AVALIAÇÃO PERICIAL PREVIDENCIÁRIA PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E ANÁLISE DE CONTEÚDO DO FORMULÁRIO UTILIZADO

Evaluate the social security continuous benefit for grant of the organic law of social assistance and analysis of human rights presuppositions

CAPELI, Viviane Aparecida Sotto Bazalia
Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, São João da Boa Vista – S.P.

GALHARDI, Cristiano Machado
Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, São João da Boa Vista – S.P.

BACIUK, Erica Passos
Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, São João da Boa Vista – S.P.; Cenro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ, Jaguariúna – S.P.

FERREIRA, Luciano Rezende
Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, São João da Boa Vista – S.P.; Médico Perito do Médico Perito da Gerência Executiva do I.N.S.S. de Poços de Caldas – M.G.

RESUMO: A avaliação da pessoa com deficiência pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) através da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde) para obter o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é pouco conhecido o resultado de sua utilização. Foram analisados os resultados das avaliações, e perfis epidemiológicos dos requerentes. Foram encontrados solteiros, mulheres, com baixa escolaridade e idade média de 49 anos. Apenas 22% tiveram seu benefício aprovado. Foi observada diferença na avaliação da assistente social e em relação a do médico-perito, tornando uma barreira de acesso à pessoa com deficiência, sendo por isso, necessário o aprimoramento do CIF.

Palavras-chave: Deficiência; Benefício de Prestação Continuada; Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde

ABSTRACT: The assessment of people with disabilities by the INSS (National Institute of Social Security) through the ICF (International Classification of Functionality, Disability and Health) to obtain the Benefit of Continued Benefit (BPC) is little known the result of its use. The results of the evaluations and epidemiological profiles of the applicants were analyzed. Single women with low schooling and mean age of 49 years were found. Only 22% had their benefit approved. A difference was observed in the evaluation of the social worker and in relation to that of the physician-expert, making it a barrier of access to the disabled person, and therefore, it is necessary to improve the ICF.

Keywords: Disability; International Classification of functionality, disability and health; Continuous Cash Benefit Programme

INTRODUÇÃO

Durante um longo período, a deficiência foi compreendida apenas como disfunção biológica e somente a partir da década de setenta, com o fortalecimento do marco dos direitos humanos, começou a redirecionar o ordenamento político e jurídico, passando a ser tema na área da justiça social (DINIZ et al., 2007).

No Brasil, o Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009, promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e provocou uma grande alteração no sistema normativo brasileiro ao instituir uma definição constitucional para a deficiência (BRASIL, 2009).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), contemplado na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estabeleceu que a assistência social tem que garantir o atendimento às necessidades básicas, das pessoas com deficiência, sendo que sua administração e operacionalização foram delegadas ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) (SILVA; DINIZ, 2012).

O BPC possui critérios de acesso bastante seletivos, o que faz com que o benefício seja direcionado a pessoas em extrema pobreza. O critério de renda *per capita* utilizado também faz com que não só a situação financeira do deficiente requerente do benefício seja avaliada para a concessão acontecer, mas também de toda a sua família. Essa exigência da pobreza familiar para a concessão do BPC ao deficiente torna os rendimentos do benefício como de uso prioritário para alimentação, tratamentos de saúde e gastos de moradia do deficiente e sua família (SANTOS, 2011).

Os princípios de justiça e igualdade que embasam a concepção do BPC como política de transferência de renda estão relacionados a eliminar a desigualdade e opressão social que as pessoas com deficiência experimentam na extrema pobreza (SANTOS, 2010).

Um ponto conflitante no BPC é a adequação de um mecanismo de comprovação da incapacidade que, deve ser efetuado após a Avaliação Médica e Social, baseada na CIF (BIM; MUROFUSE; CARVALHO, 2015).

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF) é um meio para documentar e organizar a informação que se torna relevante, para descrever a natureza e a severidade das limitações funcionais

da pessoa, as suas experiências de vida bem como as características do meio circulante (BRASIL, 2007).

