



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 617/2023/ASPAR/MS

Brasília, 11 de maio de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Caldas Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação 451/2023

Assunto: Requer informações sobre a instituição do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS.

Senhor Primeiro-Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 61/2023, da Primeira Secretaria da Câmara - 1ª Sec/RI/E/, referente ao **Requerimento de Informação nº 451/2023**, de autoria da **Senhora Deputada Federal Chris Tonietto PL/RJ**, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre a instituição do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS, sirvo-me do presente para encaminhar a Vossa Excelência as informações prestadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS, por meio do Despacho GAB/SGTES.

1) Considerando a competência privativa da União de legislar, por via do Congresso Nacional, sobre direito do trabalho, condições para o exercício das profissões e seguridade social, conforme art. 22, I, XVI e XXIII, da CF/88, bem como a natureza complementar das normas secundárias editadas pelo Poder Executivo, em qual fundamento legal a Portaria GM/MS nº 230/2023 encontra embasamento para dispor sobre a promoção de políticas voltadas a “gênero”, inclusive dispondo sobre a sua conceituação, sendo que nem mesmo o Congresso Nacional tratou de legislar sobre tais conceitos, que possuem alta carga ideológica e ignoram qualquer fundamento legislativo ou científico-natural?

A Portaria GM/MS nº 230, de 07/03/2023, por meio da qual foi instituído o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), está de acordo com a competência prevista no inciso II, parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, bem como do inciso II, do art. 45 da [Medida Provisória nº 1.154, de 1º de janeiro de 2023](#), a qual estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios.

Nessa perspectiva, entende-se que a manifestação ministerial, por meio da referida portaria, está adequada ao ordenamento jurídico brasileiro. Outrossim, o conteúdo disposto na norma, em tela, não invade a competência privativa do Poder Legislativo, uma vez que disciplina a coordenação e a fiscalização do Sistema Único de Saúde – SUS.

Acrescenta-se, ainda, o Ministério da Saúde, dentro das suas competências, instituiu o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS a fim de alcançar a proteção dos sujeitos envolvidos na pauta. Assim, o conteúdo do ato normativo converge com o papel do Estado, o qual é promotor e articulador de políticas públicas que visam enfrentar as desigualdades de gênero e de raça presentes no país, na forma disposta na Constituição Federal e legislação infraconstitucional.

2) Considerando que a ciência jurídica, com fundamento na organização hierárquica da Constituição Federal de 1988, determina que a interpretação legislativa originária deve partir de normas de mesmo grau de hierarquia, como o Ministério da Saúde considera ser possível conceituar termos que, porventura, constem na legislação, atribuindo-lhes valores e interpretações ideológicas que não constam em qualquer norma de hierarquia superior?

A Carta Constitucional dispõe, a todo momento, sobre a garantia da igualdade de todos, independentemente de gênero e raça, entre outros:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (...)

No mesmo norte, a Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, garante a equidade ao proibir práticas discriminatórias nas relações de trabalho, a saber:

Art. 1º É proibida a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de trabalho, ou de sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar, deficiência, reabilitação profissional, idade, entre outros, ressalvadas, nesse caso, as hipóteses de proteção à criança e ao adolescente previstas no [inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal. \(Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015\). \(Vigência\)](#).

O programa, entre seus princípios dispõe: Inadmissibilidade de todas as formas de discriminação e preconceito de gênero, raça ou quaisquer tipos de violências no âmbito do trabalho na saúde, reconhece a interseccionalidade, equidade, defesa ampla na isonomia de direitos entre gênero e raça e transversalidade.

Dito isso, instituiu-se o Programa, com vistas a avançar na garantia dos direitos constitucionais da não-discriminação, da igualdade, da dignidade da pessoa humana e da laicidade do Estado, a fim de promover a cidadania de todas as pessoas trabalhadoras no âmbito do SUS, independente de identidade de gênero ou raça, com amparo nos dispositivos a seguir:

Constituição Federal

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

(...)

Art. 6º **São direitos sociais** a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Grifos nossos)

(...)

Art. 7º **São direitos dos trabalhadores** urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

(...)

