

Palácio Legislativo Água Grande

Câmara Municipal
Estância Turística de Paraguaçu Paulista

CM Paraguaçu Paulista

Protocolo Data/Hora
15.792 31/01/2013 15:42:18
Responsável: *OP*

INDICAÇÃO Nº 021 /2013

Indica a transferência dos suplementos alimentares, das fraldas, leite e lentes de óculos do Departamento de Assistência Social para o Departamento de Saúde, em cumprimento à Resolução nº 39, de 09/12/2010.

Excelentíssimo Senhor

MIGUEL CANIZARES JUNIOR

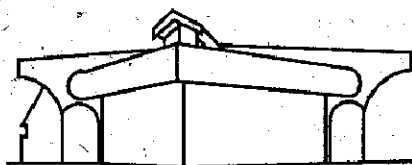
Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística
Paraguaçu Paulista

A vereadora infra-assinada, em conformidade com as normas regimentais, **INDICA** ao Excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal, Ediney Taveira Queiroz, a transferência dos suplementos alimentares, das fraldas, leite e lentes de óculos do Departamento de Assistência Social para o Departamento de Saúde, em cumprimento à Resolução nº 39, de 09/12/2010.

JUSTIFICATIVA

Os benefícios eventuais no âmbito da Política de Assistência Social, configuram-se como direitos sociais instituídos legalmente, sendo dessa forma, gratuitos, portanto não-contributivos e não sujeitos a condicionalidades ou contrapartidas. São de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

Os Benefícios Eventuais integram o conjunto de proteções da política de assistência social, de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos em razão de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade e de calamidade pública.



Palácio Legislativo Água Grande

Câmara Municipal
Estância Turística de Paraguaçu Paulista

A regulamentação é fator primordial para a efetiva incorporação destes benefícios ao Sistema Único de Assistência Social - SUAS, tendo como fundamentação os princípios de cidadania e, garantindo assim, seu financiamento, dando-se transparência às formas de acesso e concessão.

A prestação dos benefícios eventuais deve ser articulada com as proteções de outras políticas sociais, de modo a ampliar a proteção social aos indivíduos e suas famílias. A intersectorialidade deve ser praticada sem prejuízo da definição do campo de responsabilidades da assistência social no provimento de benefícios eventuais, uma vez que, historicamente a política de assistência social vem atuando na oferta de benefícios eventuais de outras políticas sociais.

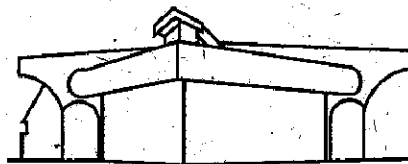
O avanço da regulamentação dos benefícios eventuais, conforme estabelece a LOAS deu-se em 2006, quando o CNAS em atendimento ao parágrafo 1º, do art. 22 da Lei Orgânica aprovou a Resolução nº 212. No ano seguinte, o governo federal, em complemento as diretrizes do Conselho, editou o Decreto nº 6307. Tais iniciativas visaram propor critérios orientadores para a provisão dos benefícios eventuais no âmbito da política pública de assistência social. E recentemente em dezembro de 2010, a partir do levantamento nacional dos benefícios eventuais realizado pelo MDS, o CNAS disponibilizou a nº 39/ de dezembro de 2010.

Quanto a regulamentação dos benefícios eventuais na Assistência Social, na Seção II - Dos benefícios eventuais da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, trata nos seu **Artigo Art. 22**. Entendem-se por **benefícios eventuais** aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal *per capita* seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

Ainda na LOAS, no seu § 2º poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de **vulnerabilidade temporária**, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, o nutriz e nos casos de calamidade pública.

O Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, dispõe também sobre os benefícios eventuais, apresentando claramente o que envolve cada um dos benefícios eventuais vinculados à Política de Assistência Social. Segundo este Decreto, no seu Artigo. 9º. As provisões relativas a programas, projetos, serviços e benefícios diretamente vinculados ao campo da saúde, educação, integração nacional e demais políticas setoriais não se incluem na modalidade de benefícios eventuais da assistência social.

Os benefícios 'eventuais', são assim chamados por não poderem ser 'contínuos', por terem caráter suplementar e temporário e integrarem a proteção social básica do Sistema Único da Assistência Social - SUAS. No caso do óculos, seu uso não é temporário, e é considerado enquanto órtese, que está regulamentado enquanto saúde.



Palácio Legislativo Água Grande

Câmara Municipal
Estância Turística de Paraguaçu Paulista

Na Política de Assistência Social temos ainda alguns benefícios que não se caracterizam como benefícios eventuais, como por exemplo: o leite e a fralda (quando o problema não é social, mas de saúde, ou seja, não é temporário e eventual e sim contínuo).

A RESOLUÇÃO Nº 39, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2010, dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde, conforme documento em anexo.

