NOTA TÉCNICA Nº 003/2023

Florianópolis, 14 de agosto de 2023.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas Públicas da FECAM

TÍTULO: Benefícios Eventuais da Política de Assistência Social e Acesso a Insumos Inerentes a Política de Saúde.

REFERÊNCIAS:

Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf

Decreto nº 6.307 de 14 de dezembro de 2017.

file:///C:/Users/Janice/Downloads/Legisla%C3%A7%C3%A3o_Decreto%206.307.pdf

Resolução 04, de 22 de maio de 2020, que dispõe sobre a regulamentação, concessão e cofinanciamento dos Benefícios Eventuais.

https://www.sds.sc.gov.br/index.php/conselhos/ceas/resolucoes/2020-16/4438-resolucao-ceas-n-04-abril-de-2020/file

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.
http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/relatorio/resolucao_cnas_39.pdf

Orientações Técnicas sobre os Benefícios Eventuais no SUAS

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SNAS_Cartilha_Par%C3%A2metros_Atua%C3%A7%C3%A3o_SUAS.pdf

Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_praticas_gestao_proteses_materiais_especiais.pdf

1. Introdução

Considerando demandas apresentadas pelos Municípios, para a área técnica de Assistência Social e da Saúde da Federação Catarinense de Municípios - FECAM, relativas a oferta e pagamento de alguns insumos relativos a Política de Saúde e itens relativos aos benefícios eventuais na Política de Assistência Social, passamos a esclarecer. Destacamos que em 02 de maio de 2017, havíamos elaborado uma Nota Técnica, que teve a participação da área técnica da saúde da Confederação Nacional dos Municípios - CNM, sendo também validada/referendada pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS. Ainda, em 21 de janeiro de 2021, elaboramos a Nota Técnica 027/2021, validada/referendada novamente pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS. Em 2022, após contato com a área técnica do COSEMS, da CNM, da SES/SC, reelaboramos a Nota Técnica, incluindo e destacando algumas orientações referentes a garantir assistência integral em oftalmologia para os casos em que forem diagnosticadas outras patologias em saúde ocular e que necessitarem de intervenções, em especial de acesso aos óculos, através da Política Pública de Saúde. Em 2023, em diálogo entre a Assessoria em Saúde e Assistência Social da FECAM, atualizamos novamente, assessorando e apoiando os municípios em relação aos benefícios eventuais na Política de Assistência Social e Insumos de Saúde, fornecidos pela Política de Saúde.

2. Benefícios Eventuais da Política de Assistência Social

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, concedidos a quem deles precisarem, considerando que a Política de Assistência Social, não é universal.

Os Benefícios Eventuais são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e oferecidos pelos municípios e Distrito Federal aos cidadãos e às suas famílias que não têm condições de arcar por conta própria com o enfrentamento de situações adversas ou que fragilize a manutenção do cidadão e sua família. Orientamos aos Municípios a possibilidade de processo de transição do benefício eventual de alimento em bens materiais para o acesso, por meio de cartão alimentação, garantindo a dignidade e cidadania das famílias e a garantia do desenvolvimento econômico no Município.

O benefício deve ser oferecido nas seguintes situações:

Nascimento	Morte	Vulnerabilidade Temporária	Calamidade Pública
para atender as necessidades do bebê que vai nascer; apoiar a mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; e apoiar a família em caso de morte da mãe.	para atender as necessidades urgentes da família após a morte de um de seus provedores ou membros; atender as despesas de urna funerária, velório e sepultamento, desde que não haja no município outro benefício que garanta o atendimento a estas despesas.	para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e/ou de sua família e outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.	para garantir os meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia das pessoas e famílias atingidas.

Fonte: Federação Catarinense de Municípios, 2022.

A regulamentação dos Benefícios Eventuais e a organização do atendimento aos beneficiários são responsabilidade dos municípios, os quais devem observar os critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social - CMAS. Os Estados são responsáveis pelo cofinanciamento dos Benefícios Eventuais junto aos municípios.