O objetivo desde trabalho foi verificar se há coerência entre o resultado da aplicação do formulário para a concessão de BPC-LOAS, através da perícia pela assistente social e pelo médico, bem como se o formulário contemplou os pressupostos dos direitos humanos.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi proposto um estudo transversal retrospectivo que analisou os resultados das avaliações social e médico-pericial previdenciárias para acesso ao BPC-LOAS em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Os dados sócios-demográficos incluindo sexo, idade, escolaridade e CID foram representados através de estatística descritiva (GALHARDI et al., 2018), e os resultados finais da avaliação médico-pericial conjunta foram analisados por testes paramétricos, como os testes de análise de variância e o teste t para amostras pareadas, com nível de significância estimado em 5% (DAWSON; TRAPP, 2003).

Verificou-se através da análise conteúdo (BARDIN, 2011), se o formulário para concessão de benefício espécie 87 do INSS utilizado pelo médico perito e pela assistente social previdenciários, contempla os pressupostos dos direitos contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Foram incluídos na pesquisa os requerentes que se declararam deficientes, com idade acima de 16 anos, no período de 24 de junho de 2016 a 1 de novembro de 2016; os requerentes com idade abaixo de 16 anos foram excluídos, pois são avaliados por questionário diferente e pelo fato da própria idade ser associada a alguma incapacidade (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFAE, CAAE: 68210517.3.0000.5382.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados dados de 140 requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG. A idade dos solicitantes apresentou média de 45,9 anos (desvio padrão de 13,24 anos), e a

maior frequência encontrada de solicitações estava na faixa de 51 a 57 anos. O sexo dos participantes, demonstrou que 55,7% eram do sexo feminino e 44,3% do sexo masculino e o estado civil de maior frequência foi de solteiros com 52,1%. Os níveis de escolaridade mais prevalentes foram, o fundamental completo (42,1%), seguido do fundamental incompleto (39,3%) e do analfabeto (7,2%).

O Benefício da Prestação Continuada (BPC) é uma transferência incondicional de renda para idosos ou pessoas com deficiência extremamente pobres realizado no Brasil desde 1993 (MEDEIROS et al., 2009), fornecendo como garantia dos mínimos sociais através da transferência de renda (LEIVAS, 2008). A importância do alcance das políticas de assistência social, pode ser verificada pela cobertura que está gradativamente ampliada desde os anos 80 e, somente no ano de 2000, foi possível auxiliar mais de dois milhões de pessoas (RIBEIRO, 2014).

Uma comparação mais aprofundada sobre as estratificações em nosso estudo foi extremamente difícil, uma vez que após extensiva revisão sistemática do assunto, as classificações dos solicitantes estão baseadas na sua totalidade em função da renda e/ou idade, não sendo possível avaliar outros marcadores socioeconômicos.

Após a categorização pessoal, a Tabela 01, apresenta os principais capítulos de CIDs encontrados nas solicitações dos benefícios. Os requerentes que apresentavam CID-10 relacionados aos transtornos mentais e comportamentais foram a maioria, constituindo 24,7% dos casos; os CID-10 relacionados a doenças do sistema nervoso ficaram em segundo lugar, com 14,7% dos casos; os pedidos relacionados a doenças do aparelho circulatório foram 13,2%, com envenenamento e algumas outas consequências de causas externas com 9,5%, relacionados às doenças do olho e anexos 5,9%, doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo com 6,8% e os demais capítulos somaram 30,0%.

Tabela 01 – Principais categorias de CID-10 nas solicitações do BPC da Agência da Previdência Social do INSS de poços de Caldas/MG

Capítulo / Código / Título	Frequência	Porcentagem
Cap. V / F.00 a F.99 / Transtornos mentais e comportamentais	47	24,7%
Cap. VI / G.00 a G.99 / Doenças do sistema nervoso	28	14,7%
Cap. IX / I.00 a I.99 / Doenças do aparelho circulatório	25	13,2%
Cap. IXI / S.00 a T.98 / Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	18	9,5%
Cap. VII / H.00 a H.59 / Doenças do olho e anexos	15	7,9%
Cap. XIII / M.00 a M.99 / Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13	6,8%
Demais capítulos	57	30,0%

FONTE: A autora (2017).