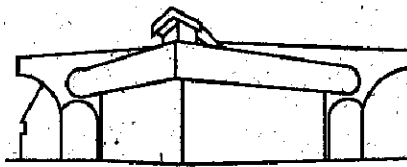
O CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS, em Reunião Ordinária realizada no dia 9 de dezembro de 2010, no uso das competências e atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 18 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, e CONSIDERANDO a Política Nacional de Assistência Social, no seu **Art. 1º Afirmar que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses**, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, **óculos** e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, **leites** e dietas de prescrição especial e **fraldas descartáveis** para pessoas que têm necessidades de uso.

A concessão de lentes para óculos, por exemplo, é de responsabilidade da política de saúde, conforme legislação abaixo indicada:

- Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999 - art. 19;
- Portaria Normativa Interministerial MEC/MS nº 15 de 24 de abril de 2007 - art. 1º (Projeto Olhar Brasil);
- Portaria nº 254 de 24 de julho de 2009, que traz em seu anexo I as atribuições e responsabilidades das secretarias municipais e estaduais de saúde.

Ainda no seu Art. 3º Recomenda aos órgãos gestores e Conselhos de Assistência Social das três esferas de governo que o reordenamento tratado nesta resolução se dê por meio de um **processo de transição construído de maneira planejada e articulada com gestores e conselhos de saúde nas respectivas esferas de governo, com definição das necessidades, estratégias, atividades e prazos.**

Necessário a observância dos marcos regulatórios quanto às provisões da política de saúde, dentre outras, as abaixo relacionadas: I - POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (Portaria Ministério da Saúde - MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002) II - CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - art. 6º e Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 - art. 20); III - CONCESSÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES (Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 - arts. 18 e 19; Portaria MS nº 116, de 09 de setembro de 1993; Portaria MS nº 146, de 14 de outubro de



Palácio Legislativo Água Grande

Câmara Municipal
Estância Turística de Paraguaçu Paulista

1993; Portaria MS nº 321/2007);

Diante do exposto, reforça-se que a Lei Federal nº 8080/1990 do Sistema Único de Saúde, estabelece em seu Artigo 6º as atuações incluídas no campo da saúde, em que é citado a *vigilância nutricional e a orientação alimentar*, e no Artigo 18 dispõe que a direção municipal do SUS compete *executar o serviço de alimentação e nutrição*.

Ainda se baseando em legislações que tratam sobre a execução do benefício em questão, a Portaria nº 1.357/2006/SUS coloca que as Secretarias Municipais de Saúde devem *"realizar suporte técnico às equipes de Saúde da Família para a realização das ações de alimentação e nutrição na rede de atenção básica à saúde [...] e, promover a alimentação saudável, com base nas diretrizes alimentares para a população brasileira, desenvolvidas para contribuir com a prevenção e controle das deficiências nutricionais e das doenças crônicas, não-transmissíveis"*.

Cabe mencionar também, que a Resolução nº 322 de 08 de maio de 2003 do Conselho Nacional de Saúde considera em sua sexta diretriz, que a *Vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar e a segurança alimentar devem ser promovidas no âmbito do SUS*.

Com base nas legislações supracitadas, é possível inferir que a execução dos benefícios de que trata essa propositura é de responsabilidade da política de saúde do município, não cabendo à assistência social assegurar esse direito, o qual é garantido constitucionalmente pelo Sistema Único de Saúde.

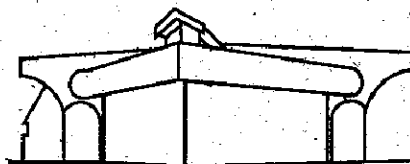
Destacamos que os benefícios citados - leite, óculos e fralda descartável (em situações que não sejam temporárias) - sejam distribuídas e financiadas pela política de saúde.

No caso das fraldas geriátricas, não existia uma legislação específica orientando quanto à sua concessão, no entanto, entendemos que sua prática está ligada à área da saúde, já que seu uso se dá por motivo de doenças, disfunções entre outros, mas a Resolução nº 39 de 2010, afirma que a fralda descartável não é provisão da assistência social.

O uso contínuo das fraldas geriátricas não condiz com a natureza e características dos benefícios eventuais, que consiste em um benefício de caráter provisório e suplementar, já a fralda descartável, em situação de recém nascido, é considerada no auxílio natalidade, sendo provisória.

Diante do exposto, considerando as bases regulatórias, tanto da área da Saúde, quanto da Assistência Social, a **distribuição** de fraldas, óculos e leite, bem como seu financiamento, deve ser via Política de Saúde, ou seja, Fundo de Saúde e não do Fundo de Assistência Social.

É incoerente o pagamento da fralda geriátrica, leite especial e óculos, via Fundo de Saúde e sua distribuição ser pela Política de Assistência



Palácio Legislativo Água Grande

Câmara Municipal

Estância Turística de Paraguaçu Paulista

Social, reforçando assim a política de Assistência Social, como àquela que atua na perspectiva da doação, benesse e ajuda. Benefícios eventuais da área da saúde devem ser por ela distribuídos, e benefícios da política de assistência social, da mesma forma.

Palácio Legislativo Água Grande, 31 de janeiro de 2013.

