



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

REUNIÃO

03/07/2017 - 42ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Bom dia a todos e a todas! Declaramos aberta a 42ª Reunião da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura.

A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento 64, de 2017, de minha autoria e de outros, para debater o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a questão da regulamentação e, claro, também falaremos aqui sobre o impacto que atinge as pessoas com deficiência em matéria de reformas.

Esta audiência pública é realizada em caráter interativo, com a possibilidade de participação popular. Por isso, as pessoas que têm interesse em participar com comentários e perguntas podem fazê-lo por meio do portal e-Cidadania, [link www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania), e do Alô Senado, através do número 0800-612211.

De imediato, nós vamos convidar para a Mesa os nossos painelistas. Convidamos William Ferreira da Cunha, advogado e Secretário de Direitos Humanos e Assuntos Jurídicos da Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB). Seja bem-vindo, William! (*Palmas.*)

Convidamos Wederson Rufino dos Santos, Coordenador-Geral de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Seja bem-vindo! (*Palmas.*)

Moisés Bauer Luiz, Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade). (*Palmas.*)

Convidamos Livia Barbosa, professora do Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB). (*Palmas.*)

Convidamos Kalid Nogueira Choudhury, Analista de Planejamento e Orçamento da Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Seja bem-vinda! (*Palmas.*)

Fernanda Maria Pessoa Di Cavalcanti, Auditora-Fiscal do Trabalho e Coordenadora Nacional do Projeto de Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho. Seja também bem-vinda! (*Palmas.*)

Agora, só para informação, teremos ainda uma segunda Mesa, com Fredson Oliveira Carneiro, Representante do Conselho Nacional de Saúde (CNS); Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das Apaes; Márcia de Carvalho Cristóvão Silva, Chefe de Divisão de Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; e Odilia Brigido de Sousa, Coordenadora-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde.

Antes de passar a palavra aos convidados, quando todos terão o tempo de dez minutos com mais cinco, se necessário - é possível dar 15 minutos para cada um expor o seu ponto de vista sobre o tema em questão -, eu vou fazer uma pequena introdução. Como a nossa audiência nesta Comissão - as audiências públicas são pela manhã de toda segunda-feira - é transmitida ao vivo para todo o Brasil, é de praxe que eu faça uma pequena introdução, mediante o documento feito pela Assessoria, para situar todos sobre o tema que vamos debater hoje.

A presente audiência pública destina-se a dar conhecimento ao que está sendo feito pelo Poder Executivo a respeito da regulamentação do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Com a finalidade de regulamentar o Estatuto, foi instituído, no âmbito do Poder Executivo, o Comitê do Cadastro de Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência. O Comitê do Cadastro de Inclusão foi criado pela Portaria 85, de 2016, e tem como objetivo estabelecer diretrizes e procedimentos relativos ao Cadastro de Inclusão e criar instrumentos para avaliação unificada das deficiências. O Cadastro de Inclusão foi criado pela Lei 13.146, de 2015, em seu art. 92. O Cadastro de Inclusão é um registro público eletrônico que tem a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações que permitam a identificação e a caracterização socioeconômica da pessoa com deficiência. Além disso, serão identificadas ainda as barreiras que impedem a realização dos direitos dessas pessoas.

O trabalho desse comitê resultará em benefícios, isenções em serviços federais e benefícios mais adequados e menos burocráticos às pessoas com deficiência, tais como aposentadoria do servidor público e da iniciativa privada, auxílio-inclusão, Benefício de Prestação Continuada (BPC), cota no ensino técnico e de nível superior, cota no trabalho para serviço público e privado, moradia acessível, isenção do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) na compra de carros, preferência no recebimento do Imposto de Renda, meia-entrada, gratuidade nos meios de transporte, serviços de reabilitação em saúde, reabilitação funcional, saque do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço) para compra de órtese e prótese, vagas em estacionamento, entre outros serviços.

A finalidade do comitê será estabelecer parâmetros e procedimentos para a padronização, coleta, processamento, sistematização, análise e disseminação de informações constantes do Cadastro de Inclusão. O cronograma prevê que até agosto deste ano as equipes pesquisadoras sejam montadas para começar a fase de testes e avaliação do instrumento de classificação, a chamada fase de campo.

Ainda no mês de julho acontecerá um seminário internacional, no qual as experiências internacionais de aplicação desse modelo já estejam sendo feitas. A fase de teste, com aplicação do modelo unificado de avaliação de deficiência e aplicação das políticas e concessão de benefícios, está prevista para começar em todo o Brasil no mês de agosto, e terá a duração de dez meses.

Senhoras e senhores, assim a gente conclui essa introdução, mostrando a importância... O modelo de classificação da deficiência trazido por esse instrumento é de interesse de todos. Mas, como aqui vocês agora vão aprofundar o debate, vocês todos que são especialistas na área, o Estatuto precisa, efetivamente, ser regulamentado e ser instrumentalizado para a realização, de fato, de um novo modelo de avaliação da deficiência. Eu tenho diversos exemplos, que não há necessidade de citar, porque os senhores é que vão aqui nos atualizar sobre como está esse processo.

De imediato, a não ser que os senhores da Mesa tenham uma preferência especial, eu vou como eu recebi aqui da Secretaria-Geral. Para mim é indiferente quem vai começar e como vai terminar, mas, pelo que eu recebi da secretaria dos trabalhos, começaria com o William Ferreira da Cunha, advogado e Secretário de Direitos Humanos e Assuntos Jurídicos da Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB). Tudo bem?

É com você, então.

O SR. WILLIAM FERREIRA DA CUNHA - Bom dia a todos e a todas!

Cumprimento todos aqui presentes à Mesa, em nome do Presidente da Organização Nacional de Cegos do Brasil e do Senador Paulo Paim.

Estamos aqui para falar da regulamentação da Lei Brasileira de Inclusão, a Lei 13.146, de 2015. Sem dúvida, a LBI traduz o conceito de democracia, pelo seu processo de elaboração e participação da sociedade civil. Ao pensarmos que desde 1988, com a promulgação da Constituição Federal e a consolidação do Estado democrático de direito... É assistir, na prática, a LBI em vigência hoje.

Temos diversos avanços: um instrumento que tem como base uma convenção internacional que versa sobre os direitos da pessoa com deficiência, promulgado pelo Decreto 6.949 que, entre as inúmeras inovações, trouxe a mudança do conceito de deficiência. A deficiência na LBI sai do ponto estático e biológico da pessoa e passa para uma avaliação da interação da pessoa com deficiência com as barreiras impostas pelo meio em que ela vive. E, quando o §1º do art. 2º, que é o foco nosso hoje, aqui nesta Comissão, diz que a avaliação da deficiência, quando necessária, deverá ser com critério biopsicossocial, por meio de uma equipe multiprofissional, a grande dúvida é a seguinte: como se dará essa avaliação? As pessoas com deficiência, para terem acesso aos programas e políticas públicas, deverão passar por esse processo de avaliação? Se sim, vai na contramão do que a LBI nos traz, porque a LBI é bem clara ao colocar entre vírgulas duas palavras: quando necessária. Se quando necessária, a regra é não fazer a avaliação.

Do ano 2000 para cá, o modelo social adotado pela Organização Mundial da Saúde, a CIF... O Brasil vem migrando para uma avaliação de acordo com esse novo modelo social. De forma embrionária, em 2014, na concessão da aposentadoria especial à pessoa com deficiência, por meio de uma portaria da Secretaria de Direitos Humanos à época, criou-se um modelo dessa equipe multiprofissional, que seria composta por peritos médicos e por profissionais do serviço social. Mas não é sabida a forma pela qual... Se está em andamento ou se já obtivemos resultados que essa equipe multiprofissional teve nesse tipo de avaliação da deficiência.

O outro ponto é o Cadastro de Inclusão. Quais informações deverão constar nesse cadastro? O que muito se pensa lá fora - e é uma realidade - é que esse Cadastro de Inclusão será um cadastro para identificar as pessoas com deficiência, e é um conceito errado. Sem dúvida, a LBI... Esse Cadastro de Inclusão servirá... O próprio *caput* do art. 92 diz: sistematizar, processar os dados da pessoa com deficiência. Mas a grande indagação é: para ter acesso às políticas públicas e aos programas voltados para as pessoas com deficiência, estes terão que passar por uma avaliação, avaliando os critérios biopsicossociais por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar? Esse é um ponto em que a regulamentação deve, com muito diálogo, com uma construção ampla, se pautar, porque os legitimados usuários dos direitos da pessoa com deficiência que já fazem parte das macrodefinições na legislação não podem ficar à margem dessas políticas, porque, pelo fato da deficiência, isso já me dá direito. Então, se a regulamentação vai trazer uma obrigatoriedade para essa avaliação, isso pode restringir direito, por exemplo, à não discriminação da pessoa com deficiência.

Então, acreditamos que com a LBI, um grande instrumento de legitimidade, de participação da sociedade civil, que colocou mais de 45 milhões de brasileiros e brasileiras em visibilidade, não podemos aí ter falhas, nesse processo de regulamentação.

É essa a mensagem que, como representante da Organização Nacional de Cegos, eu queria deixar. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, William Ferreira da Cunha, que, de forma objetiva e com muito poder de síntese, já expressou seu ponto de vista.

Depois nós vamos ter o debate, vamos até dar a possibilidade de o Plenário também participar, e a gente vai avançando.

Wederson Rufino dos Santos, Coordenador-Geral de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Por favor, V. S^a está com a palavra. Dez minutos.

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - Bom, bom dia a todas, a todos!

Em primeiro lugar, eu gostaria de agradecer o convite, cumprimentar a Mesa, na pessoa do Senador Paulo Paim, e dizer que, para a Secretaria, que tem sobretudo como uma de suas prioridades, um dos principais trabalhos, neste momento, o processo de regulamentação da LBI, sobretudo no que diz respeito à avaliação da deficiência e ao Cadastro de Inclusão, para a gente é uma oportunidade estar aqui e trazer atualizações sobre como tem sido esse trabalho do comitê, que é um trabalho hercúleo, que envolve grande parte dos gestores das políticas - no âmbito, pelo menos, do Governo Federal - voltadas para as pessoas com deficiência.

Então, o que eu vou trazer aqui na minha fala é um conjunto de atualizações, novidades e atividades relacionadas ao Comitê do Cadastro de Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência.

Como já adiantado, esse comitê foi instituído pelo Decreto sem número de 27 de abril de 2016. Esse decreto passou por uma atualização, do ponto de vista da composição ministerial, em janeiro deste ano, e é o Decreto, portanto, 8.954, de janeiro deste ano de 2017.

Os trabalhos desse comitê se iniciaram em novembro do ano passado, e nós nos reunimos mensalmente. Então, nós acabamos de realizar, na última semana do mês de junho, a nossa sétima reunião - desse comitê. Nós já estamos indo, portanto, para a oitava reunião.

Esse comitê é composto por todos os órgãos do Poder Executivo federal que têm, em suas pastas, atribuições relativas à política, serviços e programas para as pessoas com deficiência. Até este momento do resultado já construído coletivamente, no âmbito desse comitê, nós temos um levantamento de que em torno de 28 políticas públicas do Governo Federal, na avaliação do comitê, necessitam, como diz a lei, no art. 2º, da avaliação da deficiência para a sua execução. Então, imaginem aí o trabalho do comitê, um comitê que é formado por, se eu não estiver enganado, duas autarquias federais - que é o INSS e o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) -, além de nove ministérios que têm, nas suas pastas, políticas, serviços e programas para as pessoas com deficiência.

Como também colocado aqui pelo William, da ONCB, o momento em que nós estamos é exatamente o da migração de um modelo de avaliação da deficiência que considera, em sua grande medida, o que se chama modelo biomédico da deficiência ou modelo mais estático, que leva em consideração a avaliação apenas do ponto de vista biológico do corpo, das alterações

corporais, e nós estamos migrando para um modelo que leva em consideração essas características, mas também o contexto em que a pessoa vive, o conjunto de barreiras que ela enfrenta... Inclusive, o Estatuto da Pessoa com Deficiência - a Lei Brasileira de Inclusão - trouxe seis tipos principais de barreiras. Nomeia e dá a classificação do que são essas barreiras e, inclusive, dá exemplos, pelo menos, de seis principais barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência.

Então, essa mudança para esse conceito que leva em consideração condições de saúde em contextos específicos às barreiras que as pessoas enfrentam é importantíssima de ser levada em consideração. Tanto é que a LBI é uma espécie de aplicação desse conceito da convenção. E agora nós precisamos levar esse conceito, essa forma de avaliação, para todas as políticas públicas brasileiras.

A gente poderia dizer que, desse rol de 28 políticas que eu citei, apenas duas, talvez, levam em consideração esse conceito, de acordo com a convenção, que é exatamente o benefício de prestação continuada. Ele se utiliza da Classificação Internacional de Funcionalidade, desde julho de 2009, e também já se utiliza do conceito da convenção, desde 2011. E aí, como já colocado aqui também, a aposentadoria do trabalhador que é filiado ao Regime Geral da Previdência Social, a Lei Complementar 142, de 2013, ela também, no seu processo de regulamentação, trouxe aí uma avaliação, um instrumento, que é o Índice de Funcionalidade Brasileiro, que é baseado também na Classificação Internacional de Funcionalidade, nesse diálogo com o conceito da convenção.

Então, qual é a nossa tarefa? Levar esse modelo desses dois benefícios para os demais benefícios, e nessa perspectiva do que traz o art. 2º, que é a avaliação biopsicossocial, multiprofissional e interdisciplinar. Então, para isso foi formado esse comitê, que é o comitê gestor de organização e coordenação de todos os trabalhos relativos a essa regulamentação.

Nós temos no Brasil, portanto, desde 2013, um índice de funcionalidade brasileiro, que é um instrumento que avalia a deficiência com base nesse conceito de funcionalidade. Ele é um instrumento que foi elaborado por meio de um longo trabalho, conduzido, na época, pela Secretaria de Direitos Humanos, e dentro dela estava a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. E, depois de um longo trabalho de avaliação dos modelos de avaliação da pessoa com deficiência, foi elaborada uma proposta de como caracterizar, como valorar a deficiência nessa perspectiva da convenção e da Classificação Internacional de Funcionalidade. Até esse momento, portanto, apenas a Lei Complementar 142, da aposentadoria da pessoa com deficiência do Regime Geral da Previdência Social, se utiliza desse índice de funcionalidade brasileiro.

O §2º do art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência traz, então, que o Poder Executivo criará instrumentos para a avaliação da deficiência, e é exatamente nesse §2º que foi estabelecido o prazo de 24 meses após a entrada em vigência da lei.

Então, o que o Governo Federal está trabalhando? Repito: um trabalho que se iniciou há muito tempo de construção desse modelo unificado. Só para que vocês tenham uma ideia, a ideia inicial, o primeiro passo de construção desse modelo unificado, no Brasil, no âmbito do Governo Federal, data de 2007, quando, por meio de um decreto presidencial de 2007, foi formado um grupo de trabalho intersetorial que começou a discussão de como as avaliações da deficiência ocorrem, para que a gente conseguisse migrar para esse modelo, baseado na convenção que acabava de ter sido aprovada no ano anterior, em 2006, e para que a gente leve esse modelo de avaliação para todas as políticas públicas.

Então, para que vocês tenham uma ideia, aqui é um trabalho longo, é um trabalho árduo, e, neste momento, agora, como nós estamos? Após as sete reuniões do comitê, nós estamos exatamente no momento em que as equipes de pesquisadores de cada um dos ministérios que farão a validação desse instrumento e que têm como coordenação a Universidade de Brasília, via um convênio estabelecido entre a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Universidade de Brasília, para fazer a coordenação técnico-científica desse instrumento, porque ele, hoje, está validado apenas para a aposentadoria da pessoa com deficiência pela Lei Complementar 142. Nós precisamos levar esse instrumento, para ser validado para todas essas políticas.

Então, nós estamos, neste momento... Na semana passada, na quinta-feira da semana passada, nós tivemos uma oficina na Universidade de Brasília, com todas as equipes dos órgãos ligados - e algumas equipes já montadas -, e esse trabalho de validação do instrumento é dividido em três fases: há a fase de pré-validação, que nós estamos encerrando agora, neste mês, que é esse trabalho de preparação da validação dos instrumentos. Como colocado aqui pelo Senador, nós teremos um trabalho de dez meses da fase de validação...

(Soa a campainha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - ... do instrumento, que é o trabalho exatamente de campo, de validação desses instrumentos, e depois nós teremos a fase de pós-validação, que é exatamente colocar em funcionamento, já, esses instrumentos validados.

Só para falar brevemente aqui sobre o Cadastro de Inclusão, o Cadastro de Inclusão também é discutido no âmbito desse comitê. Nós temos dois subcomitês dentro desse comitê, e, como também colocado, o trabalho, neste momento, do subcomitê do Cadastro de Inclusão, é exatamente avaliar todas as bases de dados existentes no Brasil que coletam, registram e processam informações sobre a pessoa com deficiência. Neste momento, agora, estão sendo avaliadas uma por uma dessas bases, avaliando os critérios, avaliando as características, as nomenclaturas, para que a gente consiga construir uma interface entre todas as bases de dados existentes.

Então, um primeiro grande passo é esse, avaliar quais são as bases de dados existentes. Aí, já foram levantadas 19 bases de dados que têm informações sobre a pessoa com deficiência, e o trabalho, agora - hercúleo também -, é fazer com essas bases se comuniquem umas com as outras, do ponto de vista dos mesmos conceitos, dos mesmos critérios, das mesmas informações. Obviamente, elas não estão assim. Cada uma tem uma linguagem própria, inclusive um conceito diferente das informações que compõem o conceito de deficiência, e o nosso objetivo é fazer essa avaliação para migrar para essa comunicação e o que se chama aí - um termo mais técnico - de interoperabilidade entre esses bancos de dados.

E, no futuro, o que a gente imagina é que tanto a avaliação da deficiência quanto o Cadastro de Inclusão se comunicarão. O que é que eu estou querendo dizer com isso? Tanto as informações geradas pelo Cadastro de Inclusão podem subsidiar o processo de avaliação da deficiência, para a concessão de benefícios, serviços e outros programas, dentro desses 28 que eu comentei com vocês, mas também o resultado da avaliação pode conter informações que ainda não estariam presentes em nenhuma dessas quase 20 bases de dados que nós temos, e, portanto, essas informações resultantes da avaliação podem também compor o Cadastro de Inclusão. Então, é uma via de mão dupla: o Cadastro de Inclusão subsidia o processo de avaliação, com as informações ali condensadas e organizadas; por sua vez, os dados e as informações levantadas na avaliação podem também compor o Cadastro de Inclusão.

Só que esse é um segundo momento. É necessário primeiro articular as bases de dados. Ao mesmo tempo em que estão sendo articuladas essas várias bases de dados, o processo de regulamentação da avaliação da deficiência está ocorrendo. Num futuro, aí, próximo, essa integração entre o Cadastro de Inclusão e a avaliação da deficiência vai permitir uma melhor caracterização da pessoa com deficiência no Brasil. Isso, para termos de formulação e reformulação de política pública, é o que é mais importante, do ponto de vista da aplicabilidade prática do Cadastro de Inclusão.

E, aí, eu só gostaria de registrar que esse trabalho de validação dos instrumentos, por mais que pareça complexo - e é complexo, e é trabalhoso. Imaginem: validar cientificamente, com amostras representativas em todo o território nacional, instrumentos para 28 políticas -, esse, na verdade, não é o nosso maior desafio. Pelo que nós estamos discutindo no âmbito do comitê, o nosso maior desafio será dispor de equipes multiprofissionais para poder realizar essa avaliação da deficiência, conforme estabelece o art. 2º.