A **regulamentação, por meio de Lei Municipal,** 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. Em 2020, o Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS/SC, atualizou e publicou a Resolução 04/2020, a qual deve ser utilizada como referência para a atualização das Leis Municipais, com a efetiva participação dos Conselhos Municipais de Assistência Social.

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 intersetorialidade 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.

Em dezembro de 2010, a partir do levantamento nacional dos benefícios eventuais realizado pelo MDS, o CNAS disponibilizou a Resolução nº 39, que exige o reordenamento dos benefícios das outras políticas, em especial da saúde para que cada política responda pelas suas competências. 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.

> 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.

Diante desta Resolução, se faz necessário e urgente a reorganização dos benefícios eventuais e insumos da saúde, que ainda não estão nas devidas competências das pastas municipais, em diálogo com o Gestor de Saúde.

3. Insumos relativos a Política de Saúde

A Lei Complementar 141/2012 estabelece quais gastos podem ser considerados de Saúde, para fins de verificação do limite mínimo Constitucional imposto para Estados e Municípios. Dentre as ações possíveis de integrar esse mínimo, a Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de 2012, no seu **artigo Art. 2o define**: *"Para fins de apuração da aplicação dos*

recursos mínimos, considerar-se-ão como despesas em ações e serviços público de saúde – ASPS, aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes":

I. sejam destinadas às ações e serviços público de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II. estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III. sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, nao se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

No seu art.3° a mesma Lei Complementar estabelece que: "Para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde referentes a:

> V. Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

São exemplos desse item, os Hemocentros, a compra e distribuição de medicamentos, a distribuição de preservativos, a **distribuição de óculos** em programas de acompanhamento de deficiências visuais realizados em escolas. O óculos é considerado órtese, as órteses, próteses e materiais especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica.

Destacamos, conforme Resolução Normativa da ANS – RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, publicada na seção 1, do DOU de 22 de outubro de 2013:

> Órtese: peça ou aparelho de correção ou complementação de membros ou órgãos do corpo. Também definida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

Nesses casos e em outros como, por exemplo, a distribuição de **cadeiras de rodas,** para serem consideradas ASPS, as ações devem sempre estar relacionadas a programas de saúde, nao podendo ser incluídas as ações ligadas á área da assistência social[1]. Assim sendo, para serem consideradas ASPS, as ações devem estar disponíveis, de forma gratuita a toda a população; deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio **dos respectivos fundos de saúde**; devem estar incluídas no plano de saúde e executadas na função saúde; devendo ser aprovadas pelo Conselho de Saúde e ser de responsabilidade do setor de saúde.

Recomendamos ainda 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).

Diante do exposto, reforça-se que a Lei Federal n°8080/1990 do Sistema Único de Saúde, estabelece em seu Artigo 6° 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 n°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 n°322 de 08 de maio de 2003 do Conselho Nacional de Saúde considera em sua sexta diretriz, *que a Vigilância nutricional, controle*

[1] SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL: https://tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/483733/CPU_Item_1_4_LC_141_MDF_STN_Texto_revisado%2B_apos_reuniao_da_CT_em_06_10_2015.pdf/dd1ff5d4-a602-4d27-861f-05cd005e14e5

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 consulta 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. No entanto, os benefícios citados - leite, óculos (consulta e armação) e fralda (em situações onde sua não utilização podem agravar as condições de saúde) - 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** é relacionado a situações de doença e cuidado com a saúde, 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 e temporária.

4. O que não são Benefícios Eventuais da Política de Assistência Social

Os itens sob a responsabilidade da política de Saúde, Educação, Habitação, Segurança Alimentar e Nutricional e outras políticas setoriais não são Benefícios Eventuais da Assistência Social, devendo ser atendidos pelas respectivas políticas.

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.

