

MÉTODO ADC-CIF SCORE: MÉDIA PONDERADA PARA APURAÇÃO DE DANO CORPORAL BASEADA NA CIF

BDA-CIF SCORE METHOD: WEIGHTED AVERAGE FOR THE DETERMINATION OF BODILY INJURY BASED ON THE ICF

Lucas RWC¹, Cordeiro ES², Garcia D³.

¹ Fisioterapeuta - Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF. E-mail: contato@grupowallace.com.br.

² Fisioterapeuta - Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF. E-mail: edusantana@alumni.usp.br.

³ Fisioterapeuta - Associação Brasileira de Perícias Fisioterapêuticas. E-mail: contato@drdouglassgarcia.com.br.

Correspondência: Ricardo Wallace das Chagas Lucas. Endereço: Rua das Algas, 1081 - Jurerê Internacional, Florianópolis, Santa Catarina, CEP: 88053-505. E-mail: contato@grupowallace.com.br.

RESUMO

O presente artigo apresenta o **Método ADC-CIF Score** (Apuração de Dano Corporal - Classificação Internacional de Funcionalidade Score), um sistema para avaliação de dano corporal fundamentado integralmente nos capítulos de "funções corporais" e "estruturas corporais" da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial da Saúde (OMS). Este método foi desenvolvido através da ponderação percentual de todos os capítulos da CIF, considerando dados epidemiológicos reais de agravos à saúde na população brasileira e mundial, assim como da usabilidade percentual de todos os padrões de movimentos humanos, conforme evidências científicas atualizadas. O **ADC-CIF Score** representa um avanço significativo em relação aos métodos tradicionais de avaliação (tabelas e baremos), oferecendo uma abordagem mais científica, abrangente e alinhada com os padrões internacionais estabelecidos pela OMS. O Método supera as limitações dos baremos convencionais, ao incorporar uma visão holística do corpo humano, voltado à funcionalidade humana. Os resultados demonstram que o **Método ADC-CIF Score** proporciona avaliações mais precisas, atualizadas e cientificamente fundamentadas, representando efetivamente os princípios professados pela OMS em sua classificação CIF.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação Internacional de Funcionalidade. Dano Corporal. Avaliação Pericial. CIF. Funcionalidade. Incapacidade.

ABSTRACT

This article presents the **BDA-ICF Score Method** (Body Damage Assessment - International Classification of Functioning Score), a system for assessing bodily damage based entirely on the chapters of the "body functions" and "body structures" domains of the World Health Organization's (WHO) International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). This method was developed by weighting all ICF chapters, considering real epidemiological data on health problems in the Brazilian and global populations, as well as the percentage usability of all human movement patterns, based on updated scientific evidence. The **BDA-ICF Score** represents a significant advance over traditional assessment methods (tables and scales), offering a more scientific, comprehensive approach that aligns with international standards established by the WHO. The Method overcomes the limitations of conventional scales by incorporating a holistic view of the human body, focusing on human functioning. The results demonstrate that the **BDA-ICF Score Method** provides more accurate, up-to-date and scientifically based assessments, effectively representing the principles professed by the WHO in its ICF classification.

KEYWORDS: International Classification of Functioning. Body Damage. Expert Assessment. ICF. Functioning. Disability.



Figura 1: Dashboard do painel ADC-CIF Score com capítulos de dois componentes da CIF.

Fonte: Os autores (2025).

INTRODUÇÃO

A avaliação de dano corporal constitui uma das áreas mais complexas e desafiadoras das perícias em saúde contemporâneas. Tradicionalmente, esta avaliação tem sido realizada através de tabelas e baremos que, embora amplamente utilizados, apresentam limitações significativas em termos de fundamentação científica, atualização e abrangência.¹ No contexto brasileiro, a predominância do uso da Tabela SUSEP, criada em 1991 e não revisada há mais de três décadas, exemplifica a necessidade urgente de modernização dos métodos avaliativos.²

A Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecendo a necessidade de uma abordagem mais científica e padronizada para a compreensão da funcionalidade humana, desenvolveu a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde em 2001.³ Esta classificação representa um marco paradigmático na conceituação da funcionalidade, substituindo o enfoque negativo da incapacidade por uma perspectiva positiva que considera as atividades que um indivíduo pode realizar e sua participação na sociedade.⁴

A CIF estrutura-se em componentes interrelacionados que incluem funções e estruturas do corpo, atividades e participação, além de fatores ambientais e pessoais. Esta abordagem multidimensional oferece uma base científica sólida para a avaliação da funcionalidade humana,

superando as limitações dos métodos tradicionais que frequentemente se restringem a aspectos puramente anatômicos ou osteomusculares.⁵

No âmbito das perícias em saúde (fisioterapêuticas, médicas, psicológicas, sociais...), a aplicação dos princípios da CIF representa uma oportunidade única de modernização e cientificação dos processos avaliativos. A necessidade desta modernização torna-se ainda mais evidente quando consideramos as discrepâncias significativas entre diferentes tabelas utilizadas mundialmente. Por exemplo, a perda de visão de um olho é avaliada em 30% pela Tabela SUSEP, entre 8% a 27% pelo Guides da Associação Médica Americana, e 25 pontos pela Tabela Nacional de Incapacidades de Portugal.⁶

Estas discrepâncias não apenas evidenciam a falta de padronização internacional, mas também questionam a validade científica dos métodos atualmente empregados. A ausência de fundamentação epidemiológica robusta e a não consideração do impacto dos fatores ambientais e de participação social, quando as análises extrapolarem para o perfil biopsicossocial, constituem lacunas importantes que comprometem a precisão e a justiça das avaliações periciais.