Há alguns representantes aqui do comitê, nesta plenária, e sabem que essa é uma grande discussão nossa, no âmbito do comitê, porque, hoje, no que se refere às políticas públicas que já têm equipes multiprofissionais, como é o caso do INSS, dos serviços de saúde, das equipes do Ministério do Planejamento que fazem a avaliação da deficiência para os benefícios do servidor público com deficiência, essas equipes existentes já são insuficientes. Imaginem quando nós trouxermos todos os benefícios cuja avaliação é feita com base apenas num diagnóstico médico, com base na CID, portanto, por um único profissional? Imaginem o que será levar essa avaliação multiprofissional.

Então, nós não temos dúvidas de que o nosso principal desafio é dispor das equipes multiprofissionais para realizar essa avaliação. Portanto, nós vamos precisar de um amplo debate com a sociedade, um amplo debate, inclusive, com o Poder Legislativo, para que nós encontremos as soluções, num cenário econômico inclusive de restrição de concurso público e tudo o mais.

Dispor dessas equipes multiprofissionais vai ser um grande desafio para todas as políticas públicas, mas nós precisamos encontrar essas soluções, para levar a sério o conceito...

(Soa a campanha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - ... de deficiência e da convenção.

Então, de modo geral, de modo muito breve, o que eu estou resumindo aqui para vocês é um trabalho de oito meses que nós já iniciamos em novembro do ano passado, mas eu tenho várias outras informações e, no momento do debate, eu posso trocar aqui.

Muito obrigado pela oportunidade. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Wederson Rufino dos Santos, Coordenador-Geral de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos.

Claro que isso é só uma abertura que cada um está fazendo. Depois, no debate, vai ficando clara para a população a importância dessa regulamentação, porque nós mesmos temos notado que inúmeros Parlamentares estão entrando com projetos, e são projetos que estão, na verdade, atropelando ou ficando dependentes da regulamentação. E acabam não andando. Então, essa regulamentação é muito importante e é bom que vocês esclareçam o que é que está sendo feito.

Moisés Bauer Luiz, Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade).

O SR. MOISÉS BAUER LUIZ - Muito bom dia, senhoras e senhores!

Quero, inicialmente, com muita honra, cumprimentar o Exmo Senador Paulo Paim, cumprimentar todos os demais integrantes dessa Mesa, as senhoras e os senhores que estão presentes nesta plenária, nesta audiência pública, e os que nos acompanham também pelos meios de comunicação.

Quero dizer que para nós, do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, participar de momentos como este, quando estamos debatendo a importância de um modelo único de avaliação, a importância da efetivação do Cadastro de Inclusão, é motivo de bastante esperança, diria eu.

Senador Paulo Paim, a sociedade brasileira, em especial as pessoas com deficiência, no nosso País, esperaram aí longos 15 anos para que tivéssemos o Estatuto da Pessoa com Deficiência, trabalho que o senhor, de forma brilhante, provocou, iniciou esse debate, ouvindo muito a sociedade, muito as pessoas com deficiência, e chegamos então a 2015, com a aprovação, a sanção dessa lei, que, sem dúvida, poderia ser ainda melhor, mas ela é o melhor possível, depois de 15 anos de muito debate.

Eu não tenho dúvida de que, desde a ratificação da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, da ONU, aqui no Brasil, com a aprovação do Estatuto da Pessoa com Deficiência - a Lei Brasileira de Inclusão -, em 2015, um dos pontos de maior importância e de maior inovação no nosso ordenamento jurídico é o conceito de deficiência. E esse conceito, como a própria convenção diz, é um conceito em plena evolução.

Nós já conseguimos avançar bastante, ao conseguir esclarecer, pelo menos para um grande grupo de pessoas - ainda não para toda a sociedade, infelizmente. Essa é a nossa luta -, que a deficiência, na verdade, não está mais só na pessoa ou principalmente não está mais na pessoa. A deficiência está na sociedade. Essa é a grande mensagem que a convenção nos traz.

Ao afirmar, no art. 1º da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, que a deficiência é um impedimento de longa permanência ou de longo prazo que o indivíduo possui e que, em interação com o ambiente, encontra barreiras que impedem sua plena participação, nós estamos trazendo um olhar, um foco para o ambiente, para a sociedade, para as barreiras que esse indivíduo, com impedimentos de longo prazo - que até então era, por si só, a deficiência -, vai enfrentar.

Então, são nas exigências dessas barreiras - e a Lei Brasileira de Inclusão relacionou pelo menos seis - que nós vamos identificar uma maior ou menor participação, ou inclusão, da pessoa com alguma deficiência na sociedade. E é essa relação indivíduo/ambiente, encontrando ou não mais ou menos barreiras, que nós vamos identificar uma situação de deficiência.

Nós conseguimos avançar, dessa forma, de um modelo meramente médico, uma CID, para um modelo novo que a Lei Brasileira de Inclusão especificou, que deve ser uma avaliação biopsicossocial. E eu, particularmente - essa é uma afirmação minha -, ousar dizer que é uma avaliação que exige o olhar de pelo menos três profissionais diferentes, de pelo menos três conhecimentos ou atenções diferentes. Primeiro a bio, que eu entendo aqui que é uma avaliação médica, uma avaliação do corpo, pelo menos; a psico, que é uma avaliação da mente dessa pessoa; e a avaliação social, que é uma avaliação do ambiente, do contexto socioeconômico e cultural da pessoa avaliada. Então, esses três olhares vão nos dar uma dimensão realmente de ter ou não uma deficiência a ser avaliada.

Eu penso que o debate está sendo conduzido de forma bastante adequada, no âmbito do comitê. Lamentamos muito - e falo isso como pessoa com deficiência, principalmente - a morosidade que houve entre a publicação da lei, que foi em julho, está fechando dois anos esta semana, de 2015, até a constituição, a criação formal de um comitê, que foi em abril de 2016, e até a entrada em exercício de funcionamento desse comitê, que foi em novembro de 2016. Só aí nós perdemos quase um ano, da vigência até o funcionamento do comitê. E a lei nos deu dois anos para construirmos esse trabalho.

As explicações para isso são o que hoje menos importa, porque é passado, nós tivemos transições de governos, transições de equipe. O importante é que nós temos apenas mais seis meses para cumprir estritamente o que diz a lei.

Como muito bem relatou o nosso Coordenador-Geral de Promoção dos Direitos da Pessoa lá da Secretaria da Pessoa com Deficiência, Wederson Rufino, o comitê já está indo para a oitava reunião. O comitê, na verdade, no tema da avaliação,

está dando seguimento a um trabalho que foi desenvolvido já há muito tempo, no âmbito do INSS. O Governo Federal e o comitê contam com o apoio técnico importantíssimo da UnB - depois a Profª Lívia vai falar mais desse trabalho -, e o comitê tem buscado o diálogo mais amplo possível com os diferentes ministérios envolvidos e com a sociedade civil. Por isso, o Conade tem, entre seus representantes da sociedade civil, dois conselheiros que integram o comitê da avaliação.

Há interesse de Parlamentares para integrar esse comitê, o que tem sido atendido. A Assessoria do Senador Paim mesmo, o Luciano, com frequência está nas nossas reuniões do comitê. É um trabalho que procura ser o mais transparente possível. Na medida do possível, quando temos viabilidade técnica, de sala e necessidade de transmissão, as reuniões têm sido transmitidas pela Internet.

E eu entendo que estamos muito perto de cumprir a lei, perto tanto pelo prazo - que está perto mesmo, só mais seis meses -, quanto pela evolução do trabalho. Claro, pelo que temos acompanhado, por meio da nossa atuação no Conade e dentro da própria Secretaria, que também integra a Secretaria da Pessoa com Deficiência, muito possivelmente em janeiro não vai estar tudo pronto, tudo lindo e todas as pessoas podendo ser avaliadas já num aspecto multiprofissional, biopsicossocial, mas o trabalho de validação do instrumento, de aperfeiçoamento dos instrumentos para se ter um modelo único de avaliação vai estar, senão pronto, bastante perto de estar pronto.

Eu entendo, Senador Paim, que temos nesse tema dois desafios muito distintos e tão importantes entre si. Um é o desafio técnico, científico de validação, de desenvolvimento, de implementação desse instrumento, desse modelo único de avaliação. Eu acho que esse desafio técnico-científico a UnB, com todo o seu empenho, a equipe de seus pesquisados junto aos técnicos da nossa Secretaria, junto aos diversos representantes ministeriais, junto a outra série de consultores que estão sendo chamados para ajudar nesse processo de validação e testagem do instrumento, embora desafiador, sim, ele está em bom termo na minha avaliação.

O outro grande desafio, Senador Paim, que já foi citado aqui pelo Wederson, mas eu gostaria de aprofundar um pouco mais, é a operacionalização colocada em prática...

(Soa a campainha.)

O SR. MOISÉS BAUER LUIZ - ... desse instrumento de avaliação pelas equipes multiprofissionais. Temos uma ideia de como isso pode se dar, mas o consenso de qual é a melhor forma ainda está um pouco distante. E mais, eu tenho clareza de que serão necessários investimentos de recursos públicos, o que, no cenário atual, nos preocupa bastante; em qualquer cenário já seria preocupante, mas, no nosso cenário atual, isso é mais preocupante ainda. Em tempos em que a gente vê uma série de contingenciamentos de orçamento, uma série de situações precárias da economia do nosso País, falar em necessidades de mais investimentos de recursos públicos para a pessoa com deficiência é algo que certamente deixa todos nós bastante preocupados, bastante ansiosos por ver isso acontecer.

Eu não tenho dúvida de que, para que as pessoas com deficiência possam, de forma adequada, digna, em tempo adequado, passar por uma avaliação multiprofissional nos aspectos biopsicossociais, nós vamos ter que mudar e avançar em políticas públicas mais efetivas, inclusive no que diz respeito à estrutura de avaliação. Esse é um debate que estamos provocando aqui também, porque por certo, em algum momento, o Congresso Nacional, esta Casa, o Senado Federal, vai precisar avaliar projetos de lei que tratem de uma política de Estado efetiva para as pessoas com deficiência para muito além dos direitos já garantidos na Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Essas são as reflexões iniciais que eu trago, os meus apontamentos. E me coloco à disposição também para o debate no momento oportuno.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Moisés Bauer Luiz, Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que sintetiza, com as suas preocupações, o que foi motivo da provocação desta reunião. Já se passaram dois anos. E, como ele falou aqui, a questão não é de olhar só para o retrovisor, mas de olhar para frente. É isso, não é Moisés? E de como é que a gente, a partir desta reunião, contribui para que haja a efetiva regulamentação, o mais rápido possível.

Por favor, passamos a palavra à professora do Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB), Profª Lívia Barbosa.

A SRª LÍVIA BARBOSA - Bom dia a todos e todas!

Eu gostaria de cumprimentar todos os presentes na pessoa do Senador Paulo Paim e queria agradecer, mais uma vez, o convite para estar falando nesta Casa, sobre esse tema precioso que é o direito das pessoas com deficiência e neste momento a regulamentação da Lei Brasileira de Inclusão ou o Estatuto da Pessoa com Deficiência, como queiram chamar.

Vejam, eu estou neste momento, eu sou professora da Universidade de Brasília, mas neste momento eu estou com um grupo que está coordenando a validação do Índice de Funcionalidade Brasileiro para as políticas públicas, para todas as políticas públicas brasileiras, que inclusive estão presentes no comitê, já mencionado várias vezes previamente a mim. Mas eu pensei que, como contribuição para esta Mesa hoje, talvez fosse mais interessante falar sobre o próprio sentido da Lei Brasileira de Inclusão, o sentido do conceito de deficiência, muito embora o tempo seja muito curto. Eu acredito que, a partir dessa recuperação, um pouco histórica, um pouco teórica, um pouco metodológica também da Lei Brasileira de Inclusão e da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, a gente lança um pouco de luz, eu imagino, sobre todos os artigos da lei, que é uma lei extensa para aqueles que já conhecem.

A Lei Brasileira de Inclusão vem regulamentar em grande medida a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Ela dialoga inclusive diretamente com a convenção em vários momentos. O próprio conceito de deficiência que a Lei Brasileira de Inclusão traz, ele é decorrente, ele é idêntico na verdade à Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, e tem que ser assim, porque a convenção ela tem *status* constitucional hoje no Brasil, o que foi uma conquista sobre a qual houve um grande envolvimento de muitas pessoas presentes aqui, o próprio Senador, o próprio Dr. Moisés, eu vejo várias pessoas na plateia também que participaram desse processo.

Então, vocês têm ouvido os colegas aqui da Mesa falarem incessantemente que está havendo uma mudança, uma mudança na perspectiva da deficiência, uma mudança no conceito de deficiência. Mas que mudança que é essa? De onde que ela vem? Parece que cai no colo da gente.

O Wederson já nos antecipou que, desde 2007, nós já temos movimentos no sentido de mudar a avaliação da pessoa com deficiência, especificamente a avaliação da pessoa com deficiência. São dez anos. Então, não está caindo no colo de ninguém. Isso é algo que tem uma história dentro do cenário nacional, mas tem uma história ainda maior se a gente considerar o cenário internacional também.

Essas mudanças - no sentido do conceito de deficiência que provocou o surgimento de uma convenção, que provocou o surgimento de uma lei específica, no contexto nacional, que mobilizou os esforços políticos, tanto dos movimentos sociais como da classe política e acadêmica brasileira - decorrem de quase 40 anos agora do debate que a gente costuma chamar de estudo sobre a deficiência. Se a gente olhar para a história da deficiência no mundo, a gente percebe que a descrição da deficiência sempre foi uma descrição das pessoas sem deficiência sobre a deficiência. Por volta dos anos 60 e 70, muito mais os dos anos 70 em diante, a gente teve uma reviravolta nessa descrição e um protagonismo das pessoas com deficiência pode ser observado; elas assumiram o discurso sobre a própria condição de deficiência, sobre a própria experiência da deficiência nos espaços em que estavam inseridas.

Isso provocou, sim, uma redescritção da deficiência, uma redescritção, que hoje a gente consegue observar tanto na convenção como na Lei Brasileira de Inclusão, que justifica este momento de nos sentarmos todos nós e pensarmos: como vamos regulamentar essa lei, esse sentido, essa mudança, esse novo paradigma - eu diria, para ser um pouco enfática - sobre a deficiência. E que mudança é essa? Como as pessoas com deficiência passaram a se descrever?

Vejam que a descrição das pessoas sem deficiência sobre a deficiência, historicamente, sempre foi a desqualificadora da deficiência, de que a deficiência é ruim, de que é ruim viver com deficiência, de que você possuir um corpo com impedimento corporal, com uma lesão ou com alguma diversidade, fora do esperado, seria uma experiência condenada à desigualdade. Nessa compreensão sobre a deficiência, as pessoas com deficiência não se viam nela. Mas: "Esta é a minha forma de estar no mundo. É assim que eu funciono. Eu estou no mundo assim. Só é desigual para mim, só é ruim ser pessoa com deficiência, quando eu não consigo entrar nos espaços, quando eu não consigo estar nas escolas, quando eu não consigo participar dos momentos que as outras pessoas participam." A desigualdade é imposta por barreiras, sejam elas de comunicação, sejam elas de mobilidade, sejam elas barreiras atitudinais, seja a própria discriminação em si. Então, a deficiência passa a ser descrita como uma imposição social.

Quando a gente fala em modelo social da deficiência, a gente está dizendo que a deficiência como um conceito que descreve a desigualdade, ele é resultado de uma sociedade desigual, de uma sociedade que não se organiza, que não espera, que não se prepara para a diversidade humana. Descrever a deficiência como um desvio, como uma falta de sorte, como um azar ou como queiram descrever, é uma posição política sobre como os corpos têm que ser; uma posição política, obviamente, no sentido mais amplo - entendam - de poder, de distribuição de poder, de hierarquia de quem é que tem de estar aqui e quem é que não tem.

E, pela redescritção da deficiência pelos movimentos sociais, pela academia e pelos debates em geral dentro dos estudos de deficiência, a deficiência é parte da diversidade humana, e classificar os corpos entre normais e patológicos, para recuperar alguns conceitos do debate, é um discurso que não descreve mais a deficiência. Se forem consideradas as perspectivas das pessoas com deficiência sobre elas próprias, sobre a própria deficiência, esse modelo não vai descrever mais a deficiência.

É um modelo que alguns chamaram de modelo individual da deficiência e que outros chamaram de modelo médico ou biomédico da deficiência, o que não quer dizer nada sobre a categoria profissional médica, diga-se de passagem; é uma terminologia para descrever um modelo que localiza a desigualdade ou o próprio conceito de deficiência no corpo. Eu estou dizendo aqui, em nome de 40 anos de debate sobre a deficiência, que ele não serve mais para qualificar a deficiência, ele não serve mais para descrever a deficiência. Agora nós temos, constitucionalmente, um suporte. É uma vitória das pessoas com deficiência de todo o mundo e que chega ao Brasil com um peso constitucional de um novo conceito para descrever a deficiência.

Entendam que todos os dispositivos da Lei Brasileira de Inclusão dialogam com essa perspectiva da deficiência. Vejam, por exemplo, a tomada de decisão apoiada. Eu já falei muito sobre conceito de deficiência em vários lugares, mas vejam a tomada de decisão apoiada. É um dispositivo jurídico que pretende substituir as outras formas de representação jurídica - estou aqui correndo o risco de uma imprecisão conceitual, porque eu não sou jurista; sou assistente social de formação. Entendam que a expectativa é que se considerem outros níveis, outras possibilidades de autonomia para se fazerem escolhas, para se tomarem decisões. A tomada de decisão apoiada prevê dois sujeitos apoiando, informando a pessoa com deficiência e auxiliando-a na decisão e nas escolhas.

Esse é um dispositivo que sofre ainda muita resistência. É claro que ele precisa de mais debates, de uma melhor regulamentação, mas, do ponto de partida, ele sofre resistência dentro dos tribunais, do Ministério Público. Eu tenho conversado com profissionais desses espaços, e eles dizem: "Não, entenda, o promotor, o juiz acha que a curatela protege o sujeito mais do que a tomada de decisão apoiada." Então, é uma nova compreensão, porque é muito confortável para uma sociedade preparada para um tipo específico de autonomia continuar apostando nisso. Provocar essa noção de autonomia e provocar as possibilidades de fazer escolhas e tomar decisões é um caminho difícil. A sociedade precisa agora se apropriar dessa perspectiva de deficiência, dessa nova forma de entender a deficiência, que foi uma conquista, eu repito, do movimento de pessoas com deficiência de todo o mundo e do Brasil, que foi muito ativo, muito presente nesse debate para uma nova construção coletiva, para novas possibilidades de construção coletiva.

Agora, por que é importante recuperar isso para pensar, por exemplo, o conceito de deficiência e a avaliação que é decorrente da pessoa com deficiência? Eu estou no grupo de validação do IF-Br (Índice de Funcionalidade Brasileiro) - para quem ainda não está acostumado com a sigla - não apenas porque é uma tarefa científica importante ou relevante ou porque tem visibilidade; eu realmente acredito nesse modelo. Entendam que pensar que a avaliação biopsicossocial da deficiência vai ser um novo modelo é conseguir operacionalizar essa perspectiva de que o que descreve a deficiência é muito mais do que o corpo; são elementos sociais, são elementos psicológicos, são elementos diversos.

A deficiência é um conceito multifacetado. Olhar para o corpo única e exclusivamente pode descrever um desvio em alguma terminologia, pode descrever uma expectativa de normalidade que não foi suprida, mas não descreve mais a deficiência. A deficiência é uma condição, é um conceito que descreve desigualdade neste momento, para o nosso ordenamento jurídico e para a nossa Constituição Federal.