Em relação aos transtornos mentais e comportamentais (TMC), a Organização Mundial da Saúde (OMS) refere que estes representam 13% do total de todas as doenças e atingem cerca de 700 milhões de pessoas no mundo (SANTANA e al., 2016). A Organização Mundial de Saúde, prevê que no ano 2020 a depressão emergirá como uma das principais causas de incapacidade no mundo (WHO, 2001). Os TMC têm como principais características a particular subjetividade e são consideradas uma das mais complexas situações a serem periciadas (GALHARDI et al., 2018).

Levando-se em conta que os critérios fatores ambientais (FA) são avaliados pela assistente social, atividade e participação (AP) contêm avaliações tanto da assistente social quanto do médico e as funções do corpo (FC) são de exclusividade médica, as respostas obtidas através dos questionários estão apresentadas na Tabela 02, e os valores apesentam diferença significativa entre os grupos através da análise de variância e pós-teste de Tukey, com $F(417) = 3.751$, $= p<0,0001$.

Tabela 02 – Resultados dos Fatores Ambientais (FA), Atividade e Participação (AP) e Funções do Corpo (FC) avaliados nos requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG

	Média	Desvio Padrão	IC 95%
FA	2,76[c]	1,87	2,44 - 3,07
AP	1,91[b]	0,44	1,83 – 1,98
FC	0,39[a]	0,26	0,34 – 0,43

Dados apresentados como média, desvio padrão e intervalo de confiança 95%. Análise estatística feita através da análise de variância e pós-teste de Tukey, $F(417) = 3.751$, = p<0,0001.
FONTE: A autora (2017).

Na Tabela 03 apresentamos as diferenças observadas nas respostas das assistentes sociais e dos médicos, através do teste t de Student, $t(139) = 42,03$, p<0,0001, segundo o critério de atividade e participação (AP).

Tabela 03 – Mediana dos valores analisados pelos assistentes sociais (AS) e pelos médicos (M) dos requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG

	Média	Desvio Padrão	IC 95%
AS	3,9*	1,07	2,79 – 4,00
M	0,6	0,05	0,55 – 0,76

Dados apresentados como média, desvio padrão e intervalo de confiança 95%. Análise estatística feita através do teste t de Student para amostras pareadas, $t(139) = 42,03$, = p<0,0001.
FONTE: A autora (2017).

Uma das explicações que podemos dar para esta diferença observada em nosso estudo é a existência de diferentes definições para a deficiência. Regra geral, deficiência pressupõe a existência de variações de algumas habilidades que sejam qualificadas como restrições ou lesões. O que inexiste, no entanto, é um consenso sobre quais variações de habilidades e funcionalidades caracterizariam deficiências, ainda mais quando está sob duas óticas diferentes, a social levantada pelos peritos assistentes sociais, e a biológicas pelos peritos médicos (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006; ALBRECHT; SEELMAN; BURY, 2001), sendo estas questões somadas a tentativa de traçar essa fronteira conceitual que enreda diferentes saberes; é a questão mais controversas para a garantia do acesso ao BPC, e foi claramente observada em nossos estudos.

Na Tabela 04, apresentamos os resultados obtidos de acordo com as notas dadas durante as perícias nos critérios fatores ambientais (FA), atividade e participação (AP) e as funções do corpo (FC). Quando os dados foram plotados no Software SPSS (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23) e aplicado o teste de qui-quadrado, observamos a relação extremamente significativa entre os graus de resultados e as classes avaliadas FA, AP e FC (qui-quadrado (8) = 415,8, = p<0,0001) demonstrando que existe diferença quando apenas a assistente social avalia, de quando a assistente social e o médico pericial avaliam sendo o resultado a média, e apenas quando o médico avalia.