Desta forma, itens referentes à órteses, próteses (ex.: aparelhos ortopédicos e dentaduras), cadeiras de rodas, muletas, óculos, medicamentos, pagamento de exames médicos,

apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial, fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidade de uso, **bem como outros itens da área de saúde não são Benefícios Eventuais.**

5. Orientações Finais

Em reunião com a Diretoria dos Municípios do Tribunal de Contas do Estado – DMU, no dia 24 de abril de 2017, com a presença do Diretor, Sr. Moises Hoegenn e o auditor fiscal de controle externo do órgão, Marcos André Alves Monteiro, as orientações e compreensões da área técnica da FECAM, convergem com as orientações deste tribunal, ou seja, existe a compreensão recíproca de que a fralda geriátrica, leite especial e o óculos são de competências da política de saúde, tanto seu pagamento, quanto a entrega ao paciente, conforme acompanhamentos clínicos.

Conforme Prejulgado 2095 do Tribunal de Contas SC,

> As despesas com distribuição de fralda, leite e óculos, quando destinadas ao atendimento das necessidades básicas daqueles que se revelam menos favorecidos, serão efetivadas, quando existentes, pela Secretaria de Assistência Social do Município e, **quando vinculadas a à redução do risco de doenças e ou agravos, a promoção, proteção e recuperação da saúde, atendidos os critérios da Portaria nº 2.047/02 do Ministério da Saúde e da Resolução 322/03 do Conselho Nacional de Saúde, serão efetivadas pela secretaria de Saúde.**

Importante destacar que a fralda é um item concedido pela Política de Assistência Social, para famílias em vulnerabilidade social, quando do nascimento, por meio do auxílio natalidade, diferente da fralda geriátrica, que o paciente utiliza por problemas de saúde, e que caso, não venha a utilizar agrava sua condição de saúde. Quanto ao leite, é concedido quando da vulnerabilidade temporária no auxílio alimentação, no entanto, quando for um leite especial, que é definido e indicado com prescrição médica e que caso, o paciente não utilizar, agrava sua condição de saúde, é de competência da Política de Saúde. Quando falamos em fralda e leite, precisamos avaliar cada caso, se a necessidade é, exclusivamente, por vulnerabilidade social é Assistência Social, quando se trata de uma necessidade por problema de saúde, e que caso o paciente ao utilize agrava sua condição de saúde, é de responsabilidade da Política de Saúde, a

articulação e diálogo entre a política de Assistência Social e Saúde são fundamentais, para um atendimento qualificado ao cidadão.

Em relação ao óculos, entende-se que é de competência da Política de Saúde, sendo que em nenhum momento é necessidade básica e sim por necessidade de saúde. Caso, o paciente não use, vai prejudicar e agravar sua visão, e que precisa ser ofertado na sua totalidade, consulta, lente e armação do óculos, por meio de Leis Municipais.

Destacamos que **não é permitida a utilização dos Recursos Federais** da Política de Assistência Social – Bloco da Proteção Social Básica, Bloco da Proteção Social Especial, Índice de Gestão Descentralizada do SUAS – IGDSUAS e Índice de Gestão descentralizada do Programa Bolsa Família – IGDPBF, para pagamento dos benefícios eventuais da Assistência Social e das demais políticas públicas.

Conforme Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, os benefícios eventuais são cofinanciados com recursos Estaduais e Municipais, pactuados em reunião da Comissão Intergestora Bipartite – CIB, a cada ano.

6. Orientações e Finais

É urgente e necessário nos municípios fortalecer a articulação entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Assistência Social, efetivar o trabalho intersetorial, 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, a partir das legislações (decretos, portarias, resoluções), sem prejuízos para os usuários da assistência social e pacientes da área da saúde.