A LBI decidiu ir mais além nesse sentido do que a convenção. A convenção não é tão específica nesse sentido, mas a LBI é, porque ela diz que a avaliação tem que ser multiprofissional, interdisciplinar e biopsicossocial. Muito honestamente, da forma como os nossos saberes foram organizados nesta sociedade pronta, feita, preparada apenas para pessoas sem deficiência, eu diria que é muito fundamental esse aspecto da multiprofissionalidade, da interdisciplinaridade, para conseguir dar conta desse conceito, neste momento pelo menos. Nós precisamos pegar os nossos olhares fragmentados e dialogar entre nós, para olhar para a deficiência, para conseguir identificar o conjunto das exceções de participação no qual as pessoas com deficiência estão inseridas.

Por último, a gente está falando muito das mudanças, do modelo, dos sentidos, mas é importante falar qual é o conceito. Qual é o conceito? Para a convenção e para a LBI, pessoas com deficiência são aquelas com impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, sofrem restrição de participação na sociedade. É a restrição de participação que está em foco. O impedimento corporal entra como um qualificador dessa redução de participação, porque há outras marcas corporais e outras descrições políticas do corpo que geram restrição de participação.

Todas as bases de dados nacionais mostram, por exemplo, que ser negro é uma característica corporal que piora a sua entrada no mercado de trabalho. Piora não como causalidade, entendam, não é? Se expressa de forma desvantajosa a partir das bases de dados que nós temos. É desvantajoso você ser negro no mercado de trabalho, é desvantajoso você ser mulher no mercado de trabalho.

Então o impedimento corporal na convenção entra como um qualificador da restrição de participação, muito mais do que uma necessidade de diagnóstico do corpo. É o tipo de opressão que descreve a deficiência, não é o diagnóstico, não é a descrição. Como eu poderia dizer? Não estabelece uma relação de causalidade. Não é o corpo que está causando a restrição

de participação. Pelo contrário. A não ser que se queira fazer uma leitura talvez oportunista, com algum "juridiquês," desse conceito. Esse conceito atende a 40 anos de debate no mundo inteiro. Vamos olhar para esse debate.

Assim sendo, eu encerro minha fala. Eu agradeço a atenção e me coloco à disposição para conversar com vocês depois. (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, professora do curso de serviço social da Universidade de Brasília (UnB), Prof^a Livia Barbosa, que, além de aprofundar o debate sobre o conceito, de forma muito precisa, falou das discriminações que atingem mulheres, negros, índios, ciganos e o eixo deste debate, que são as pessoas com deficiência.

Passamos a palavra agora para Kalid Nogueira Choudhury. Está certo? Mais ou menos isso, Choudhury, que é analista de planejamento e orçamento da Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

O SR. KALID NOGUEIRA CHOUDHURY - Bom dia a todas e todos.

Inicialmente, gostaria de agradecer em nome da Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos do Ministério do Planejamento à Comissão pelo convite que nos foi feito. Gostaria também de cumprimentar o Senador Paulo Paim, parabenizá-lo pela sua luta, de todos conhecida, sobre a questão de direitos humanos, especialmente na questão da pessoa com deficiência. Cumprimentando o Senador, aproveito para cumprimentar todos os integrantes desta Mesa, as demais autoridades, a sociedade civil organizada e os que estão aqui presentes assistindo a esta audiência.

A minha fala vai no sentido de demonstrar, no instrumento de planejamento do Governo Federal, que é o Plano Plurianual, como a pessoa com deficiência aparece e como o Estatuto da Pessoa com Deficiência e a questão da avaliação unificada estão inseridos nesse instrumento de planejamento.

Para isso, eu dividi a minha fala em três momentos: no primeiro momento, falar de uma forma breve, sobre o que é o Plano Plurianual; no segundo momento, falar sobre um programa específico de governo que trata da questão de pessoas com deficiência; e, no terceiro momento, falar de forma mais amplificada, perpassando pelo conjunto de programas do Governo Federal que tenham alguma relação com a questão da pessoa com deficiência.

Então, o instrumento do PPA, o Plano Plurianual que cada ente da nossa Federação possui, é um instrumento que está previsto na Constituição Federal, no art. 165, junto com outros dois instrumentos de planejamento e alocação de recursos, que são a Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Orçamento Anual. Ele é um instrumento de planejamento que está composto pelo conjunto de políticas públicas, no caso do Governo Federal, que aqui é o objeto de análise, bem como ele é instrumento de médio prazo para implantação de políticas públicas.

É importante ressaltar que, além de servir de diretrizes e estabelecer objetivos para os orçamentos anuais no período de quatro anos, ele também acaba tendo uma forte referência e influência nos planos nacionais, setoriais e regionais.

O nosso PPA atualmente vigente é o PPA 16-19. Ele é composto por duas dimensões: uma dimensão estratégica e uma dimensão programática. Na primeira, que é a dimensão estratégica, ele é composto por quatro eixos: um eixo que fala sobre a educação, a qualidade do ensino e a preocupação em servir de instrumento de cidadania, desenvolvimento social e econômico; um outro eixo estratégico, que fala sobre a questão de inclusão social e de redução de desigualdades sociais; um terceiro, que trabalha a questão econômica - macro, microeconômica -, de produtividade e competitividade; e um quarto, que está relacionado à questão de fortalecimento das instituições, combate à corrupção e assim sucessivamente.

Um outro elemento da dimensão estratégica é a questão das diretrizes estratégicas. Nós temos um total de 28 no PPA vigente. E aí eu acho que uma coisa que é importante frisar é que a pessoa com deficiência tem aparecido nos últimos PPAs, pelo menos nos três últimos PPAs ela esteve presente, com programa específico de governo, mas o PPA 16-19 é o primeiro PPA em que a pessoa com deficiência aparece em sua dimensão estratégica.

E isso tem uma relevância ímpar, lembrando que a gente pode, de certa forma dizer que a pessoa com deficiência tem cada vez mais ganhado espaço nos instrumentos de planejamento de governo e podemos constatar, devido ao seu aparecimento em diversos PPAs, que sai de uma ideia de política de governo para ser uma política de Estado. Então, existe uma diretriz específica que trabalha a questão de cidadania e de direitos fundamentais e cita expressamente a questão da pessoa com deficiência.

Entrando no segundo ponto, que é mostrar como está estruturada a pessoa com deficiência em um programa específico que trata a pessoa com deficiência com o título de "Promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência", nesse programa que tem a maioria dos seus elementos de metas e de iniciativas de responsabilidade do ministério de direitos humanos, por meio da Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência, num primeiro olhar, ele comparece com o conjunto dos indicadores.

A ideia dos indicadores é demonstrar como as políticas públicas e a sociedade têm evoluído naquela amplitude que é a política pública. Apenas para título de exemplo, nós temos percentual de escolas públicas acessíveis, percentual de escolas públicas com salas multifuncionais, taxa de inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho - são alguns indicadores que demonstram como a política pública da pessoa com deficiência tem evoluído.

Em termos de objetivo - e o objetivo tem a função no programa temático de demonstrar quais são as táticas de governo para poder atacar os problemas que existem na realidade -, nós temos dois objetivos: um focado principalmente na questão de acessibilidade e, nesse objetivo, eu vou encontrar por exemplo metas, em que elas nos permitem verificar se o objetivo está ou não está sendo cumprido. Então, existem metas de acessibilidade de prédios públicos, acessibilidade de bibliotecas públicas, a questão de adequação dos sistemas metroviários, por exemplo, a questão de construção de residências habitacionais no programa Minha Casa, Minha Vida também acessíveis.

E existe um segundo objetivo, que está mais focado na efetivação de direitos, na questão da autonomia da pessoa com deficiência, na questão da dignidade desse público. E, nesse objetivo específico, a gente verifica que existe uma meta específica para a questão da avaliação unificada, o que demonstra a preocupação do Governo Federal em evoluir na regulamentação do art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Inclusive, nessa meta, é colocada claramente a importância desse instrumento como concessão de benefícios e de serviços pelos diversos ministérios que compõem a Esplanada.

Também é importante citar, já em nível de iniciativas, o aparecimento ou a disposição do Governo Federal de regulamentar e de aperfeiçoar os marcos regulatórios, em conformidade com a Conferência Internacional sobre a Pessoa com Deficiência. Então, é possível verificar que expressamente o Governo Federal está comprometido tanto em regulamentar o Estatuto como em implantar a avaliação unificada da pessoa com deficiência.

Mas, se olharmos apenas o programa de pessoas com deficiência, a gente acaba tendo uma visão reduzida de como é a atuação do Governo Federal, já que o tema da pessoa com deficiência é tratado pelos diversos Ministérios. Então, na Secretaria, a gente já vem trabalhando, desde o PPA 12-15, com a ideia de agendas transversais, que é um olhar sobre os diversos programas do PPA. No PPA atual, são 54 programas temáticos, em que a gente pode verificar como a pessoa com deficiência é tratada e está expressa em políticas públicas do Governo Federal.

Apenas a título de exemplo, vou apresentar algumas estatísticas. A agenda transversal de pessoas com deficiência é composta por 28 programas temáticos. Ela contém 38 objetivos, enquanto o programa específico, apenas dois. Em termos de meta, 28, enquanto o programa específico possui 12. Em termos de iniciativas, 74, enquanto o programa específico, 23. Então, olhando as estatísticas, é possível observar quase o triplo de entregas de bens e serviços por meio da Esplanada, para além do programa da pessoa com deficiência.

E, para fechar, apenas citar alguns exemplos de entregas de bens e serviços que estão em outros programas temáticos. Por exemplo, na questão da aviação, no programa de aviação civil, nós temos a questão da acessibilidade de aeroportos; no programa de turismo, existe uma iniciativa para a acessibilidade dos destinos, produtos e serviços para pessoas com deficiência; no programa de assistência social, a questão da proteção social básica em domicílios para a pessoa com deficiência, e a preocupação de beneficiar os BPC em idade escolar que estão fora desses estabelecimentos; na questão da educação, a preocupação em universalizar as pessoa com deficiência no ensino comum da rede regular; na saúde, a previsão de metas específicas para os centros especializados em reabilitação, oficinas ortopédicas, e centros especializados odontológicos; e, na mobilidade urbana, a questão da acessibilidade universal nas intervenções de mobilidade urbana.

Enfim, o que eu queria colocar na minha fala...

(Soa a campanha.)

O SR. KALID NOGUEIRA CHOUDHURY - ... é que há uma preocupação do Governo Federal com as pessoas com deficiência. Não é uma política de governo, uma política momentânea; ela já perpassa alguns PPAs em que a pessoa com deficiência tem programa específico e entregas em outros programas temáticos de governo.

Acho que a preocupação, em conjunto com o Anderson, em conjunto com o Moisés, que aqui foi relatada, é: nós temos hoje um planejamento governamental de quatro anos, um planejamento constitucional, que prevê a pessoa com deficiência, que prevê um conjunto de entregas em consonância com o Estatuto, na grande diversidade que é fazer política pública para pessoa com deficiência. Mas como efetivar isso? Isso, em algum momento, vai demandar recursos públicos, vai demandar recursos humanos e também a questão de recursos informacionais. Então, como vencer esses obstáculos dentro de uma realidade que a gente tem vivenciado atualmente? Acho que esse é o grande desafio.

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

Kalid Nogueira Choudhury, que é Analista de Planejamento e Orçamento da Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, toda a sua fala foi importante, mas, no final, entra, para mim, onde está o x da questão: orçamento para políticas públicas e estrutura.

Quando se fala em regulamentação de uma lei tão importante como essa, que é a Lei Brasileira de Inclusão, é um verdadeiro estatuto. O Estatuto da Igualdade Racial, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, o Estatuto da Juventude, o Estatuto da Criança e do Adolescente, tudo depende também, para a sua aplicação no dia a dia, de investimento nas chamadas políticas públicas nessa área. Por isso, a sua presença aqui, como de todos, é importante para a gente aprofundar esse debate.

Nós vamos agora para a Auditora Fiscal do Trabalho, Coordenadora Nacional do Projeto de Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho, por favor, Dr^a Fernanda Maria Pessoa Di Cavalcanti.

A SR^a FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - Bom dia a todos.

Eu quero, em nome do Ministério do Trabalho, agradecer o convite ao Senador Paulo Paim e, ao mesmo tempo, cumprimentar todos que estão à Mesa na pessoa do Senador.

Acho que é importantíssimo esse tipo de audiência. Várias audiências públicas que a gente teve aqui no Senado resultaram em trabalhos importantes, às vezes para barrar alguns retrocessos.

A gente sabe que o Senado reverbera o que está na população. E a gente sabe que a pessoa com deficiência palpita por um lado, das empresas, que têm a preocupação da contratação. Aqui eu vou falar mais na questão da lei de cotas, que é o meu objetivo de trabalho. E a gente tem feito, ao longo desse tempo, uma parceria muito importante com o Senador, com o Luciano, assessor dele. Quando a gente vê alguma coisa que está passando aqui pelo Senado que vai impactar negativamente...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Luciano é esse moço aqui. Apresenta-te aí, Luciano.

A SR^a FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - Eu ligo para o Luciano, mando *e-mail* para o Luciano: "Luciano, está passando um absurdo aí. Avisa ao Senador Paim para não deixar, por isso, por isso, por isso."

A gente vai falar mais especificamente aqui sobre a regulamentação tanto do cadastro de inclusão como da avaliação da pessoa com deficiência. Eu sou a representante do Ministério do Trabalho no Comitê, mais especificamente no Subcomitê de Avaliação da Deficiência, porque nós, com a questão da cota, somos mais familiarizados com esse tema. O Ministério do Trabalho tem uma outra área de atuação, que é da estatística do trabalho, que traz informações sobre a pessoa com deficiência. Então, o outro colega, que é o Renan, da Secretaria de Políticas Públicas de Emprego, trabalha no Subcomitê do Cadastro de Inclusão.

Eu, às vezes, sinto-me um pouco responsável por todo esse trabalho que o art. 2º da LBI está dando, mas eu acho que, ao mesmo tempo em que eu me sinto responsável, é um avanço que a gente não poderia se furtar de fazer. Quando a LBI - quer dizer, que não era LBI ainda, ainda era o estatuto do Senador Paim - foi para a Secretaria de Direitos Humanos, à época foi formado um grupo e saiu um projeto de lá. Imediatamente, eu juntei sete auditores fiscais do trabalho e passamos uma semana inteira sentados, criticando que tinha saído de lá, porque na nossa visão, da auditoria-fiscal do trabalho, algumas coisas superimportantes, primeiro, para o mercado de trabalho não estavam sendo vistas, que era o nosso objetivo. E a outra coisa era o conceito da pessoa com deficiência, que a gente achou que não estava condizente com a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU.

Eu tenho a sensação de que o pessoal colocou aquele conceito porque era o mais fácil de se fazer naquele momento, que era só o conceito biossocial, porque é essa estrutura que a gente tem hoje em dia no nosso Ministério, no INSS. Então, era uma forma... A gente não se contentou com isso, e propusemos esse art. 2º do jeito que está: biopsicossocial, por equipe multidisciplinar e interdisciplinar... Esqueci aqui como são os nomes. Mas nós, da auditoria-fiscal do trabalho, somos responsáveis por todo esse trabalho.

Mas eu acho que foi importante, porque a gente não poderia retroceder naquele momento. A gente tinha uma convenção e não podia ter uma lei nova que garantisse menos para as pessoas com deficiência do que a convenção dava, que tinha *status* de emenda constitucional. A gente reconheceu aquele artigo como inconstitucional.

E também colocamos ali "quando necessário", porque a gente sempre bate que as pessoas com deficiência não têm que ter rótulo. Já basta o estigma que ela carrega do preconceito da sociedade, que não a vê como uma pessoa como qualquer outra. Tanto que a gente tem um qualificador "pessoa com deficiência". Elas são pessoas que são capazes, e elas precisam demonstrar isso no dia a dia delas. Elas precisam de uma oportunidade. E é nisso que a gente bate no dia a dia com as empresas.

Você não vai fazer nenhuma benesse para a pessoa com deficiência. Não é caridade; você vai tê-la para contribuir com o crescimento da sua empresa. E a gente colocou esse "quando necessário", porque a gente acha que a pessoa com deficiência, se ela não quiser se submeter a nenhuma avaliação, ela tem todo o direito de não se submeter a nenhuma avaliação.

Mas, dentro das políticas públicas do Brasil, algumas políticas são universais e não precisariam da avaliação, a não ser para se saber que medida melhor o Governo garante, quer dizer, o Poder Federal garante à realização dos direitos dela, como, por exemplo, educação e saúde. Ela não precisa ser qualificada como pessoa com deficiência para ter acesso ao SUS, nem para ter acesso à escola, mas talvez precise para saber de que apoios ela precisa, de que tipo de modificação - a Odília vai falar depois aqui - ela precisa para ser bem atendida pelo Poder Público. No entanto, outras políticas são restritivas, a exemplo da política de cotas, a exemplo da aposentadoria, a exemplo do Benefício da Prestação Continuada.

A política de cotas é restritiva, porque, se você não tiver uma política restritiva e não classificar bem e qualificar, avaliar bem a deficiência e os impedimentos, você vai perpetuar no mercado de trabalho a desigualdade que há. Hoje, vendo os números do mercado de trabalho, as deficiências consideradas leves estão todas empregadas. Quando a empresa diz para a gente que não há pessoa com deficiência no mercado de trabalho, para entrar no mercado de trabalho é porque não tem mais deficiência leve e, aí, ela precisa fazer alguma adaptação do seu ambiente de trabalho, o que significa gasto.

A gente sabe que a empresa trabalha com lucro, então o ideal seria que todas elas fossem fiscalizadas ao mesmo tempo, porque o prejuízo seria de todo mundo ao mesmo tempo, mas a gente, assim como não vai ter recurso para fazer a avaliação que a gente está planejando, perfeita, vai levar um tempo, a gente também não tem auditores-fiscais do trabalho em número suficiente para fiscalizar a cota como ela deveria ser fiscalizada. Então, em razão disso, a gente tem essa restrição e precisa da avaliação. Então, eu acho que é importante a gente colocar na cabeça.

A gente sabe que o Congresso Nacional reverbera toda a pressão das pessoas com deficiência, inclusive algumas deficiências que no modelo atual médico estão fora do mercado de trabalho, porque estão fora da cota. Realmente essas pessoas têm o preconceito contra elas para serem empregadas, mas, em compensação, não há meio legal agora para elas serem incluídas. E a gente tem batido sempre na mesma tecla, de que o Brasil está construindo um modelo de avaliação que, eu acho, que vai passar por aperfeiçoamentos, mas vai ser o mais perfeito possível que a gente vai criar.

Então, eu espero, eu sou positiva nesse ponto, de achar que a gente pode dar um jeito em todas essas deficiências. A minha proposta, inclusive, é a gente pesar cada deficiência, para não deixar fora do mercado de trabalho nenhuma deficiência: as leves entrarem com um peso menor, as moderadas entrarem com um peso maior, e as graves entrarem com um peso maior ainda, que é para poder você privilegiar as empresas, também o gasto que ela vai ter a mais com a deficiência mais severa que ela não tem com a deficiência leve e, por isso, ela prefere a pessoa com deficiência leve.

O mercado de trabalho é preconceituoso, assim como a sociedade. A gente está tendo um grande desafio, nove ministérios e duas autarquias, porque a gente tem uma diferença, inclusive, de concepção da deficiência dentro de nós mesmos, dentro do Comitê. É impressionante, porque todos trabalham com a política, mas alguns não tão diretamente como a gente no enfrentamento dos direitos, das desigualdades, do preconceito com que a gente lida dia a dia das empresas com relação às pessoas com deficiência.

E eu digo sempre, não é porque a empresa é má não. É porque a sociedade é preconceituosa, e o empresário, por fazer parte da sociedade, é preconceituoso. Ele nunca olha a pessoa com deficiência pela capacidade dela.

E eu tenho muita esperança de que esse novo conceito vai melhorar e muito. E a gente pede encarecidamente que o Senado barre qualquer proposta de deficiência por lei. A sociedade brasileira evoluiu muito. A gente está quase entregando um modelo unificado da deficiência. A gente quer um modelo em que a pessoa com deficiência, para cada política que for acessar, não tenha que recorrer a um novo laudo. Tudo isso é gasto e normalmente sai do bolso da pessoa com deficiência, que tem uma sociedade muito grave com a pobreza. Deficiência e pobreza andam muito paralelamente.

