



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

27/11/2023 - 93ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. Fala da Presidência.) - Bom dia a todos e a todas.

Declaro aberta a 93ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A audiência pública de hoje será realizada nos termos do Requerimento nº 74, de 2023, desta Comissão, de minha autoria e de outros, para apresentar os trabalhos sobre avaliação biopsicossocial.

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania na internet, em www.senado.leg.br/ecidadania, ou pelo telefone da Ouvidoria, 0800 0612211.

Antes de entrar no tema, eu faço só um registro, dizendo que eu tive muita honra de ter participado do 6º Encontro Nacional de Juízas e Juizes Negros, do projeto Gente que Inspira. Expresso aqui a minha gratidão ao Exmo. Sr. Ministro do Tribunal Superior do Trabalho, o Ministro Lelio Bentes Corrêa, que já nos convidou para um evento internacional sobre o mundo do trabalho. Quero também aqui deixar os meus cumprimentos a todos os painelistas, a todos os homenageados que receberam aquele prêmio e a todos os organizadores.

É com alegria que eu estive lá no Tribunal Superior do Trabalho. Foi um gesto carinhoso dos juizes e juízas com os Constituintes. Foram homenageados, naquela manhã - sexta-feira agora, pela manhã -, a chamada Bancada Negra na Constituinte, que era constituída por mim, por Benedita da Silva, Edmilson Valentim e Carlos Alberto Caó, que já faleceu.

Sem sombra de dúvida, a nossa Constituição foi uma das cartas sociais mais progressistas do mundo, sendo chamada de Constituição Cidadã, porque ela, de fato, estendeu a mão para o povo. É evidente que vários desafios que enfrentamos hoje, no país, são tão grandes quanto os da época da Assembleia Nacional Consciente, da qual eu tive o orgulho de participar com outros tantos Senadores e Deputados Federais.

Em três décadas, eu posso dizer, como destaquei no evento que aconteceu na sexta-feira pela manhã, que nós construímos, baseados nos princípios da Constituição, o Estatuto da Igualdade Racial, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, o Estatuto da Juventude e o Estatuto do Idoso. Também aprovamos a lei de injúria. E também aprovamos por duas vezes - porque aprovamos há 11 anos, e eu tive a alegria de ter sido o Relator aqui no Senado - a política de cotas nas universidades, que não contempla, como alguns tentam imaginar e distorcer, só a comunidade negra. Não! Contempla pessoas com deficiência, negros e negras, brancos e brancas, desde que sejam os setores chamados vulneráveis em matéria de faixa salarial e tenham estudado em escolas públicas, e ainda contempla indígenas e quilombolas. Por isso, é importante a gente, neste momento, lembrar momentos como este que marcaram a nossa história.

Terminei lá dizendo o que vou terminar dizendo aqui: a democracia é como uma planta - é como se fosse uma floresta, um jardim, um meio ambiente -; se não for cuidada, vai acontecer o que está acontecendo hoje no Brasil e no mundo.

No meu Rio Grande do Sul, os ciclones estão invadindo cidades e cidades. Já lá no Amazonas, há secas e secas; e os peixes agora estão morrendo devido ao calor - toneladas de peixes morrendo. Eu sempre digo que nós temos que tratar a democracia cada vez mais com o cuidado que temos que ter com o meio ambiente: se ele ficar frágil, todos perdem. É a mesma coisa com a democracia.

Eu disse lá e terminei dizendo: estamos na época da primavera. A primavera nos presenteia hoje com cores, flores, luzes, gestos e compromissos com a democracia, que é inegociável, e com a igualdade de combater todos os preconceitos na mais ampla dimensão. Portanto, nossas vozes, como vai ser hoje aqui, não se calam e nossas lutas são persistentes, cheias de esperança, ternura, fraternidade, solidariedade, com muito amor e não ao ódio.

Com essa pequena introdução - uma homenagem que eu fiz mais uma vez ao Tribunal Superior do Trabalho -, eu vou agora falar sobre este momento tão importante que estamos vivendo, sobre esse tema. Mas, antes de fazer a minha fala, eu já vou formatar a mesa.

Na primeira mesa, Sandro Eli Malcher de Alencar, especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Gerente de Projeto da Secretaria Adjunta VIII da Secretaria Especial de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República. *(Pausa.)*

Muito bem. Eu queria convidar o Sandro para a mesa, se ele já se encontrar aqui. Então, seja bem-vindo, Sandro. *(Palmas.)*

É uma alegria recebê-lo aqui, representando a Casa Civil da Presidência da República.

Naira Rodrigues Gaspar, Diretora da Diretoria dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. *(Palmas.)*

Bem-vinda, Naira.

Já está sentadinha? Muito bem. Bom dia.

Convido agora Raimundo Nonato Lopes de Sousa, Diretor do Departamento de Benefícios Assistenciais do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Seja bem-vindo, Raimundo. *(Palmas.)*

Convido Liliane Cristina Gonçalves Bernardes, especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea). Muito bem. *(Palmas.)*

Teremos também ainda, por videoconferência, o Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné, Diretor da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (Apabb). Videoconferência confirmada. Ele vai estar conosco.

Então, rapidamente, vou fazer uma introdução para situar quem está nos assistindo pela TV Senado em nível nacional, naturalmente, e pela Rádio Senado e quem acompanha também pela Agência Senado.

A presente audiência tem como objetivo dar a mais ampla divulgação do que está sendo realizado pelo Poder Executivo sobre a criação do instrumento de avaliação biopsicossocial da deficiência, conforme previsto no §3º do art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 2015 - não só o Executivo, mas também integrado com a sociedade organizada.

Esse novo modelo de avaliação contará, a partir de sua implementação, não apenas com critérios médicos mas também com o olhar de outros profissionais, tais como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, entre outros.

Por intermédio do Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2023, foi criado o grupo de trabalho, que tem as seguintes atribuições: propor e elaborar o instrumento de avaliação unificada da deficiência, sua implementação, sua adequação legislativa, bem como os treinamentos das equipes avaliadoras. A avaliação não será restrita à alteração do corpo e às possíveis limitações, mas identificará principalmente as necessidades de suporte.

Assim, o instrumento vai avaliar a realização das atividades do dia a dia, tais como aquisição e aplicação de conhecimento, comunicação, mobilidade, cuidados pessoais, cotidiano e doméstico, educação, trabalho, cuidado com as finanças, relações pessoais, vida comunitária, social, cultural e política. As barreiras também serão classificadas dividindo-se em produtos e tecnologia, ambiente natural e modificado, políticas, serviços e sistemas.

Coordenado pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o grupo de trabalho contará com a representação de outros sete ministérios, além de conselhos sociais, Câmara dos Deputados e Senado Federal.

As atitudes devem ser fruto de escolhas conscientes e não de ações impensadas, nascidas do preconceito arraigado. A pior atitude é a indiferença, e a pior barreira é aquela que é erguida pelo julgamento - ambos nascidos da falta de informação.

Todos têm uma história, uma história de vida, sonhos, desejos e contribuições a dar. Aqueles que trazem no peito a disposição para as lutas e a consciência do dever refletem o desejo da mudança e a coragem de buscar no outro, de se enxergar no outro, dando o melhor de si para o melhor de todos.

Essa é a introdução do tema, que vocês naturalmente agora vão enriquecer. Aqui foi uma pequena contribuição da equipe do gabinete.

Então, de imediato, de acordo com a orientação aqui da Secretaria dos trabalhos, eu passo a palavra para o Sr. Sandro Eli Malcher de Alencar. Sandro é especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Gerente de Projeto da Secretaria Adjunta VIII da Secretaria Especial de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República.

Normalmente, nas audiências, eu dou dez minutos com mais cinco, mas sem nenhuma rigidez, para que todos possam expressar o seu ponto de vista.

É com você, Sandro.

O SR. SANDRO ELI MALCHER DE ALENCAR (Para expor.) - Perfeito.

Bom dia. Vocês me escutam bem? *(Pausa.)*

Primeiro, eu queria agradecer, em nome da Presidência da República, o convite para eu poder vir participar deste evento.

A Presidência, por meio da Casa Civil e, mais especificamente, pela Subsecretaria Especial de Articulação e Monitoramento, participa do grupo de trabalho da avaliação unificada, que a gente tem chamado de avaliação biopsicossocial da avaliação unificada da deficiência. A gente participa, basicamente, em uma perspectiva, como o nome da minha secretaria diz, de articulação e monitoramento. O que a gente faz, considerando que essa é uma temática interdisciplinar e multiprofissional, é acompanhar de que maneiras os ministérios podem contribuir nisso.

E, mais amplamente, na verdade, a avaliação se insere dentro de um plano que foi lançado semana passada, que é o plano Viver sem Limite, que é a reedição de uma política que começou lá atrás, no Governo Dilma Rousseff. Ela, ao longo do caminho, acabou perdendo tração, e a gente lançou, semana passada, uma iniciativa que junta R\$6,5 bilhões em 95 ações até 2026. E não adianta a gente ter uma política voltada à pessoa com deficiência sem um instrumento adequado de avaliação e de atendimento à população nesse sentido.

Então, acho que a minha fala é mais introdutória nesse sentido, porque quem brilha mesmo no GT é a Naira e o MDS - é a Naira pelo MDH, e o MDS pelos seus representantes. Então, já, muito humildemente, passo a palavra para a Naira.

Obrigado, gente. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sandro, que fez a introdução aqui da importância desse tema.

De imediato, passo a palavra para a Naira Rodrigues Gaspar, Diretora da Diretoria dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania.

Por favor, a palavra está com a senhora.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS (Para expor.) - Obrigada, Senador.

Em nome da Secretária Anna Paula Feminella, em nome do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, cumprimento a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Agradeço ao Senador Paulo Paim pela participação efetiva no GT, por meio da sua assessoria.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) - O Luciano...

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS - O Luciano Campos, que provoca a gente sempre...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Levante a mão, Luciano. *(Pausa.)*

Pronto. Posso dar uma salva de palmas para o Luciano? *(Palmas.)*

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS - Sim!

Então, para iniciar, vou fazer minha autoaudiodescrição, que tem sido uma praxe, um hábito nosso, para que todas as pessoas consigam saber quem somos nós.

Eu sou Naira Gaspar, Diretora de Direitos da Pessoa com Deficiência da Secretaria Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência. Eu sou fonoaudióloga, tenho a trajetória no campo da saúde, no Sistema Único de Saúde, e na saúde mental, mais precisamente, nos últimos anos.

Sou uma mulher de 53 anos, sou uma mulher cega, de pele branca, de cabelos claros, na altura dos ombros, e estou vestindo branco, porque eu acho que a gente precisa muito de paz para a gente conseguir construir uma sociedade que seja, de fato, justa, igualitária e livre, não é mesmo?

Nesse processo de reconstrução do Brasil, desde o início do novo Governo Lula, nós estamos trabalhando na Secretaria Nacional para a construção e ressignificação de políticas públicas e equitativas, lembrando que tanto pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, ratificada como emenda constitucional, quanto pela Lei Brasileira de Inclusão, de 2015, Lei 13.146:

Pessoas com deficiência são aquelas [...] [com] impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com [...] barreiras [ambientais], podem [...] [ter impedida a] sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

E eu estou dizendo isso porque a gente precisa saber quem são essas pessoas. E a gente inaugura, a partir da Convenção, mas mais fortemente a partir da Lei Brasileira de Inclusão, em 2015, uma era no nosso país de desconstrução do modelo médico.

E aí, quando a gente fala de desconstrução do modelo biomédico, Senador, a gente não está falando em detrimento de qualquer profissão ou de qualquer ato ou procedimento ou processo de análise que foi feito até então; mas a gente fala que o nosso corpo com um impedimento de qualquer natureza não nos define como sujeitos de direito. O que define a nossa condição de deficiência é a interação do corpo com as barreiras ambientais.

E a Lei Brasileira de Inclusão diz que, para a gente dizer como a gente vive a experiência da deficiência, a gente precisa reunir quatro aspectos: o primeiro é o impedimento nas funções e estruturas do corpo; o segundo são aspectos sociais, ambientais, individuais, pessoais; o terceiro são as restrições nas atividades; e o quarto... desculpa; o terceiro é a limitação de atividade; e o quarto são as restrições de participação - sempre troco as palavras, mas é sobre isso -, ou seja, não é só o meu corpo. O fato de eu ser cega não define como eu vivo a experiência de deficiência. Mesmo porque, num país como o Brasil, de tamanhas desigualdades, de regionalismos, diferenças regionais, geográficas, culturais e socioeconômicas, a experiência de uma mulher cega, por exemplo, branca como eu, que moro na capital federal e tive acesso à educação e ao trabalho, é muito diferente da experiência de deficiência de uma mulher também cega como eu, mas que seja uma mulher preta, periférica ou que viva no Norte do país, como nós vimos em várias cidades isoladas, em comunidades isoladas, em vários lugares deste país até agora. Então, são experiências distintas e que precisam de políticas distintas.