Neste contexto, o desenvolvimento do **Método ADC-CIF Score** surge como uma resposta às limitações identificadas nos métodos tradicionais. Fundamentado integralmente na estrutura conceitual da CIF e baseado em dados epidemiológicos atualizados sobre a utilização de diferentes sistemas corporais em atividades de vida diária, este método representa um avanço significativo na direção de avaliações mais científicas, precisas e alinhadas com os padrões internacionais estabelecidos pela OMS.

O presente artigo tem como objetivo apresentar detalhes do **Método ADC-CIF Score**, demonstrando sua fundamentação teórica, sistemática de desenvolvimento, vantagens em relação aos métodos tradicionais e sua aplicabilidade prática na avaliação pericial de dano corporal. Através desta apresentação, busca-se contribuir para a modernização das perícias em saúde brasileira e mundial, e para o estabelecimento de padrões avaliativos mais científicos e justos.

DESENVOLVIMENTO

A CIF representa um dos mais importantes avanços conceituais na compreensão da funcionalidade humana nas últimas décadas. Desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde e aprovada pela 54^a Assembleia Mundial da Saúde em 2001, a CIF constitui o padrão mundial para a conceitualização e classificação da funcionalidade e incapacidade.⁷

A CIF pertence à "família" das classificações internacionais desenvolvidas pela OMS para aplicação em diversos aspectos da saúde, complementando a Classificação Estatística

Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID). Enquanto a CID fornece um diagnóstico de doenças, transtornos ou outras condições de saúde, a CIF classifica a funcionalidade e incapacidade associadas às condições de saúde.⁸

O modelo conceitual da CIF baseia-se numa abordagem biopsicossocial que integra os modelos “médico” e “social” da incapacidade. Este modelo reconhece que a funcionalidade e a incapacidade resultam da interação dinâmica entre uma condição de saúde e fatores contextuais, incluindo fatores pessoais e ambientais.⁹

A funcionalidade, no contexto da CIF, é um termo abrangente que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação. De forma similar, a incapacidade é um termo que inclui deficiências, limitações de atividade e restrições de participação. Esta abordagem multidimensional supera as limitações dos modelos anteriores que tendiam a focar exclusivamente em aspectos médicos ou sociais.¹⁰

A CIF organiza-se em duas partes principais, cada uma contendo dois componentes:

- **Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade**

- **Funções e Estruturas do Corpo:** As funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos, incluindo as funções psicológicas. As estruturas do corpo são as partes anatômicas do corpo, como órgãos, membros e seus componentes.
- **Atividades e Participação:** Atividade é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. Participação é o envolvimento numa situação da vida.

- **Parte 2: Fatores Contextuais**

- **Fatores Ambientais:** Constituem o ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem e conduzem sua vida.
- **Fatores Pessoais:** São o histórico particular da vida e do estilo de vida de um indivíduo.¹¹

Para os propósitos do **Método ADC-CIF Score**, os componentes de maior relevância são as Funções e Estruturas do Corpo, que se organizam em oito capítulos cada:

- **Funções do Corpo (Capítulos b1-b8):**

- b1: Funções mentais
- b2: Funções sensoriais e dor
- b3: Funções da voz e da fala

- b4: Funções do aparelho cardiovascular, hematológico, imunológico e respiratório
- b5: Funções do aparelho digestivo e dos sistemas metabólico e endócrino
- b6: Funções geniturinária e reprodutiva
- b7: Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento
- b8: Funções da pele e estruturas relacionadas

- **Estruturas do Corpo (Capítulos s1-s8):**

- s1: Estruturas do sistema nervoso
- s2: O olho, o ouvido e estruturas relacionadas
- s3: Estruturas envolvidas na voz e na fala
- s4: Estruturas do aparelho cardiovascular, imunológico e respiratório
- s5: Estruturas relacionadas com o aparelho digestivo e com os sistemas metabólico e endócrino
- s6: Estruturas relacionadas ao aparelho geniturinário e reprodutivo
- s7: Estruturas relacionadas com o movimento
- s8: Pele e estruturas relacionadas¹²

A CIF utiliza um sistema de qualificadores numéricos para indicar a magnitude do nível de saúde ou a gravidade do problema. Os qualificadores são codificados como um, dois ou mais dígitos após um ponto decimal. O primeiro qualificador para funções e estruturas do corpo indica a extensão ou magnitude da deficiência:

- 0: NENHUMA deficiência (0-4%)
- 1: Deficiência LEVE (5-24,9%)
- 2: Deficiência MODERADA (25-49,9%)
- 3: Deficiência GRAVE (50-95,9%)
- 4: Deficiência COMPLETA (96-100%)
- 8: Não especificado
- 9: Não aplicável¹³

Esta estrutura de qualificadores fornece uma base científica para a quantificação de deficiências, oferecendo uma alternativa mais fundamentada aos sistemas de pontuação arbitrários frequentemente encontrados em tabelas tradicionais.