E, só para aproveitar meus últimos minutinhos, o Cadastro-Inclusão: a gente tem batido também, permanentemente, que nenhuma pessoa com deficiência vai ter rótulo, nenhuma pessoa com deficiência vai ser usada individualmente no Cadastro-Inclusão.

(Soa a campainha.)

A SRª FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - O Cadastro Inclusão é para acabar a burrice dos sistemas federais para poder fazer com que os sistemas federais conversem e a gente melhore a política para poder entregar o melhor possível para as pessoas com deficiência.

A gente tem um desafio imenso. O Wederson e a UnB estão fazendo um trabalho muito bom, e eu estou muito esperançosa. A gente pode não resolver todos os problemas, mas boa parte dos problemas das pessoas com deficiência a gente vai resolver com esse Cadastro-Inclusão e com a avaliação unificada.

Obrigada e agradeço muito por estar aqui. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Meus cumprimentos à Dr^a Fernanda Maria Pessoa Di Cavalcanti. Ela é Auditora-Fiscal do Trabalho, Coordenadora Nacional do Projeto de Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho.

Aqui ela enfrentou um debate que nós sentimos muito aqui, da política de cotas. Há todo um movimento para fragilizar.

Eu gostei do apelo que V. Ex^a fez aqui. Eu lembrarei em cada projeto, porque há uma maneira de tentar burlar o princípio maior de assegurar a política de cotas às pessoas com deficiência, sempre alegando, de uma forma ou de outra, que não há no mercado pessoas com deficiência para atender toda a demanda, e a senhora sabe muito bem que não é bem assim.

A SR^a FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI (*Fora do microfone.*) - Não é bem assim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Aí, vem sempre a visão somente do lucro.

Eu achei que a sua fala foi muito interessante, porque, às vezes, quando a gente fala alguma coisa, as pessoas ficam já achando que a gente é contra o empresariado. Ninguém é contra o empresariado. Pelo contrário.

A SR^a FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI (*Fora do microfone.*) - Se não fosse o empresário, não existia a gente.

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

Nós todos, eu mesmo, anos e anos, trabalhei em fábricas e tenho boas lembranças tanto do Grupo Tramontina, em que trabalhei e do qual sou funcionário até hoje, como o Grupo Abramo Eberle e Wallig, que foram as empresas em que eu trabalhei, e sempre tive uma relação do mais alto nível.

Isso não quer dizer que não há empresários que não têm nenhuma responsabilidade social, como há políticos de quem não precisa eu falar aqui; vocês estão assistindo, todo dia, aos escândalos, aí, no mundo da política. Mas, quando a gente fala e faz alguma crítica, o pessoal já acha que somos contra os empresários. Ninguém é contra empresário coisa nenhuma. Há bons empresários, outros que só pensam no lucro e outros, como hoje, do setor de transporte, numa operação da Polícia Federal, que estão sendo presos. E são grandes empresários desse setor.

E sobre esse debate da política de cotas eu fico feliz, sabendo que o Ministério está pensando dessa forma que V. Ex^a expressou aqui. Todos aqui, acho, falaram com grandeza sobre o tema.

Nós vamos agora para a segunda Mesa. Eu convidaria os senhores a retornarem para o plenário e terão oportunidade de falar ainda no debate.

Nós vamos agora para o debate, mas eu agradeço, de pronto, a todos os Ministérios que mandaram representantes. E fico chateado quando não mandam. Aqui é uma sessão de debate e como é bom ver todos aqui presentes e podermos dialogar sobre um tema tão importante.

De imediato, o representante do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Sr. Fredson Oliveira Carneiro. Seja bem-vindo, Fredson.

Sr^a Odilia Brigido de Sousa, Coordenadora-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde. Seja bem-vinda também.

Sr^a Márcia de Carvalho Cristóvão Silva, Chefe de Divisão de Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Seja bem-vinda.

E, por fim, Sr. Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das APAEs (Fenapaes). Seja bem-vindo também, Erivaldo Fernandes Neto.

E vamos, de imediato, para a segunda Mesa.

Passo a palavra - lembrando a todos que são dez minutos, com mais cinco, se necessário for, claro - ao representante do Conselho Nacional de Saúde, o Sr. Fredson Oliveira Carneiro.

O SR. FREDSON OLIVEIRA CARNEIRO - Bom dia a todas e todos.

Em nome do Conselho Nacional de Saúde, externo agradecimento ao convite a S. Ex^a o Senador Paulo Paim, na pessoa de quem cumprimento, também, todas as presentes, todos os presentes, os membros da Mesa que nos antecederam, a gente aqui também neste novo momento e também aqueles que nos assistem pela tevê e pelas redes sociais.

A minha fala vai ser um pouco no sentido de falar sobre o que o Conselho Nacional de Saúde vem fazendo nesse momento da nossa história, da nossa conjuntura e apontar algumas preocupações que o conselho traz e alguns pontos que o conselho gostaria de debater mais profundamente sobre a regulamentação do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Bem, o Conselho Nacional de Saúde é uma instância colegiada, é a segunda maior instância colegiada do SUS junto às Conferências Nacionais de Saúde. É composto hoje por cerca de 148 entidades, movimentos sociais, federações nacionais e representantes do Governo em condição de titularidade e suplência. É um espaço que, obviamente, pela sua própria estrutura, preza pela democracia participativa, pela construção popular e social das políticas públicas e, especificamente, trabalha com a ampliação, a necessidade da ampliação da legitimidade das decisões governamentais, da fiscalização das contas e do planejamento e das diretrizes da saúde nacionalmente.

O conselho hoje é composto por 18 comissões intersetoriais, entre as quais a Comissão Intersetorial de Atenção Integral à Saúde das Pessoas com Deficiência, entre outras também, como a Comissão Intersetorial de Políticas da Promoção da Equidade, a Comissão de Saúde da Mulher, de Saúde Indígena, de várias pautas da equidade, bem como as comissões mais específicas de garantia do funcionamento e do atendimento constitucional e legal do papel do Conselho Nacional de Saúde como a Comissão de Orçamento e Financiamento, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e a Comissão Nacional de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Neste ano, o Conselho Nacional de Saúde tem centrado seus esforços em três grandes processos de debate público, que são três Conferências Nacionais de Saúde.

A primeira conferência já aconteceu, a 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde, que debateu entre os seus temas a necessidade dos processos de democratização dos meios de comunicação, a necessidade da construção e disputas de narrativas em torno do SUS e da necessidade de trabalhar a saúde como um direito e o SUS como um patrimônio da população brasileira, que deve ser conhecido e que deve ser pautado no seu processo de consolidação.

O outro grande processo de debate público que o Conselho Nacional de Saúde tem feito já nas esferas municipais e estaduais é a 2ª Conferência Nacional da Saúde das Mulheres. Essa conferência vem preencher um espaço de 30 anos entre a primeira conferência, que aconteceu em 1986, e essa segunda conferência agora, que vem trazendo ao debate algumas preocupações com a implementação da Política Nacional de Saúde das Mulheres e das políticas nacionais de equidade, já que o debate também aqui é sobre a implementação de uma dessas políticas, que é a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

E o terceiro processo de debate público que o conselho vem produzindo já nacionalmente também nos Municípios e nos Estados é a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Esta conferência vai ter por tema o debate sobre os direitos e as conquistas e a defesa do SUS público e de qualidade e propõe acontecer a sua etapa nacional aqui, em Brasília, em novembro desse ano.

Além desses três processos de debate público e mobilização social em torno dos temas da comunicação e saúde, dos direitos das mulheres e da equidade e da vigilância em saúde, o Conselho abriu recentemente uma consulta à sociedade para atualização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que é um documento que tem uma tarefa árdua e difícil de tentar, por meio da educação popular e da educação continuada nos serviços de saúde, consolidar os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País, sensibilizando gestores, profissionais de saúde, movimentos sociais, todos os sujeitos que estão envolvidos no campo da saúde à garantia e promoção desses direitos, à garantia e promoção da saúde pública e de qualidade.

Além desses três grandes processos de mobilização social e de debate público, o conselho hoje, em suas reuniões plenárias, tem debatido de modo mais central dois grandes temas que estão no nosso debate conjuntural e que são de grande preocupação para o conselho, que envolvem e põem em risco todas as políticas de equidade, na avaliação dos movimentos e das entidades que compõem o Conselho: o debate em torno dos modelos de atenção básica que vêm sendo desenhados de um modo na contramão do que o controle social vem defendendo nos últimos anos e o debate em torno do financiamento do SUS, ou do subfinanciamento como vem sendo também pautado há alguns anos e que hoje apresenta alguns indícios que preocupam o conselho, como, por exemplo, a recente desestruturação do programa Farmácia Popular, em especial da sua rede própria.

E, no caso do subfinanciamento, não é demais lembrar que o Conselho Nacional de Saúde foi um dos grupos dos movimentos sociais e das entidades que compuseram, em 2012, o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, que

era o Saúde+10, que, junto com 44 outras entidades, como a OAB e o Cebes, entregou à Câmara dos Deputados, em 2013, um projeto de lei de iniciativa popular com mais de dois milhões de assinaturas, pautando a necessidade de garantia de pelo menos 10% de investimento do recurso bruto da União na saúde, projeto que infelizmente ainda não foi apreciado por aquela Casa, embora tenha sido desarquivado em 2015 e tramitado em regime prioritário.

Em sentido contrário a esse contexto, o que a gente tem visto com preocupação, e eu falo em nome do Presidente do Conselho Nacional de Saúde, Ronald Ferreira, é que a redução dos gastos na saúde, a paulatina redução e a proposta de redução dos gastos na saúde põem em xeque todas as políticas de equidade, todas as políticas de construção do SUS que nós temos enfrentado há alguns anos, desde 1988 pelo menos, quando o SUS se desenha. Nesse sentido, o Conselho tem-se posicionado contrariamente também a algumas iniciativas, como a mudança dos blocos de financiamento proposta pelo Ministério da Saúde, que prevê a mudança dos seis blocos anteriores por dois novos blocos de financiamento. A gente se posicionou contrariamente a essa medida por meio de uma recomendação enviada ao Ministério da Saúde em março 2017.

A matéria mais específica sobre a saúde das pessoas com deficiência começou a ser tratada no Conselho Nacional de Saúde em 1996, com a instituição de um GT destinado a debater a política nacional da pessoa com deficiência no conselho. Esse GT foi transformado em uma comissão intersetorial em 2003, e essa comissão começou, inicialmente, a trabalhar na temática em um mutirão nacional que foi feito em torno da dispensação de órteses e próteses que visava, à época, atender a uma demanda reprimida e emergencial. Essa comissão foi recomposta no ano passado e hoje ela conta com 20 representantes de diversos movimentos e entidades sociais, como a Abra, a Abrato, MORHAN, entre outros, de representações de ministérios.

Em termos de debate em torno da regulamentação do estatuto, o encaminhamento mais concreto do Conselho foi a finalização do relatório final...

(Soa a campanha.)

O SR. FREDSON OLIVEIRA CARNEIRO - ...da 15ª Conferência Nacional de Saúde, a Resolução 507, de 16 de março de 2016, em que nós apresentamos um conjunto de propostas - nós, o curso da conferência, que foi um processo que aconteceu em quase todos os quatro mil Conselhos de Saúde que nós temos no Brasil e que veio, num modelo ascendente, como todas as conferências, para os Estados e para a etapa nacional.

Desses, eu gostaria de destacar alguns que são, a nosso ver, propostas de regulamentação do artigo, sobretudo do Capítulo do Direito à Saúde do Estatuto da Pessoa com Deficiência, os arts. 18 a 26. São quatro propostas, uma das quais visa fortalecer a Política Nacional da Pessoa com Deficiência, garantindo o direito à prioridade, ao transporte adaptado e à garantia de acesso com segurança aos estabelecimentos, a ampliação de disposição de profissionais de saúde capacitados para o atendimento e a abordagem desses usuários, a ampliação dos centros de referência em reabilitação física e psicomotora adulto e infantil em todos os níveis de complexidade, e criação de um canal de comunicação entre os departamentos de fisioterapia e os setores de órteses e próteses.

Uma outra proposta é a de fortalecimento e garantia da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência com expansão dos centros de reabilitação e a implantação da interface do programa Viver Sem Limite para a área da saúde.

Uma terceira proposta é efetivar a implantação da rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência, incluindo retaguarda hospitalar, com a garantia e acessibilidade às unidades de saúde de acordo com a política de acessibilidade e da capacitação de profissionais de todos os pontos de acesso, de atenção para atendimento às necessidades específicas das pessoas com deficiência, incluindo profissionais capacitados em libras e guia-interpretação, por meio da implantação de estratégias de educação permanente, bem como do empoderamento das famílias usuárias e comunidades. É um ponto muito caro ao controle social. Em todas essas políticas e no debate da regulamentação do estatuto, a gente pensa no empoderamento das famílias, dos usuários e da comunidade.

A última proposta que a gente gostaria de trazer aqui, mas de um conjunto de outras propostas, é a de aprofundar e de efetivar os processos de regionalização do SUS, criando estruturas de governança que incluam o fundo regional de saúde tripartite e garantindo o controle social por meio de Conselhos Regionais de Saúde paritários, de forma a garantir instrumentos efetivos de gestão territorial e regional que reduzam as desigualdades regionais de acesso à rede de serviços e que otimizem os recursos disponíveis, adequando a oferta de leitos hospitalares, urgência e emergência, atenção especializada de média e alta complexidades, saúde mental, criação de centros de referência à pessoa idosa e de cuidados com a pessoa com deficiência, além da normatização do transporte humanizado de acordo com a patologia do usuário, garantindo que todas as mudanças de fluxo realizadas a grupo de risco sejam discutidas e pactuadas entre sujeitos que compõem a rede regional.

Essas são algumas das propostas apresentadas na 15ª Conferência Nacional de Saúde, mas que estão dispostas em inúmeras propostas que foram publicadas pela Resolução nº 507, de março de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, e que estão

um pouco na frente de luta dos movimentos e das entidades que estão no conselho e que vêm debatendo esses assuntos todos e registrando esta preocupação em todos os espaços de debate aos quais fomos convidados: a preocupação com essa mudança dos modelos de atenção à saúde e o subfinanciamento do SUS que pode colocar em questão o desenvolvimento de todas essas políticas.

Era o que eu tinha para trazer do Conselho Nacional de Saúde.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Fredson Oliveira Carneiro, representante do Conselho Nacional de Saúde, que faz uma explanação sobre o tema.

Lembra que são quatro, mas são inúmeras propostas que eles deixam para a Comissão naturalmente como uma contribuição para a implementação para melhorar o sistema de saúde e, claro, com olhar aqui, devido a nossa agenda de hoje, à pessoa com deficiência. Destaquei as quatro principais aqui.

Por favor, agora, a Coordenadora-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, Odilia Brigido de Sousa.

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Bom dia a todos. Eu cumprimento a todos na pessoa do Senador Paulo Paim e a todos da Mesa também.

O Ministério da Saúde está trabalhando muito no Cadastro-Inclusão e no Índice de Funcionalidade Brasileiro. A gente vê que é um trabalho muito importante, só que é um trabalho de formiguinha, porque muda conceitos e muda também ao interagir ações, diversas políticas. É que esse cadastro vai envolver todos nós, nove ministérios e mais duas autarquias, se eu não me engano. Então é um trabalho muito árduo, de muita conversa, muito debate, mas é um trabalho muito importante. Por quê? Porque nós temos realmente de fazer uma avaliação da pessoa com deficiência de acordo com o que se considera hoje a pessoa com deficiência nesse modelo biopsicossocial.

Na saúde, nós não temos benefícios, todo mundo tem direito à saúde, mas nos outros ministérios nós temos um BPC, tem a questão das cotas. Enfim, a gente perpassa por outras ações que realmente precisam fazer uma avaliação mais criteriosa dessa pessoa, até pelo novo conceito do que é pessoa com deficiência. A gente tem feito um trabalho muito importante - eu acho -, que é um trabalho de chegar a um consenso para todo mundo e todas as ações e serviços que realmente as pessoas com deficiência têm o direito de conquistar para exercer seu pleno direito de cidadania.

A gente fez uma nota técnica em relação à esterilização compulsória, a gente fez no sentido de fazer com que a pessoa com deficiência expressasse a sua vontade. Nessa nota técnica, a gente colocou que a pessoa com deficiência tem direito de se manifestar, tem a manifestação da vontade e, nos casos em que for necessário, é facultado à pessoa com deficiência a adoção do processo de tomada de decisão apoiada. O Ministério da Saúde fez essa nota técnica para estar realmente enfatizando essa questão de toda pessoa com deficiência ter direito de expressar a sua vontade na hora dos direitos sexuais, reprodutivos, na questão da esterilização, de querer ter filhos ou não, enfim. Caso isso não seja possível, ela pode lançar mão da decisão apoiada.

Em relação à habilitação e reabilitação, a gente tem trabalhado muito com as secretarias estaduais e municipais no sentido de qualificar a nossa rede, nossas ações e serviços de saúde. A partir de 2012 nós temos uma política que fala sobre a rede da pessoa com deficiência. Desde então, a gente teve a habilitação de 187 serviços, Centros Especializados em Reabilitação (CER), 33 oficinas ortopédicas, com um custeio anual de R\$413 milhões. Nós também temos a construção de 80 novos serviços especializados em reabilitação e 20 novas oficinas ortopédicas com um valor de R\$290 milhões.

Também temos a qualificação. O que seria a qualificação? Seria a reforma, a ampliação e aquisição de equipamentos para essas unidades, além de novas habilitações, que é um repasse de recursos: todo mês, quando o Ministério habilita um serviço, são repassados recursos para esse serviço ser mantido. Então, é um recurso que vai, mês a mês, para esses serviços. A gente tem uma qualificação de 269 CER e 17 oficinas ortopédicas, num investimento de R\$165 milhões; a aquisição e doação a Estados e Municípios de 108 veículos adaptados para o transporte das pessoas com deficiência; a doação de 10 oficinas ortopédicas itinerantes, totalizando um valor de 26 milhões.

Além disso a gente tem aumentado a nossa cobertura da triagem auditiva neonatal, a gente tem qualificado profissionais de saúde para atendimento à pessoa com deficiência, temos trabalhado também com a intervenção precoce, principalmente em relação à síndrome congênita do zika vírus - lembrando que a intervenção precoce é para qualquer criança com deficiência, não só no caso das crianças com síndrome congênita. Intervenção precoce é para crianças que nascem com algum problema, principalmente síndrome de Down e paralisia cerebral, que também se beneficiam da intervenção precoce, mas não só essas crianças com síndromes congênitas. Então a gente tem trabalhado muito nesse sentido de qualificar esses profissionais para o atendimento precoce a essas crianças.

Há outras ações também. A gente tem a publicação de 12 diretrizes voltadas à capacitação dos profissionais de saúde que estão na nossa rede, a ampliação do rol de doenças triadas. Hoje nós observamos seis doenças quando se faz a triagem neonatal, e essas ações já estão implantadas nos 27 Estados; temos a qualificação de 490 centros especializados de odontologia; temos investimento para a compra e qualificação de centros cirúrgicos odontológicos para o atendimento à pessoa com deficiência. E há outras ações que estão sendo feitas também nesse sentido, mais investimento no sentido de ampliar os nossos serviços de saúde por meio de habilitações, de novas construções. Nós temos tudo isso no nosso PPA, de 2016 a 2019. Então, cada vez mais, a gente tem ampliado a oferta de serviços à pessoa com deficiência.