A função do GT é retomar a regulamentação da avaliação. É importante salientar e ressaltar que o Governo tem unidade. Então, nós somos aqui vários representantes governamentais. Nós temos aqui a Casa Civil, que é fundamental e tem sido fundamental para nós, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, e outros ministérios que estão também no GT, como o Ministério da Saúde, Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, Ministério da Fazenda, Ministério da Previdência, que têm seus representantes, além do Conade - o Roberto Tiné, que está *online* conosco hoje, representa o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Então, existe uma unidade.

E o instrumento é o IFBrM. Isso é importante que seja explicitado sempre. Nós estamos organizando os estudos de aplicabilidade do IFBrM, entendendo que ajustes são necessários, mas assegurando que o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado é um instrumento que tem validação científica, que foi validado e aprovado pelo Conade já em 2021, e será o instrumento que o Brasil vai adotar a partir da regulamentação.

Só que tão importante quanto o instrumento é o Sistema Nacional de Avaliação Unificada da Deficiência, que está dentro do primeiro eixo do Viver Sem Limite, do novo Viver Sem Limite, o eixo gestão inclusiva e participação social. Está lá a criação do Sistema Nacional de Avaliação Unificada da Deficiência, que é um sistema articulado com estados, municípios e Distrito Federal e que precisa ganhar capilaridade. Por isso, todos os ministérios, todos os órgãos são importantes.

Nós estamos construindo parcerias com estados. O primeiro estudo de aplicabilidade que faremos será no Estado do Piauí, em cinco municípios, para que consigamos já formar as primeiras equipes avaliadoras e já tenhamos a percepção da sensibilidade do instrumento e de como esse instrumento, o IFBrM, vai conversar com as diferentes populações dos diferentes territórios.

Então, como o Presidente Lula tem dito: "O Brasil cuida das pessoas". Governar é fácil, cuidar é que é difícil. E é este o compromisso que nós temos: cuidar das pessoas com deficiência e construir políticas de equidade.

Nenhuma avaliação será efetiva se não for acompanhada de políticas públicas equitativas, para dar mais a quem tem menos, sim - às populações mais vulnerabilizadas, às populações que vivem isoladas em regiões de menor potencial neste momento, constituídas por pessoas que estão negligenciadas pelo Estado brasileiro.

E o Estado brasileiro, numa demonstração de que quer assumir o desafio de cuidar das populações negligenciadas... na sexta-feira, o Presidente Lula sancionou a lei que indeniza e oferece uma pensão aos filhos separados pela internação compulsória de pessoas atingidas pela hanseníase. Isso é uma demonstração de que o Brasil assume o desafio de cuidar das populações negligenciadas pelo Estado, e não vai ser diferente com as pessoas com deficiência de populações mais vulnerabilizadas.

Então, a avaliação unificada da deficiência tem também como objetivo, além de apontar como as pessoas vivem as suas experiências de deficiência... E aí, como qualquer instrumento - e tenho certeza de que a Liliane Bernardes, uma das pesquisadoras e especialistas convidadas pelo nosso GT, vai dar uma aula para a gente sobre isso -, a avaliação também é unificada porque é uma única avaliação que dará acesso às pessoas com deficiência a todas as políticas públicas, inicialmente de âmbito federal, do BPC ao Passe Livre Interestadual, ou seja, a todas as políticas públicas de equidade.

(Soa a campanha.)

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR - Já vou encerrar, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não precisa encerrar, porque você tem, a partir de agora, para todos saberem, mais cinco minutos.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR - Obrigada, Senador.

Então, as pessoas com deficiência terão acesso a todas as políticas afirmativas a partir de uma única certificação de deficiência, que vai ser feita a partir da abordagem biopsicossocial, multiprofissional e interdisciplinar.

O que significa multiprofissional e interdisciplinar? Biopsicossocial, a gente já falou: são as quatro dimensões apontadas na Lei Brasileira de Inclusão. Multiprofissional: são vários profissionais, podendo ser assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, profissionais de educação física, profissionais de nutrição, de enfermagem, pedagogos, profissionais de educação, médicos, que juntos formam uma equipe interprofissional. O que é isso? É uma equipe que dialoga, que constrói junto, e junto com a pessoa com deficiência.

Nós fizemos escutas em 12 estados, com as oficinas do Viver Sem Limite, e nós escutamos muito das pessoas dos estados dizendo que não querem mais ter que comprovar a sua existência por meio de laudos médicos. Os laudos médicos podem ser importantes para algumas questões, para alguns aspectos da vida, mas, para dizer como cada um vive a sua experiência de deficiência, o importante é a gente saber quais são as barreiras que a gente enfrenta, que restringem a nossa participação social e limitam as nossas atividades.

Então, é isso que é multiprofissional e interdisciplinar.

E a regulamentação tenho certeza de que contará com o apoio desta Casa Legislativa, do Senador Paulo Paim e dos demais Senadores desta Comissão, e com o da Câmara Federal, que também tem representação no nosso GT, a partir da Comissão de Direitos das Pessoas com Deficiência, por meio do Deputado Dr. Francisco; e que também vão apoiar o processo de regulamentação de um ato normativo que revogue disposições contrárias e que seja efetivamente a base e a estrutura de políticas de equidade, de políticas que tragam para a linha de frente, para o protagonismo de suas vidas, as pessoas com deficiência.

Então, encerro por aqui.

Estamos à disposição. Estamos muito felizes por podermos falar no Senado Federal para tantas pessoas e estamos à disposição.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sra. Naira Rodrigues Gaspar, Diretora da Diretoria dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania.

Só gostaria de cumprimentar ambos, já que ambos já falaram, tanto o Sandro como você, Naira, porque nós estamos falando aqui para todo o Brasil. E pode saber que 90% não sabem o que é biopsicossocial, mas você explicou.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR *(Fora do microfone.)* - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu disse: "Tomara que alguém explique aqui", e explicou. O Sandro já deu uma introdução e você avançou mais, depois, nos outros conceitos para as pessoas entenderem a importância desse instrumento que teremos a partir do trabalho de vocês.

Então, parabéns!

Passo a palavra para Raimundo Nonato Lopes de Sousa, Diretor do Departamento de Benefícios Assistenciais do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Por favor, Sr. Raimundo Nonato, com a palavra.

O SR. RAIMUNDO NONATO LOPES DE SOUSA (Para expor.) - Bom dia, Senador. Bom dia a todos e a todas aqui presentes e aos que nos acompanham pela rede social.

Queria fazer aqui uma breve autodescrição. Sou um homem com seus 63 anos, apesar de não parecer... *(Risos.)*

Tenho barba branca, cabelo grisalho...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só para ajudar, ele parece ter mais ou menos 50, viu? *(Risos.)*

O SR. RAIMUNDO NONATO LOPES DE SOUSA - Isso, exatamente, Senador.

Estou aqui usando uma camisa social listrada, um *blazer* preto e uso cabelo grande, amarrado, preso como rabo de cavalo. Bom, aqui, em nome da Secretaria Nacional da Assistência Social do MDS, eu queria saudar a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal, na pessoa do Senador Paim, um Senador que, ao longo desse tempo, desde quando eu iniciei a militar nessa área da avaliação da pessoa com deficiência... porque eu sou oriundo do INSS, e estou cedido agora para o Departamento de Benefícios Assistenciais do MDS. Estou recém-chegado, há um pouco mais de um mês e meio, e estamos retornando para esse tema que ficou - não é, Naira? - um bom tempo aí, desde o golpe, parado.

E aquilo que a gente tinha pensado, trabalhado, inclusive aplicado em relação ao benefício de prestação continuada, que era um avanço, ficou represado. E, agora, como o Brasil voltou, todas essas políticas de direitos humanos estão retornando e acredito que é o momento de a gente estar discutindo e debatendo esse tema tão importante.

Queria também aqui saudar os presentes, as pessoas que nos acompanham pela internet.

Eu vou ser bem breve, porque acho que eu assino embaixo daquilo que a Naira apontou aqui - é uma guerreira, uma ativista de muito tempo nessa luta.

Aqui, como o MDS faz a gestão do benefício de prestação continuada para as pessoas idosas e para as pessoas com deficiência, esse departamento vai ser um grande demandante desse modelo. Já vem sendo. Nós, do MDS, em relação ao benefício de prestação continuada, já temos experiência dessa avaliação não só com o modelo médico, modelo biomédico. A gente já tem a experiência de trabalhar com algo um pouco mais amplo, com o modelo já biopsicossocial - não do jeito que a gente está trabalhando, retomando, com mais detalhe, com mais acuidade, porque a gente acredita que a pessoa com deficiência não é somente um corpo vivo. Na avaliação da pessoa com deficiência, ela precisa também estar sendo avaliada em toda a sua completude, em todo seu entorno, com toda a complexidade que tem. E, se não tiver essa avaliação com esse viés, com certeza, a gente não está cumprindo o pleno direito dessas pessoas, sobretudo das pessoas mais vulneráveis, que são as pessoas com deficiência.

Então, a gente acredita, Senador, que esse modelo... E a gente vai precisar muito da compreensão dos legisladores; do Poder Executivo, que executa a política não só em relação ao BPC, mas também em relação a todas as políticas de inclusão, as políticas públicas voltadas para a pessoa com deficiência.

Então, a gente acredita nesse modelo nacional unificado, porque aí a gente está com certeza cumprindo aquilo que a própria Convenção determina. E, como o Brasil é signatário dessa Convenção, acreditamos que estamos fazendo a nossa parte. E vamos precisar muito do apoio da sociedade, do apoio sobretudo dos movimentos das pessoas com deficiência e dos órgãos públicos que executam essas políticas, Senador.

Fico por aqui e vamos ficar prontos para ouvir aqui, Senador.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Raimundo Nonato Lopes de Sousa, Diretor do Departamento de Benefícios Assistenciais do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, que se posicionou, complementando as informações dos painelistas, na linha da importância do envolvimento, de as pessoas se apropriarem, entenderem e participarem cada vez mais. Esse é o objetivo da própria lei e, neste momento, dessa regulamentação

Parabéns!

Passo a palavra agora, por videoconferência, ao Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné, Diretor da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (Apabb).

O SR. ROBERTO PAULO DO VALE TINÉ (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia a todos e a todas.

Eu quero fazer minha autodescrição. Sou um homem de pele clara, cabelos escuros, tenho um rosto redondo e uso óculos de grau de armação fina.

Eu quero, em primeiro lugar, cumprimentar o Senador Paulo Paim, a quem, de antemão, agradeço o convite para participar dessa audiência pública. Quero cumprimentar os demais membros da mesa: Sandro, da Casa Civil da Presidência da República; Naira, do Ministério de Direitos Humanos e Cidadania; Raimundo Nonato, do MDS e Liliane, do Ipea.

Bem, na minha fala eu gostaria de lembrar porque estamos aqui hoje. Em 2000, o então Deputado Paulo Paim apresentou um projeto de lei que instituía o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Depois, já como Senador, levou um projeto semelhante para o Senado. Isso de 2000 até 2010, 2012. Essa discussão parou um pouco em 2007, quando já estava em construção a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU. Então, não tinha sentido, naquele momento, se fazer um Estatuto da Pessoa com Deficiência, uma legislação abrangente, se a Convenção da ONU viria logo em seguida para modernizar essa legislação. Então, isso aí ficou um pouco em *standby* até que, em 2010, se eu não me engano, durante a segunda conferência, se decidiu que se deveria fazer uma discussão nacional sobre esse estatuto. E foi o que ocorreu em 2012: com a ação do Conade e da então Secretaria de Direitos Humanos, nas cinco regiões do país, foi feita essa discussão. Tirou-se um documento; a partir desse documento, criou-se um grupo de trabalho no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos, envolvendo o Governo Federal, envolvendo o Senado, Câmara e a sociedade civil; e aí se deu origem à Lei Brasileira de Inclusão, que, no seu bojo, traz a Convenção da ONU para dentro da legislação brasileira - e já fazia parte da nossa Constituição.