■ **Vantagens Conceituais da CIF**

A adoção da CIF como base para avaliação de dano corporal oferece diversas vantagens conceituais e práticas. Primeiramente, a CIF fornece uma linguagem padronizada e cientificamente fundamentada para descrever a funcionalidade humana. Esta padronização

facilita a comunicação entre profissionais de diferentes áreas e países, promovendo maior consistência nas avaliações.¹⁴

Além disso, a abordagem multidimensional da CIF permite uma avaliação mais completa e holística do impacto de uma condição de saúde na vida de um indivíduo. Ao considerar não apenas as deficiências de funções e estruturas corporais, mas também as limitações de atividade, restrições de participação e fatores ambientais, a CIF oferece uma perspectiva mais abrangente e realista da funcionalidade humana.¹⁵

A fundamentação científica da CIF, baseada em extensas revisões da literatura e consensos internacionais, confere maior credibilidade e validade às avaliações realizadas com base em seus princípios. Esta fundamentação contrasta significativamente com a natureza frequentemente arbitrária dos valores atribuídos em tabelas tradicionais.¹⁶

■ **O Método ADC-CIF Score: Fundamentação e Sistemática**

O **Método ADC-CIF Score** (Apuração de Dano Corporal - Classificação Internacional de Funcionalidade Score) representa uma inovação metodológica na avaliação pericial de dano corporal, fundamentada integralmente nos princípios e estrutura da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS. Este método foi desenvolvido através de uma abordagem científica rigorosa que combina a estrutura conceitual da CIF com dados epidemiológicos atualizados sobre a utilização de diferentes sistemas corporais em atividades de vida diária.

● **Princípios Fundamentais do Método**

O desenvolvimento do **Método ADC-CIF Score** baseia-se em quatro princípios fundamentais que o distinguem dos métodos tradicionais de avaliação:

- **Primeiro Princípio: Fundamentação Científica Integral na CIF**
– O método utiliza exclusivamente a estrutura conceitual e classificatória da CIF, garantindo alinhamento total com os padrões internacionais estabelecidos pela OMS. Esta fundamentação assegura que as avaliações realizadas sejam cientificamente válidas e internacionalmente reconhecidas.
- **Segundo Princípio: Ponderação Baseada em Evidências Epidemiológicas**
– Diferentemente dos métodos tradicionais que frequentemente atribuem valores de forma arbitrária ou baseada em consensos limitados, o **ADC-CIF Score** utiliza dados epidemiológicos robustos sobre a utilização real de diferentes sistemas corporais em atividades de vida diária. Esta abordagem garante que a ponderação dos

diferentes capítulos da CIF reflita efetivamente o impacto real de deficiências específicas dos capítulos de “Funções e Estruturas do Corpo”.

- **Terceiro Princípio: Abordagem Holística e Multidimensional** – O método considera a utilização de diversos profissionais de saúde, em função da especificidade de cada um na necessidade da apuração do dano corporal. Esta abordagem holística alinha-se com a filosofia da CIF de considerar a funcionalidade como resultado da interação entre condições de saúde e fatores contextuais.

- **Quarto Princípio: Atualização Contínua e Flexibilidade Metodológica** – O método foi desenvolvido com estrutura que permite atualizações periódicas baseadas em novas evidências científicas, garantindo sua relevância e precisão ao longo do tempo.

- **Metodologia de Desenvolvimento**

O desenvolvimento do **Método ADC-CIF Score** seguiu uma sistemática científica rigorosa e estruturada em várias etapas:

- **Etapa 1: Revisão Sistemática da Literatura** Foi realizada uma revisão sistemática abrangente da literatura científica para identificar estudos que utilizaram sistemas de captura de movimento (MoCap), sensores inerciais e ópticos, e estudos observacionais com medição contínua de movimento articular. Os critérios de inclusão focaram em populações de adultos jovens e em idade produtiva (18-65 anos), com períodos de monitoramento de 5 dias a 8 horas contínuas, envolvendo atividades de vida diária padronizadas e não padronizadas.¹⁷

- **Etapa 2: Análise de Dados de Utilização Articular** Com base nos estudos identificados, foi construída uma base probabilística para utilização percentual de articulações durante atividades de vida diária em período de 8 horas. Esta análise incluiu dados específicos para coluna cervical, coluna lombar, membros superiores (ombros, cotovelos, punhos) e membros inferiores (quadril, joelhos, tornozelos).¹⁸

- **Etapa 3: Correlação com Capítulos da CIF** Os dados de utilização articular foram correlacionados com os capítulos correspondentes das Funções e Estruturas do Corpo da CIF, estabelecendo pesos de ponderação baseados na utilização real de cada sistema em atividades funcionais.