ELAINE CRISTINA FERREIRA ALPHONSE
Vereadora



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1962

1

Nº 249, quinta-feira, 16 de dezembro de 2010

Diário Oficial da União - terça 1

ISSN 1677-0171

105

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Conselho Nacional de Assistência Social

RESOLUÇÃO Nº 39, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2010

Dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde.

O CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS, em Reunião Ordinária realizada no dia 9 de dezembro de 2010, no uso das competências e atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 18 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, e

CONSIDERANDO a Política Nacional de Assistência Social - PNAS aprovada pela Resolução CNAS nº 145/2004, que dispõe sobre as diretrizes e princípios para a implementação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS;

CONSIDERANDO a Norma Operacional Básica - NOB aprovada pela Resolução CNAS nº 130/2005, que dispõe sobre a operacionalização do Sistema Único da Assistência Social - SUAS;

CONSIDERANDO que a implantação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS exigiu e vem exigindo um conjunto de ações para o reordenamento dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social na perspectiva de aprimorar seu campo de proteção, assegurando sua especificidade ao tempo em que contribui com a intersetorialidade, que articula ações de proteções entre os entes federados e entidades e organizações de assistência social;

CONSIDERANDO que os benefícios eventuais da assistência social, previstos no artigo 22 da Lei Orgânica da Assistência Social, integram o conjunto de proteções da política de assistência social e, neste sentido, inserem-se no processo de reordenamento de modo a garantir o acesso à proteção social ampliando e qualificando as ações protetivas;

CONSIDERANDO que o Decreto nº 6.307/2007 dispõe sobre os benefícios eventuais e define em seu artigo 9º que as "provisões relativas a programas, projetos, serviços e benefícios diretamente vinculados ao campo da saúde, educação, integração nacional e das demais políticas setoriais não se incluem na modalidade de benefícios eventuais da assistência social";

CONSIDERANDO que o Levantamento Nacional sobre os Benefícios Eventuais da Assistência Social realizado em outubro de 2009, com vistas ao mapeamento da situação da regulação e prestação dos

Benefícios Eventuais por todo o Brasil, identificou que ainda são disponibilizadas provisões específicas da política de saúde como benefícios eventuais da assistência social;

CONSIDERANDO o resultado do Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS e Conselho Nacional de Saúde - CNS, constituído por meio da Resolução CNAS nº 21/2010, com o objetivo de *debater o resultado do Levantamento Nacional dos Benefícios Eventuais/2009 e propor diretrizes para o reordenamento da concessão dos mesmos de acordo com as atribuições da política de assistência social e de saúde;*

CONSIDERANDO a necessidade de apoiar o reordenamento da prestação dos benefícios eventuais à luz das diretrizes nacionais sobre os benefícios eventuais - LOAS/1993, PNAS/2004, NOB/2005, Resolução CNAS nº 212/2006, Decreto nº 6307/2007 e outras normativas;

RESOLVE:

Art. 1º Afirmar que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso.

Art. 2º Recomendar aos órgãos gestores e Conselhos de Assistência Social das três esferas de governo que promovam e aprimorem o reordenamento da prestação dos benefícios eventuais afluídos na assistência social, referentes às provisões da política de saúde citadas no art. 1º.

Art. 3º Recomendar aos órgãos gestores e Conselhos de Assistência Social das três esferas de governo que o reordenamento tratado nesta resolução se dê por meio de um processo de transição construído de maneira planejada e articulada com gestores e conselhos de saúde nas respectivas esferas de governo, com definição das necessidades, estratégias, atividades e prazos.

Art. 4º Recomendar a observância dos marcos regulatórios quanto às provisões da política de saúde, dentre outras, as abaixo relacionadas:

- I - POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (Portaria Ministério da Saúde - MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002);
- II - CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - art. 6º e Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 - art. 20);
- III - CONCESSÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES (Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 - arts. 18 e 19; Portaria MS nº 116, de 09 de setembro de 1993; Portaria MS nº 146, de 14 de outubro de 1993; Portaria MS nº 321/2007);
- IV - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - art. 17);
- V - SAÚDE BUCAL (Política Nacional de Saúde Bucal - Programa Brasil Sorridente);
- VI - CONCESSÃO DE ÓCULOS (Portaria Normativa Interministerial Ministério da Educação - MEC/MS nº 15, de 24 de abril de 2007 - Projeto Olhar Brasil) e Portaria MS nº 254, de 24 de julho de 2009).

Art. 5º Fortalecer a articulação com o Conselho Nacional de Saúde, visando aprofundar o debate e elaborar agenda conjunta para a construção de ações intersetoriais, resguardando o campo específico de atuação e as responsabilidades de cada política.

Art. 6º Apoiar os Conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal de Assistência Social na promoção do reordenamento normativo dos benefícios eventuais de que trata o art. 2º desta Resolução.

Art. 7º Dar continuidade, em conjunto com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, ao processo de discussão sobre as provisões referentes aos benefícios eventuais da assistência social, visando delimitar o campo de proteções da assistência social, aprofundando o debate sobre outros itens da saúde e das demais políticas públicas, de modo a qualificar e consolidar o processo de reordenamento definido nesta resolução.

Art. 8º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Carlos Eduardo Ferrari
Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social