Então, é a partir daí que se tem a necessidade de regulamentar a avaliação biopsicossocial, até então feita apenas no modelo médico. E, então, foi criada uma comissão, um grupo de trabalho interministerial, por volta do ano 2020, para dar forma à avaliação biopsicossocial. E aí a gente conhece todo o trabalho de desmonte da participação social que governos anteriores fizeram. E o próprio Conade se retirou do grupo de trabalho porque não havia transparência naquilo que estava sendo discutido e os seus membros eram obrigados a manter sigilo sobre o que era discutido no grupo de trabalho.

Ora, o Conade é uma instância de participação social. E uma instância de participação social precisa prestar contas à sociedade civil, à sociedade em geral. E não tinha sentido um conselheiro do Conade fazer parte de um grupo de trabalho e, quando ele fosse prestar contas no plenário do Conade, não poder falar nada porque ele tinha um pacto de sigilo, ele tinha assinado um pacto de sigilo, um compromisso de manter reserva sobre aquilo que era tratado lá. Então, esse foi um dos motivos que fez o Conade se afastar desse grupo de trabalho.

Eu tive a honra e o prazer de participar de todo esse trabalho desde as discussões do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que foram feitas nas cinco regiões do país. Participei do grupo de trabalho que deu forma à Lei Brasileira de Inclusão, participei do primeiro grupo de trabalho para instituir a avaliação biopsicossocial e estou participando desse grupo de trabalho atual.

Quero dizer que a diferença é muito grande, é visível a diferença desse grupo de trabalho atual, não só pela participação social, pela participação das entidades da sociedade civil, como pela transparência com o que tem sido dada a discussão do assunto. Todas as reuniões do plenário do GT são transmitidas ao vivo. As discussões são claras. E a avaliação biopsicossocial, com certeza, vai trazer ganhos significativos para a pessoa com deficiência e para a sociedade brasileira.

Hoje, uma pessoa que participa das políticas públicas, é beneficiária das políticas públicas na área, às vezes, tem uma peregrinação muito grande para fazer a avaliação da deficiência em cada política social de que ela precisa. Se ela precisa ter um passe livre, é uma avaliação. Se ela precisa participar de outra política social, é outra avaliação. E assim vai. E com a avaliação biopsicossocial unificada, apenas uma única avaliação vai ser suficiente para que a pessoa com deficiência se habilite a participar de qualquer política pública existente. E olha que, só no âmbito federal, são quase algo em torno de 40 políticas públicas, sem contar as políticas estaduais e as políticas municipais. E, ao final, quando tudo isso estiver em pleno funcionamento, todas essas políticas vão estar integradas na avaliação biopsicossocial, no cadastro único da pessoa com deficiência. Aí não será mais preciso, não será mais necessário a pessoa com deficiência ir a vários médicos para ter acesso a várias políticas. Esse é o grande benefício da avaliação biopsicossocial. Nós estamos modernizando a legislação brasileira no que diz respeito a esse tema, visto que antes era apenas a avaliação médica, ou seja, a pessoa com deficiência era tratada como um doente, porque o que a avaliação médica faz é um CID (Classificação Internacional de Doenças). E a pessoa com deficiência não é doente; ela tem uma limitação. Ela tem uma limitação como qualquer pessoa tem. Eu não tenho nenhuma deficiência, eu sou pai de uma pessoa com deficiência. Lucas, meu filho, tem síndrome de Down. Eu não tenho nenhuma deficiência, mas eu tenho limitações: eu uso óculos, eu tenho limitação visual; eu não sei trabalhar com a mão esquerda, tenho uma deficiência motora; eu já tenho um pouco de perda auditiva, então eu já tenho um pouco de dificuldade de ouvir. Então, é normal que uma pessoa tenha limitações, isso não significa dizer que você é doente.

Então, esta é a grande sacada da avaliação biopsicossocial: quando ela sai do modelo médico para um modelo biopsicossocial. Ela sai do CID para o CIF, que é a avaliação da funcionalidade. Qual a função daquele corpo daquela pessoa na interação com a sociedade e com as barreiras existentes? É isso que a avaliação faz, é isso que classifica a pessoa com deficiência. A gente sabe que essa classificação pode mudar ao longo do tempo. Com as tecnologias, com o avanço das tecnologias, as barreiras vão sendo... eu não digo eliminadas, mas vão sendo suplantadas por novas tecnologias. Então, a avaliação biopsicossocial é construída em um modelo e ela vai avançar ao longo do tempo. E, ao longo do tempo, esse conceito da pessoa com deficiência permanece o mesmo, mas, no entanto, a sua limitação na sua interação com a sociedade, com essas barreiras, pode diminuir, pode se reduzir e, em alguns pontos, pode até ser eliminada.

Então, esse é o trabalho que vem sendo feito.

Agora, falando especificamente sobre avaliação, eu acredito que Liliane vai traçar, vai detalhar o que é a avaliação biopsicossocial...

(Soa a campanha.)

O SR. ROBERTO PAULO DO VALE TINÉ *(Por videoconferência.)* - ... mas apenas mostrando que essa avaliação é uma avaliação dinâmica; esse modelo é um modelo dinâmico, que, ao longo do tempo, vai poder ser reformado, vai poder ser revisto, vai poder ser adaptado às novas avaliações, vai poder ser adaptado às barreiras. E, inclusive, há aquelas barreiras que podem um dia ser eliminadas por completo.

Então, eu quero dizer a todos que estão nos assistindo e aos que estão fazendo parte da mesa que a entidade que eu represento, a Apabb (Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco Brasil e da Comunidade), nesse seu papel de defesa da pessoa com deficiência, vem, ao longo dos anos, trabalhando nesse segmento de melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência e de suas famílias.

E, com certeza, esse trabalho que nós estamos fazendo de construir a avaliação biopsicossocial vai fazer uma grande diferença na vida das pessoas com deficiência e de suas famílias.

Eu queria, mais uma vez, agradecer a participação.

Estou à disposição de todos.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné, que é Diretor da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (Apabb). Parabéns! Complementou as informações e lembrou como é que surgiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência surgiu do movimento. Eu sempre digo que eu não invento leis. Eu só recebo da sociedade e, como Senador, eu encaminho. Eu apresentei o estatuto como Deputado. Depois, lá na Câmara, foram Relatores a Mara e o Celso Russomanno, se eu não me engano. A Mara fez um brilhante trabalho, sempre nos chamou para essa conversa, para essa discussão. E ela botou... o nome ficou sendo Lei Brasileira de Inclusão. Veio para o Senado a proposta original do estatuto, e, aqui, eu vou destacar o Romário - e com razão. O Romário chegou e disse: "Bom, na redação original era Estatuto da Pessoa com Deficiência...". E o Romário foi fundamental, viu? Eu quero dizer que pedi para ele ser o Relator. Eu dou um depoimento que é verdadeiro. E você sabe, você trabalhava comigo naquela época, você nem trabalhava com o Romário.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso. Era comigo.

E daí fomos, conversamos, e ficou Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência) - essa foi a redação final que ficou na lei. E foi fundamental o trabalho não só do Romário, mas também me lembro do Senador Flávio Arns. O Senador Flávio Arns também foi um dos Relatores, ainda na Câmara, na apresentação do projeto. E hoje estamos aqui todos felizes. E vamos avançar muito mais, já que voltamos. Eu ouvi alguém dizer aqui "voltamos". Eu gostei do "voltamos". Nós voltamos! Porque tínhamos sido excluídos, e agora nós voltamos e estamos aqui nesse momento tão importante.

Parabéns, então, Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné.

Passo a palavra agora a...

E eu lembrava - a Loni pode me ajudar - que, embora Deputado na época, hoje temos a Mara, Senadora; o Romário, Senador; eu, Senador; e o Flávio Arns, Senador. Os quatro que participaram do estatuto...

A SRA. LONI ELISETE MANICA - Só para lembrar que eu trabalhava com o senhor.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso.

A SRA. LONI ELISETE MANICA - E eu era sempre deslocada para trabalhar no grupo junto com o Tiné. Participei de toda a construção da LBI, o que foi uma honra e foi muito bom. Nessa época, depois eu vim para a Comissão de Direitos Humanos e continuei trabalhando com a LBI. E depois culminou no Romário com a... Então, foi assim, um grande aprendizado entre o senhor e a LBI.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. E por isso que você está aqui neste momento.

A SRA. LONI ELISETE MANICA (*Fora do microfone.*) - Isso. Importantíssimo. (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu vou passar a palavra agora, então, para a Sra. Liliane Cristina Gonçalves Bernardes, especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea).

Antes de passar a palavra, só quero lembrar que o Luciano também colaborou muito na construção.

A SRA. LONI ELISETE MANICA (*Fora do microfone.*) - Até do grupo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Do grupo. O Luciano, que é deficiente visual, que está aqui.

E, no Rio Grande do Sul, o meu chefe de gabinete, o Santos Fagundes. Por uma questão de justiça, foi ali que se iniciou a formulação. Não que eles sejam formuladores - o movimento todo foi formulador -, mas eles me representavam nos eventos. O Santos, inclusive, viajou para diversos estados na formação da peça original.

Tu queres complementar alguma coisa, Luciano?

O SR. LUCIANO AMBROSIO CAMPOS - Sim, só para dizer que eu estava desde o início, com a Loni também. A gente participava desde o GT anterior. Depois veio esse desmonte todo aí das políticas, mas a gente está desde o início nesse processo com o Tiné, por exemplo, como a Loni bem lembrou, e outros que estavam no Governo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Todos são construtores dessa história.

O SR. LUCIANO AMBROSIO CAMPOS - Exatamente, partícipes.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu me lembrei aqui do Santos Fagundes. O Santos Fagundes está assistindo lá no Grande do Sul. Ele é meu Chefe de Gabinete. Ele é deficiente visual, está na minha chefia do gabinete há mais de 20 anos. E ele viajou e me contava histórias impressionantes de quando ele, deficiente visual, descia para fazer a palestra do estatuto nas universidades, uma história muito bonita.

A do Luciano também - não é, Luciano? - é uma história bonita.

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso.

Por favor, Sra. Liliane Cristina Gonçalves Bernardes.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES (Para expor.) - Bom dia.

Queria agradecer ao Senador pelo convite para participar aqui da mesa com os meus colegas - a gente agora se encontra regularmente lá no GT. Queria dizer que é um prazer falar desse assunto, da avaliação biopsicossocial, que é um assunto que eu acompanho há muitos anos.

Queria dizer que nós estamos agora num momento muito oportuno, muito melhor do que outros momentos pelos quais nós passamos em relação a esse tema em que nós tivemos muitas dificuldades. É até por isso que a avaliação ainda não foi implantada até hoje.

E aí eu trouxe uma apresentação para falar um pouco da história. A gente estava aqui falando da história do estatuto; a gente vai falar um pouquinho agora da história dessa avaliação biopsicossocial...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Muito bem.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - ...que já vem há alguns anos sendo objeto de estudo pelo Governo e também pela sociedade civil.

Essa história começa lá em 2005, na verdade. Ali o primeiro ponto está em 2007, porque o marco mesmo é a assinatura da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência pelo Brasil, em que foi criado um primeiro grupo de trabalho cujo objetivo era realmente propor um modelo unificado de avaliação da deficiência. Isso lá em 2007.

Esse grupo de trabalho encerrou as suas atividades com algumas diretrizes. Não foi criado o modelo único, porque era algo bem complexo - todo esse tempo mostra a complexidade que é tratar desse tema -, mas ele deixou várias diretrizes para que esse trabalho fosse feito da melhor forma, em conformidade com a Convenção e também com a nossa legislação brasileira.

E aí em 2011, a gente tem o Índice de Funcionalidade Brasileiro, que é um instrumento de avaliação da deficiência, que foi desenvolvido com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, que é mais conhecida como CIF, que é um documento da Organização Mundial de Saúde que é utilizado exatamente para classificar deficiências, mas ele não é um instrumento de avaliação. Então, o índice vem sendo construído desde 2011 para se tornar esse instrumento de avaliação a ser utilizado, então, por toda a população brasileira em larga escala, com segurança, com confiabilidade.