- **Etapa 4: Validação/aceitação** O método obteve sua validação ecológica através da sua aplicação em perícias judiciais e de consultoria de peritos brasileiros, com resultados comparados ao cenário anterior, obtendo aceitação conforme determina o Art. 473 do CPC – Código de Processo Civil (Lei 13.105 de 16 de março de 2015), garantindo consistência com os princípios da CIF.

- **Base Probabilística de Utilização**

A fundamentação epidemiológica do **Método ADC-CIF Score** baseia-se em uma extensa base de dados sobre utilização de diferentes sistemas corporais em atividades de vida diária. Esta base foi construída através da análise de sete estudos científicos principais, utilizando métodos validados e populações representativas.¹⁹⁻²⁵

■ **Dados de Utilização por Sistema:**

- **Sistema Cervical:** Baseado no estudo de Cobian et al. (2009), que analisou 10 participantes durante cinco dias, identificou-se que durante oito horas de atividade, ocorrem aproximadamente 53.712 movimentos cervicais, distribuídos em: flexão-extensão (50,1%), flexão lateral (22,9%) e rotação axial (24,8%). Importante notar que 90% dos movimentos requerem menos de 25° de amplitude.¹⁹
- **Sistema de Membros Superiores:** Os dados de Gates et al. (2015) para ombros indicam utilização moderada a alta (25-35% do tempo total), com movimentos funcionais concentrados em 60% da amplitude total disponível. Para cotovelos, Hoverstock et al. (2020) demonstraram que o cotovelo dominante permanece 75% do tempo em amplitude funcional, enquanto o não-dominante 70%. Para punhos, Anderton et al. (2023) identificaram que 50% do tempo é gasto nos 20% centrais da amplitude funcional.²⁰⁻²²
- **Sistema de Membros Inferiores:** Hyodo et al. (2017) forneceram dados essenciais para quadris (utilização moderada de 20-30%), joelhos (utilização alta de 35-45% como articulação de carga primária) e tornozelos (utilização moderada a alta de 30-40% para suporte e propulsão).²³

■ **Estrutura Operacional do Método**

O **Método ADC-CIF Score** operacionaliza-se através de uma planilha estruturada (tabela ou aplicativo web) que incorpora todos os capítulos das Funções e Estruturas do Corpo da CIF. Cada capítulo recebe uma ponderação específica baseada nos dados epidemiológicos de utilização, e a avaliação final resulta da soma ponderada das deficiências identificadas em cada sistema. A planilha inclui:

- Seção de dados gerais do periciando;
- Avaliação detalhada de cada capítulo das Funções do Corpo (B1-B8);
- Avaliação detalhada de cada capítulo das Estruturas do Corpo (S1-S8);
- Cálculo automático do score final baseado nas ponderações estabelecidas;
- Seção de observações e considerações específicas.

● **Inovações Metodológicas**

O **Método ADC-CIF Score** introduz várias inovações metodológicas significativas:

- **Ponderação Diferencial por Impacto Funcional:** Diferentemente dos métodos tradicionais que frequentemente atribuem pesos iguais ou arbitrários a diferentes deficiências, o **ADC-CIF Score** pondera cada sistema de acordo com seu impacto real na funcionalidade diária.
- **Integração de Dados Biomecânicos:** O método incorpora dados de estudos biomecânicos avançados, incluindo análises de captura de movimento e sensores inerciais, proporcionando fundamentação científica robusta.
- **Flexibilidade Adaptativa:** A estrutura do método permite adaptações para diferentes populações e contextos, mantendo a fundamentação científica.
- **Transparência Metodológica:** Todos os pesos e cálculos são explicitamente documentados e justificados, permitindo revisão e validação por pares.

Esta abordagem metodológica rigorosa e cientificamente fundamentada distingue o **Método ADC-CIF Score** dos métodos tradicionais, oferecendo uma alternativa mais precisa, atualizada e alinhada com os padrões internacionais para avaliação de dano corporal.

▪ **Vantagens do Método ADC-CIF Score em Relação aos Métodos Tradicionais**

A comparação entre o **Método ADC-CIF Score** e os métodos tradicionais de avaliação de dano corporal revela vantagens significativas que justificam sua adoção como padrão mais científico e preciso para avaliações periciais. Estas vantagens abrangem aspectos metodológicos, científicos, práticos e éticos que impactam diretamente na qualidade e justiça das avaliações realizadas.

• **Fundamentação Científica Superior**

A principal vantagem do **Método ADC-CIF Score** reside em sua fundamentação científica robusta e atualizada. Enquanto métodos tradicionais como a Tabela SUSEP baseiam-se em consensos limitados e não foram revisados há décadas,²⁶⁻²⁷ o **ADC-CIF Score** fundamenta-se em evidências científicas contemporâneas e na estrutura conceitual internacionalmente reconhecida da CIF.

A fundamentação do ADC-CIF Score em estudos biomecânicos avançados, incluindo análises de captura de movimento e sensores inerciais, proporciona uma base empírica sólida que contrasta significativamente com a natureza frequentemente arbitrária dos valores atribuídos em tabelas tradicionais.

