

## **Manifestação de Repúdio do Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS/RS pela publicação da Lei nº 13.714/18, que acrescenta Parágrafo Único, no artigo 19, e altera a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (Lei 8.742/1993)**

O Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS/RS, órgão de integração, representação e apoio aos Municípios em assuntos da assistência social e vinculado à Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS, avaliou as implicações da Lei 13.714/18, de 24 de agosto de 2018, que acrescentou parágrafo único no artigo 19, da Loas (Lei 8.742/1993), decidindo pela manifestação pública de repúdio referente às alterações.

No artigo 19 da Loas, foi acrescentado o parágrafo único com a seguinte redação:

***Parágrafo único. A atenção integral à saúde, inclusive a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, dar-se-á independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a diretriz de articulação das ações de assistência social e de saúde a que se refere o inciso XII deste artigo” (NR).***

Nesse sentido, o COEGEMAS/RS faz os seguintes apontamentos:

1. Do acesso universal do direito à saúde, Artigo 196, da Constituição Federal<sup>1</sup>.
2. Da dispensação de medicamentos sob responsabilidade da Política Nacional de Saúde sendo seu acesso realizado à população através do Sistema Único de Saúde – SUS, Lei, nº 8.080/90, destacados nos artigos 5º e 6º, os objetivos e campo de atuação<sup>2</sup> e previstos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica - Resolução CNS 388/2004<sup>3</sup>.
3. Da organização e financiamento da Saúde que são normatizados por instrumentos específicos como o Decreto nº 7.508/11<sup>4</sup> e as Portarias nº 2001/17 e nº 1.555/13.

<sup>1</sup> Art. 196. **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e **o acesso universal e igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

<sup>2</sup> Art. 5º São **objetivos** do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

**II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social**, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no **campo de atuação** do Sistema Único de Saúde (SUS):

**d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;**

<sup>3</sup> Art. 1º - Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida com base nos seguintes princípios:

**I - a Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde**, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade

Art. 2º - A Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar os seguintes eixos estratégicos:

**I - a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, inclui, necessariamente, a Assistência Farmacêutica;**

<sup>4</sup> Art. 1o Este Decreto regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Art. 2o Para efeito deste Decreto, considera-se:

**IV - Comissões Intergestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;**

4. Do acesso à assistência social que será prestada a quem dela necessitar, Artigo 203, da Constituição Federal<sup>5</sup>.
5. Da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS que dispõe em seu art. 2º os objetivos da política de assistência social<sup>6</sup>.
6. Do Decreto nº 6.307/2007, que 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.
7. Da Resolução do CNAS nº 39/2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social, em relação à Política de Saúde afirmando em seu Artigo 1º o que **não são** provisões da assistência social e isso inclui **os medicamentos**<sup>7</sup>.
8. Das instâncias de pactuação (Comissão Integrestores Bipartite - CIB e Comissão Integrestores Tripartite – CIT), tanto da assistência social quanto da saúde, que discutem e pactuam os aspectos operacionais das respectivas políticas, em âmbito estadual e nacional.
9. Das instâncias de deliberação (Conselhos) da assistência social e da saúde, com representação paritária entre governo e sociedade civil, que aprovam o planejamento, a execução das ações e a prestação de contas pela gestão, em âmbito municipal, estadual e nacional, realizando o controle social.

---

Art. 15. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos **os respectivos Conselhos de Saúde**, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

**I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;**

**II - ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;**

III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

**IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.**

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

<sup>5</sup> Art. 203. **A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social [...].**

<sup>6</sup> Art. 2º **A assistência social tem por objetivos:** (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

**I - a proteção social**, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

**II - a vigilância socioassistencial**, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

**III - a defesa de direitos**, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).

<sup>7</sup> 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.

**10.** Das conferências de assistência social e da saúde que indicam as prioridades de oferta e acesso da população às ações das respectivas políticas sendo discutidas em âmbito municipal, estadual e nacional, através de processo democrático e participativo.

Diante desses apontamentos, **o COEGEMAS/RS manifesta repúdio e contrariedade** diante da inclusão do parágrafo único no artigo 19 da Loas (Lei 8.742/1993), pela Lei 13.714/18, pelos seguintes motivos:

- I. Altera responsabilidades da assistência social em detrimento das responsabilidades da saúde, não considerando as especificidades destas políticas.
- II. Aponta novas competências para o Suas e atribui à Assistência Social a responsabilidade de categorizar e selecionar quem terá acesso a medicamentos e outros produtos da saúde desconsiderando a Constituição Federal e, conseqüentemente, ferindo o princípio da universalidade do acesso. Não é competência da Política de Assistência Social definir critérios das ações da política de Saúde, ainda que as justificativas sejam pela integralidade e/ou intersetorialidade das ações.
- III. Representa um retrocesso em termos normativos por retomar assuntos superados e recuperar funções que não são de responsabilidade da Assistência Social, como o acesso à medicação, por meio de Benefícios Eventuais.
- IV. Está em desacordo com as normativas que organizam a operacionalização da política de assistência social e da saúde ignorando o debate das instâncias de pactuação do SUAS e do SUS.
- V. Ignora o papel do Controle Social de deliberação, aprovação e acompanhamento da Política de Assistência Social e da Política de Saúde, em âmbito municipal, estadual e nacional.
- VI. Ignora as prioridades apontadas pela população nas conferências de assistência social e nas conferências de saúde, na não escuta do processo democrático e participativo realizado em âmbito municipal, estadual e nacional.

A decisão, portanto, de inclusão do parágrafo único no artigo 19 da Loas (Lei 8.742/1993) pela Lei 13.714/18 é unilateral e inconstitucional, e não contribui para a ampliação dos direitos sociais da população, sobretudo da população mais vulnerável e em risco social e pessoal.

O COEGEMAS/RS solicita a adoção de medidas necessárias para a revogação desse dispositivo.

Porto Alegre, 06 de setembro de 2018.