Diante do exposto, e considerando as bases regulatórias, tanto da área da Saúde, quanto da Assistência Social, a compreensão é de que a **distribuição** de fraldas geriátrica, óculos e leite especial, 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 Social, reforçando assim a política de Assistência Social, como àquela que atua na perspectiva da doação, benesse e ajuda. Itens da área da saúde devem ser por ela distribuídos, e benefícios da política de assistência social, da mesma forma. Reforçamos seu pagamento e entrega devem ser pela Política de Saúde, inclusive com acompanhamento médico.

Conforme RESOLUÇÃO Nº 39, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde, destacamos:

> 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.

Diante das informações apresentadas a FECAM recomenda aos órgãos gestores e Conselhos Municipais de Saúde, junto aos Municípios, organizem os fluxos de concessão do óculos, promovendo e aprimorando o reordenamento deste insumo da saúde órtese, junto a política de saúde, garantindo o acesso das famílias que precisam deste acesso.

7. Recomendações

1. Que os Municípios Catarinenses tenham as Leis Municipais, que tratam dos Benefícios Eventuais na Política de Assistência Social, aprovadas, garantindo desta forma no repasse de recursos Estaduais e também claramente estabelecidos os insumos na política de saúde, com critérios claros de concessão e distribuição, considerando os quantitativos que os municípios administram mensalmente, e se encaixem em sua análise e planejamento orçamentário e financeiro e na sua realidade local.
2. Que a Secretaria de Assistência Social em conjunto com a Secretaria de Saúde, façam o processo de transição, construindo de maneira planejada e articulada com os conselhos, o processo de transição de ações que são de competência da política de saúde e que ainda estão sob a responsabilidade da Assistência Social.
3. Que o Tribunal de Contas reforce junto aos Municípios a necessidade de inclusão dos insumos supracitados, relativos a Política de Saúde, nos respectivos Planos Municipais de Saúde e o que tratar de benefícios eventuais nos Planos Municipais de Assistência Social.
4. Entendemos a necessidade de os Municípios regularizarem, por meio da Política de Saúde, Leis e/ou Decretos, Programas para garantir assistência integral em oftalmologia para os

casos em que forem diagnosticadas outras patologias em saúde ocular e que necessitarem de intervenções, visando a contribuir para a redução das taxas de repetência e evasão escolares e facilitar o acesso da população à consulta oftalmológica e a óculos corretivos aos demais segmentos populacionais.

5. Que os Secretários Municipais de Saúde demandem junto a CIB e CIT a necessidade de regulamentação e programas específicos, inclusive com financiamento Federal e Estadual para a assistência integral em oftalmologia.
6. Que os Secretários Municipais de Saúde, verifiquem quais os recursos federais e estaduais, ou ainda, próprios/livres do Município que podem ser investidos para a finalidade de atendimento oftalmológico, considerando a execução dos 15% vinculados que devem ser aplicados na Política de Saúde.
7. Conhecer a realidade municipal e deliberar de condições para estimar valor orçamentário ideal para os Benefícios Eventuais, conforme demanda apresentada pelos entes municipais (de tempo, de estrutura do espaço ocupacional, de conhecimento específico) para terem um plano de trabalho para os Benefícios Eventuais, orientando a ação cotidiana e traçando estratégias de superação de pobrezas e vulnerabilidades no âmbito do seu território;
8. Preconizando a observância dos marcos regulatórios quanto às provisões da política de saúde, dentre outras políticas, as abaixo relacionadas:
    - POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (Portaria Ministério da Saúde - MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002);
    - 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);
    - 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);
    - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – art. 17);
    - SAÚDE BUCAL (Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente);
    - 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).

A FECAM coloca à disposição suas assessorias técnicas de Assistência Social: assistenciasocial@fecam.org.br e de Saúde: saude@fecam.org.br, por meio do telefone (48) 3221-8800, para os devidos esclarecimentos sobre o assunto.

Atenciosamente,

JANICE MERIGO
Assessora em Assistência Social
FECAM
assistenciasocial@fecam.org.br

ELTON GANDIN
Assessor em Saúde
FECAM
saude@fecam.org.br