E aí o instrumento está sendo discutido ainda no GT, mas eu acho que nessa discussão do instrumento a gente já avançou o que poderia avançar. Como a Naira disse, o IFBrM é o instrumento que será utilizado, com esses ajustes que estão sendo feitos a partir das discussões que estão acontecendo dentro do GT, mas é o instrumento que nós temos mais maduro para que seja utilizado aí nas políticas públicas.

Deixe-me ver se eu consigo descer ali, porque esse PDF é um pouquinho...

Acho que vai passar.

Ah, desceu. Isso.

Em 2013, a gente tem a publicação da Lei Complementar nº 142, que é a aposentadoria - ali está por invalidez, mas é um errinho - antecipada da pessoa com deficiência no Regime Geral de Previdência. O IFBr-A, que é uma nova versão do IFBr, é validado então para atender exclusivamente às exigências dessa lei complementar. Então o IFBr-A é uma versão do IFBr utilizada para aposentadoria antecipada da pessoa com deficiência, com critérios próprios para essa política.

E aí em 2015 a gente tem a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão, que aí vem estabelecer a avaliação biopsicossocial com todas essas características que a Naira já colocou, sendo interdisciplinar e multiprofissional.

E a gente precisa salientar que é um marco de mudança paradigmática de como as pessoas com deficiência têm que ser avaliadas no nosso país. Inclusive, até hoje a gente usa muito o laudo médico e as próprias pessoas com deficiência se habituaram a ser avaliadas dessa forma, porque é algo bem rápido. Você vai ao médico e ele te dá um laudo, aí você já sai dali com uma comprovação de que você é pessoa com deficiência. Entretanto, isso traz outras implicações relacionadas inclusive à formulação das políticas públicas porque aquele laudo não fala quais são as barreiras que você enfrenta no dia a dia, não fala das dificuldades que as pessoas com deficiência enfrentam num ambiente que geralmente é hostil a essa diversidade, à diversidade dos corpos.

Então a importância de a Lei Brasileira de Inclusão estabelecer esse formato de avaliação da pessoa com deficiência vem justamente dessa possibilidade de a pessoa ser vista no seu contexto, considerando aquilo que ela tem de barreira, de limitação e o quanto essas barreiras restringem a participação na sociedade.

Aí em 2017 é instituído um comitê nacional, cuja responsabilidade era tratar tanto do cadastro de inclusão da pessoa com deficiência, que está na LBI, quanto da avaliação unificada - aí já surgindo esse nome de unificada - da deficiência. Esse comitê funcionou até 2019, quando houve aquele "revogação" de vários colegiados. E ele então foi extinto a partir daquele decreto, no início do ano de 2019, na gestão passada, e se desarticulou de forma aí muito prejudicial toda essa discussão que vinha caminhando sobre a avaliação da deficiência.

Em 2018 havia um prazo previsto na LBI para que entrasse em vigor a avaliação biopsicossocial, nos termos do art. 2º. Esse prazo se encerrou em 2018. Infelizmente o IFBr-M ainda não estava não estava validado, embora já houvesse estudos em andamento pela Universidade de Brasília, para que houvesse a validação científica e sua utilização em larga escala.

Esse ponto é importante só para a gente deixar claro que já está em vigência, de acordo com a lei, esse novo modelo, mas há uma série de questões contextuais aí que atrapalharam a implantação desse modelo.

Andando mais um pouquinho aí, a gente chega em 2019, que foi esse momento que eu disse que esse Decreto 9.759 extinguiu todos esses colegiados que trabalhavam aí, especialmente os que estavam voltados para as políticas sociais. Esse comitê Ciad foi um dos que foi extinto então. Mas a validação do IFBr-M foi concluída pela Universidade de Brasília.

E aí tem esse M, essa letrinha nova. A gente falou do IFBr-A, que era da aposentadoria, e agora tem o M, que é de modificado. Ele recebeu essa letrinha do modificado justamente porque ele sofreu algumas alterações em relação a sua versão original, justamente para aprimorá-lo.

Como o Tiné lembrou, são mais de 40 políticas voltadas para as pessoas com deficiência. Então havia a necessidade de um aprimoramento que considerasse toda essa diversidade de políticas, de critérios de acesso e de objetivos de cada uma dessas políticas.

Em 2020 é instituído o segundo grupo de trabalho sobre o modelo unificado da deficiência. Isso, na gestão anterior do Governo Bolsonaro. E, como o Tiné lembrou, havia ali uma situação muito complicada dentro desse grupo de trabalho, porque os trabalhos não eram públicos. As discussões aconteciam dentro do grupo de trabalho e a sociedade não podia participar delas. Eu inclusive fiz parte desse GT. E foi muito sofrido para todos aqueles que estiveram nesse momento participando. A gente teve que ser ali a resistência para que não saísse um modelo fora daquilo que a nossa legislação determina e também um modelo que não fosse feito junto com as pessoas com deficiência.

Em 2021 foi instituído... Na verdade, foi encerrado esse trabalho, esse segundo grupo de trabalho. Eles propuseram um novo modelo de avaliação que não era o IFBr-M. Era uma mescla do instrumento do benefício de prestação continuada com o IFBr-M, mas sem nenhuma validação científica. E ficamos todos naquela expectativa: "Nossa, será que vai ser regulamentado esse instrumento? Esse instrumento que não é o adequado". Mas, graças a Deus, isso não aconteceu. A gestão acabou e agora nós estamos num novo momento de reconstrução, como foi colocado aí pela Naira, pelo Raimundo e por todos que estão aqui à mesa.

E a gente está justamente nesse momento. Dentro do GT a gente tem um outro ambiente agora, com muito mais participação das pessoas com deficiência, em que a gente tem a liberdade de discutir, de colocar desafios que essa avaliação vai enfrentar para ser implantada. Isso é natural porque é uma política de grande monta, que vai afetar milhões de brasileiros aí. Nós temos hoje, segundo a Pnad, mais de 18 milhões de brasileiros com deficiência. Então é um contingente muito grande e de uma complexidade muito grande também. Então acho que tem que ficar claro que, embora a gente tenha todo esse tempo percorrido para criar esse instrumento de avaliação da deficiência e agora esse Sistema Unificado de Avaliação, a gente passou por todos esses percalços.

(Soa a campanha.)

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - Por isso, é importante relembrar isso, para que a gente possa olhar para a frente, certos de que estamos no caminho correto e de que houve bastante discussão aí nesse trajeto.

Vou adiantar aqui um pouquinho porque o meu tempo está se encerrando.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem, no mínimo, seis minutos.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - Ah, então ótimo!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Mas se necessário, vou dar mais dez minutos também.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - Certo.

Eu não vou me deter aqui no instrumento de avaliação que está sendo discutido pelo grupo de trabalho, porque a gente precisaria de uma outra audiência pública só para do instrumento, porque ele tem várias nuances, várias perspectivas, e eu acho até que seria interessante para que toda a sociedade, todo o movimento de pessoas com deficiência conhecesse o instrumento. Mas ele ainda está finalizando esses ajustes. Como a Naira disse, vai ter teste de aplicabilidade. Então acho importante a gente ter um momento também para falar do instrumento.

O que eu queria colocar aqui são alguns desafios e perspectivas relacionadas à implantação da avaliação biopsicossocial no nosso país.

E primeiro desafio que eu trago - e aqui a gente está na Casa da criação de leis, da melhoria de leis, do aprimoramento de leis - é o da legislação atual, que gera uma baixa focalização do público com deficiência, o público da política. É porque várias legislações foram sendo construídas ao longo do tempo com objetivos diferentes e muitas delas não harmonizam umas com as outras. Então o ideal é que tivesse realmente uma revisão e um ajuste dessas leis para que a gente pudesse focalizar realmente o público de cada política com os critérios específicos, com os objetivos daquela política.

O que acontece hoje? A maioria da legislação que a gente tem no Brasil voltada para a pessoa com deficiência, seja para serviço, para políticas, para benefícios, para ações afirmativas, tem uma característica que a gente chama de característica

binária. O que é isso? A lei diz: se você tem deficiência, você tem acesso a todos esses direitos; se você não tem, você não tem acesso a nada. E aí não existe uma gradação, dentro do grupo de deficiência, de quem vai acessar o quê. E a gente sabe que, dentro do grupo de deficiências, a gente tem pessoas com deficiências leves, moderadas ou graves. E o que acontece hoje é que todo esse contingente de pessoas com deficiência acessa as mesmas políticas da mesma forma. Não há uma diferenciação de critério. Isso, por um lado, é prejudicial. Por quê? Porque aquelas pessoas que têm deficiência mais grave têm que competir com as pessoas que têm deficiência leve. E isso gera uma iniquidade justamente para esse grupo que mais precisa.

Então o que acontece é que as deficiências leves acabam ocupando mais espaço, até porque elas têm menos restrição de participação do que as pessoas com deficiência grave. Então, quando você compara uma pessoa com deficiência grave, todas as barreiras que ela tem para enfrentar para chegar até a escola, se escolarizar e se qualificar para o trabalho são muito maiores do que as de uma pessoa com deficiência leve, que também tem as suas dificuldades - a gente não pode esquecer que há limitações e há inclusive muito preconceito, *bullying* na escola. Elas também passam por essas dificuldades, mas num grau diferente do das pessoas com deficiência grave.

Então, por isso, há essa sugestão de a gente fazer uma gradação do acesso das políticas para as pessoas com deficiência grave, leve e moderada. Eu acho que esse é o principal desafio. Eu sei que existe muita resistência de alguns grupos, mas ele é essencial para que a gente não gere mais iniquidade para aqueles que mais precisam das políticas de proteção social.

Seguindo aí um outro desafio - vou tentar ir mais rápido um pouquinho -, a outra questão é a complexidade de a gente criar um sistema nacional unificado de avaliação da deficiência. Por que essa complexidade? Porque ela vai abranger os três entes federados. Então a gente tem aí estado, município e o Governo Federal, porque as políticas, embora a gente tenha esse rol aí de 40 políticas federais, acontecem é no território, é lá no município. É lá que essas pessoas vão acessar esses serviços para que elas sejam reconhecidas como pessoas com deficiência e aí elas possam acessar esses direitos. É a grande maioria delas.

Então a gente precisa fazer esse compartilhamento aí de competência que já está na própria Constituição Federal, que é a competência comum de estado, município e do órgão Federal, da União, em relação às políticas para as pessoas com deficiência.

Além disso, a gente precisa pensar num sistema de tecnologia da informação que seja acessível em qualquer canto do país e que contenha a capacidade de ter todos esses dados das pessoas com deficiência.

E não menos importante são as equipes de avaliadores. A partir dessas equipes de avaliadores, que precisam estar bem qualificadas, conhecer bastante do instrumento, saber dos conceitos relacionados à deficiência e que houve essa mudança de paradigma de um modelo biomédico para um modelo social...

(Soa a campanha.)

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - Então essas equipes precisam estar bem formadas. Isso é fundamental para que realmente as pessoas com deficiência sejam caracterizadas com segurança, com confiabilidade, sem dúvidas. "Ah, mas eu fui aqui prejudicado." Tem que ter todo um sistema de questionar isso administrativamente e judicialmente também.

Um outro ponto importante que eu queria colocar em relação a isso, embora meu tempo esteja já bastante avançado, é que envolve também os Poderes Legislativo e Judiciário.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vai tranquila porque a turma já a botou por último lugar porque você ia ter um tempo maior - é o que me disseram. E o tempo que o Sandro não usou você pode usar ainda.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - Está certo. Muito obrigada.

E aí eu queria também destacar isto: que o Poder Legislativo e o Judiciário têm que estar envolvidos nessa discussão também, porque eles também avaliam servidores com deficiência, por exemplo.

Tem a questão também da tomada de decisão apoiada dentro do Judiciário. A gente precisa ter uma forma de avaliar as pessoas com deficiência que têm a capacidade de tomar uma decisão apoiada, com uma pessoa de confiança dela. A gente não pode cercear o direito que já lhe é garantido pela convenção. Então, o Judiciário também tem que se preparar para essa avaliação.

Um outro ponto que eu queria colocar é a baixa coordenação das políticas. Como eu disse, hoje a legislação se restringe a dizer quem tem e quem não tem deficiência. E não há também um esforço coordenado dos órgãos para que os serviços e as políticas possam responder às necessidades da pessoa com deficiência. Não basta só caracterizar a deficiência. A gente precisa ter formas de atender aquelas necessidades.