Eu queria deixar bem claro que o Ministério da Saúde vem realmente qualificando a sua rede, cada vez mais, realmente tentando fazer com que essa pessoa chegue mais precocemente não só aos centros especializados de reabilitação, mas que também possa ser atendida, tanto na atenção básica, como na atenção de urgência e emergência. A intenção é que, quando ela entre na atenção básica, possa ser encaminhada para uma atenção especializada o quanto antes para que possa ser atendido, o mais precocemente possível, por essa equipe multiprofissional.

No serviço de saúde, não só os serviços são construídos com uma ambiência para o atendimento, para que realmente a população possa ser atendida por toda uma equipe multiprofissional, que vai desde médico até enfermeiro, terapia ocupacional, fisioterapeuta e assistência social. Além disso, a gente tem qualificado os serviços, tem tentado trabalhar conjuntamente com os outros serviços que estão na ponta: atenção básica, Nasf, para acolher essa pessoa com deficiência e encaminhá-la o quanto antes para os serviços de reabilitação.

Eu queria me colocar à disposição para qualquer pergunta que vier e queria agradecer mais uma vez a nossa participação. Muito obrigada.

(Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Coordenadora Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, Sr^a Odília Brigido de Sousa, que me falou, se eu não me engano, no início de um documento...

Você falou de um documento, uma carta, uma manifestação, que tinha prescrito, que vocês tinham feito...

A SR^a ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Chegou um documento ao Ministério, e nós o respondemos por meio dessa nota técnica.

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

A SR^a ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - O senhor quer que a gente...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se puder remeter por nós...

A SR^a ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Ah não, tudo bem. Está bem, a gente encaminha.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sempre ajuda para o debate aqui na Comissão.

A SR^a ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Está bem, eu mando para o senhor.

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

Muito bem, a Odília falou da integração, do sistema de recuperação. Naturalmente tudo também vai na linha do investimento, que precisamos ter, cada vez mais. Eu, particularmente, em relação aos centros de recuperação das pessoas com deficiência, e acidentados também, eu sinto que seria preciso nós todos trabalharmos para que fosse semelhante ao que foi no passado. Quando digo no passado, é no meu tempo; não estou aqui fazendo comparação deste ou daquele governo. Parece-me que, com o tempo, eles foram perdendo os investimentos nos centros de recuperação - isso no tempo da história, cinco, dez, quinze, vinte anos.

A SR^a ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Só um adendo.

Eu queria falar que a gente tem metas no nosso PPA, mas é uma coisa que preocupa, porque o Orçamento realmente está menor, não só no Ministério da Saúde, como em vários outros. A gente está vendo o cenário político e sabe que esse corte veio para todo mundo, esse corte no Orçamento. E é uma coisa que preocupa, porque a gente tem metas a cumprir, só que depende de Orçamento para estar realmente realizando essas ações.

Muito obrigada.

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

Agora vamos para a Chefe de Divisão da Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Sr^a Márcia de Carvalho Cristóvão Silva.

A SR^a MÁRCIA DE CARVALHO CRISTÓVÃO SILVA - Bom dia, bom dia a todos, bom dia Senador.

Eu agradeço, em nome da Secretaria de Gestão de Pessoas do Ministério do Planejamento, pela oportunidade de estarmos aqui.

Eu vou dividir em dois momentos a nossa fala.

Está projetado ali: é uma questão bem legal que nós vamos pontuar para vocês, e eu achei que fica mais elucidativo nós trazermos a avaliação da deficiência para o reconhecimento de direitos e benefícios do servidor público federal - então enfatizo que o nosso recorte aqui é para os servidores públicos federais.

Essas avaliações são realizadas nas unidades do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, unidades SIASS, que estão hoje distribuídas em todos os Estados. São hoje 147 unidades do SIASS, que fazem avaliação do servidor para todos os benefícios, seus afastamentos, aposentadoria por invalidez e incluindo também a avaliação da deficiência para o reconhecimento dos direitos do servidor com deficiência e para aquele servidor que tem um familiar ou um dependente que também seja uma pessoa com deficiência.

Ao longo da apresentação vocês verão que nós fazemos lá essas avaliações e, num segundo momento, verão a importância dessa avaliação unificada, quão importante, quão esperada ela é por essas unidades do SIASS.

A nossa legislação é a 8.112. O Decreto 3.098, de 1999, e o Decreto nº 5.296 ainda são os decretos de referência, esses decretos são utilizados para a avaliação, para a constatação de deficiência. Há também o Decreto 7.613 e o Decreto 977. Nós vamos passar, então, os artigos que se referem a essa legislação.

Inicialmente, a avaliação da pessoa com deficiência para fins de pensão, prevista no nosso art. 217. Ela é realizada por perícia singular. Quando é possível, a avaliação é feita por junta, e é para a constatação de deficiência intelectual ou mental de filho, enteado ou irmão do servidor falecido. Então, haverá essa constatação de deficiência intelectual ou mental. Como é de dependente econômico, será submetido a avaliação e, se comprovada, poderá ser utilizada para fins de concessão de pensão a filho, enteado ou irmão. A comprovação da dependência deve ser feita diretamente na área de recursos humanos. Todas essas avaliações são feitas via processo, elas são requeridas via processo no órgão do servidor.

O segundo instituto previsto a partir dessa avaliação do servidor com deficiência é o horário especial para o servidor portador de deficiência e para o servidor com familiar portador de deficiência. O art. 98, §2º, refere-se ao servidor. Essa é uma avaliação realizada por junta, e as deficiências serão, então, comprovadas por meio de exames especializados e indicados para cada caso.

A perícia vai ser solicitada e vai ser feita, então, a avaliação para a constatação de deficiência, nas seguintes situações: para que o servidor tenha o horário especial e para aquele servidor que tenha um cônjuge, filho ou dependente com vistas à concessão de horário especial. O que seria o horário especial? É a redução da jornada do servidor sem compensação do horário. Ainda é feita a constatação por esses dois decretos de que nós já falamos inicialmente: o 5.296 e o 3.298.

Bom, a terceira atuação dessas unidades SIASS é para aqueles candidatos aprovados em concurso público nas vagas de pessoas com deficiência. Então, são utilizados aqueles dois decretos, e isso é avaliado por uma equipe multiprofissional, incluindo um médico investido em cargo público.

Então, vai ser feita ali a qualificação do candidato aprovado como pessoa com deficiência. Ele fará a inspeção médica oficial - é assim que está escrito na legislação - e, se comprovado, ele vai fazer também uma avaliação por uma equipe multiprofissional quanto à acessibilidade, recomendação de equipamentos, à natureza das atribuições e tarefas, e compatibilidade do seu exercício com a deficiência constatada. No estágio probatório, ele também vai ser acompanhado por essa equipe multiprofissional para que se faça essa correlação e adaptação desse servidor às suas atribuições de cargo.

A equipe multiprofissional avaliará a compatibilidade entre a deficiência diagnosticada pelo médico oficial e as atribuições do cargo e emitirá um parecer - isso tudo está bem descrito lá naqueles decretos que já citamos. Serão observadas: as informações do candidato; a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo, função ou emprego a desempenhar; a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho na execução das tarefas; a possibilidade de uso, pelo candidato, de equipamentos ou outros meios que habitualmente utilize; a CID e outros padrões reconhecidos nacional e internacionalmente. A equipe multiprofissional também vai avaliar a compatibilidade entre as atribuições do cargo e a deficiência do candidato durante o estágio probatório.

Outra avaliação é a avaliação do servidor com deficiência para a comprovação da necessidade de acompanhamento de viagem a serviço.

Aquele servidor que tem a sua expertise e que irá viajar para ministrar um treinamento, uma palestra, um curso de capacitação: ele será avaliado por uma perícia singular, apenas um perito, dentro da unidade SIASS. É um decreto que já remete a essa avaliação dentro das unidades do SIASS. Ela, então, irá avaliar se há necessidade de que esse servidor seja acompanhado. Esse acompanhamento, então, será às custas do Erário. Ele terá esse apoio para que ele possa, então, ministrar a sua palestra e exercer a sua capacidade em plenitude. A ideia é que ele não fique limitado porque não há alguém que possa acompanhá-lo. Então, já está previsto aqui esse acompanhamento de viagem a serviço.

Também fazemos a avaliação da idade mental de dependente para a concessão de auxílio pré-escolar. Todos os servidores que têm filhos em idade pré-escolar, até cinco, seis anos, fazem jus a um auxílio pré-escolar. Quando o servidor tiver um dependente com deficiência mental grave e for constatado que ele tem idade mental inferior a seis anos, ele fará jus também a esse auxílio pré-escolar.

Esse modelo de avaliação unificada da deficiência é ansiosamente esperado por essas equipes do SIASS. Inicialmente porque ele será um modelo interativo.

(Soa a campanha.)

A SRª MÁRCIA DE CARVALHO CRISTÓVÃO SILVA - Essa equipe multiprofissional e essa perícia hoje precisa ser qualificada. Elas precisam estar mergulhadas nos conceitos da deficiência, desse tema tão importante.

Nós acreditamos que, quando esse modelo já estiver implementado, ele vai fomentar isto: esse mergulho dentro da temática, trabalhar em equipe. Trabalhar em equipe não é cada um dentro de uma sala, é estarmos todos juntos. Cada um dentro de uma sala não é equipe. Nós temos de estar juntos; nós temos de estar integrados. Então, isso é de uma importância muito grande, porque a demanda por essa avaliação tem crescido. Ela precisa ter norteadores e capacitação de equipe. Essa é a expectativa da regulamentação. Ainda estamos com essa regulamentação, o decreto é muito incipiente para a avaliação da deficiência.

Então, nós ansiamos por essa regulamentação, ansiamos por esses instrumentos, e nós temos certeza de que as unidades do SIASS só vão ganhar. Com essa equipe multiprofissional, com esse instrumento, a perícia vai ficar mais qualificada, porque as equipes se ressentem justamente de um norteador.

Então, é essa a fala que nós deixamos aqui. Hoje, as unidades do SIASS anseiam por essa regulamentação e por esse instrumento unificado da avaliação.

Eu me coloco à disposição e agradeço a oportunidade. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Srª Márcia de Carvalho Cristóvão Silva, Chefe da Divisão de Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, que também clama pela regulamentação, para que inclusive eles possam, a partir daí, pelo que eu entendi, ter mais instrumentos para desenvolver o trabalho em relação às pessoas com deficiência no serviço público.

Vamos em frente.

Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das APAEs, que eu tenho acompanhado em todo o Brasil. Eu sou um daqueles que reconhece o trabalho das APAEs - pode ter certeza disso.

O SR. ERIVALDO FERNANDES NETO - Muito bom dia a todos.

Eu agradeço ao Senador Paim e, cumprimentando-o, eu cumprimento também os demais integrantes da Mesa.

Para nós é uma satisfação muito grande estarmos sendo chamados para discutir esse tema, porque nós colaboramos muito nas audiências públicas da Lei Brasileira de Inclusão, inclusive por mais de uma década tramitando na Câmara e no Senado Federal, e nós sempre estivemos presentes, com muito interesse nesse tema.

Consideramos que houve diversos avanços legais e conceituais na lei. No entanto, as nossas expectativas, durante esse ano que passou de vigência, não foram, talvez, satisfatoriamente conduzidas, satisfatoriamente implementadas.

Eu queria trazer aqui algumas questões. Como movimento social, nós nos posicionamos neste sentido mais de obter um diagnóstico em relação ao que nós precisamos em termos de expectativa para implementar e realizar e uma avaliação também do que percebemos no País.

Hoje, as APAEs estão em 2.165 unidades no Brasil inteiro. Então, nós temos, na realidade, unidades tanto nas capitais mais desenvolvidas, como São Paulo e Rio de Janeiro, quanto no interior do Pará, por exemplo.

Vim recentemente de quatro viagens pelo interior do Pará. Houve alguns congressos regionais das APAEs em que pudemos sentir o que de fato está acontecendo em relação à pessoa com deficiência intelectual em lugares mais afastados. São

aquelas pessoas que não têm condições de estar aqui, no Congresso Nacional, para fazer suas manifestações. Então, nós, como federação nacional, colocamos essas preocupações.

Primeiro, a questão da avaliação biopsicossocial, como foi muito bem referida aqui pelos demais integrantes da Mesa, que é, talvez, a primeira preocupação nossa hoje. Foi um avanço o reconhecimento dessa perspectiva de avaliação da pessoa com deficiência na lei, porque isso tira o foco da questão médica, clínica, que é uma coisa que as APAEs enfrentam há mais de 60 anos. Em 1956, quando nós começamos, nós lutávamos contra a institucionalização da pessoa com deficiência intelectual em hospitais psiquiátricos - havia ala de doença mental. Portanto, as APAEs surgiram com essa bandeira primeiramente. Depois, a questão dos internatos para a pessoa com deficiência intelectual - as APAEs também levantaram uma bandeira contra isso. O fato de começarmos a organizar serviços especializados foi justamente para demonstrar que a pessoa com deficiência intelectual tinha potencialidades e poderia se desenvolver.

Então, a APAE do Rio de Janeiro, em 1958, montou a primeira oficina de marcenaria para pessoas com deficiência intelectual no Brasil, acreditando que essas pessoas poderiam ser qualificadas para o mercado de trabalho, abandonando essa perspectiva médica da incapacidade, da deformidade, da doença e passando para uma perspectiva de desenvolvimento de suas potencialidades e funcionalidades.

Em 1962, a APAE do Rio de Janeiro implementou a primeira equipe multidisciplinar para avaliação de deficiência que competia em outras áreas, maciçamente da saúde ainda - psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia -, mas havia também os pedagogos, havia também uma equipe de assistentes sociais envolvidos nesse trabalho.

Então, nós temos muito experiência com isso e nós acreditamos que esse modelo único de avaliação na perspectiva biopsicossocial finalmente vai concretizar esse histórico pelo qual vimos lutando há tanto tempo, que é o de retirar aquela questão de classificar a deficiência por um número que coloca, então, a deficiência na pessoa - um número classifica a sua incapacidade. Isso vai ser renovado com a dinâmica de fazer uma avaliação das potencialidades que podem ser desenvolvidas no sujeito, e não da sua incapacidade. Então, esse é um ponto fundamental para nós.

Há outro ponto que nós temos discutido muito. Temos visto, Senador, que, nos interiores principalmente, os Municípios têm feito uma regulamentação diferente daquela em que pensamos quando discutimos a lei: a questão do profissional de apoio na sala de aula. Por mais que a lei especifique quais são, inclusive, as competências desse profissional dentro da sala de aula, muitos Municípios estão regulamentando no sentido de colocar estagiários para fazerem esse apoio na sala de aula. Nós entendemos que esse apoio, principalmente para deficiência intelectual, muitas vezes é um apoio contínuo, e nós não entendemos que um estagiário em processo de formação está apto, dentro das competências que a própria lei adverte, coloca, para exercer essa função dentro da sala de aula. Então, seria premente haver uma regulamentação nacional que desse diretrizes claras, inclusive classificando quais são esses tipos de apoio, quais são os paradigmas desses apoios e que tipo de profissional, que tipo de formação seria exigida como critério para a atuação desse profissional dentro da sala de aula. Nós entendemos o porquê do estagiário: para minimizar custos dentro da ordem pública do Município, mas nós aí perdemos, talvez, em qualidade.

Outra coisa que também pensamos que seria premente trabalhar é a questão do auxílio-inclusão. Eu acho que isso não depende de uma regulamentação específica do Executivo, mas parece que está amarrado a uma lei que precisa prever de onde sairá o recurso e uma série de coisas. Mas isso também para nós é muito caro, porque a pessoa com deficiência intelectual, principalmente, uma vez que ela entra no mercado de trabalho, deixa de receber o BPC e tem outros custos para poder estar no mercado de trabalho. Ela gasta com a passagem de ônibus, já que 6% são descontados de sua remuneração, e ela não pode ir trabalhar com qualquer roupa; ela tem que investir nela mesma para estar com uma roupa adequada, para estar com outro posicionamento. Então, ela tem gastos a mais quando entra no mercado de trabalho. Então esse auxílio seria fundamental, pelo menos no início dessa passagem do BPC para o mercado de trabalho, para ela poder ter uma garantia a mais, para poder investir em si mesma, para ocupar um cargo em alguma empresa no mercado de trabalho. Uma outra coisa que nos é muito cara também é a questão das residências inclusivas, em que houve um avanço aí nos últimos anos, mas que deu uma estagnada. A lei prevê a expansão dessas residências inclusivas. O que a gente discute muito nos congressos e nos fóruns é sempre a angústia dos pais: estão envelhecendo, ou então o cônjuge já faleceu, ficou só a mãe com o cuidado com a pessoa com deficiência, já idosa, em processo de envelhecimento. Há o envelhecimento precoce, e ela não consegue ter uma perspectiva de quando ela falecer - com quem vai ficar o filho? Isso é uma insegurança muito grande. Então isso também nos é muito caro.

A lei traz uma série de questões em relação à habilitação, à reabilitação, ao acesso à saúde, ao acesso à educação. No papel é tudo muito bom, os direitos estão todos ali assegurados, mas, quando a gente vai aos interiores, a gente vê que isso não é garantido. Os serviços especializados em saúde praticamente são inexistentes. Se as associações não organizam, no posto de saúde você não acha - no máximo nos centros de reabilitação, que são regionais.

E aí há, por exemplo, em Campo Grande, pessoas que viajam quatro ou cinco horas de ônibus para poder fazer um atendimento no centro de reabilitação em Campo Grande. E aí, quando voltam, a mesma coisa. E aí têm que fazer isso duas vezes por semana. Então, quer dizer, uma mãe que tem que se dedicar a fazer todo esse trajeto para que o filho tenha um atendimento acreditando no desenvolvimento do seu filho não pode trabalhar, por exemplo, Senador. Fora isso, ela desenvolve também uma série de dificuldades de saúde para ela mesma, porque às vezes tem que pegar a cadeira, botar na cadeira, botar no ônibus, e é ela que faz.

Então outra coisa é isto: nós não temos nenhuma seguridade para esses pais, que às vezes têm que sacrificar uma renda extra, ir para o mercado de trabalho, e seus próprios sonhos, para poder cuidar daquela pessoa, do seu filho, e desenvolvem uma série de dificuldades de saúde também em razão disso. E o Estado também nunca olhou para isso. Inclusive, no BPC, no relatório do BPC na Câmara, houve referência ao art. 229 da Constituição Federal, que fala que os pais devem assistir os filhos menores,...

(Soa a campanha.)

O SR. ERIVALDO FERNANDES NETO - ...e os filhos devem assistir os pais no envelhecimento. Ou seja, a gente até tem medo de que se mude a Loas - está falando lá que, no prazo de dois anos, vai mudar, no parecer do Relator - e só tenha acesso ao BPC quem for órfão, por exemplo. Qual seria o outro sentido de citar o art. 229 como critério de acesso ao BPC? Então é toda uma lógica com que a gente vem se preocupando, essa lógica de relegar a responsabilidade pelos filhos com deficiência simplesmente aos pais e às famílias.

Concretizar uma política de habilitação e reabilitação, principalmente na deficiência intelectual, exige necessariamente metodologias, dinâmicas de processo, inclusive que estejam em conformidade com essa avaliação biopsicossocial que a gente está remetendo, para que não sejam políticas protecionistas ou incapacitantes em relação à pessoa com deficiência. E isso só pode ser alcançado a partir das experiências que se tem, da construção que se tem, por exemplo, das Apaes e das outras entidades que fazem um serviço especializado para a pessoa com deficiência e que muitas vezes são excluídas dos processos.

A gente vê que, em Municípios menores, a Apae tem maior representatividade, porque é a única instituição especializada que há muitas das vezes. Mas a gente não vê isso na maior parte do País. Quando encerraram a possibilidade de se fazer convênios diretos da União com as associações - isso aí a gente reconhece que foi por conta de vários escândalos, por conta de pessoas que se aproveitavam desse mecanismo para se favorecerem -, outras entidades que faziam um trabalho sério foram prejudicadas. Então, hoje, muitas das vezes, as Apaes ficam na mão dos prefeitos: o prefeito, se quiser conveniar, convenia; se não, ele abre uma instituição própria dele lá, convenia com a instituição dele e repassa o Fundeb e tudo para a instituição, e não repassa para a Apae, que está ali há 50, 30 anos prestando serviço especializado. Há tudo isso também.