Tabela 04 – Resultados dos Fatores Ambientais (FA), Atividade e Participação (AP) e Funções do Corpo (FC) de acordo com as notas das avaliações periciais dos requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG

	Frequência dos Resultados		
	FA	**AP**	**FC**
Completo	2	1	2
Grave	118	28	12
Moderado	19	110	26
Leve	1	1	99
Nenhum	0	0	1

Dados apresentados como frequência observada. Diferença significante entre os resultados calculados através do teste de qui-quadrado com $\chi^2(8) = 415,8$, = p<0,0001.
FONTE: A autora (2017).

Com base nos resultados apresentados durante a perícia, as decisões sobre as solicitações foram tomadas e apresentadas na Tabela 05.

Tabela 05 – Porcentagem das decisões favoráveis e não favoráveis dos requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG

Decisão	**Frequência**	**Porcentagem**
Favorável	31	22,1%
Não favorável	109	77,9%

FONTE: A autora (2017).

A Tabela 06 mostra 42,1% dos requerentes do BPC têm ensino fundamental completo; 39,3% têm ensino fundamental incompleto e 7,2% são

analfabetos. Uma das justificativas possíveis para a baixa escolaridade dos beneficiários é o preconceito para com as pessoas com algum tipo de deficiência, e a falta de formação de educadores para trabalhar com a questão no ambiente escolar (CARDOZO, 2011).

Tabela 06 – Frequências dos graus de escolaridades encontrados dos requerentes do BPC da Agência da Previdência Social (APS) do INSS de Poços de Caldas/MG

Grau de Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Analfabeto	10	7,2%
Fundamental incompleto	55	39,3%
Fundamental completo	59	42,1%
Ensino médio incompleto	7	5,0%
Ensino médio completo	7	5,0%
Superior completo	1	0,7%
Não informado	1	0,7%

FONTE: A autora (2017).

A análise de conteúdo provenientes da análise de conteúdo baseado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e analisados no Questionário Espécie 87 do INSS, está apresentada na Tabela 07.

Tabela 07 – Resultados provenientes da análise de conteúdo baseado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e analisados no Formulário Espécie 87 do INSS

Categorias da Declaração	Palavras e expressões relacionadas	AS	M
Relacionado a igualdade	“associações”, “organizações”, “acesso”, “educação inclusiva”	7	0
Relacionado a liberdade	“liberdade”	5	0
Relacionado a não sofrer discriminação	“preconceito”, “estigma”, “discriminação”	9	0

Relacionado a segurança	“segurança”, “segurança física”, “riscos”, “proteção”, “polícia”, “tribunais”, “defensoria pública”, “proteção social”, “vulnerabilidade”	8	1
Relacionado a locomoção	“acesso”, “mobilidade”, “transporte”, “acessibilidade”, “psicomotora”, “deslocar”	12	5
Relacionado a propriedade	“propriedade”, “moradia”, “habitabilidade”, “habitação”	5	0
Relacionado a família	“família”, “familiar”, “apoio”, “apoio emocional”	6	0
Relacionado a trabalho	“funcionários”, “profissionais”,	1	0
Relacionado a qualidade de vida	“alimentação”, “vida diárias”, “uso pessoal”, “comunicação”, “educação”, “privacidade”, “apoio”, “assistência”, “interação”, “relação”, “recreação”, “consciência”, “orientação”, “intelectual”, “emoção”, percepção”, “pensamento”, “cognição”, “funções corporais”	27	64
Relacionado a acesso saúde	“medicação”, “prótese”, “cadeira de rodas”, “deita”, “emocional”, “saúde”, “ambulância”, “cuidados”	13	0

FONTE: a autora (2017).

Dentre as várias aplicações que possa ser utilizada a análise de conteúdo, nos apropriamos do método para enumerar os itens que aparecem em maior frequência, permitindo assim extrapolar os dados para uma análise quantitativa. Em nosso trabalho, observamos que o item trabalho, elencado na declaração, aparece com a maior frequência na espécie 87.

A relação entre os direitos humanos, no seu princípio de dignidade e o questionário do INSS, envolvendo os direitos sociais prestacionais vai de encontro a obrigação do Estado em garantir a pessoa sua própria autonomia, consolida o conceito de mínimo social e gera, por consequência, a incorporação dos direitos prestacionais mínimos à concepção material de direitos fundamentais (TAVARES, 2003).