- **Abrangência e Completude Avaliativa**

Os métodos tradicionais frequentemente apresentam lacunas significativas em sua cobertura de diferentes tipos de danos. Esta incompletude força os peritos a realizarem extrapolações inadequadas ou a deixar danos sem avaliação adequada.

O **Método ADC-CIF Score**, baseado na estrutura abrangente da CIF, oferece cobertura completa para todos os tipos de deficiências de funções e estruturas corporais. Os oito capítulos das funções corporais e oito capítulos das estruturas corporais da CIF proporcionam uma taxonomia exaustiva que abrange desde funções mentais até funções da pele, garantindo que nenhum tipo de dano fique sem avaliação adequada.

- **Padronização Internacional e Linguagem Comum**

Uma vantagem crucial do **Método ADC-CIF Score** é sua fundamentação na CIF, que constitui o padrão internacional estabelecido pela OMS para classificação da funcionalidade. Esta fundamentação garante que as avaliações realizadas sejam compatíveis com padrões internacionais e facilita a comunicação entre profissionais de diferentes países e especialidades.

A utilização de uma linguagem comum baseada na CIF elimina as discrepâncias significativas observadas entre diferentes tabelas nacionais, conforme demonstrado anteriormente, e questionam a validade científica dos métodos tradicionais.

O **ADC-CIF Score**, ao utilizar a estrutura padronizada da CIF, proporciona consistência internacional e facilita comparações entre diferentes casos e jurisdições. Esta padronização é particularmente importante em um mundo cada vez mais globalizado, onde a mobilidade de pessoas e a necessidade de reconhecimento mútuo de avaliações médicas são crescentes.

- **Atualização Contínua e Flexibilidade**

Os métodos tradicionais sofrem de obsolescência progressiva devido à dificuldade de atualização. O **Método ADC-CIF Score** foi desenvolvido com estrutura que facilita atualizações periódicas baseadas em novas evidências científicas. A base de dados epidemiológicos pode ser expandida e refinada conforme novos estudos se tornem disponíveis, garantindo que o método permaneça atual e cientificamente válido.

Esta flexibilidade adaptativa permite também a customização do método para diferentes populações e contextos específicos, mantendo a fundamentação científica. Por exemplo, ponderações podem ser ajustadas para considerar diferenças demográficas específicas, desde que baseadas em evidências científicas adequadas.

- **Transparência e Reprodutibilidade**

O **Método ADC-CIF Score** oferece transparência metodológica superior aos métodos tradicionais. Todos os pesos, cálculos e fundamentações são explicitamente documentados e justificados, permitindo revisão e validação por pares. Esta transparência contrasta com a opacidade frequente dos métodos tradicionais, onde os valores atribuídos carecem de justificativa científica clara.

A reprodutibilidade das avaliações é significativamente melhorada através da estrutura padronizada e dos critérios objetivos do método. Diferentes avaliadores, utilizando o mesmo método em casos similares, tendem a chegar a resultados mais consistentes, reduzindo a variabilidade inter-avaliador que frequentemente compromete a confiabilidade dos métodos tradicionais.

- **Consideração de Fatores Contextuais**

Embora o **Método ADC-CIF Score** foque primariamente nas funções e estruturas corporais, sua fundamentação na CIF facilita a consideração de fatores contextuais relevantes. A estrutura conceitual da CIF reconhece que a funcionalidade resulta da interação entre condições de saúde e fatores ambientais e pessoais.

Esta perspectiva contextual permite avaliações mais realistas e individualizadas, considerando como fatores ambientais específicos podem modificar o impacto funcional de uma deficiência. Por exemplo, uma deficiência de mobilidade pode ter impacto diferente dependendo do ambiente de trabalho ou residencial do indivíduo.

- **Alinhamento com Tendências Contemporâneas**

O **Método ADC-CIF Score** alinha-se com tendências contemporâneas na saúde, que enfatizam a funcionalidade e a qualidade de vida sobre aspectos puramente anatômicos. Esta abordagem é consistente com o movimento crescente em direção às intervenções em saúde personalizadas e à consideração de *outcomes* funcionais em consultas/avaliações.

A ênfase da CIF na participação social e na funcionalidade reflete uma compreensão mais madura e holística da saúde humana, superando modelos biomédicos reducionistas que caracterizam muitos métodos tradicionais.

- **Impacto na Qualidade das Decisões Periciais**

A adoção do **Método ADC-CIF Score** tem potencial para melhorar significativamente a qualidade das decisões periciais e, conseqüentemente, a justiça das indenizações. Avaliações mais precisas, cientificamente fundamentadas e abrangentes resultam em decisões mais justas tanto para vítimas quanto para responsáveis.

A redução da arbitrariedade e o aumento da transparência metodológica contribuem para maior confiança no sistema pericial e redução de litígios baseados em questionamentos metodológicos. Esta melhoria na qualidade das avaliações beneficia todo o sistema de justiça e contribui para maior eficiência e equidade nas resoluções de casos de dano corporal.