Dentro dessa perspectiva também da Lei Brasileira de Inclusão, a gente entende que há de haver necessariamente uma revisão da Política Nacional de Educação Especial, na perspectiva da educação inclusiva, porque nós entendemos que o atendimento educacional especializado, como está hoje na política - apenas duas vezes na semana no contraturno -, é insuficiente para o desenvolvimento das pessoas deficientes. Nós entendemos que essa avaliação e o tempo de duração dos apoios têm que ser individualizados. Individualmente, as pessoas têm necessidades específicas de desenvolvimento. Então, o tempo de duração e os apoios necessários têm que ser também planejados de forma individualizada, e não como está na política: já prevendo o tempo de atendimento, o horário. Não é assim. Nós entendemos que cada pessoa especificamente tem uma necessidade, e essa necessidade tem que ser entendida dessa forma.

Então era isso, um pouco das ansiedades que eu queria trazer, Senador. Agradeço a oportunidade de falar aqui em nome das Apaes, em nome da nossa presidente Aracy Lêdo.

Deixamos um grande abraço para o senhor. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das Apaes.

Uma frase sua me marcou: no papel, tudo bonitinho, mas, no mundo real, é tudo diferente. É muito diferente para quem está na ponta, como a gente fala, para quem está lá no interiorzão; há a realidade de cada um.

Às vezes eu vejo algumas críticas à Apae. Confesso que eu saio em sua defesa, como saio em defesa do Sistema S. Não vou dizer que a Apae é perfeita, como digo que o mundo político não é perfeito, e o Sistema S também não é perfeito. Mas eu vejo por mim mesmo: para a minha vida, o Senai foi fundamental. O Senai, o Sesc e outras entidades dão formação para os que mais precisam - pelo menos no meu tempo foi fundamental.

E a Apae... Eu tive também uma irmã, que já faleceu, totalmente cega. Só quem a apoiou foi a Apae. Então, eu vi na vida real: foi via Apae que ela foi colocada, que ela tinha espaço, porque ali não era uma questão de poder pagar ou não pagar;

a questão era como ter um acompanhamento para o dia a dia dela. Ela aprendeu a pintar e fazer escultura junto à Apae. Foi fundamental para a vida dela. Já faleceu agora.

Meus cumprimentos pela contribuição que você dá para este debate.

Então, neste momento, eu vou passar a palavra a três pessoas do plenário que se inscreveram: Tânia Márcia Oliveira de Andrade, Igor Carvalho e Francisco Djalma de Oliveira. Primeiro a Tânia Márcia Oliveira de Andrade. São cinco minutos para fazer alguma pergunta aos painelistas ou expressar o seu ponto de vista.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Bom dia a todos.

Senador Paim, falo aqui como servidora pública concursada com deficiência e gostaria de fazer uma pergunta para qualquer um dos integrantes do comitê de regulamentação da LBI e duas sugestões.

A pergunta é em relação a essa regulamentação, a esse conceito que envolve avaliação biopsicossocial. Não me sai da cabeça a frase do rapaz lá da ponta, que disse que o principal desafio ia ser botar isso em prática. E eu, como disse o senhor, que vivo a situação da pessoa com deficiência na prática, entendo que é preciso pensar concretamente no período de implementação disso e numa forma de transição.

A pergunta é... A avaliação biopsicossocial vem no sentido de acrescentar direitos, de ampliar o direito das pessoas com deficiência, eu suponho, não no sentido de, eventualmente, alguém que hoje é, pelo critério médico, considerada uma pessoa com deficiência, deixar de ser pelo critério biopsicossocial. Então, se isso não for possível, se ele vem no sentido de ampliar e de agregar, entendo que seria necessário, e a pergunta é essa... É possível que alguém deixe de ser considerado pessoa com deficiência a partir de um critério de avaliação biopsicossocial ou não? Ou esse critério vem para ampliar o critério médico e incluir novas pessoas que, pela condição psicossocial, passam a ser consideradas também pessoas com deficiências, para além do critério médico? Então, essa é uma pergunta.

A segunda. Se for verdade que é apenas agregador, se apenas acrescenta direitos para as pessoas com deficiência, se amplia essa inclusão, então me pergunto se será necessário que todas as pessoas com deficiência, pelo menos em um primeiro momento, tenham que passar por essa equipe multidisciplinar. Gostaria de saber se não seria possível haver uma faixa de transição em que aquelas que, já no primeiro critério, no critério biológico, no critério médico, já são consideradas pessoas com deficiência possam usufruir de imediato dos benefícios a que tenham direito. Evidentemente, ninguém se submete a uma avaliação de pessoa com deficiência se não for para usufruir de benefícios e de políticas públicas.

Então, que elas passam usufruir de imediato enquanto se constrói esse sistema múltiplo de avaliação da pessoa com deficiência, para evitar que haja prejuízos, paralisação e demora na concessão de benefícios por conta de uma falta de estrutura que nós sabemos que o Estado tem e assistimos se agravar a cada dia na atual política.

Então, esta é a primeira sugestão: que se crie uma faixa de transição, um período de transição...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu só faço um apelo aí a quem é da área para que se prepare para responder, porque não estão tomando nota de tudo não. Vocês estão ouvindo, depois respondam. Todos terão direito se quiserem falar sobre as perguntas.

Está no seu tempo, pode continuar.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Portanto, que essa faixa de transição, que esse período de transição admita uma passagem gradual da avaliação, que hoje é exclusiva médica, para uma avaliação multidisciplinar como forma de evitar prejuízos às pessoas com deficiência. Então, essa é a primeira questão.

A segunda questão vem em relação à aposentadoria do servidor com deficiência. Existe hoje o projeto de lei, o PLS 250, de sua autoria, que parou, que foi inconstitucional, que voltou, que não é mais, que está na Câmara, que agora é objeto da ADO 32, que está na mão da Ministra Rosa Weber, por vício de iniciativa.

Em primeiro lugar, é um absurdo que o Governo não tenha mandado, nem agora nem antes, um projeto de lei de regulamentação da aposentadoria para o servidor com deficiência, e a gente tenha que se submeter a uma discussão que passa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Que na área privada já existe, está resolvido.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Que na área privada já existe.

Portanto, a questão que eu venho trazer é que, não obstante esse projeto estar em tramitação, hoje, pela portaria...

Deixa eu pegar o número aqui porque eu não sei de cor.

Pela Instrução Normativa SPS nº 2, de 13 de fevereiro de 2014, o Ministério da Previdência Social estabelece as condições para que o servidor com deficiência possa usufruir das regras da lei do Regime Geral da Previdência. Mas o absurdo da questão é que ela só atende ao servidor que tenha entrado com mandado de injunção.

Quer dizer, exigem que o servidor, pessoa com deficiência, amparado pela Constituição, atualmente amparado pela LBI, tenha que acessar nada mais nada menos do que o STF para conseguir ser enquadrado na condição de pessoa com deficiência para fins de aposentadoria, em uma situação em que existem inúmeros mandados de injunção sendo ajuizadas e providos pelo STF.

Então, a sugestão é no seguinte sentido. Por que o Ministério da Previdência não faz como fez lá atrás, quando se reconheceu a união homoafetiva e, por conta de haver decisões judiciais reiteradas, com base em súmula da AGU, com base em decisão conjunta, com base no que quiser que seja de instrumento jurídico, estabeleceu a aceitação de que haverá o provimento do mandado de injunção? É absurdo você ter uma portaria para dizer que a pessoa que entrar com mandado de injunção vai ter o direito a se aposentar nas regras da previdência se isso já é a ordem do mandado de injunção. Essa portaria é inútil! Essa portaria é cruel, porque ela finge que estabelece um direito e, na prática, ela exige...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só quem entra na Justiça é quem tem chance de ganhar.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Ela exige que a gente contrate um advogado para entrar no STF - é uma coisa caríssima isso -, para conseguir...

(Soa a campanha.)

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - ... que um dos ministros que esteja lá, sabe-se lá com que espaço de tempo entre uma prisão e outra da Lava Jato e do que mais que tiver que acontecer, possa se debruçar sobre a pessoa com deficiência, se ela tem ou não tem um direito que vem sendo reiteradamente assegurado.

Então, eu gostaria de sugerir isto: que o Ministério da Previdência revise essa portaria para já estabelecer, para todos os servidores, a contagem de tempo independentemente de ter que ajuizar um mandado de injunção.

Era isso. Muito obrigada.

(Palmas.)

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

Eu vou pedir que vocês respondam em bloco, o.k.? Para as considerações finais, todos terão cinco minutos e responderão em bloco as perguntas.

Agora eu passo a palavra para o Sr. Igor Carvalho, da Associação de Deficientes Visuais - ADV. Cinco minutos também.

O SR. IGOR CARVALHO - Primeiramente, bom dia a todos.

Peço desculpas se eu me prolongar um pouco aqui, mas estava ansioso...

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

O SR. IGOR CARVALHO - Muito obrigado.

Primeiramente quero parabenizar aqui o Paulo Paim pela CPI aberta, da previdência. Foi algo extremamente benéfico - é e será, com toda a certeza.

E quero agradecer também a linda fala da nossa amiga, minha amiga aqui de trás, da qual não me recordo o nome, no que se refere ao regime de previdência complementar dos servidores públicos, da União, dos Estados e dos Municípios. Isso é muito importante, porque, em jurisprudência e em decisões judiciais... Inclusive é bom a gente até fazer aqui um adendo: estavam tentando aplicar o que está firmado no regime geral de previdência social no regime próprio. Só que você vê que as condições de trabalho são diferentes, o esforço para entrar num cargo público é diferente, é maior - fora outros fatores que eu não tenho propriedade técnica para expor a todos vocês.

Então, parabéns à minha colega aqui, que expôs muito bem. Parabéns mesmo, e vamos continuar a luta.

A segunda coisa que quero expor é sobre o que disse a Fernanda, que expôs muito bem também. Ela é do Ministério do Trabalho.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Auditora Fiscal do Ministério do Trabalho, Fernanda Maria Pessoa Di Cavalcanti.

O SR. IGOR CARVALHO - Isso.

Fernanda, agradeço e dou uma sugestão. Qual é a sugestão? Você falou, e eu vou só complementar aqui. A sugestão é no quesito de fazer uma avaliação, uma auditoria dentro das empresas para ver a exclusão das empresas para com as pessoas com deficiência no que se refere a leves ou não tão leves. Você falou, mas eu estou dando um exemplo.

Vou dar um exemplo bem rápido aqui a vocês. Eu tenho uma amiga que é engenheira de *software*. Ela fez curso superior e é engenheira de *software*. Outrora ela fez uma entrevista de emprego, enviou o currículo, tudo certinho, dentro dos trâmites que exige a iniciativa privada, e, chegando lá, a pessoa que estava cuidando do desenvolvimento humano, no RH, disse: "Olha, eu não vou poder te contratar porque você não sabe mexer no computador." Peço a atenção de todos, meus caro: a gestora do RH de uma empresa X, de que não me recordo, mas cujo nome não falaria, disse: "Não vou te dar o emprego porque você não sabe mexer no computador."

Olha, eu, Igor, sou técnico em informática, e essa minha amiga é engenheira de *software*. E como a pessoa tem coragem de abrir a boca e falar que a pessoa não vai poder trabalhar num cargo de assistente administrativo porque não sabe mexer no computador? Mas como funciona isso? Ela pode, inclusive, programar e revitalizar o sistema de acessibilidade da empresa dentro dos termos técnicos da informática.

Então, há que se cuidar dessas questões trabalhistas.

Quando se fala em direitos, temos de falar em direitos e também, Senado Paulo Paim, em deveres. Fico feliz por um lado e fico triste por outro quando falamos que temos de fazer diretrizes e instrumentos legais para questões trabalhistas para as pessoas com deficiência. Eu acho que está faltando o Governo Federal se mobilizar no que se refere à publicização da capacidade laboral da pessoa com deficiência. Aí, existe uma palestra... "Não, vamos fazer uma palestra". Coloca-se uma venda no olho, por exemplo, de uma pessoa que trabalha, e aquela pessoa sente uma dificuldade imensa porque não vive aquilo. Não. Você tem de pegar a pessoa com deficiência no exercício laboral, mostrar o exercício da pessoa na sua prática. Coloca um computador na frente dela...

(Soa a campanha.)

O SR. IGOR CARVALHO - ...coloca qualquer instrumento que permita a atividade laboral. Então, quando se fala em saúde, em tudo o que nós falamos, eu acho que uma das coisas que está mais em déficit dentro da Política Nacional da Pessoa com Deficiência é a questão trabalhista.

Nós precisamos trabalhar, nós precisamos ser dignos e ter todas as nossas políticas garantidas de cidadania, como seres humanos comuns que somos.

Agradeço a oportunidade mais uma vez.

Parabéns, Paulo Paim. Mais uma vez, respeito muito o seu trabalho.

Muito obrigado a todos.

Tenham um ótimo dia. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Parabéns, Igor Carvalho, da Associação de Deficientes Visuais, ADV, que mostra que conhece com profundidade este tema, e ainda tem poder de síntese - achei que você ia falar mais. Ele, de forma objetiva, deixou a pergunta para que os nossos convidados a respondam. Meus cumprimentos, Igor.

A mesma coisa para Tânia, que, brilhantemente também, fez a sua exposição, assim dando espaço para que os nossos convidados possam responder.

Passo agora a palavra ao Sr. Francisco Djalma de Oliveira, Diretor da APABB.

O SR. FRANCISCO DJALMA DE OLIVEIRA - Bom dia a todos e a todas.

Gostaria de, inicialmente, cumprimentar o Senador Paulo Paim por mais esta iniciativa de trazer uma discussão sobre este tema, agora muito focado na própria regulamentação, que é como colocar em prática o que foi aprovado na LBI.

Esse tema da avaliação é muito caro para a APABB, que é a Associação de Pais e Amigos de Pessoas com Deficiência do Banco do Brasil. A APABB tem 30 anos e, durante esse tempo, nós fizemos várias lutas para conseguir internamente alguns direitos para os funcionários com filhos com deficiência. Então, por meio do plano de saúde, da Cassi, temos um tratamento diferenciado. As pessoas que têm filhos ou filhas com deficiência têm direito a acompanhamento fisioterápico, psicológico, alguns atendimentos.

E, vez por outra, nós nos deparamos exatamente com a avaliação da deficiência, que ainda é feita no modelo biomédico. Então, a possibilidade de passar para o modelo biopsicossocial, portanto, é extremamente relevante, e nós estamos

acompanhando de perto como esse processo pode evoluir para também implementarmos isso no âmbito do Banco do Brasil e da Cassi.

Bom, mas eu gostaria de fazer uma pergunta, uma pergunta que diz respeito ao estágio dos trabalhos nos dois subcomitês, tanto no de avaliação como no da inclusão.

Eu ouvi certa vez de um médico perito do INSS que o médico tinha condição de fazer uma avaliação biopsicossocial, porque, no curso de Medicina, haveria uma formação - parece que há uma disciplina na área de extensão que permite que eles tenham um pouco dessa abordagem. Isso me preocupou, e isso preocupa também parte do movimento das pessoas com deficiência, porque vai de encontro ao que preconiza o modelo biopsicossocial, que é esse olhar interdisciplinar. Então, por mais bem formado que seja o médico, me parece que faltam-lhe condições de fazer uma avaliação mais profunda do ponto de vista social, do ponto de vista econômico econômico-social.

Então, eu gostaria, se possível, dos colegas que estão participando dos comitês, que fizessem uma avaliação sobre como está o estágio atual de adoção do Índice de Funcionalidade Brasileiro como instrumento para fazer avaliação biopsicossocial. A Prof^a Livia lembrou, na fala dela, que é um modelo desenvolvido pela universidade, validado. É um modelo científico e, portanto, com condições próprias de ser adotado no âmbito dessa avaliação.

Portanto, eu gostaria, se possível, que vocês, nas considerações finais de vocês, pudessem falar um pouco sobre como está o grau de unidade para aceitação do modelo no momento atual da implementação da avaliação única.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sr. Francisco Djalma de Oliveira, Diretor da APABB.

(Palmas.)

Nós voltamos agora para a primeira mesa para as considerações finais, também cinco minutos para cada um, e cada um aborda como entender melhor, respondendo ou comentando como foi o nosso encontro de hoje. Todas as contribuições ficarão, naturalmente, aqui na Comissão.

Então, Willian Ferreira da Cunha, advogado e Secretário de Direitos Humanos e de Assuntos Jurídicos da Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB). *(Pausa.)*

Ele teve que sair. Muito bem, não há problema. Acho que foi aquele que me avisou.

Wederson Rufino dos Santos, Coordenador-Geral de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Ministério dos Direitos Humanos.

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - Bom, eu acredito que tanto o importante ou os importantes questionamentos da Tânia quanto os últimos também do Francisco, relativos às preocupações, atualizações e mais informações... Desculpe eu ficar um pouco de costas para o Francisco e para a Tânia, é só para eu conseguir falar bem aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ele está falando também, o que sempre digo, para, no mínimo, 2 milhões de pessoas via TV, aí tem que ficar de frente mesmo.

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - É verdade. Desculpem-me, mas o mais importante é que eu vou trazer as respostas e as reflexões para todos e, mesmo assim, se não for suficientemente esclarecido, fico à disposição para a gente conversar e esclarecer o quanto for possível.

Em primeiro lugar, Tânia, um primeiro pressuposto importante que o comitê passa é... A própria convenção traz de um modo bastante claro que nenhuma daquelas novidades, princípios, diretrizes - e dentro ali afiançados nos seus 50 artigos -, nenhuma daquelas novidades trazidas na convenção pode ser implementada para restringir direitos. Esse é um primeiro aspecto que a gente tem que levar a sério. Isso do ponto de vista da LBI, que sempre caminhou nessa perspectiva. Então, por mais que seja nova, por mais que seja desafiante, a gente precisa levar essa perspectiva a sério. Todas essas novidades, naquilo que é novidade, não podem retroceder, não podem trazer prejuízos para aquilo que já é garantido para pessoas com deficiência. Esse é um primeiro ponto que a gente precisa de levar absolutamente a sério em qualquer das atividades nossas não só aqui do cadastro, dos comitês, mas qualquer processo de regulamentação, seja da LBI, seja qualquer outra política pública que assim for criada. Esse é um primeiro aspecto.

O segundo: é, sim, Tânia, uma preocupação nossa. E faz parte, ou já fez e continua fazendo parte de longos debates nossos como que esse índice de funcionalidade brasileiro, ao caracterizar a deficiência, agora, nessa perspectiva, não pode desconsiderar algo que estava sendo aí já reconhecido: o direito dessas pessoas com deficiência.

O desafio maior é exatamente esse momento em que nós estamos agora - e aí já dialogo um pouco com a pergunta do Francisco Djalma - na validação do IFBR para todas as políticas públicas que eu mencionei, é exatamente partido que

já foi validado para a Previdência e levar para os aperfeiçoamentos necessários para as outras políticas públicas. Então, o que foi validado, do ponto de vista técnico-científico, é para a aplicação específica da Previdência Social, e o trabalho que nós estamos fazendo exatamente neste momento é validar para aquilo que pode ter de necessidade, de sutileza e exigências específicas para as políticas públicas. Então, é exatamente neste momento que nós estamos cuidando de levar em consideração algo... Só a título de exemplo mesmo, a Lei Complementar 142, pela sua regulamentação e pelo já disposto na própria lei, diz que se tem que caracterizar a experiência da deficiência no passado da vida do trabalhador com deficiência. Essa avaliação da deficiência no passado não está clara, de forma explícita, nas várias outras políticas públicas brasileiras. Então, a gente precisa de ter ajustes técnico-científicos, epidemiológicos e de funcionamento do instrumento para esse tipo de especificidade da lei, porque a gente também tem que levar em consideração essas especificidades das leis que trazem aí algumas *nuances* específicas para a materialização do direito.