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil; (Grifos nossos)

Vale mencionar os dispositivos constitucionais que regulamentam a saúde no território brasileiro. O art. 24 traz uma definição acerca da competência legislativa sobre a matéria:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

(...)

XII – previdência social, proteção e **defesa da saúde**; (grifo nosso).

3) Sendo os conceitos que constam do anexo da Portaria de pura natureza parcial, ideológico-política, derivada de doutrinas específicas da ciência cultural, sem qualquer base natural, como o Ministério da Saúde considera que tais fundamentos podem ter legitimidade jurídico-vinculativa, considerando que se trata de ato normativo?

Ao tratar da Ordem Social, a Constituição se dedica à saúde nos artigos 196 a 200. Um dos pontos fixados é que a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde serão realizados nos termos da lei:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Em conformidade com o art. 198, “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um **sistema único**”. Trata-se do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja regulamentação se dá por meio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Nos termos da referida lei:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

A Lei nº 8.080, de 1990 traça objetivos, princípios, diretrizes e orienta a organização do SUS. Como consequência, estão inseridas no campo de atuação do SUS tarefas como a execução de ações, a formulação e execução de iniciativas relacionadas ao saneamento básico, a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, a colaboração na proteção do meio ambiente, dentre outros (art. 6º, Lei nº. 8.080/1990).

A referida norma ainda fixa algumas competências para os entes federativos, concedendo-lhes a responsabilidade de gerir recursos, produzir normas técnicas a respeito da assistência à saúde, monitorar o nível de saúde da população, participar da formulação e execução de política de formação de recursos humanos para a saúde e outras mais. (art. 15, Lei nº 8.080/1990).

No âmbito da União, o direcionamento das atividades do SUS ficam sob a alcada do Ministério da Saúde, que possui competência para orientar a execução de leis, decretos e regulamentos, nos termos da Constituição:

Art. 87. Os Ministros de Estado serão escolhidos dentre brasileiros maiores de vinte e um anos e no exercício dos direitos políticos.

Parágrafo único. Compete ao Ministro de Estado, além de outras atribuições estabelecidas nesta Constituição e na lei:

(...)

II – expedir instruções para a execução das leis, decretos e regulamentos; (...)

Importante salientar que o art. 16 da Lei nº 8.080, de 1990 determina como competência da direção nacional do SUS, no caso o Ministério da Saúde, participar na formulação e na implementação das políticas, conforme *in verbis*:

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

(...)

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

(...)

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

(...)

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;(...)

Como verificado, a Portaria nº 230/2023 traz disposições importantes para promover a equidade entre profissionais da área da saúde, especialmente no que diz respeito às mulheres. Dentre as suas diretrizes, define ações como a promoção de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres; iniciativas voltadas ao acolhimento de mulheres lactantes e em fase de retorno da licença-maternidade; e cuidados relacionados à saúde mental dos trabalhadores da área da saúde. Tais previsões estão associadas a dispositivos constitucionais que resguardam a igualdade (art. 5º, *caput*, CRFB) e direitos sociais como a saúde e a proteção à maternidade (art. 6º, *caput*, CRFB), como vimos acima.

4) Quais os critérios científicos (empíricos/experimentais) que fundamentam os seguintes conceitos e princípios: a) gênero; b) identidade de gênero?

O embasamento conceitual do programa está alicerçado na produção científica das ciências sociais onde o termo gênero é tratado como categoria analítica e descritiva e funciona como forma de compreender e responder, dentro de parâmetros científicos, a situação de desigualdade entre os sexos e como esta situação opera na realidade e interfere no conjunto das relações sociais, que concede uma nova visibilidade para as mulheres, referindo-se a diversas formas de discriminação e opressão, tão simbólicos quanto materiais.

Reconhece que o gênero organiza a nossa sociedade, estruturando as interações sociais, as identidades e a forma como as relações sociais são produzidas. O gênero é responsável também pela distribuição de poder e de recursos, onde esses poderes e recursos são socialmente construídos, distribuídos e hegemonicamente sustentados pelo que biologicamente se comprehende ser homem ou ser mulher (Barbosa, 2023).