Em síntese, o **Método ADC-CIF Score** representa um avanço paradigmático na avaliação de dano corporal, oferecendo vantagens substanciais em termos de fundamentação científica, abrangência, padronização, atualização, transparência e consideração contextual. Estas vantagens justificam sua adoção como método preferencial para avaliações periciais modernas e cientificamente fundamentadas.

CONSIDERAÇÕES

A implementação do **Método ADC-CIF Score** na prática pericial requer considerações importantes que abrangem aspectos técnicos, metodológicos, éticos e práticos. Estas considerações são essenciais para garantir a aplicação adequada do método e maximizar seus benefícios na avaliação de dano corporal.

- **Considerações Metodológicas**

A aplicação do **Método ADC-CIF Score** demanda compreensão profunda da estrutura conceitual da CIF e de seus princípios fundamentais. Os profissionais que utilizarem este método devem estar adequadamente capacitados não apenas na aplicação técnica da planilha (tabela/aplicativo web), mas também na compreensão dos fundamentos teóricos que a sustentam.

É importante reconhecer que, embora o método seja baseado em dados epidemiológicos robustos, existe variabilidade individual que deve ser considerada nos exames periciais. Os estudos que fundamentam as ponderações indicam variabilidade individual de $\pm 10-15\%$ entre indivíduos.²⁹ Esta variabilidade não invalida o método, mas requer que os avaliadores considerem fatores individuais específicos quando apropriado.

A dominância lateral também constitui fator relevante, com estudos indicando 5-10% maior utilização no lado dominante.³⁰ Esta consideração é particularmente importante em casos de deficiências unilaterais, onde o impacto funcional pode variar dependendo do lado afetado.

- **Considerações Éticas e de Aplicação**

A implementação do **Método ADC-CIF Score** deve ser acompanhada de considerações éticas importantes. O método não deve ser aplicado de forma mecânica ou automática, mas sim como ferramenta auxiliar na avaliação pericial que requer julgamento clínico e consideração de fatores individuais específicos.

É fundamental que os perito/avaliadores mantenham transparência sobre os procedimentos metodológicos utilizados, informando claramente às partes interessadas sobre os princípios e limitações do método. Esta transparência é essencial para manter a confiança no processo pericial e permitir questionamentos e revisões adequadas quando necessário.

A formação e capacitação adequada dos profissionais que utilizarão o método constitui responsabilidade ética fundamental. A aplicação inadequada ou mal fundamentada do método pode resultar em avaliações imprecisas que prejudicam a justiça das decisões periciais.

- **Considerações sobre Atualização e Desenvolvimento Futuro**

O **Método ADC-CIF Score** foi desenvolvido com estrutura que facilita atualizações periódicas, mas estas atualizações devem seguir critérios rigorosos de evidência científica. Recomenda-se revisão sistemática da base de dados epidemiológicos a cada cinco anos, ou quando novos estudos significativos se tornarem disponíveis.

O desenvolvimento de versões específicas do método para diferentes populações ou contextos ocupacionais constitui área promissora para pesquisas futuras. Estas adaptações devem manter a fundamentação científica e a compatibilidade com a estrutura conceitual da CIF.

A integração de novas tecnologias de avaliação, como sensores vestíveis e sistemas de monitoramento contínuo, pode enriquecer a base de dados do método e melhorar sua precisão. No entanto, estas integrações devem ser cuidadosamente validadas antes da implementação prática.

- **Considerações sobre Implementação Prática**

A transição dos métodos tradicionais para o **Método ADC-CIF Score** requer planejamento cuidadoso e implementação gradual. Recomenda-se período de aplicação paralela, onde casos são avaliados tanto pelo método tradicional quanto pelo **ADC-CIF Score**, permitindo comparação e mais validação ecológica.

A capacitação de profissionais constitui aspecto crucial da implementação. Programas de treinamento devem abordar não apenas os aspectos técnicos da aplicação do método, mas

também os fundamentos conceituais da CIF e as implicações práticas das mudanças metodológicas.

A aceitação judicial e regulatória do método requer trabalho de divulgação e educação junto aos operadores do direito e órgãos reguladores. A fundamentação científica robusta do método facilita esta aceitação, mas requer apresentação clara e acessível dos princípios e vantagens metodológicas.

- **Considerações sobre Validação Contínua**

A validação contínua do Método ADC-CIF Score através de estudos de aplicação prática constitui necessidade importante. Estudos de confiabilidade inter-avaliador, validade preditiva e correlação com *outcomes* funcionais reais contribuirão para o refinamento e validação do método.

A coleta sistemática de dados de aplicação prática permitirá identificar áreas de melhoria e ajustes necessários na metodologia. Esta abordagem de melhoria contínua é essencial para manter a relevância e precisão do método ao longo do tempo.

- **Considerações sobre Impacto Social e Econômico**

A implementação do **Método ADC-CIF Score** pode ter impactos significativos no sistema de avaliação de danos corporais, com potenciais efeitos econômicos e sociais. Avaliações mais precisas podem resultar em mudanças nos valores de indenizações, afetando tanto vítimas quanto seguradoras e responsáveis.