Então, se há uma necessidade de fazer um curso de formação, os serviços têm que estar preparados para encaminhar. Se há a necessidade de fazer uma qualificação profissional, os serviços têm que encaminhar, não é só constatar a deficiência. Então acho que esse é um ponto importante porque as políticas hoje se fecham muito na caracterização da deficiência. E aí a gente tem discutido lá no GT a importância desse modelo de direitos humanos, que vai além da simples caracterização, e também contempla todas essas necessidades das pessoas. É porque aí você também vai contemplar as pessoas que têm menor funcionalidade mas não têm ali uma funcionalidade tão limitada a ponto de ser caracterizada como pessoa com deficiência, o que também é um dilema: "Ah, mas a pessoa..." Ela fica num limbo. Por exemplo, cotas para o trabalho. Ela fica ali num limbo porque ela não tem uma deficiência grave que talvez a caracterizaria para cota no trabalho. Por outro lado, ela também não consegue se empregar porque existe preconceito e discriminação contra a situação dela. Mas se ela tem uma redução de funcionalidade, os serviços e programas também poderiam atender a essa necessidade.

E aí eu coloco este desafio também da necessidade de revisitar e reestruturar o conjunto de políticas para se definir qual é o objetivo de cada política, o público a que se destina, se há sobreposições e se há vazios assistenciais. Além disso colocar a questão da gradação, que para mim realmente é uma situação que a gente precisa aprimorar na política para a pessoa com deficiência. A gradação de que eu falo é o leve, o grave e o moderado.

Continuando, para fechar, o último desafio aqui é o de financiamento. A gente sabe historicamente aí que uma das grandes dificuldades de a gente implantar esse sistema unificado de avaliação vem do impacto fiscal potencial de você considerar várias pessoas com deficiência que hoje não são consideradas dentro desse grupo e que aí acessariam uma série de benefícios que hoje não acessam, sobrecarregando o orçamento voltado para a proteção social.

Por isso, é preciso pensar em formas de financiar essa implantação da avaliação. A gente precisa pensar que essas equipes avaliadoras vão ser deslocadas da atividade que elas fazem lá no território e vão precisar trabalhar para avaliar pessoas com deficiência; a gente precisa pensar que tem que ter um sistema de tecnologia da informação pronto para receber esses dados, e não só receber, mas analisar, monitorar.

E aí a gente precisa ter, como a gente já está vendo aqui nessa mesa, o Governo Federal como indutor dessa política. E aí, através de coparticipação com estados e municípios, eu acredito que a gente consegue o financiamento necessário para que essa política seja implantada.

Isso não é uma responsabilidade só do Governo Federal. Ela é compartilhada, como eu coloquei. Lá no art. 23 da Constituição Federal fala desse compartilhamento da competência comum desses entes federados. Então é importante que isso também esteja colocado aqui nessa audiência pública para que a gente possa refletir e agir nesse sentido.

Bom, era isso que eu tinha para trazer. Eu teria muito mais coisas para falar aqui sobre avaliação biopsicossocial, mas eu acho que nós estamos num momento muito oportuno, muito importante, em que a gente finalmente vê aí...

(Soa a campanha.)

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES - ... a possibilidade dessa avaliação ser implantada.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Meus cumprimentos, Sra. Liliane Cristina Gonçalves Bernardes, que é especialista em políticas públicas e gestão governamental, Diretora de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), que fez um fechamento aqui, detalhando a importância dessa política.

Bom, nesse momento, nós vamos entrar nas perguntas do e-Cidadania. Aqui são cinco folhas de pergunta. Não é todo dia de audiência pública que chega tanta pergunta assim, ainda mais numa segunda de manhã.

Os meus cumprimentos pelo tema e aos organizadores dessa audiência pública.

Eu vou fazer da segunda forma. Vou ver ali se o pessoal da assessoria pode imprimir para cada um dos quatro que estão aqui as perguntas.

Eu vou ler e, de pronto, se vocês entenderem que a algumas delas devem responder... E o que não puderem responder depois a Comissão responde, devido o tempo.

Vamos lá então.

É de minha obrigação ler todas as perguntas, gostem ou não gostem os convidados. *(Risos.)*

(Intervenção fora do microfone.)

Que bom! Que bom!

Perguntas:

De Tatiana Madella, do Rio Grande do Sul - eu quase disse Mandela aqui, Nelson Mandela veio logo aqui -: "[...] [De que modo a avaliação biopsicossocial] pode auxiliar a mulher que passou por violência doméstica?". Essa é uma pergunta.

De Heverton Dias, de Minas Gerais: "Como a avaliação psicossocial pode [...] [contribuir para a promoção da saúde mental na sociedade atual]?"

De Filipe Quiles, de São Paulo: "Quais foram os avanços [obtidos pelo] que o GT Interministerial sobre Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, em especial em relação ao [...] Índice de Funcionalidade Brasileiro?"

De Mariana Allegrini, de São Paulo: "Como a avaliação biopsicossocial pode ajudar as pessoas com deficiência, principalmente, aquelas [...] [acometidas por] síndromes raras?"

De Silvano Almeida, do Pará: "O que fazer para elevar o bem-estar biopsicossocial no mundo corporativo?"

Continuando.

De Edlania Araújo, do Distrito Federal: "Essa avaliação deve ser regulamentada como único instrumento de avaliação da [...] [Lei Brasileira de Inclusão] para impedir tantas injustiças sofridas por nós PCDs".

De Rafael Gomes, de São Paulo: "Sinto falta da representação [na discussão desse modelo] de pessoas com deficiência psicossocial ou mental, por exemplo, associações sobre esquizofrenia".

Continuamos.

De Heverton Dias, de Minas Gerais: "Como a avaliação [...] pode ajudar no desenvolvimento de um plano de reabilitação adequado?"

De Fernando Zorzi, do Paraná: "Quem é o responsável por analisar o paciente no formato de atendimento [...] [dessa avaliação]? Qual a diferença da abordagem psiquiátrica?"

De Vitória Ramos, do Rio de Janeiro: "De que maneira [essa] avaliação pode auxiliar na inserção de [...] [pessoas com deficiência] no mercado de trabalho?"

De Silvana Moraes, de São Paulo: "Existe algum plano de ação previsto para essa avaliação [...] das pessoas em situação de rua?"

De Analice Lean, de Alagoas: "Como as equipes pedagógicas das escolas podem utilizar a avaliação para melhorar o atendimento ao aluno com necessidades especiais?"

Ainda, Maria Caroline, de São Paulo: "Avaliação [...] [em debate] é muito importante nas camadas mais pobres do país para filtrar as pessoas com necessidades e atendê-las".

De Luiz Fernando, de São Paulo: "A avaliação unificada da deficiência por equipe [...] interdisciplinar que analisa a pessoa em sua integralidade é mais justa".

Agora a Loni, assessora do Senador Romário, que foi o Relator aqui no Senado - a Mara Gabrilli foi a Relatora na Câmara. É isso, não é? É só para ter bem situado. Aqui fui eu que... Não precisou nem convencê-lo. Só falei para ele: "Não, deixa comigo, porque nós vamos aprovar".

(Intervenção fora do microfone.) (Risos.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não, ele tem sido muito parceiro nosso aqui.

Pergunta aqui a Loni: "Qual o motivo de ainda continuarmos discutindo se, em final de 2017, já estava pronta? Não seria a hora de urgentemente regulamentar, de direito e de fato, publicado no DO?"

É isso? *(Pausa.)*

"A prática dos artigos de LBI dependem dessa avaliação. Quando ela realmente será publicada e vão de fato utilizar a avaliação biopsicossocial?"

É isso.

São as perguntas da Loni. *(Pausa.)*

Essa é a da Madella. Eu já li, e ia ler de novo por causa do Mandela. Eu sou fã do Mandela. As perguntas estão todas lidas. Cada um dos senhores e das senhoras tem uma cópia. Pelo menos eu pedi que fosse feita uma cópia. Você recebeu, ou não?

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPARI *(Fora do microfone.)* - Não precisa, porque eu sou cega, não vou ler, mas eu posso lembrar o senhor falou.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Parabéns, parabéns, parabéns.

Então, cada uma tem já o mapa das perguntas. E a pergunta que eu faço é: quem quer começar?

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS (*Fora do microfone.*) - Eu posso começar, depois vocês?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Perfeito.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS (*Fora do microfone.*) - É só para eu não esquecer também.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Então, passo a palavra... Agora você vai ter... Podemos dar dez minutos para cada um, se for necessário, de novo, porque ao mesmo tempo você vai responder algumas das perguntas, se assim você entender, e fazer as suas considerações finais sobre o tema.

Então, de pronto eu já agradeço e passo a palavra para a Sra. Naira Rodrigues Gaspar da Diretoria dos Direitos das Pessoas com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, para responder às perguntas que entender possível, dentro da sua visão, e as considerações finais.

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAS (Para expor.) - Obrigada, Senador.

Eu vou começar dizendo que, como a Liliane Bernardes apontou, são inúmeros os desafios. Vou começar do fim, dizendo que nós temos um prazo, esse GT tem um prazo, até 1º de junho de 2024 para apresentar o relatório final e a regulamentação, a proposta do ato normativo de regulamentação, para que se transforme em um ato, em uma norma, e seja assinada pelo Presidente da República e publicada no *Diário Oficial*. Então, nós estamos trabalhando de maneira muito intensa para que, até o final do primeiro semestre de 2024, a gente tenha tudo pronto.

No entanto, é importante lembrar que a gente está falando de uma implementação de um novo modelo. E aí eu já falo das perguntas que falam de algumas situações específicas, mulheres vítimas de violência, população em situação de rua, pessoas com síndromes raras.

A avaliação se pretende universal. Então, existem vários modelos no mundo. Um dos modelos muito interessantes é o da Argentina, que é um país aqui do Mercosul, onde a avaliação é universal. Qualquer pessoa que se entende como uma pessoa com deficiência vai lá e solicita essa avaliação.

Em relação às pessoas em situação de rua, os estudos de aplicabilidade pretendem atingir essa população, para que a gente consiga entender como esse instrumento vai conversar com as pessoas que vivem em situação de rua. Nós temos um diálogo bastante estreito com a Diretoria de Proteção à População em Situação de Rua, da Secretaria Nacional de Direitos Humanos, do nosso ministério, para que a gente consiga efetivar essa análise, para que ninguém fique para trás.

Em relação às pessoas com deficiência psicossocial, lembro que a convenção e a Lei Brasileira de Inclusão trazem lá, no conceito de pessoas com deficiência, o nome "mental", que é justamente a partir da participação efetiva dos movimentos internacionais de sobreviventes da psiquiatria. Então, uma avaliação psiquiátrica é uma avaliação médica. A avaliação biopsicossocial vê todas as questões, as condições e as quatro dimensões que a gente colocou já anteriormente, inclusive as condições psicossociais. Na verdade, assim como a gente rompe com o laudo médico das avaliações atuais, nas condições clássicas de deficiência, a gente precisa inclusive virar a chave do conceito de pessoa com deficiência. Acho que isso é o mais importante. E aí eu acho que a gente precisa fazer muitas audiências públicas, Senador, muitas conversas com a sociedade civil e com todos os órgãos para que a gente entenda. Inclusive convido as pessoas ligadas aos setores que ainda atuam no modelo biomédico, tanto no campo da deficiência psicossocial como em outros campos, para que a gente consiga discutir isso e romper com esse olhar biomédico. Eu não sou olhada mais para fins de direitos a partir somente do meu corpo, nem de uma condição psiquiátrica.

A gente tem uma efetiva participação da sociedade, do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, do Conselho Nacional de Saúde, do Conselho Nacional de Direitos Humanos, e há representações dessas organizações de usuários da saúde mental. Então nós não estamos conversando sobre diagnóstico de impedimento corporal, de impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial. Mas nós temos a representação de toda a sociedade.

Quero dizer aqui que as reuniões do GT acontecem quinzenalmente. Como eu falei, é um trabalho de muita intensidade, que está exigindo dos órgãos do Governo Federal um investimento grande do seu tempo e do seu trabalho. Então, as reuniões são quinzenais. A gente está aqui nesta audiência também com o Hisaac Oliveira, Secretário-Executivo do GT, que divulga as reuniões, então a próxima será dia 1º - é isso, Hisaac? Dia 1º agora de dezembro. Elas são transmitidas pelas redes do YouTube do Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania. Todas as pessoas estão convidadas a participar, a gente responde e dialoga por meio do *chat* do YouTube com todas as pessoas. Nós temos um *e-mail*, avaliacao.deficiencia@mdh.gov.br, para o qual vocês podem mandar questões.

