBGE e na PNS 2019.



4. Considerações Finais

Neste trabalho apresentamos previsões para a quantidade e para os custos das avaliações do Benefício de Prestação Continuada para a pessoa com deficiência para o período de 2021 a 2040. Em relação a trabalhos anteriores, atualizamos os custos de mão de obra ligados diretamente às avaliações dos beneficiários e consideramos também uma estimativa para os custos de mão de obra indireta para as avaliações. Estes custos são projetados em dois cenários, desconsiderando recomposições salariais e considerando o reajuste dos mesmos a partir das previsões para a inflação.

Em relação à quantidade de avaliações em nosso cenário base, apresentamos projeções parametrizadas por três diferentes fontes de dados. Com a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, estimamos a distribuição de pessoas com deficiência entre diferentes grupos demográficos, dentro de uma faixa de renda que representa o critério de miserabilidade da pessoa com deficiência para o acesso ao BPC. Utilizando as projeções da população brasileira do IBGE, baseadas no Censo Demográfico de 2010, introduzimos a dinâmica demográfica para prever, de acordo com as faixas etárias escolhidas na PNS 2019, qual o crescimento (ou diminuição) esperada do número de pessoas com deficiência no Brasil até 2040.

Finalmente, utilizamos os dados do SIBE BPC/LOAS para ajustar a quantidade de avaliações previstas a partir da dinâmica da população com deficiência pelo número de avaliações de fato realizadas entre 2016 e 2019. Um aspecto que justifica esta correção é o fato de que não há um filtro específico de deficiência anterior à avaliação social e médica conduzida pelo INSS, de forma que uma parcela razoável dos avaliados não deve ser considerada pessoa com deficiência. Além disso, tanto os critérios de renda per capita quanto os critérios de caracterização da pessoa com deficiência podem ser menos restritivos no âmbito do BPC do que os considerados pela PNS 2019. Estas projeções ajustadas consistem em nosso cenário base para a quantidade esperada de avaliações nos próximos dezoito anos.

Com base na metodologia proposta, as estimativas dos custos totais das primeiras avaliações são cerca de R\$ 16 milhões, em 2030, e de, aproximadamente R\$ 6 milhões em 2040, em valores reais de 2019, desconsiderando reajustes salariais dos funcionários do INSS. Adicionalmente, discutimos e consideramos dois cenários que contemplam a realização de reavaliações dos beneficiários do BPC. Primeiramente, que as reavaliações sejam consideradas apenas para aqueles indivíduos em que há a possibilidade de reversão da deficiência, sendo a reavaliação necessária a cada dois anos. Neste caso, o aumento previsto para os custos em decorrência das reavaliações bienais seria de aproximadamente R\$ 6 milhões para o ano de 2030 e de pouco mais de R\$ 3 milhões para o ano de 2040. Por outro lado, ainda consideramos um cenário onde as reavaliações estão ligadas à gravidade da deficiência,

sendo esta mais frequente em casos mais leves, e menos frequente em casos em que a deficiência é considerada grave. Neste caso os custos adicionais de reavaliação seriam de R\$ 14 milhões e R\$ 12 milhões, para os anos de 2030 e 2040, respectivamente.

Um ponto importante de nossas previsões para os cenários com reavaliações no âmbito do BPC é que eles não contemplam a possibilidade de reavaliação imediata de todo o contingente de beneficiários com alguma necessidade de reavaliação. Isto é, os dois cenários assumem que – caso sejam implementadas – as reavaliações seguirão algum critério de urgência ou prioridade, levando em conta qual seria o contingente ideal que necessitaria de reavaliações, seguindo algum critério que refletiria, ou a bienalidade retroativa destas reavaliações, ou algum tipo de priorização das reavaliações pela gravidade. A necessidade de priorização e a fundamentação legal para tal estratégia são evidentes nas últimas instruções normativas que tratam deste aspecto do BPC (BRASIL, 2018; BRASIL, 2021b).

Em relação ao modelo único de avaliação da deficiência, simulamos a ampliação do público alvo das avaliações de deficiência do BPC para os demais benefícios sociais. Nesse caso, encontramos que o número e custos de avaliação apresentaram um cenário base de estabilidade em torno 700 mil avaliações e R\$ 90 milhões por ano, não decrescendo com o envelhecimento populacional. Ao incorporar-se a necessidade de reavaliações bienais, tem-se 33% mais avaliações, e 41% mais avaliações se levada em conta a reavaliação de acordo com o nível de gravidade.