É importante que estas mudanças sejam implementadas de forma gradual e transparente, permitindo adaptação adequada de todos os *stakeholders* envolvidos. A comunicação clara sobre os benefícios e implicações do método é essencial para facilitar esta transição.

O potencial de redução de litígios através de avaliações mais precisas e cientificamente fundamentadas constitui benefício social importante que deve ser considerado na análise custo-benefício da implementação do método.

Estas considerações evidenciam que, embora o **Método ADC-CIF Score** represente um avanço significativo na avaliação de dano corporal, sua implementação requer cuidado, planejamento e compromisso com a excelência científica e ética. A atenção adequada a estas considerações é essencial para maximizar os benefícios do método e garantir sua contribuição para avaliações periciais mais justas e precisas.

CONCLUSÃO

O **Método ADC-CIF Score** representa um marco paradigmático na evolução da avaliação pericial de dano corporal, oferecendo uma alternativa cientificamente fundamentada, abrangente e alinhada com padrões internacionais aos métodos tradicionais de avaliação. Através da fundamentação integral na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS e da utilização de dados epidemiológicos robustos sobre utilização de sistemas corporais em atividades de vida diária, este método supera limitações significativas dos baremos convencionais.

A análise comparativa demonstra que métodos tradicionais, embora amplamente utilizados, apresentam deficiências substanciais em termos de fundamentação científica, abrangência, atualização e padronização internacional.

O **Método ADC-CIF Score** responde a esta necessidade através de inovações metodológicas significativas: ponderação diferencial baseada em impacto funcional real, integração de dados biomecânicos avançados, flexibilidade adaptativa para diferentes contextos e transparência metodológica completa. Estas características conferem ao método vantagens substanciais em termos de precisão, validade científica e aplicabilidade prática.

A fundamentação do método em estudos contemporâneos utilizando tecnologias avançadas de captura de movimento e sensores inerciais proporciona base empírica sólida que contrasta significativamente com a natureza frequentemente arbitrária dos valores atribuídos em tabelas tradicionais. A utilização de dados de sete estudos científicos principais, abrangendo diferentes sistemas corporais e metodologias validadas, garante robustez e confiabilidade das ponderações estabelecidas.

A abordagem holística e multidimensional do método, alinhada com a filosofia da CIF, permite consideração não apenas de deficiências anatômicas, mas também de seu impacto funcional real na vida dos indivíduos. Esta perspectiva supera a abordagem fragmentada dos métodos tradicionais e proporciona avaliações mais realistas e individualizadas.

A padronização internacional proporcionada pela fundamentação na CIF constitui vantagem crucial em um contexto globalizado, facilitando comunicação entre profissionais de diferentes países e especialidades, e eliminando discrepâncias significativas observadas entre diferentes tabelas nacionais.²⁸

O potencial de atualização contínua do método, baseado em novas evidências científicas, garante sua relevância e precisão ao longo do tempo, contrastando com a obsolescência progressiva dos métodos tradicionais. Esta flexibilidade adaptativa permite também customização para diferentes populações e contextos específicos, mantendo a fundamentação científica.

As considerações apresentadas evidenciam que a implementação do método requer cuidado, planejamento e compromisso com excelência científica e ética. A necessidade de capacitação adequada de profissionais, validação contínua através de estudos práticos e consideração de fatores individuais específicos constitui aspectos importantes para maximizar os benefícios do método.

O impacto potencial do **Método ADC-CIF Score** estende-se além da melhoria técnica das avaliações, contribuindo para maior justiça nas decisões periciais, redução de litígios baseados em questionamentos metodológicos e aumento da confiança no sistema pericial. Estas melhorias beneficiam todo o sistema de justiça e contribuem para maior eficiência e equidade nas resoluções de casos de dano corporal.

Em síntese, o **Método ADC-CIF Score** representa efetivamente o que é professado pela **OMS** através de sua **Classificação Internacional de Funcionalidade**, oferecendo uma abordagem científica, abrangente e atualizada para avaliação de dano corporal. Sua adoção constitui passo fundamental na modernização da medicina pericial brasileira e no estabelecimento de padrões avaliativos mais científicos, justos e alinhados com as melhores práticas internacionais.

A contribuição deste método para o avanço das perícias em saúde e para a melhoria da qualidade das avaliações de dano corporal justifica sua implementação e desenvolvimento contínuo, representando um legado importante para as futuras gerações de profissionais da área e para a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

1. Spina VPL, Leal LPFF, Silva ER, Borracini JA, Panza FT. O uso de tabelas (baremas) na apuração do dano corporal em direito cível. *Perspectivas em Medicina Legal e Perícia Médica*. 2019;3(3). Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/2019/02/o-uso-de-tabelas-baremas-na-apuracao-do-dano-corporal-em-direito-civel/>.
2. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. (1991). Circular N° 029 de 20 de dezembro de 1991. Aprova Normas para o Seguro de Acidentes Pessoais.
3. Organização Mundial da Saúde. (2003). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf.
4. Farias N, Buchalla CM. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2005;8(2),187-193. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/grJnXGSLJSrbRhm7ykGcCYQ>.

5. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Como usar a CIF: Um Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 2013. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual-Pra%CC%81tico-da-CIF.pdf>.
6. American Medical Association. *Guides to the evaluation of permanent impairment*. 2008 (6th ed.). American Medical Association Press.
7. World Health Organization. *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. 2001 Geneva: WHO Press. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf>.
8. Centers for Disease Control and Prevention. ICF | Classification of Diseases, Functioning, and Disability. 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/icd/icf/index.html>.
9. Stucki G, Cieza A, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2007;39(4),279-285.
10. Bickenbach JE, Chatterji S, Badley EM, Üstün TB. Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps. *Social Science & Medicine*. 1999;48(9),1173-1187.
11. Instituto Nacional de Reabilitação. Guia do Principiante Para uma Linguagem Comum de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 2004. Lisboa: INR. Disponível em: https://www.inr.pt/documents/11309/217178/guia_do_principiante.pdf.
12. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 2007. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/arquivos/CIF.pdf>.
13. Organização Mundial da Saúde. *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. 2004. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
14. Cieza A, Fayed N, Bickenbach J, Prodinger B. Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. *Disability and Rehabilitation*. 2019;41(5),574-583.
15. Leonardi M, Bickenbach J, Ustun TB, Kostanjsek N, Chatterji S. The definition of disability: what is in a name? *The Lancet*. 2006;368(9543), 1219-1221.
16. Prodinger B, Cieza A, Oberhauser C, Bickenbach J, Ustun TB, Chatterji S, Stucki G. Toward the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) rehabilitation set: a minimal generic set of domains for rehabilitation as a health strategy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2016;97(6), 875-884.
17. Grimmer M, Elshamhory AA, Beckerle P. Human Lower Limb Joint Biomechanics in Daily Life Activities: A Literature Based Requirement Analysis for Anthropomorphic Robot Design. *Frontiers in Robotics and AI*. 2020, 7,13. <https://doi.org/10.3389/frobt.2020.00013>.
18. Gates DH, Walters LS, Cowley J, Wilken JM, Resnik L. Range of Motion Requirements for Upper-Limb Activities of Daily Living. *American Journal of Occupational Therapy*. 2015;70(1),7001350010p1-7001350010p10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.015487>.

19. Cobian DG, Sterling AC, Anderson PA, Heiderscheid BC. Task Specific Frequencies of Neck Motion Measured in Healthy Young Adults over a 5 Day Period. *Spine*. 2009,34(6), E202-E207. <https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181908c7b>.
20. Gates DH, Walters LS, Cowley J, Wilken JM, Resnik L. Range of Motion Requirements for Upper-Limb Activities of Daily Living. *American Journal of Occupational Therapy*. 2015,70(1),7001350010p1–7001350010p10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.015487>.
21. Hoverstock JP, King GJW, Athwal GS, Johnson JA, Langohr GDG. Elbow motion patterns during daily activity. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 2020, 29(10), 2007-2014. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2020.03.015>.
22. Anderton W, Tew S, Ferguson S, Hernandez J, Charles SK. Movement preferences of the wrist and forearm during activities of daily living. *Journal of Hand Therapy*,. 2023,36(3), 580-592. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2022.07.003>.
23. Hyodo K, Masuda T, Aizawa J, Jinno T, Morita S. Hip, knee, and ankle kinematics during activities of daily living: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2017, 21(3), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2017.03.012>.
24. Bennett SE, Schenk RJ, Simmons ED. Active range of motion utilized in the cervical spine to perform daily functional tasks. *Journal of Spinal Disorders & Techniques*. 2002,15(4),307-311. <https://doi.org/10.1097/00024720-200208000-00008>.
25. Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica. Tabela Brasileira para a apuração do Dano Corporal. 2025. Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/wp-content/uploads/2025/02/ABMLPM-Tabela-Brasileira-para-a-apuracao-do-dano-corporal-BAREMAS.pdf>.
26. Médicos Peritos. A Tabela da SUSEP e suas limitações em perícias médicas. 2021. Disponível em: <https://www.medicosperitos.com.br/artigos/49/A-Tabela-da-SUSEP-e-suas-limitacoes-em-pericias-medicas>.
27. Saúde Ocupacional. A tabela da SUSEP serve para calcular grau de incapacidade?. 2016. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/2016/12/a-tabela-da-susep-serve-para-calcular-grau-de-incapacidade.html>.
28. Portugal. Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil – Anexo II – Decreto lei 352/2007. 2007.
29. Grimmer M, Elshamhory AA, Beckerle P. Human Lower Limb Joint Biomechanics in Daily Life Activities: A Literature Based Requirement Analysis for Anthropomorphic Robot Design. *Frontiers in Robotics and AI*. 2020,7,13.
30. Hoverstock JP, King GJW, Athwal GS, Johnson JA, Langohr GDG. Elbow motion patterns during daily activity. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 2020,29(10),2007-2014.