Em relação à questão do trabalho, da educação ou da reabilitação, há políticas que são universais, que não dependem da avaliação para acesso - educação, saúde, trabalho. No entanto, as ações afirmativas, os projetos terapêuticos singulares no campo da saúde, os projetos educacionais individualizados, eles podem ser beneficiados pela avaliação quando os educadores, os profissionais de saúde, até os planos individualizados da assistência pelos profissionais do Suas olham a avaliação e entendem quais barreiras aquela pessoa enfrenta e, aí sim, constroem planos individualizados para eliminação das barreiras, minimização do impacto da relação da pessoa com o impedimento do corpo dessa pessoa, desse sujeito com impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial com as barreiras ambientais. Essa avaliação vai olhar para as barreiras que a gente enfrenta e todas as políticas vão poder ser olhadas a partir dessa lente. Então, quando eu for prestar um concurso público, eu vou apresentar essa certificação e, no momento da admissão, eu vou poder ser beneficiada pela adequação do posto de trabalho, pela formulação dos meus projetos e planos de trabalho a partir da eliminação das barreiras, e não dos meus impedimentos corporais. Como a Liliane disse, a gravidade da graduação entre leve, moderado e grave, não diz respeito a só o meu corpo. Hoje a gente diz que uma pessoa cega tem uma gravidade de impedimento maior do que uma pessoa com baixa visão. No entanto, quando eu ponho a inter-relação desse corpo com este impedimento sensorial com as barreiras ambientais, muitas vezes, algumas vezes, uma pessoa com baixa visão pode enfrentar barreiras muito mais acentuadas, de muito maior gravidade do que uma pessoa cega, dependendo do contexto em que ela vive. No entanto, nós não precisamos ter receios de que nós vamos ter restrições de acesso às políticas por conta das barreiras, mas vamos ter, na verdade, um equilíbrio, uma equidade, que é o que a convenção e a Lei Brasileira de Inclusão dizem ao Estado brasileiro, que nós precisamos construir políticas de equidade, que é o que a gente chama de igualdade de condições. Então, precisamos aprofundar o diálogo sobre o conceito de pessoa com deficiência, inclusive nos movimentos sociais. Aí eu digo aqui para as companheiras e companheiros dos movimentos sociais, dos quais eu fiz parte durante 34 anos - 33, porque eu estou há dez meses no Governo Federal, na gestão pública -, enquanto fiz parte dos movimentos sociais, movimentos trabalhadores, a partir da Central Única dos Trabalhadores, Luta Antimanicomial e outros movimentos, que nós que viemos dos movimentos sociais, e quem ainda está no movimento social, precisa se apropriar e aprofundar a conversa sobre o conceito de pessoa com deficiência da convenção e da Lei Brasileira de Inclusão, e nós do GT estamos à disposição para dialogar.

Quais são os avanços? Os avanços são...

(Soa a campanha.)

A SRA. NAIRA RODRIGUES GASPAR - Já termino em um minutinho, só para falar dos avanços do GT, deste novo GT.

Nós estamos apresentando agora - acho que em dezembro, não é, Hisaac? - o relatório final do GT de normas, que fez uma análise da legislação que precisa ser aprimorada e vai ser divulgado em breve. Então, nós já temos um panorama da legislação que precisa ser aprimorada e alterada, que foi um dos desafios apontados ali pela Liliane. Nós temos um mapeamento das políticas públicas que serão impactadas, políticas públicas de âmbito federal, de abrangência nacional, que vão ser impactadas pela avaliação. Já temos também um mapeamento das políticas mais capilarizadas. Dia 14 faremos uma oficina com todos os ministérios e convidados permanentes para que a gente construa a estrutura do Sistema Nacional de Avaliação Unificada da Deficiência, que deve ser apreciado e aprovado na reunião do GT do dia 15 de dezembro. E aí a gente encerra o ano com todo o mapeamento das legislações e da política pública, com a proposta de estrutura do Sistema Nacional de Avaliação Unificada da Deficiência, para que em janeiro a gente consiga escrever, começar a escrita da regulamentação, que vai estar pronta no final do primeiro semestre, e aí definitivamente iniciando a implementação piloto em alguns estados a partir do segundo semestre do ano que vem e já com as primeiras equipes avaliadoras certificadas. Então é isso. Eu agradeço mais uma vez, Senador Paulo Paim, a todas as pessoas aqui presentes, a quem nos assiste pelas redes sociais, pelos meios de comunicação. Estamos à disposição na Secretaria Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, no GT, nos assistam, participem do GT, pelas redes do Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania. Um abraço a todas as pessoas. Seguimos à disposição e sigamos na luta. Um abraço. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, muito bem, Sra. Naira Rodrigues Gaspar, Diretora da Diretoria dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, que usou muito bem esses 11 minutinhos, que não ultrapassou - foram dez mais um, ficou dentro do limite. Parabéns pelo complemento, mostrando os próximos passos.

Só informo que o voo do Sr. Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral da Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, atrasou, mas ele está vindo para cá ainda. Ele ligou para saber se ele poderia falar. Claro que vai falar. Estamos te aguardando aqui, Sr. Arthur de Almeida Medeiros.

Vou passar a palavra agora, por videoconferência, ao Sr. Roberto do Vale Tiné, Diretor da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (Apabb). Por favor, Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné, dez minutos para, se quiser, comentar alguma pergunta e considerações finais. Fique bem à vontade.

O SR. ROBERTO PAULO DO VALE TINÉ (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigado, Senador.

Eu queria comentar a pergunta feita por Mariana Allegrini, de São Paulo. Ela pergunta o seguinte: "Como a avaliação psicossocial pode ajudar as pessoas com deficiência, principalmente aquelas acometidas por síndromes raras?". Bem, hoje, com o modelo médico, para uma pessoa ser considerada pessoa com deficiência, ou seja, uma pessoa que tem, por exemplo, uma síndrome rara ou uma doença rara ser considerada pessoa com deficiência, ela depende de ter uma legislação específica que diga que aquela síndrome é considerada uma deficiência. Isso é um projeto de lei, é uma avaliação na Câmara, uma avaliação do Senado e a promulgação pelo Presidente da República. Muitas vezes, demora anos para ser concluído esse processo.

Com a avaliação biopsicossocial, isso aí não mais será necessário, ou seja, a classificação de uma condição de pessoa com deficiência não mais vai ser feita através de uma legislação específica, mas sim da avaliação feita pela equipe multiprofissional. Então, surgindo um caso extremo de uma síndrome que ainda não foi analisada, é essa avaliação que vai dizer se aquela pessoa é considerada pessoa com deficiência ou não. E isso vai valer para tudo, inclusive para os casos que hoje a gente vê condições que claramente, pela nova legislação, claramente pela definição de pessoa com deficiência dada pela Convenção da ONU, não se enquadram como deficiência, tramitando no Congresso para que aquela condição seja considerada deficiência. E claramente não se enquadra na nova definição dessa questão. É assim que a avaliação biopsicossocial vai ajudar os casos citados por Mariana de síndrome raras, como em todos os outros casos. Não vai ser mais preciso construir uma legislação específica para classificar aquela pessoa com deficiência.

Eu queria, nas considerações finais, me atendo à fala de Liliane, que fez um bonito relato sobre toda a história da construção da avaliação biopsicossocial, dizer que o Conade participou de todo o processo, desde o primeiro grupo de trabalho que foi criado para desenvolver o projeto da avaliação biopsicossocial até hoje. O Conade vem participando de todo esse processo, com exceção do momento no Governo anterior, quando o Conade se retirou do grupo de trabalho. Mas em todo esse processo conduzido ao longo dos anos, o Conade, ou seja, a sociedade civil estava participando do processo. E o Conade, em 2000, ratificou o IFBr-M como instrumento para avaliação biopsicossocial, esse que está sendo trabalhado hoje.

Finalmente, eu queria, mais uma vez, agradecer ao Senador Paulo Paim o convite e a todos que nos assistiram aqui. (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sr. Roberto Paulo do Vale Tiné, Diretor da Associação de Pais e Amigos de Pessoas com Deficiência de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (Apabb). Muito obrigado. Respondeu algumas perguntas e, ao mesmo tempo, só enriqueceu o nosso debate aqui.

Chegou, já está conosco, o Sr. Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde. Se você concordar, você aguardaria um pouquinho, eu falo para mais um aqui da mesa, depois, se um dos dois da mesa concordar, eles sentam ali na primeira fila e você vem aqui para ter o mesmo direito deles de fazer a sua exposição.

Então, eu passo a palavra agora para o Sr. Sandro Eli Malcher de Alencar, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Gerente de Projeto da Secretaria Adjunta VIII da Secretaria Especial de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República, para responder algumas das perguntas e considerações finais, por dez minutos. Fique bem à vontade.

O SR. SANDRO ELI MALCHER DE ALENCAR (Para expor.) - Obrigado, Sr. Presidente.

Aqui me chama a atenção a pergunta feita pela Vitória Ramos e também pela Silvana Moraes. Uma pergunta é como a avaliação vai auxiliar na inserção no mercado de trabalho e a outra é se há um plano de ação previsto para avaliação das pessoas em situação de rua. A primeira resposta que eu digo em relação a isso é que imediatamente não sei. E isso dá a medida da complexidade não só do tema, mas, sobretudo, da necessidade do Governo Federal, dos Governos estaduais e do Governo municipal se prepararem para o atendimento a essas pessoas.

A gente está trazendo, até o final do ano que vem, um instrumento que vai mudar a forma do Governo se relacionar com os cidadãos. A gente vai sair de um modelo que é biomédico para um modelo que considera a pessoa em sua integridade. E isso é um desafio tremendo que vem se colocando já não só na elaboração do Plano para a Pessoa com Deficiência, que foi o Viver Sem Limite, em que a gente precisou fazer rodadas de conversa com toda a Esplanada e entender que, muitas vezes, a população com deficiência, bem como várias outras vulnerabilizadas, estão invisibilizadas perante a máquina e são

obrigadas, muito frequentemente, a se submeterem a protocolos e processos que dificultam muito a vida. Então, quando a gente pensa, por exemplo, em mercado de trabalho, não só a gente precisa ter os instrumentos legais que permitam que as empresas vejam essas pessoas, como também termos os mecanismos que coíbam práticas que procurem brechas legais, que é o que acontece hoje.

E terceiro, e fundamental, a gente precisa, como sociedade, atuar conjuntamente para uma mudança de paradigma e de concepção sobre a capacidade dessas pessoas, que elas são tão capazes quanto nós, que supostamente somos normais. Essas pessoas não são heróis; elas também não são um problema; elas são pessoas. E a gente hoje não é capaz, como sociedade brasileira, de entender essas pessoas dessa maneira. Acho que esse é o grande desafio que se impõe tão logo a avaliação esteja na rua e esteja disponível.

E já pegando o gancho também para as pessoas em situação de rua, eu gostaria de dizer que hoje está sendo enviada pelo Governo Federal a resposta no âmbito da ADPF 976 - desculpa o "burocratês" aqui, gente, mas isso foi uma decisão do STF, pelo Ministro Alexandre de Moraes, de determinar um plano para a população de rua em 120 dias. Essa resposta está sendo entregue hoje. Ela também dialoga interfederativamente, não só o Governo Federal, mas estados e municípios, e também considera a necessidade da avaliação. Ainda que não haja um plano definido nesse momento de como ela vai acontecer, o que está previsto, que é fundamental e deve ser cobrado do Governo, é a mudança de protocolos. A gente está trabalhando entre o Ministério da Saúde, o Ministério do Desenvolvimento Social e também o Ministério dos Direitos Humanos, numa integração de protocolos de atendimento a essas pessoas e ela, por definição, vai pressupor a incorporação da nova avaliação nos seus processos. Essa discussão começa agora. Ela precisa esperar um pouco mais do GT, mas tão logo o GT apresente o que ela considera esses mecanismos de avaliação, enfim, esse instrumento vai ser incorporado aos protocolos que a gente tem que unificar no atendimento à população de situação de rua. É isso.

E aí, considerando essas duas respostas, acredito que a Liliane ainda tem um monte de coisa para falar aqui, o Raimundo também, e o próprio Arthur. Então, eu já me despeço, agradeço muitíssimo a oportunidade de estar aqui, de aprender mais uma vez, porque cada vez que eu sento com esse povo aqui, eu saio aprendendo.