As projeções apresentadas neste trabalho são baseadas em hipóteses sobre parâmetros observados. Por exemplo, em Evidência Express-Enap (2021a), demonstramos que, segundo os dados do estudo de campo para a validação do IFBrM, cerca de 10% dos beneficiários do BPC seriam avaliados na escala deste indicador como “Não Deficientes”. Assim, nossas hipóteses podem ser mais generalistas do que o desejável, visto que as reavaliações poderiam ser focalizadas em grupos com maior incerteza, menor vulnerabilidade social ou ainda com avaliações que contém com uma quantidade ou qualidade de informações menores. Deste modo, uma maior compreensão do impacto orçamentário decorrente da realização de reavaliações requer um estudo mais abrangente, que possa acompanhar e coletar informações para estes grupos específicos. As escolhas e justificativas de nossos parâmetros indicam e discutem a ausência destes dados.

Notamos, por fim, que de acordo com a proposta de pesquisa executada pelo Evidência Express, utiliza-se uma quantidade limitada de conjuntos de dados para orientar nossas as projeções, sendo necessário aprofundar as hipóteses e demais questionamentos através de uma coleta primária de informações sobre a operacionalização de avaliações e reavaliações do BPC. Isso pode ser feito por meio de visitas *in loco* aos órgãos responsáveis por estas avaliações ou então entrevistas com os principais gestores envolvidos no planejamento, execução e operacionalização das políticas. Esses procedimentos são recomendáveis para aprofundar a discussão e formulação das políticas públicas de deficiência.



Referências Bibliográficas

BRASIL. *Lei nº. 8.742. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social*. 1993. Citado na página 4.

BRASIL. *Lei Nº 13.146, de 6 de julho 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. 2015. Citado 2 vezes nas páginas 4 e 10.

BRASIL. *Portaria Conjunta INSS/MDSA Nº 1 de 03 de Janeiro de 2017. Regulamenta regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC*. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 20.

BRASIL. *Portaria Conjunta MDS/INSS Nº 03, de 21 de Setembro de 2018. Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC*. 2018. Citado na página 26.

BRASIL. *Altera a Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para estabelecer o critério de renda familiar per capita para acesso ao benefício de prestação continuada, estipular parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social e dispor sobre o auxílio-inclusão de que trata a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência); autoriza, em caráter excepcional, a realização de avaliação social mediada por meio de videoconferência; e dá outras providências*. 2021. Citado na página 8.

BRASIL. *Portaria Conjunta MC/MTP/INSS Nº 14 de 7 de outubro de 2021. Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)*. 2021. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 26.

EVIDÊNCIA EXPRESS-ENAP. *Avaliação Biopsicossocial da Deficiência: Análise comparativa entre os perfis de beneficiários de políticas públicas*. [S.l.], 2021. Citado 2 vezes nas páginas 11 e 26.

EVIDÊNCIA EXPRESS-ENAP. *Avaliação Biopsicossocial da Deficiência: Determinantes da Concessão do Benefício de Prestação Continuada*. [S.l.], 2021. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 11.

HAMILTON, J. D. *Time series analysis*. [S.l.]: Princeton university press, 2020. Citado na página 12.

IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde: Ciclos de Vida*. [S.l.], 2019. Citado na página 7.

IPEA. *ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 02/2018, SEGUNDO RELATÓRIO DE PESQUISA, AVALIAÇÃO UNIFICADA DE DEFICIÊNCIA: Projeções parametrizadas, considerando reavaliações periódicas e o envelhecimento populacional*. [S.l.], 2018. Citado 4 vezes nas páginas 4, 5, 10 e 13.

RESENDE, M. et al. *Produto 11 – Documento Técnico e Analítico Final: Análise do processo de validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBr) pelas Políticas Sociais Brasileiras*. Brasília, DF, 2019. Citado na página 5.

RESENDE, M. et al. *Revisões Referentes ao Produto 11 — Documento técnico e analítico final*. Brasília, DF, 2021. Citado 2 vezes nas páginas 5 e 11.



Realização:



Escola Nacional de
Administração Pública