Sobre as questões relativas ao quanto que nós poderíamos criar uma regra de transição em que apenas somaríamos...

(Soa a campanha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - ... outros profissionais, o comitê tem trabalhado nessa perspectiva - o quanto a gente precisa de criar condições objetivas para essa regulamentação ocorrer - e, porventura, a gente pode ter, sim, algumas regras do ponto de vista da gestão e implementação das políticas, em que a gente vai ter que escalonar no tempo o modo como essa integração do modelo vai ocorrer.

Então, Tânia, em alguma medida, a sua sugestão trazida já está em constante debate no âmbito do comitê nesse sentido. Mas só reforço que nós estamos falando de um novo modo de considerar a deficiência. Não é só agregando mais perspectivas; é outra perspectiva, é uma perspectiva interacional ou de interação ou de inter-relação entre os saberes para poder caracterizar essa restrição de participação...

(Soa a campanha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - ... como aqui já colocado. Então, é mais do que isso e, de fato, é um grande desafio. Mas a gente também tem que tomar cuidado para levar a sério o conceito da convenção em consideração, que é mais do que soma. A perspectiva da interdisciplinaridade, colocada no art. 2º, é exatamente... Se a gente for ao pé da letra do que significa interdisciplinar, é muito mais do que apenas soma de saberes, é quando os saberes se interconectam para produzir um novo saber, e isso está colocado no art. 2º. Então, além da perspectiva biopsicossocial, a gente tem esse modo de avaliar que é a interdisciplinaridade.

E toco brevemente no questionamento do Francisco Djalma sobre como nós estamos vendo aí as perspectivas, seja dos setores, seja das categorias profissionais.

Francisco, eu acredito que as profissões, na constituição de saberes específicos...

(Soa a campanha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - ... à sua formação, vão trazer aquilo que se alega como capacidade ou não para poder avaliar. Então, pode ser que tenhamos alguns profissionais que se alegam capazes de realizar essa avaliação. Mas novamente gostaria de lembrar que não é só a perspectiva biopsicossocial que está na lei, como algumas categorias profissionais podem alegar: "Não, eu consigo fazer uma avaliação biopsicossocial". Nós temos, ainda, a multiprofissionalidade; então, além da perspectiva biopsicossocial, o art. 2º fala em multiprofissionalidade. Então, pela lógica, não há como um profissional ser multiprofissional; um profissional é um profissional com o seu saber. Ele pode até ter habilidade para realizar uma avaliação biopsicossocial, mas a lei fala em multiprofissional e interdisciplinar. Não há como você ser interdisciplinar só dentro de uma disciplina. Nós precisamos ter essa regulamentação.

E por que a lei está assim? Porque, no processo de construção, foi dito que, para materializar esses conceitos...

(Soa a campanha.)

O SR. WEDERSON RUFINO DOS SANTOS - é preciso essas complexidades.

Muito obrigado. Estou correndo contra o tempo aqui para apresentar, mas posso ficar disponível para os esclarecimentos. Desculpe-me, Senador, por ter ultrapassado o tempo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Wederson Rufino dos Santos. *(Palmas.)*

De imediato, Moisés Bauer Luiz, Presidente do Conade.

O SR. MOISÉS BAUER LUIZ - Senador, é só para agradecer a oportunidade em nome do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Acredito que todos os aspectos aqui abordados foram muito importantes para seguirmos no caminho que estamos, potencializando sempre o nosso trabalho.

Então, deixo aqui, mais uma vez, os nossos cumprimentos ao seu trabalho, ao trabalho desta Casa parlamentar, sempre nos colocando à disposição para futuros debates.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Moisés Bauer Luiz, do Conade. *(Palmas.)*

Por favor, Professora do curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB), Professora Livia Barbosa.

A SRª LÍVIA BARBOSA - Obrigada, Senador.

Eu teria muito pouco a acrescentar ao que o Wederson disse, especialmente à Tânia, porque a preocupação dela é muito pragmática, muito concreta de: "Ora, as pessoas vão perder direitos? É disso que se está falando?"

Tânia, eu não sei qual é a referência da avaliação médica que você tem, mas, se você olhar, por exemplo, para os decretos que estão em vigor, que listam as deficiências, são bastante restritivos, e eu diria que, ainda que algumas instituições médicas tenham resistido a esse modelo, muitos profissionais médicos ajudaram a construir esse modelo de avaliação biopsicossocial, inclusive um dos maiores autores mundiais é um médico, professor da Universidade Oxford. E eu diria que esse modelo biopsicossocial já vem contaminando, ele já vem entrando mesmo em ambientes essencialmente médicos.

Eu tenho estudos, por exemplo, com a perícia médica, com mais de 450 médicos, publicados, que mostram que eles já não partiam mais tanto de uma perspectiva biomédica exclusiva. Eles já tinham se aproximado desse debate.

Entenda que, do ponto de vista conceitual, eu não tenho como te dizer que agrega, que só soma. Realmente o Wederson está certo, muda a perspectiva e amplia, inclusive, para outras possibilidades de pessoas com outros tipos de impedimento, porque o foco está na restrição de participação. Se o sujeito não tem uma deficiência clássica, mas ele tem uma doença crônica ou um impedimento corporal, que não é descrito como deficiência clássica, como lesão medular, ou cegueira, ou coisa do tipo, mas que ele sofre a restrição de participação por conta dos ambientes pouco sensíveis ao funcionamento corporal dele, ele pode ser enquadrado como pessoa com deficiência, a partir desse novo modelo. Se fosse só uma medida do corpo, da acuidade, dentre outras coisas, ele não entraria.

Do ponto de vista empírico - só um minutinho, deixe eu só te dar também -, os estudos que a gente tem feito mostram, sim, uma ampliação; eles mostram uma ampliação para além do que é considerado clássico ou deficiência clássica. Mas eu entendo a sua preocupação, inclusive quero lhe sugerir um período de transição... Eu não tenho nenhuma ingerência sobre isso, eu não tomo decisões governamentais, mas eu acho, por exemplo, que faz muito sentido... Por exemplo, as pessoas que estão incluídas na Lei de Cotas, que passaram inclusive pela auditoria do trabalho, não faz nenhum sentido elas estarem na Lei de Cotas e chegarem a uma avaliação, conseguirem adaptar bem os ambientes, terem acessibilidade dentre outras coisas, e, na hora da aposentadoria, não serem consideradas pessoa com deficiência, porque conseguiram reduzir a restrição de participação ao longo da vida, das intervenções.

Então, é uma expectativa de direito que é frustrada. Nisso, você tem toda a razão, faz muito sentido essa sua sugestão, essa sua proposta, e eu imagino que o Comitê está considerando - eu espero que sim.

Eu acho que é isso. Você queria complementar alguma coisa? Desculpe-me, gente está mudando...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não, está dentro do seu tempo ainda. Como está no seu tempo, você abriu espaço para ela.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Era só para esclarecer o objetivo da pergunta. Eu participei, durante um período, eu sou servidora do Senado hoje, mas, durante um período, eu fui servidora na Câmara, trabalhei lá na consultoria e, logo que foi aprovada a LBI, eu participei de alguns fóruns de debates, inclusive com consultores que são aqueles que orientam os Deputados na elaboração de projetos de lei, em que eles entendiam coisas como: "Ah, então, hoje, uma pessoa que tem uma deficiência leve, na medida em que ela ganhe bastante dinheiro e possa comprar a prótese ou sei lá o quê, desde que isso elimine a tal barreira que ela tinha antes, ela pode não ser mais considerada pessoa com deficiência." Isso para mim parece um contrassenso em relação ao objetivo mesmo da lei.

(Soa a campanha.)

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - Então é nessa direção a pergunta...

A SRª LÍVIA BARBOSA - Entendi.

A SRª TÂNIA MÁRCIA OLIVEIRA DE ANDRADE - ... de se poderá haver um reenquadramento de pessoas que, hoje, do ponto de vista exclusivamente médico, já são consideradas.

Você, de certa forma, já respondeu.

A SRª LÍVIA BARBOSA - Teoricamente isso é uma possibilidade, mas é difícil isso acontecer na prática porque você não elimina todas as barreiras com uma prótese, a não ser que essa pessoa tenha um impedimento muito discreto, por assim dizer. Mas é uma possibilidade.

O que está por trás? A sociedade tem que reparar, tem que restituir uma desigualdade que ela provoca, que ela produz para aquela pessoa. Não é o corpo. Porque você dizer que: "Eu mereço reparação só porque eu tenho um corpo pior..." Isso é um modelo que as pessoas com deficiência têm recusado. Eu não tenho um corpo pior, essa sociedade que não me inclui, essa sociedade que me deixa de fora. É isso que está por trás.

Tenho tempo ainda?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem um minuto ainda.

A SRª LÍVIA BARBOSA - Tenho?

Para o Francisco: eu também já escutei essa fala.

(Soa a campanha.)

A SRª LÍVIA BARBOSA - Eu, como assistente social, Francisco - é Francisco, não? -, eu passei quase... Os nossos estudantes passam, no mínimo, quatro anos estudando desigualdade social dentro da faculdade, e, do ponto de vista da desigualdade, eu consigo olhar... Eu não fiz, obviamente, uma faculdade médica, eu não sei ao que a formação dos médicos os direciona, mas este modelo eu estudei muito, o modelo social da deficiência ou modelo biopsicossocial da deficiência. E todas as pessoas envolvidas nesse modelo, das mais variadas profissões, que estudam, que produzem e que levantam dados, se declaram desafiadas no que diz respeito a elas sozinhas fazerem isso - isso, olhando para toda a produção desde o início do debate do estudo sobre deficiência.

Como assistente social, por exemplo, eu não acho que o serviço social avaliaria sozinho a deficiência dentro deste modelo que está sendo construído.

(Soa a campanha.)

A SRª LÍVIA BARBOSA - Então, eu fico impressionada com alguma categoria dizer que ela sozinha vai fazer isso.

É isso.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, muito bem. *(Palmas.)*

Professora do curso de Serviço Social da UnB, Professora Lívia Barbosa.

Kalid Nogueira Choudhury, Analista de Planejamento e Orçamento do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, aqui.

O SR. KALID NOGUEIRA CHOUDHURY - Bom, Senador Paulo Paim, gostaria apenas de agradecer em nome da Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos do Ministério do Planejamento.

Para a gente, fica claro que se, num primeiro momento, o desafio era consensualizar e positivar, por meio de instrumentos legais, a importância de um novo olhar para a pessoa com deficiência, e o fizemos por meio da convenção internacional e pelo estatuto, acho que o grande desafio, talvez o maior desafio, é efetivar essas políticas e, de fato, mudar a realidade de inserção das pessoas com deficiência. Portanto, levamos este dever de casa de, como Secretaria e como servidor público, como podemos colaborar com isso. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Kalid Nogueira Choudhury, que falou pelo Ministério do Planejamento.

De imediato, Fernanda Maria Pessoa di Cavalcanti, Auditora Fiscal do Trabalho.

A SRª FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - Tentando responder a todas as perguntas sob a perspectiva das cotas, Tânia, acho que o Wederson e a Profª Lívia já responderam muito bem, mas há uma coisa também que foi o

mesmo parâmetro que nós da cota usamos quando veio o Decreto 5.296, que alterou os parâmetros da surdez e da cegueira para fins de cota, colocando um nível de surdez maior, porque, se levássemos em consideração o mercado de trabalho, havia vários surdos, inclusive produzidos pelas próprias indústrias, que entravam na cota. Quem já estava classificado e dentro da cota como pessoa com deficiência já tinha direito adquirido, ela não poderia ser reavaliada. Agora, se ela fosse demitida, aí ela teria que novamente passar por uma nova avaliação dentro dos critérios atuais do que é deficiência. Eu acho que é mais ou menos isto que vai seguir: o direito que a pessoa adquiriu naquele momento é adquirido; se ela precisar de uma nova avaliação para uma nova coisa, talvez ela tenha modificado. Mas a convenção é a garantia de não diminuição de direito, eu acho que tudo isso é importante.

Eu acredito que, apesar de esperarmos da sociedade que um dia não haja a menor barreira de participação das pessoas com deficiência, temos ainda um longo caminho, porque temos uma barreira que é quase intransponível, que é a do preconceito e da discriminação contra a pessoa com deficiência. As outras são mais fáceis de fazer, mas essa é importante.

Djalma, meu companheiro de Conade - eu também sou representante do Conade -, eu acho que pode até ser que haja algumas categorias que se achem mais brilhantes ou mais capazes do que outras - ou pessoas -, que possam elas mesmas integrar todo o conceito do que a avaliação está propondo - o que eu acho que o Wederson já analisou muito bem. Mas uma coisa é importante colocarmos na cabeça: uma lei pode ser mudada por outra lei, mas esse conceito está na convenção. Então, é uma coisa a que temos que estar alerta para não deixar passar, porque não é isso que a Convenção dos Direitos Humanos, que tem *status* constitucional, preconiza, exatamente a avaliação biopsicossocial, a intersectoriedade e a multidisciplinaridade.

Para o Igor: Igor, sabemos muito bem o que acontece com as pessoas com deficiência quando elas procuram a vaga no mercado de trabalho. Inclusive temos um pedido interno no Ministério do Trabalho. Temos o Sine, que é o Sistema Nacional de Emprego, em que a empresa pode escolher a pessoa com deficiência pela deficiência. E já colocamos - e o Sine vai mudar isso - que não se tem que escolher a pessoa pela deficiência, mas sim pelo currículo da pessoa. Não é porque a pessoa é cega que ela não pode trabalhar com computador. Eu tenho colega auditor fiscal do trabalho que é cego e enxerga muito mais do que muita gente que é auditor fiscal do trabalho e não tem a clareza de enxergar como ele enxerga.

Além disso, temos outros absurdos. Temos absurdo de as empresas colocarem o setor da "asinha quebrada", onde junta todo mundo com deficiência. Quando pegamos esse tipo de situação, autuamos por discriminação no trabalho. A pessoa com deficiência está integrada no ambiente de trabalho. O ambiente de trabalho dela tem que ser acessível, inclusivo e livre para a pessoa com deficiência. É uma luta árdua, mas é muito importante. Então, temos sempre esse *feedback*. A primeira coisa que tentamos conversar, quando começa a fiscalização na empresa, é exatamente a diretoria de recursos humanos, o pessoal de recursos humanos, apesar de que, se um empresário não mudar a cabeça dele, os recursos humanos também não mudam, porque os recursos humanos fazem o que vem de cima, infelizmente. E infelizmente, apesar de todos os prazos que damos para as empresas para elas poderem mudar o olhar com relação à pessoa com deficiência, fazemos palestras, fazemos sensibilização, apesar de não ser o papel da Auditoria Fiscal do Trabalho - a Auditoria Fiscal do Trabalho...

(Soa a campanha.)

A SRª FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - ... é para encontrar irregularidade e punir, porque é isso que a lei manda, mas temos uma sensibilidade maior, porque sabemos que é uma dificuldade a mais para um empresário que não está muito familiarizado com a temática -, infelizmente, só depois do primeiro auto de infração é que os empresários começam a se movimentar. Não são todos não, gente. Encontramos empresários muito bons que abarcam logo a causa e propõem coisas maravilhosas e conseguimos cumprir a cota muito bem com as pessoas com deficiência se sentindo incluídas no mercado de trabalho e na vida profissional.

Sabemos que, no modelo capitalista de Estado que temos, o trabalho é um dos direitos mais fundamentais do ser humano, é por onde ele é reconhecido na sociedade. É isso que defendemos no nosso dia a dia para a pessoa com deficiência. *(Palmas.)*

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

Parabéns, Srª Fernanda Maria Pessoa di Cavalcanti, que falou pelo Ministério do Trabalho.

Eu, esses dias, botei, em um dos meus votos, uma música do Gonzaguinha que diz:

E sem o seu trabalho

O homem não tem honra

[...]

Não dá pra ser feliz,

Não dá pra ser feliz.

É do Gonzaguinha, não é minha.

Quero dizer que concordo plenamente com V. Ex^a pela experiência que eu tenho. Meu chefe de gabinete no Rio Grande do Sul, estou no Parlamento há 32 anos, aqui no Congresso, é totalmente cego, Santos Fagundes, que muitos conhecem. Ele é meu chefe de gabinete. E o Luciano, que está aqui, é um poeta, faz poesias lindas, quer que eu leia e diga que são minhas. Eu sou um poetinha, eu gosto de escrever e não admito isso. Quando eu leio, ele pensa que vou dizer que é minha, eu digo: "Ali está o autor da poesia e escreve os meus pronunciamentos também".

E só concordando com V. Ex^a, eu sinto que eles precisam de oportunidade - eles e elas -, deem oportunidade que eles mostram toda a sua capacidade.

A SR^a FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - E os empresários conhecerem a capacidade deles.

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

Tem que dar oportunidade para eles poderem conhecer, senão eles ficam já, de antemão, como V. Ex^a disse muito bem, não pelo currículo, discriminando.

Mas ele não falou, foi o primeiro que eu falei, vou passar para você.

Está aqui o Dr. Willian Ferreira da Cunha, advogado e Secretário de Direitos Humanos e Assuntos Jurídicos da Organização Nacional dos Cegos do Brasil (ONCB). Quando eu falei, ele tinha se retirado por alguns minutos.

Seus cinco minutos.

O SR. WILLIAM FERREIRA DA CUNHA - Primeiramente, eu quero, em nome da Organização Nacional dos Cegos do Brasil, agradecer, Senador, pela oportunidade e dizer que o senhor serve como inspiração para nós jovens com deficiência pelo seu protagonismo, por sempre colocar em pauta essa temática tão peculiar, tão imensa, que é uma política transversal, porque engloba todos os ministérios.

Então, eu quero deixar a mensagem de que, quanto mais acessos e oportunidades nós, pessoas com deficiência, tivermos, menores serão nossas dificuldades e maiores produtividades, tratando-se da questão laboral, nós teremos.

É essa mensagem que eu quero deixar. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Willian Ferreira da Cunha, que falou pela ONCB (Organização Nacional dos Cegos do Brasil).

O Luciano, já que eu o citei, alegou o art. 14. O art. 14 é quando citamos um Parlamentar...

Fale, Luciano.

O SR. LUCIANO AMBRÓSIO RIBEIRO DE CAMPOS - É que, quando foi falado da oportunidade que as pessoas com deficiência necessitam para demonstrar capacidade de trabalho, eu ia dizer que é exatamente isso que o senhor fez conosco, tanto com o Santos quanto comigo. E quero aproveitar a oportunidade para agradecer-lhe. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Diplomático. A diplomacia do meu amigo poeta e escritor.

Vamos agora à segunda mesa. Começamos com o Sr. Fredson Oliveira Carneiro, representante do Conselho Nacional de Saúde.

O SR. FREDSON OLIVEIRA CARNEIRO - Em nome do Conselho Nacional de Saúde, na pessoa do Ronald Ferreira, gostaria de agradecer o convite para participar deste momento, e fazer eco também à voz de algumas pessoas que já disseram do nosso agradecimento pelo seu trabalho, desse período todo desse trabalho eletivo no seu mandato, das pautas que você tem levado adiante, que nos representam. É uma amplificação de vozes sociais que vêm de vários espaços, assim como o Conselho Nacional de Saúde busca ser esse espaço de amplificação de vozes sociais sub-representadas socialmente, de construção da democracia participativa, de ampliação da intensidade democrática nas instituições brasileiras, e de defesa e luta pelo direito à saúde e por todos os direitos humanos das populações que sofrem iniquidades sociais neste País.