Muito obrigado, Senador. Obrigado a esta Casa, obrigado a esta Comissão, obrigado a todo mundo que está nos assistindo. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Nós que agradecemos a bela contribuição do Sandro Eli Malcher de Alencar, que é Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Gerente de Projetos da Secretaria Adjunta VIII da Secretaria Especial de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República.

Só uma contribuição a essa resposta que você já deu da população de rua. O Padre Lancellotti, se não me engano, encaminhou para este Congresso uma proposta nessa linha dos estatutos. Como disse a Ministra da Igualdade Racial: "O Paim é um homem que só fala em estatuto". Eu não falo só em estatuto. Eu tenho culpa se mandam para mim?

O Randolfe é o autor do projeto e me convidou para ser o Relator. Eu fui o Relator. Já aprovamos aqui. Agora, provavelmente, vai direto para o Plenário do Senado.

Eu acho que é um complemento, trocando ideias. Como ele é Líder do Governo no Congresso, fica mais fácil essa negociação e o entendimento com ele.

Agora, passo a palavra, então, se o Sandro concordar, por ter concluído - na hora de escolher entre tirar um homem e uma mulher -, se eu tirar uma mulher e ficar só um homem à mesa, por esse critério, para eu não apanhar...

Aqui, a maioria são mulheres, aqui nesta Comissão. Qualquer matéria que vai botar em votação, as mulheres têm maioria. Elas ganham por dois votos, em qualquer votação.

Vamos dar uma salva de palmas ao Sandro, pelo carinho dele. *(Palmas.)*

O SR. SANDRO ELI MALCHER DE ALENCAR - Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu chamo, então, para a mesa o Sr. Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, que vai usar a palavra, neste momento.

Depois, outros vão falando, e a senhora faz o encerramento.

Só para situar o Arthur, são dez minutos, com mais cinco, se necessário.

Depois, vão ter as considerações finais, na última rodada.

É contigo, agora.

De imediato, a palavra com o Sr. Arthur de Almeida Medeiros.

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS (Para expor.) - Bom dia.

Agradeço ao Senador a oportunidade de estar aqui conversando um pouquinho sobre o GT, sobre o nosso trabalho. Estamos há muito tempo - não é, Naira? - nesta luta, nestes encontros quinzenais.

Vou me autodescrever para as pessoas que estão em casa: eu sou um homem branco, 1,85 m, careca, uso barba. Estou com um terno azul, uma camisa branca de pintinha azul e uma gravata azul também.

Bom, desde a instituição do GT, o trabalho tem sido frequente e não só os quinzenais, como previsto no decreto. A gente tem-se reunido muito mais, porque a gente entende a demanda, a necessidade e a urgência e tempo perdido desde quando essa avaliação já deveria estar instituída. O prazo venceu em 2017. A gente tem que correr contra o tempo para instituir.

Trago o que a gente tem feito no âmbito do Ministério da Saúde. A gente entende que essa avaliação vai, como o próprio Sandro trouxe, mudar essa concepção do modelo biomédico, do modelo biopsicossocial. E a gente precisa, sobretudo, da mudança de concepção dos profissionais.

A gente já entende que a gente tem uma grande tarefa que é a qualificação dos profissionais no sentido da incorporação dessa avaliação no seu processo de trabalho.

A gente teve uma reunião há um mês, um mês e meio, com o Ministério dos Direitos Humanos e com o Ministério da Saúde, mais especificamente a Secretaria de Atenção Primária, para que a gente pudesse entender qual seria a viabilidade da incorporação dessa avaliação no processo de trabalho, entendendo que a atenção primária é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde. Ela é a de maior cobertura, entendendo que, talvez, ali, pudesse ser, de fato, um local de incorporação.

Estamos fazendo reuniões técnicas dentro do Ministério da Saúde até para entender essa dimensão, a complexidade dessa tarefa, reconhecendo, como o próprio Secretário Nésio colocou, a extensão da cobertura pelas equipes multi. Então, são as equipes que poderiam contribuir conosco nesse processo de avaliação.

A gente está, junto com a atenção primária, com a coordenação das equipes de Coordenação de Articulação de Redes da Saps, juntamente com a atenção especializada, na figura da Coordenação da Pessoa com Deficiência e do Departamento de Saúde Mental, avaliando a viabilidade técnico-operacional dessa implementação.

O que nós já temos identificado? Se a gente centrar em um único ponto de atenção, a gente não vai ter sucesso, a gente vai aumentar um gargalo. A gente está justamente entendendo quais são os pontos de atenção, o que casa muito com a pergunta que o Sandro trouxe, sobre as pessoas em situação de rua, que a gente precisa garantir. Só a atenção primária não vai dar conta.

Então, a gente precisa garantir que os espaços da atenção primária, da atenção especializada, todos os outros componentes da saúde também estejam preparados e qualificados para a aplicação desse instrumento.

Aí a gente já está identificando a necessidade de propor estratégias de qualificação.

Conversamos um pouquinho com a Naira e com o MDHC em relação à oferta de cursos para certificação desses profissionais que vão fazer a avaliação.

Mas o que nós temos hoje é um cenário de cobertura ainda não total da atenção primária.

O CER (Centro Especializado em Reabilitação), que é o componente da atenção especializada direcionada à pessoa com deficiência, a gente tem hoje no país 300 Centros Especializados em Reabilitação, ainda com grande vazio existencial, sobretudo na Região Norte, no Sertão nordestino e no Centro-Oeste.

Então, também não poderíamos centrar essa avaliação nesse componente da atenção especializada. Devemos somar forças, entendendo também que a atenção hospitalar é um ponto de atenção e que, muitas vezes, a pessoa sai dali com essa condição de deficiência, após um acidente ou uma outra condição de saúde, que também pode se tornar um ponto importante nesse processo de avaliação.

É, de fato, um trabalho que demanda uma articulação intrassetorial importante, sem contar a articulação intersectorial e quiçá interinstitucional. A gente precisa pensar muito bem sobre isso.

Isso casa também com a nova Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência. Ela era de 2002, foi atualizada, republicada agora, no dia 16 de outubro, e traz justamente a necessidade da qualificação, da incorporação do modelo biopsicossocial, da avaliação biopsicossocial e das articulações intrassetorial, intersectorial e interinstitucional, porque, só assim, a gente vai conseguir, de fato, garantir essa avaliação, que vai, sem sombra de dúvidas, ampliar o acesso e garantir o direito a toda as pessoas com deficiência.

Hoje, a gente tem um gargalo que é a ausência dessa avaliação, então, a ausência da garantia de direito a essas pessoas e algumas situações em que o direito está sendo ofertado de maneira inadequada para algumas pessoas.

Essa avaliação vai nos dar, inclusive, o respaldo jurídico para algumas situações de avaliação.

No âmbito do Ministério da Saúde, esses são os caminhos que nós estamos traçando agora. Temos pouco tempo para finalização desse processo. E a gente imagina que, após os trabalhos que o MDHC está desenvolvendo, juntamente com a Fiocruz e com outras instituições parceiras, a gente possa sentar e identificar a melhor estratégia.

Temos uma oficina já prevista para o mês de dezembro, dia 14, para que possamos pensar nos sistemas de avaliação, porque é um instrumento que vai dialogar com todos os Ministérios, com todos os setores. A gente precisa, inclusive, pensar qual é essa articulação, a interoperabilidade dos sistemas, para que a gente não perca nenhuma informação, para que a gente possa, de fato, acelerar o acesso dessas pessoas a todos os seus direitos.

Senador, é isso.

Vim trazer um pouquinho do que estamos construindo, conjuntamente, no Ministério da Saúde.

Digo da satisfação, mais uma vez, de estar aqui contribuindo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Parabéns, Sr. Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, que complementou, com muita competência, as informações que chegaram até o momento a esta Comissão dos respectivos Ministérios.

Eu passo a palavra, agora, ao Diretor do Departamento de Benefícios Assistenciais do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Sr. Raimundo Nonato Lopes de Sousa.

O SR. RAIMUNDO NONATO LOPES DE SOUSA (Para expor.) - Obrigado, Senador.

Saúdo o nosso colega Arthur, que incorporou à mesa agora.

Fui plenamente contemplado nas falas de Naira, do nosso Conselheiro Tiné e do Sandro.

Apenas enfatizo os comentários de Edlânia Araújo, aqui do Distrito Federal, que diz que essa avaliação deve ser regulamentada como único instrumento de avaliação da Lei Brasileira de Inclusão, para impedir tantas injustiças sofridas por nós PCDs, pessoas com deficiência. Eu acho que ela está bem assertiva nisso. É importante que esse modelo seja regulamentado. O tempo ruge, essa boca aí é grande. Então, a gente precisa apressar, sim, esse modelo.

Também faço coro com Maria Caroline, de São Paulo, que diz que a avaliação psicossocial é muito importante nas camadas mais pobres do país para filtrar as pessoas com necessidades e atendê-las. Eu acho que é importante, sim. Esse modelo traz essa visão.

O Luiz Fernando, também de São Paulo, avalia que a avaliação unificada da deficiência por equipe multiprofissional e interdisciplinar analisa a pessoa em sua integralidade, é mais justa. Claro, com certeza. Isso é importante até porque a gente já tem essa experiência. Em que pese a avaliação da pessoa com deficiência para acesso ao BPC já vir trazendo essa experiência, claro, nem tão plena como a gente gostaria, porque, como foi colocado aqui, houve meio que um retrocesso de 2016 para cá, quando esse modelo foi deixado de lado, a gente está retomando agora, com todo esplendor.

Acreditamos que aquelas situações que não foram implementadas no modelo em relação ao BPC, com certeza, o serão agora, com essa equipe e esse grupo de trabalho, que estão, hoje, com certeza, revendo essas dificuldades. E a gente precisa implementar esse modelo.

Acho que essa avaliação está sendo feita. O trabalho que esse grupo de trabalho está realizando, Senador, é uma avaliação extremamente importante e plena, mais holística, inclusive, para implementar e dar a todas as pessoas com deficiência na sua plenitude e na sua diversidade.

Aqui, a Naira fez um apontamento importante com relação ao modelo atual. Hoje, para algumas situações, o modelo biomédico, para algumas políticas, está muito claro que não atende plenamente essas pessoas, todas as políticas. É importante que o modelo biopsicossocial seja um modelo único. Muitas vezes, avaliando só a parte médica, não avaliando as barreiras, o entorno daquela pessoa com deficiência, o que acontece na vida dela, não é justo. Há os porquês.

Conforme a Naira sempre coloca, a gente não avalia só a parte corpórea. As pessoas vivem num ambiente, e esse ambiente tem que ser avaliado. Com essa avaliação, trazendo esse modelo que avalia, o modelo biopsicossocial, com toda a sua plenitude, território e situações de cada um, de cada uma, com certeza, vai ser muito mais justo.

A gente vai estar nesta luta. Nós do MDS, como órgão, vamos ter uma demanda importante para as pessoas com deficiência, para ter acesso ao BPC e para outros serviços e políticas que o MDS tem. Vai ser muito importante e mais justo.

Para finalizar, acho que esse modelo é um modelo vivo, não é Naira? Fechado esse modelo, vai ter um comitê permanente, que vai ouvir a sociedade, ouvir os segmentos. Se houver necessidade de se reajustar, se reajusta. Não é um modelo pronto e acabado, até porque as pessoas evoluem, mudam.

Às vezes, até a política de inserção de direito da pessoa com deficiência vai trazer situações que vão mudar o rumo, para mudar, para agilizar, claro, no sentido do melhor, não mudar para pior. Mas mudar para ter inclusão e dar direito às pessoas.

Finalizando, Senador, mais uma vez, agradeço à sua equipe o convite para esta audiência, que é importante. Com certeza, virão outras, porque, como eu falei, é um modelo vivo. E a gente vai estar junto. Este espaço, este foro é importante para a gente conversar com a sociedade.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Raimundo Nonato Lopes de Sousa, Diretor do Departamento de Benefícios Assistenciais, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Parabéns pela sua participação, inclusive, comentando alguns questionamentos apresentados pelos nossos telespectadores.

Arthur, agora, volta para você, para as considerações finais e para comentar algumas perguntas, se assim entender.

Tínhamos já acertado que a Dra. Liliane seria a última dos nossos trabalhos de hoje.

Então, Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, para suas considerações finais. Dez minutos, de novo.

Se quiser responder a alguma das perguntas, fique à vontade.