Considerações Finais

Os requerentes do BPC que apresentaram CID-10 relacionados aos transtornos mentais e comportamentais foram a maioria, constituindo 24,7% dos casos e os CID-10 relacionados a doenças do sistema nervoso ficaram em segundo lugar, com 14,7% dos casos. Além disso, os requerentes eram em sua maioria solteiros, mulheres, com idade média de 49 anos e apresentaram baixa escolaridade (39,3% têm ensino fundamental incompleto e 42,1% dos têm ensino fundamental completo).

Foi observada diferença significativa quando assistente social e médico-perito avaliaram o requerente isoladamente, de quando avaliaram conjuntamente, demonstrando não existir consenso sobre a classificação da funcionalidade e deficiência, principalmente quando se tem duas perspectivas diferentes: a social e a biomédica.

Um dos critérios de elegibilidade para acesso ao BPC diz respeito à incapacidade para o trabalho e para a vida independente; sendo a classificação da incapacidade tarefa complexa. O padrão de indeferimento pode ser associado aos procedimentos de avaliação e da burocracia das agências governamentais locais, sugerindo que os instrumentos e os processos de avaliação possam ser revistos para ampliar a capacidade de inclusão.

Após análise de conteúdo, verificou-se que o item trabalho aparece com a maior frequência no formulário de concessão para o BPC, seguido do item qualidade de vida; os itens relacionados a igualdade, liberdade, segurança, locomoção, propriedade e acesso à saúde aparecem com menor frequência; apesar do Estado estar oferecendo a garantia dos mínimos sociais prevista pelo Constituição de 1988, o formulário não aborda de modo satisfatório e abrangente as barreiras e fatores ambientais, e assim, não contempla os pressupostos dos direitos humanos contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Uma vez que os objetivos do benefício assistencial para pessoas deficientes pobres buscam remover desigualdades ligadas à experiência da deficiência, as avaliações periciais deverão estar adequadas aos objetivos da política social, principalmente, de acesso aos direitos básicos como proteção social da dignidade humana. Apesar de ser importante mecanismo de garantia de renda básica à pessoa com deficiência e idosa, apresenta barreiras de acesso

à pessoa com deficiência, sendo necessário o aprimoramento dos instrumentos e dos processos de avaliação a fim de ampliar a capacidade de inclusão.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, G. L.; SEELMAN, K. D.; BURY, M. **Handbook of Disability Studies.** Thousand Oaks. Sage Publications. 2001.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed., 2011.

BIM, M. C. S.; MUROFUSE, N.T.; CARVALHO, M. Análise dos modelos de avaliação de requerentes ao benefício de prestação continuada: 2006 a 2012. **R. Katálysis**, v. 18, n. 1, p. 22-31, 2015.

BRASIL, Ministério Do Desenvolvimento Social E Combate À Fome. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes.** Unesco, p. 13-56, 2009.

BRASIL, Ministério Do Desenvolvimento Social E Combate À Fome. **Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.** Brasília: MDS; MPS, 2007.

CARDOZO, P. S. Benefício de Prestação Continuada – BPC: o desafio do empoderamento junto às pessoas com deficiência e suas famílias no município de Forquilhinha-SC. **Revista Iniciação Científica**, v. 9, n. 1, p 142-55, 2011.

DAWSON, B.; TRAPP, R. G. **Bioestatística: Básico e Clínica.** 3ªed. Ed. Mac Graw-Hill. 2003.

DINIZ, D. **O que é deficiência?** Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 2007.

GALHARDI, C. M.; BAZALIA, V. A. S.; MORAIS, D. C. M.; BIANCHI, R. C. G.; FERREIRA, L. R. Relação dos números de auxílios-doença previdenciários para trabalhadores de doenças relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais e o absenteísmo. In: Oliveira SFP, et al. (Orgs.) **AIMES nas trilhas da cartografia do conhecimento acadêmico.** 2018: 657-664.