Eu convido a todos e todas a participarem dos processos de produção das políticas nacionais de saúde em curso este ano, como a Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, a segunda, que vai acontecer aqui em Brasília, em agosto deste ano, e a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, que vai acontecer em novembro, e também coloco o Conselho à disposição da Comissão e dos debates para a regulamentação do estatuto, de modo que também eu me comprometo a levar à Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência do Conselho esse debate, como sugestão de pauta.

Fica então o agradecimento e os votos de continuidade dos trabalhos. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Fredson Oliveira Carneiro, representante do Conselho Nacional de Saúde.

Odilia Brigido de Sousa, Coordenadora-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde.

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Queria agradecer também a participação aqui neste evento tão importante. Acho muito importante a gente discutir essas questões, a Convenção, a regulamentação da Lei Brasileira de Inclusão. Eu também concordo com os meus colegas quando se fala da avaliação biopsicossocial, porque eu acredito que não vai haver perda de direitos, e sim vai ser uma oportunidade de as pessoas com deficiência serem avaliadas de uma maneira multidisciplinar, interdisciplinar. Na saúde, quando ele chega ao centro especializado em reabilitação, ele passa por toda a equipe. Então, eu acho que isso vai ajudar a pessoa com deficiência também a reconhecer as barreiras que tem que transpor, que vencer. As barreiras são muitas, desde sair de dentro de casa, ou às vezes até na própria casa, porque às vezes a casa não é acessível. Então, é desde sair de casa, até chegar ao seu trabalho, à sua escola, aonde ela precisa realmente realizar as suas ações, as suas atividades.

Eu acredito que, como os colegas colocaram, não vai haver - a Convenção é bem clara - perda de direitos. Eu acho que vai ajudar também a que essa avaliação seja uma avaliação mais fidedigna de tudo aquilo que ela realmente precisa alcançar.

Então, eu queria agradecer mais uma vez a participação e me coloco à disposição para conversar em outros momentos.

Muito obrigada! (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Odilia Brigido de Sousa, que falou pelo Ministério da Saúde.

Vamos, de imediato, a Márcia de Carvalho Cristóvão Silva, Chefe de Divisão da Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

Por causa do tempo, rapidamente.

A SRª MÁRCIA DE CARVALHO CRISTÓVÃO SILVA - Eu vou ser breve também.

Respondendo ao Francisco, à sua preocupação sobre aquela centralização do médico, neste momento, a nossa legislação, a Lei nº 8.112, para o servidor, realmente faz esse *link* com a perícia oficial em saúde. A perícia oficial em saúde é de médicos e de cirurgiões dentistas, cada um no seu âmbito, mas respondendo especificamente sobre a avaliação da deficiência, que acaba sendo a avaliação do médico, na legislação está, sim, descrito; mas a despeito disso, nós temos a orientação dada a todas essas equipes do Siass, por meio do Manual de Perícia Oficial em Saúde. Vocês podem consultar manual, que está disponível lá no SIAPEnet, aba "saúde". Vocês vão entrar no Portal Siass, e lá ele está disponível, na aba "documentos". Nesse manual, desde o início do Siass, desde o início da política de atenção à saúde do servidor, a avaliação é sempre orientada para que seja uma avaliação multiprofissional. Então, sistemicamente, também nós temos previsto isso no Siape Saúde. Então, a despeito de ser só a perícia oficial, e se falar em vários momentos em perícia médica, em inspeção médica, essa orientação já é feita, desde 2008, quando começou a política de atenção à saúde do servidor, nos nossos documentos e nos nossos treinamentos. Então, essa é sempre a ênfase. E nós aguardamos a regulamentação. Como dito pela colega ali, a Fernanda, a legislação muda. Então, nós estamos esperando a regulamentação e estamos preparados para isso. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Essa foi a Chefe de Divisão da Perícia Oficial em Saúde do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Srª Márcia de Carvalho Cristóvão Silva.

Por fim, Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das APAEs.

O SR. ERIVALDO FERNANDES NETO - Para finalizar, eu gostaria de colocar também um pouco da nossa preocupação em relação à formação dos profissionais, porque a lei traz uma série de serviços especializados e garante direito a uma série de prestação de serviços, mas que a gente vê que só vão de fato ser efetivados com a profissionalização adequada e as especialidades dos profissionais que estão envolvidos com esse serviço.

Eu tive a oportunidade, pela Escola Aberta do Brasil, de fazer algumas formações sobre educação na rede municipal do Município de Carinhanha, e nós constatamos isso: na maior parte das salas já havia pessoas com deficiência intelectual, pessoas com deficiência múltipla, surdos. No entanto, por exemplo, os surdos tinham um grave problema de alfabetização, porque você tinha um profissional de Libras no Município inteiro, que atendia. Então às vezes o aluno surdo tinha apenas uma aula, no dia, que ele conseguia pegar com o intérprete de Libras. No resto, ele ficava ali, e a professora, ainda muito bem intencionada, procurava métodos no Youtube, coisas para como conseguir formar, mas aí a gente claramente vê que esse profissional foi colocado dentro da sala de aula para trabalhar com pessoas com deficiência, no entanto não recebeu nenhuma formação prévia para isso. Essa é uma preocupação nossa, por exemplo.

Vemos a questão da capacidade legal e da tomada de decisão apoiada como um grande avanço que a lei traz. O movimento das APAEs, quando atende na questão jurídica, já encaminha e cobra que isso seja realizado dessa forma. No entanto, o que nós vemos é que há ainda um grande desconhecimento do Judiciário em relação a essa nova perspectiva, mesmo com um ano de vigência da lei. Ainda é complicado esse processo no âmbito do Judiciário, ainda é difícil, obviamente porque é uma coisa nova, mas é também premente que haja alguma regulamentação - eu não sei em que instância isso se daria - de informação em relação aos juízes e ao próprio sistema judiciário como um todo em relação a essas decisões nos processos de curatela e de tomada de decisão apoiada.

Em 1999, na Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla, que é de 21 a 28 de agosto - todos os anos, as APAEs promovem essa semana no Brasil inteiro, desde a década de 50 -, o nosso tema foi direitos na prática. Isso foi em 1999. Então, estamos discutindo aqui hoje novamente como transformar o direito assegurado legalmente na prática. A nossa perspectiva, no que nós temos investido desde 1986, quando houve o primeiro congresso da Liga Nacional de Pais de Pessoas com Deficiência Intelectual no Brasil, é o empoderamento dessas pessoas para cobrarem os seus direitos, tentando abrir espaço para que elas efetivamente façam isso. Um dos espaços interessantes que nós conquistamos nos últimos tempos são os Conselhos de Defesa dos Direitos. Hoje, nós estimulamos que as APAEs coloquem pessoas com deficiência nesses conselhos para representarem suas próprias causas. Então, é o empoderamento da própria pessoa na defesa de seus direitos. Nós entendemos que este talvez seja o principal caminho de efetivação dos direitos que estão na lei: fazer esse empoderamento, levar esses direitos à pessoa, principalmente a pessoa com deficiência intelectual. Então, hoje, por exemplo, o movimento das APAEs está elaborando uma lei brasileira de inclusão, Estatuto da Pessoa com Deficiência, acessível à deficiência intelectual. Então, estamos fazendo numa linguagem... Criamos uns fóruns de autodefensores que nós temos, que são pessoas com deficiência intelectual que representam o movimento, e, a partir desses fóruns, nós criamos algumas discussões dos artigos da lei, propondo que eles colocassem uma nova redação, uma redação que eles achassem melhor. A partir desse trabalho, nós estamos fazendo uma sistematização.

(Soa a campanha.)

O SR. ERIVALDO FERNANDES NETO - Isso ocorreu no Brasil inteiro. E, agora, nós estamos fazendo uma sistematização disso. No congresso nacional das APAEs, que vai ser agora de 8 a 10 de novembro, nós vamos fazer o lançamento dessa publicação, que nós queremos disponibilizar para o País inteiro. Inclusive, contamos com as instâncias de Governo para serem parceiras na distribuição disso, porque nossa intenção é, de fato, fazer esse empoderamento da pessoa e, a partir do empoderamento da pessoa, fazer valer o seu direito na ponta.

Era isso.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Erivaldo Fernandes Neto, Coordenador Pedagógico da Federação Nacional das APAEs.

Meus cumprimentos a todos...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu vou abrir uma exceção para ele ali, porque ele é muito simpático. Fale, pegue o microfone.

O SR. IGOR CARVALHO - Paulo Paim, na verdade, minha amiga aqui, Eva Leite, Presidente da Associação de Deficientes do Varjão... Desculpem a minha impertinência, pessoal.

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

O SR. IGOR CARVALHO - É só porque ela quer se manifestar. Não sei se o microfone vem até ela...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É só ela se sentar ao seu lado. Ela é cadeirante?

O SR. IGOR CARVALHO - É. Ela é. Isso.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Então, desloca aqui para a ponta. Esse da ponta dá para você, esse é especial para esse caso. Pronto. Ela está de cadeira, não está?

O SR. IGOR CARVALHO - Só que ela é tetraplégica.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sim, mas o pessoal a traz para aí. Dois toques. Não há microfone solto aqui, mas esse aqui é usado...

O SR. IGOR CARVALHO - O.k.. Peço a todos, mais uma vez, desculpas pelo...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pronto. Agora, alguém segura para ela aí. Pronto.

A SRª EVA LEITE - Bom dia.

A gente está aqui falando de assuntos referentes a pessoas com deficiência. Eu já estava me sentindo cutucada a fazer um comentário e, agora, com as últimas palavras do Presidente nacional da APAE, eu pensei: "Puxa vida, eu preciso falar".

Há 30 anos, quando eu tive o acidente, eu saía nas ruas, nos *shoppings* e não via tantos cadeirantes nas ruas. Hoje, aqui, eu estou tendo essa mesma sensação. Cadê os deficientes? Quando ele falou de APAE estar botando pessoas com deficiência para representar essas mesmas pessoas, lógico, a gente se pergunta... Esta Mesa, por exemplo. A gente não vê os deficientes compondo uma Mesa. Eu não entendo.

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

A SRª EVA LEITE - Com certeza.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Há pouco tempo, saiu daqui um cidadão que está nessa militância há décadas e que é totalmente cego. Ele usou aqui a palavra; usou do plenário outro que é cego; usou outro que é cego. Todos são bem-vindos aqui. Quem indica quem fala não é a Comissão, são as entidades que indicam. Aqui, no plenário, eu abri a palavra para todos, tanto que você também está falando. Quem quiser falar fala. Agora, você tem razão, e, como aqui foi dito - acho que foi o senhor da APAE que falou -, as pessoas com deficiência têm que, cada vez mais, se empoderar e se manifestar, assim representando suas entidades ou mesmo num evento. Aqui, na Comissão de Direitos Humanos, todos falam: negro, índio, cigano, presidiário, policial. Todos falam. Alguns têm a mania de dizer que Comissão de Direitos Humanos só defende preso. Bobagem! Não sabem o que estão falando esses. Mas V. Exª tem toda a razão. Eu acho que o seu apelo é que, cada vez mais, as entidades peçam às pessoas com deficiência que venham também falar em eventos como este. O seu recado está dado e merece uma salva de palmas. *(Palmas.)*

A SRª EVA LEITE - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vamos em frente para os encaminhamentos agora.

Meus cumprimentos pela participação de todos. Como é seu nome mesmo?

A SRª EVA LEITE *(Fora do microfone.)* - Eva Leite.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Eva Leite. Fica nos *Anais* a sua recomendação importantíssima. Pessoal, tudo que foi dito é importante. E a Eva aqui complementou agora. Está aqui outro companheiro cadeirante. Se ele quiser usar a palavra, ele poderia usar a qualquer momento. Se quiser, pode usar também. Quer usar ainda?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Então, use, antes de eu ir para o final, para mostrar que a Eva tem razão. Vamos dar sempre mais espaço.

O SR. LUIS MAURICIO SANTOS - Na verdade, eu não estava sabendo o modelo de inscrição. Aí fui pego de surpresa. Havia três pessoas.

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

O SR. LUIS MAURICIO SANTOS - Tudo bem. Obrigado pela oportunidade, Senador.

Mais uma vez, parabeno o senhor pelo entendimento do senhor do nosso empoderamento. Isso é muito importante. Será bem rápido.

Eu represento o Faped, eu sou da coordenação do Faped, que é um fórum nosso aqui do DF das pessoas e das entidades de pessoas com deficiência. Eu sou Conselheiro de Saúde, eu sou do Conselho de Saúde do DF, somos de uma comissão da pessoa com deficiência dentro do nosso Conselho.

Pelo que estamos brigando é a ampliação do protocolo da bexiga neurogênica. Aqui, nós estamos muito defasados. Só dando um exemplo específico desse protocolo, o SARAH recomenda que a sonda uretral tem que ser descartável, e aqui, no DF, recomendam que a sonda seja reaproveitada. Com isso, corre-se o risco muito grande de infecções de urina...

(Soa a campainha.)

O SR. LUIS MAURICIO SANTOS - ... de internações nos hospitais públicos e tudo mais. Então brigamos por essa recomendação do próprio SARAH, que é de 120 sondas por mês. Aqui, por uma questão de economia... Não entendo que economia é essa, porque o Governo perde com isso. Com a internação de um paciente, o Governo gasta. E com essa recomendação do SARAH a coisa até diminui.

Estamos brigando por esse protocolo. Não sei o que o Ministério da Saúde ou o Conselho Nacional de Saúde entendem disso, até de ampliar esse protocolo para todo o Brasil, já que estamos falando aqui, no Senado Federal, sobre ver essa situação.

Além disso, a questão da política de órteses e próteses. Entendemos que o valor da tabela SUS em relação à compra de equipamentos é muito baixo para as empresas que oferecem esses equipamentos. Cito como exemplo a cadeira de rodas, a cadeira motorizada. E foi um grande avanço o SUS entender que é necessária uma cadeira motorizada também. A compra desses equipamentos é muito pequena. Os governos que entendem que deve haver um complemento do seu orçamento para a compra pegam a tabela do SUS junto com o orçamento, se tiverem, e complementam esse valor para ter um equipamento um pouco melhor.

Então queria saber se o Conselho Nacional ou o Ministério da Saúde têm esse entendimento do aumento da tabela SUS para a compra de equipamentos melhores para as pessoas com deficiência.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Quero deixá-los bem à vontade. Se alguém tiver condição de responder... Se não tiver, eu pediria que respondesse por escrito. Eu passo para você. E você pega aqui, na Comissão de Direitos Humanos.

Alguém tem condição de responder? Ah, bom! Melhor. Responde na hora.

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - O que acontece? Lá na Coordenação, já fizemos várias conversas sobre a tabela. Temos recebido vários *e-mails* e ofícios em relação à tabela do SUS. Sabemos que a tabela está muito defasada realmente, mas temos feito um esforço muito grande junto ao nosso Secretário e ao Ministro para fazer uma avaliação sobre se pode ou não haver um aumento da tabela. Temos que pensar que, quando se mexe em valores, isso será alterado no Brasil inteiro. Então o impacto é muito grande.

Devemos lembrar que a gestão municipal e estadual também tem que realizar as suas ações de saúde. Então ele tem que realmente fornecer as órteses e próteses por meio de transferência de recursos, para os serviços comprarem esses equipamentos. Não só o Ministério da Saúde faz a sua parte. Os gestores estaduais e municipais vêm cada vez mais colocando recursos, sendo que na maioria das vezes vemos que não acontece ou que acontece em menor volume.

É isso que eu queria colocar. Se vocês tiverem mais alguma consideração nesse sentido, depois eu posso informar o nosso *e-mail*. Se vocês quiserem enviar *e-mail* ou um ofício para a nossa Coordenação, nós poderemos responder com maior clareza.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Você se sente contemplado?

A SRª CARINA - Eu quero fazer só uma complementação.

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

A SRª CARINA - Meu nome é Carina, sou advogada, membro da Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência da OAB do Distrito Federal e trabalhei durante 14 meses na Coordenação de Pessoas com Deficiência do DF. Durante esse tempo de trabalho, elaboramos um documento sobre a necessidade da mudança desse protocolo da bexiga neurogênica.

Eu queria saber se a Coordenadora pode nos ajudar no sentido de levar esse documento para a pessoa certa, para conseguirmos mudar esse protocolo aqui, no Distrito Federal. Em outros Estados, as pessoas com deficiência que necessitam da sonda uretral conseguem as 120 sondas entrando na Justiça. Inclusive o protocolo já destina as 120 sondas e o SUS disponibiliza. Aqui no Distrito Federal, nós temos essa dificuldade. É muito complicado. Como uma pessoa com deficiência, que usa 30 sondas durante todo o mês, tendo que trabalhar, vai esterilizar, limpar isso fora de casa? Então,

queria saber como a Coordenadora pode nos ajudar no sentido de levar esse documento para a pessoa certa. Nós temos o documento.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Foi bom, Carina. A questão é bem objetiva.

Eu proporia que vocês entregassem o documento para a Coordenadora e para nós, que vamos remeter. Que fique entre as decisões de hoje da Comissão de Direitos Humanos o compromisso de remetermos para o DF o questionamento de vocês. Se você também puder receber e remeter, vai reforçar.

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Na verdade, se já existe um protocolo que diz que são 120, vamos ter que... Se já existe isso, eu posso levar, mas vamos remeter para o GDF. Por quê?

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

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - É o GDF que tem que realmente seguir o que está no protocolo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só para ajudar, esse é o entendimento que eu tive. Eu remeto e você também remete. O.k.?

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA - Está ótimo. Não tem problema.

A SRª CARINA - Na próxima reunião da Comissão da OAB, eu vou pedir que façam o documento já assinado pelo próprio Presidente da OAB e remeterei para cá.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Remeta para a Comissão de Direitos Humanos e para ela, porque nós vamos encaminhar para o GDF.

A SRª CARINA - Está bom. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k., pessoal. Além disso, há outro encaminhamento no sentido de que nós entrássemos em contato com o Ministério da Previdência Social para que revisem a Instrução Normativa nº 2, de 2014, para estabelecer os direitos previdenciários do servidor público com deficiência, aplicando as regras do Regime Geral da Previdência, conforme entendimento reiterado pelo Supremo Tribunal Federal.

Temos aqui uma segunda. Espero que possamos ajudar. É claro que vou encaminhar. Estabelecer um período de transição entre a avaliação exclusivamente biomédica e a efetiva avaliação biopsicossocial para não haver atraso na concessão de benefícios devidos às pessoas com deficiência, levando em conta as dificuldades financeiras do Governo para proceder a todas as avaliações de imediato.

Então, pessoal, com esses três encaminhamentos eu agradeço a todos.

Foi muito bom o debate, um debate de alto nível. Ficamos todos centrados no tema, sem desvirtuação do objetivo final. Quem ganha com isso, com certeza, são as pessoas com deficiência.

E, claro, como agosto, pelo que percebi, é o prazo para este grupo de trabalho - infelizmente ele saiu -, nós poderemos voltar a fazer uma outra audiência para ver se avançamos na regulamentação. Pode ser?

A SRª ODILIA BRIGIDO DE SOUSA (*Fora do microfone.*) - Acho que o prazo é até o final do ano.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não é até agosto? Até agosto era a formação do grupo de trabalho...

A SRª FERNANDA MARIA PESSOA DI CAVALCANTI - É, eu acho que é até o final do ano. Em agosto, há a previsão do seminário internacional, mas as reuniões vão até...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso, isso, foi isso que eu falei: seminário internacional em agosto.

Então, antes do fim do ano - porque fim do ano é Natal e nós não estaremos mais aqui -, nós faremos uma outra audiência pública para ver no que avançamos. Pode ser?

O.k., pessoal! Uma salva de palmas a vocês pelo brilhantismo de todos! (*Palmas.*)

Está encerrada a audiência pública de hoje.

(*Iniciada às 9 horas, a reunião é encerrada às 12 horas e 33 minutos.*)