O SR. ARTHUR DE ALMEIDA MEDEIROS (Para expor.) - Perfeito.

Eu acho que aqui tem uma pergunta do Fernando, do Paraná, que pergunta quem é o responsável pela avaliação do paciente, da pessoa com deficiência, na perspectiva do modelo biopsicossocial. É nisso justamente o que a gente está trabalhando agora; identificar quem serão essas equipes. Serão pessoas que terão a certificação para avaliação, porque é preciso ter essa compreensão, como o próprio Raimundo falou, dessa visão holística do indivíduo, para que a avaliação, de fato, aconteça e seja factível e efetiva. A gente precisa, agora, identificar esses atores nos diferentes pontos de atenção, nos diferentes pontos que vão compor essa grande rede de avaliação que vai envolver não só a saúde, mas a educação, a previdência, a assistência social. E esses profissionais precisam ser qualificados para essa avaliação, utilizando o IFBr.

A gente tem uma questão extremamente importante nesse processo, que foi muito bem-lembrada pelo Sandro, que é a questão do tripartite. Como órgão de gestão federal, conseguimos articular, propor, auxiliar na implementação, mas, de fato, a incorporação vai acontecer na ponta, no território. Sem essa articulação dos municípios e dos estados, a gente não vai conseguir. Então, há um trabalho prévio também que é de articulação com os gestores, para que a gente possa desenvolver um plano de ação estratégico nos territórios para compreensão desse modelo e para que a avaliação seja implementada.

Então, a gente entende que, hoje, a gente só consegue avançar de fato se for um trabalho conjunto e coletivo, como tem sido feito até agora na comissão. Então, que esse modelo seja reproduzido nos espaços, nos territórios, nos municípios e nos estados, para que a gente consiga ter o quanto antes implementado esse instrumento.

Reforçando a Maria Caroline, que o Raimundo trouxe, o instrumento traz justamente uma ferramenta para que a gente possa reduzir as iniquidades. A gente também não pode tirar isto do horizonte: é uma ferramenta que vai proporcionar que a gente leve mais direitos a todas essas pessoas que necessitam.

Aqui, tem uma questão que não sei já foi discutida que é a das pessoas com condições raras. O instrumento também vai ter essa sensibilidade, porque a gente sabe que não necessariamente uma pessoa com condição rara é uma pessoa com deficiência, mas, em algumas situações, a sua condição leva. Então, esse instrumento vai ter essa sensibilidade, mais uma questão da articulação intrasetorial. Dentro do Ministério da Saúde, nós temos a Coordenação de Doenças Raras, e estamos sempre em interface. E isso precisa estar muito bem-articulado nos territórios, junto com os Centros de Referência em Doenças Raras e os outros componentes de saúde que prestam a assistência.

De maneira geral, a gente está num processo bem avançado na construção, na validação desse instrumento. Tenho certeza de que vamos sair, ao final destes 360 dias, com um instrumento robusto, capaz de avaliar na sua integralidade essas pessoas; e de que nós teremos, ao final destes 360 dias que foram propostos, um plano de ação estratégico para implementação.

A comissão tem trabalhado arduamente neste processo, com reuniões não vou dizer semanais, mas a gente consegue identificar também o comprometimento de todas as pessoas. Esse é um ponto extremamente relevante, porque a gente consegue avançar quando há comprometimento. E comprometimento é o que não falta a esse GT.

Parabenizo a Naira, o Isac, pela condução do GT, aproveito esta oportunidade.

Mais uma vez, Senador, agradeço.

O Ministério da Saúde está de portas abertas para que a gente possa, para além da pauta do GT da avaliação biopsicossocial, discutir para avançar no cuidado das pessoas com deficiência. Estaremos de portas abertas para avançar.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sr. Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, que deu algumas respostas e já fez as suas considerações finais.

Vamos, agora, para a Sra. Liliane Cristina Gonçalves Bernardes, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea).

O mesmo sistema: dez, mais cinco, se necessário.

O SR. LILIANE CRISTINA GONÇALVES BERNARDES (Para expor.) - Obrigada, Senador.

Vou começar com algumas perguntas aqui, só fazendo comentários, porque os meus colegas já trouxeram aqui respostas a algumas dessas indagações.

Em relação à Tatiana Madella, lá do Rio Grande do Sul, em relação à mulher que passou por violência doméstica, o Ipea vai, agora, no mês de dezembro, soltar o Atlas de Violência. Lá, tem dados importantes, inclusive, sobre pessoas com deficiência. E eu tive a oportunidade de participar desse capítulo. E o grupo mais vulnerável, dentro o grupo de pessoas com deficiência, é a mulher com deficiência, porque, muitas vezes, o cuidador é a pessoa que gera violência, que é o perpetrador de violência contra essa pessoa. Muitas vezes, ela depende desse cuidado e não tem como denunciar, porque ela vai perder a única pessoa que cuida dela.

Com a avaliação biopsicossocial, em situações como essa, que passam invisíveis, a gente vai poder conhecer esses grupos invisibilizados. A avaliação também vai ter um papel importante nisso. Por isso a gente diz que a avaliação não tem que servir só para caracterizar a deficiência. Ela tem que servir para muito mais do que isso.

Eu falo também da Maria Caroline, de São Paulo, que falou que a avaliação é muito importante nas camadas mais pobres. É justamente isso, porque essas camadas mais pobres, muitas vezes, não têm o poder de organização e de articulação, por exemplo, para vir aqui ao Senador e apresentar um projeto de lei que diga respeito a uma necessidade delas. Elas não têm esse tipo de organização. Muitas vezes, elas não têm nem consciência de que têm esse direito de vir a esta Casa e trazer uma proposta. Enquanto há muitos grupos muito mais organizados, que têm passado por diversas possibilidades de aprovar leis, esses outros ficam invisibilizados. A avaliação vai trazer à luz esses grupos, que, muitas vezes, não têm essa capacidade de organização.

Quero falar um pouco aqui sobre a questão das síndromes raras. Como o Arthur falou, o instrumento vai captar também essas restrições de participação relacionadas às síndromes raras, o que é muito melhor do que um diagnóstico nesses casos, porque, muitas vezes, as síndromes raras não têm um diagnóstico fechado. Às vezes, são muitos anos para se chegar a um diagnóstico. Então, se você partir da ideia de que você precisa de um diagnóstico para acessar determinado benefício, essas pessoas vão ser alijadas desse processo, enquanto, numa avaliação biopsicossocial, as dificuldades, as limitações vão ser identificadas, as barreiras, e ela vai poder acessar independentemente do diagnóstico. Esse é um ponto bastante importante para esse grupo.

Outro ponto que eu trago e é um pouco polêmico é a alteração recente que aconteceu na Lei Brasileira de Inclusão, que foi a inclusão do §3º, relacionado a exame médico pericial como componente da avaliação biopsicossocial. Eu precisava trazer esse ponto aqui, porque ele foi incluído numa lei recente, a Lei 14.724, que, na verdade, trata do Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social e que incluiu esse componente médico pericial.

Eu acho que foi algo prematuro. E sei que o próprio Governo está trabalhando em relação a esse ponto específico, mas não poderia deixar de mencionar, porque nós temos um grupo de trabalho em andamento justamente tratando desse assunto. Acho que foi bem prematuro ter incluído isso nessa legislação, embora a gente saiba dos problemas da fila, do represamento de benefícios relacionados à fila da previdência social. Acho que teve um impacto muito maior do que se imaginava, que não é somente em relação à fila. É um ponto em que a gente precisa pensar.

A Loni também me mandou uma pergunta relacionada à legislação. A Naira já anunciou que o GT de normas de que a Loni participou já tinha feito um trabalho minucioso relacionado às normativas, mas aquele GT tinha uma perspectiva muito minimalista, de mudar o mínimo possível na legislação. Acho que a nossa perspectiva tem que ser outra. Há mudanças mais importantes a serem feitas, e a gente vai depender do Congresso para que essas mudanças ocorram. Uma delas que

eu já coloquei foi justamente a questão da gradação. A gradação vai resolver várias questões relacionadas a esse acesso, vai focalizar melhor a política.

Então, é fundamental... Não sei, não conheço o relatório ainda, mas é fundamental que isso esteja no relatório, para que isso seja discutido aqui nas duas Casas, e a gente possa aprimorar essa política e dar acesso a quem dela realmente necessita.

Para fechar, tem uma questão aqui... Na verdade, é um comentário do Rafael, que fala que ele sente falta das pessoas com deficiência psicossocial nessa discussão. Eu também digo que eu sinto falta, viu Rafael? Isso já tem melhorado. A Naira trouxe vários especialistas para o GT, para tratar desse tema. Isso não era tratado. Era muito difícil essa discussão. Existe mesmo uma cisão do Movimento da Luta Antimanicomial em relação à deficiência, porque aí você agrega dois estigmas, o "estigma do louco e o do deficiente", entre aspas.

Então, existe uma resistência mesmo, mas a convenção protege esse grupo, e a gente não pode deixar essas pessoas de fora dessa proteção. E, como elas não se enxergam no grupo de pessoas com deficiência, elas também não se veem dentro desse conjunto de direitos que a convenção trouxe.

A Naira tem essa perspectiva da deficiência psicossocial. Eu acho que foi um grande ganho que a gente teve trazer esse grupo. Eu acho que eles precisam entrar ainda mais nessa discussão.

Queria agradecer, então, ao Senador e à Comissão por esse convite.

Fico à disposição, também, enquanto Ipea, para trabalhar junto aqui com a Comissão, no que for possível, em relação à pessoa com deficiência e outros temas relacionados a direitos humanos.

Quero agradecer aos meus colegas da Mesa, que foram tão gentis nas falas e que nos trouxeram tantas informações importantes, e me colocar à disposição, para qualquer esclarecimento. Agradeço a todos que acompanharam, de forma remota, *online*, e que tiveram a paciência de nos ouvir até este momento.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sra. Liliane Cristina Gonçalves Bernardes, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental - Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea).

A assessoria me lembrou que, na quarta-feira, teremos uma audiência pública aqui na Comissão para discutir filas humanizadas, e tratando especialmente das pessoas com deficiência.

Claro que vai ser junto com o Ministério da Previdência - eles são os convidados, naturalmente, e vão falar como está esse debate e os procedimentos que tomaram até o momento, mediante a realidade que encontramos, nós todos encontramos, quando assumimos o Governo. Mas o título é Filas Humanizadas, com foco nas pessoas com deficiência, mas naturalmente olhando para todos.

Sempre digo que a tendência de nós, idosos, com o tempo, é irmos ficando deficiente, o que é natural. Vamos caminhar mais devagar...

Eu encontrei, esses dias, um Senador que ficou muito tempo, foi Governador, foi Senador, mas estava de cadeira de rodas. Não vou dizer o nome. Lúcido, não é? Mas a deficiência vai nos pegando com os anos.

Então, nesta próxima quarta-feira, às 9h, teremos esse debate aqui na Comissão.

Me perguntaram aqui por que eu citei tanto o nome dos Relatores. Eu cito porque acho importante que a gente não esqueça que uma lei, quando chega aqui, na sociedade, ela tem, digamos, a marca do autor. O da LBI, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, no caso, fui eu, mas eu apresentei o projeto original, e vocês todos trabalharam muito, ampliaram e melhoraram o projeto, bem como os Relatores. Neste caso, eu falo, desde o Celso Russomano, Flávio Arns, Mara Gabrilli e Romário. É só uma questão de justiça. Às vezes, o cara só cita o nome dele. Eu nem digo meu nome, porque acho que é justo, pelo brilhante trabalho que a sociedade toda fez. E a participação deles foi fundamental.

Meus amigos, concluímos no dia de hoje, mas continuamos com o debate permanente.

Vai longe esse debate, tudo o que trata do mundo do trabalho e das pessoas com deficiência, da saúde, da educação, da habitação. Mas felizmente, nós voltamos. Nós voltamos; não sou eu, porque eu estou aqui desde a Constituinte. Nós voltamos, não é? E vocês mostraram que houve uma grande melhoria e vamos melhorar ainda mais.

Então, uma salva de palmas ao Governo que voltou e a todas as pessoas com deficiência que vão ser contempladas com essa lei. (*Palmas.*)

Obrigado.

Está encerrada a audiência pública de hoje.

Vamos tirar uma foto aqui, pessoal, coletiva.

(Iniciada às 09 horas e 10 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 16 minutos.)