LEIVAS, P. G. C. Estrutura normativa dos direitos sociais fundamentais e o direito fundamental ao mínimo existencial. In: Souza Neto, C. P. de; Sarmento, D. (Coord.). **Direitos sociais: fundamentos, judicialização e direitos sociais em espécie.** Porto Alegre: Lumen Juris, 2008.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D.; SQUINCA, F. **Transferências de renda para a população com deficiência no brasil: uma análise do benefício de prestação continuada.** Texto para discussão, Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). ISSN 1415-4765, 2006.

MEDEIROS, M.; SAWAYA NETO, M.; GRANJA E BARROS, F. E. A distribuição das transferências, público-alvo e cobertura do Benefício de Prestação Continuada. **Textos & Contextos,** v. 8, n. 2, p. 358-376, 2009.

RIBEIRO, A. **BPC - Benefício de Prestação Continuada e a assistência social no Brasil.** Monografia final do Curso de Graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Três Passos (RS). 2014.

SANTANA, L. L. et al. Absenteísmo por transtornos menta.is em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 1, p. 23-32, 2016.

SANTOS, W. R. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Ciênc. saúde coletiva.,** v. 16, n. S1, p. 787-796, 2011.

SANTOS, W. Assistência social e deficiência no Brasil: o reflexo do debate internacional dos direitos das pessoas com deficiência. **Serv Soc em Revista,** v. 13, n. 1, p. 67-79, 2010.

SILVA, J. L. P.; DINIZ, D. Mínimo social e igualdade: deficiência, perícia e benefício assistencial na LOAS. **Rev. Katálysis**, v. 15, n. 2, p. 262-269, 2012

TAVARES, M. L. **Previdência e assistência social: legitimação e fundamentação constitucional brasileira.** Rio de Janeiro: Lúmen Júris. 2003.

WHO. The world health report 2001. **Mental health: new understanding, new hope.** Geneva: The Organization; 2001.

SOBRE OS AUTORES

Viviane Aparecida Sotto Bazalia Capeli possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina do ABC. Residência Médica na especialidade de Cirurgia Geral. Professora do curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE. Mestre em Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE.
E-mail: vivianesotto@gmail.com

Cristiano Machado Galhardi é formado em farmácia pela Universidade de Marília (1999), Mestre em Ciências Biológicas na área de Farmacologia pelo IB da UNESP de Botucatu. Doutor em Fisiopatologia em Clínica Médica na área de Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP de Botucatu. Pós Doutor em Ciências Biológicas na área de Farmacologia pelo IB da UNESP de Botucatu, SP e Univeristé Paris Descartes, França, França. Atualmente é acadêmico de medicina no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, São João da Boa Vista – S.P.
E-mail: medcmg@gmail.com

Erica Passos Baciuk é formada Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, mestre em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas e doutora em Tocoginecologia - Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas. Atualmente é professora titular no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - FAE; docente no Mestrado acadêmico multidisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade nesta mesma Instituição; e coordenadora do curso de graduação em fisioterapia na Faculdade de Jaguariúna - FAJ.
E-mail: erica@fae.br

Luciano Rezende Ferreira tem graduação em Odontologia, graduação em Medicina, mestrado em Master of Science in Experimental Oral Pathology - University of London, doutorado (Ph.D) em Patologia Oral e Experimental - University of Maryland at Baltimore e pós-doutorado em Bioquímica na UNICAMP. Especialização e residência médica em Patologia Clínica e Medicina Laboratorial pela Faculdade de Medicina da USP, Ribeirão Preto. Título de Especialista em Clínica Médica pela Associação Médica Brasileira. Exerce a atividade de perito médico previdenciário desde 2005 da Gerência Executiva do I.N.S.S. de Poços de Caldas. Atualmente é docente do curso de Medicina e do Mestrado em Educação, Ambiente e Sociedade na área de Desenvolvimento Humano do Centro Universitário das Faculdade Associadas de Ensino - FAE, baseado em metodologias ativas e com linhas de pesquisas em Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho.
E-mail: lresendeferreira@mail.com