Gênero é a representação de uma relação (...) o gênero constrói uma relação entre uma entidade e outras entidades previamente constituídas como uma classe, uma relação de pertencer (...) Assim, gênero representa não um indivíduo e sim uma relação, uma relação social; em outras palavras, representa um indivíduo por meio de uma classe (Lauretis, 1994, p. 210).

De resto, a portaria não traz nova conceituação ao vocabulário gênero além daquelas anteriormente definidas no campo semântico, nem tampouco é possível extrair que há natureza parcial ou ideológico-política na portaria em comento.

Importante ressaltar que o Brasil é signatário da ODS que é a sigla para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável que fazem parte da chamada “Agenda 2030”. Trata-se de um pacto global assinado durante a Cúpula das Nações Unidas em 2015, pelos 193 países membros.

A agenda é composta por 17 objetivos ambiciosos e interconectados, desdobrados em 169 metas, com foco em superar os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, promovendo o crescimento sustentável global até 2030.

A ODS-5 trata de Igualdade de Gênero e tem como Objetivo Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas, com metas detalhadas visando alcançar a igualdade de gênero (<https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=5>).

Considerando que a força de trabalho feminina na saúde corresponde a mais de 70%, o desafio institucional é evitar as violências no trabalho no SUS, estabelecendo ambientes seguros e relações que favoreçam o diálogo, a participação, a transparência, a ética, a valorização da trabalhadora e o respeito à diversidade, objetivando sua saúde.

5) Poderia o Ministério da Saúde promover um programa baseado em terminologias e conceitos deliberadamente ideológicos, em detrimento dos fatos científicos, biológicos, genéticos e morfológicos, sendo que, por sua natureza, deve ser embasado sempre em tais fatos?

O Programa Nacional de Equidade de Gênero e Raça e Valorização das trabalhadoras no SUS, reconhecendo o papel do Estado como promotor e articulador de estratégias e políticas públicas que alterem as desigualdades sociais ainda presentes no país, visa enfrentar as desigualdades de gênero e raça, considerando todas as diversidades – raça e etnia, gerações, classe, orientação sexual e deficiências –, considerando a pluralidade das mulheres e as diferenças existentes entre elas.

6) Ao trazer, no bojo da conceituação referente a “gênero”, afirmações colacionadas de definições formuladas por teóricos ideológicos, o Ministério da Saúde pretende vincular tais entendimentos

ao arcabouço normativo no âmbito da Administração Pública?

O Programa tenciona promover a igualdade, a imparcialidade, a justiça e tudo mais que se exterioriza com a adoção de ações de equidade.

7) Ao colacionar o conceito referente à “gênero” da antropóloga Marilyn Strathern, que afirma que a sexualidade é um mero construto social com base em comportamentos e performances, o Ministério da Saúde afirma que a identidade sexual não está atrelada à biologia humana?

O gênero é um dos princípios de organização social: organiza identidades e autoconceitos (ex: autopercepção de saúde); estrutura interações sociais (ex: discriminação, práticas de cuidado); organiza estruturas sociais e embasa a distribuição de poder e recursos (ex: controle sobre o trabalho) (Wharton, 2009). Refere-se a comportamentos e papéis que uma dada sociedade, em um dado momento, considera coerente para homens e mulheres. Esses papéis são socialmente construídos, e, hegemonicamente sustentados por uma perspectiva biológica. Pode-se dizer que gênero é o modo "como os sexos [mulher ou homem] são pensados e como as qualidades sexuais vêm a ser aplicadas a outras formulações" (Strathern, 2014)

8) O Ministério da Saúde é capaz de listar ou elencar quais são as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho da saúde, conforme afirma no art. 2º, I, da Portaria em comento?

Entende-se que algumas expressões são indicativas da naturalização do racismo e do machismo no ambiente social, nas relações pessoais, nas relações profissionais, no âmbito do trabalho na saúde, a exemplo de: “isso é coisa de preto” para se referir a um trabalho ruim, ou “deve estar de TPM” quando a mulher é enérgica. Portanto, é preciso perceber o preconceito e discriminação na linguagem aplicada nos exemplos citados.

9) Nas diretrizes constantes no anexo da Portaria, fala-se em “adotar linguagem que promova equidade, evitando termos machistas e patriarcais, no cotidiano institucional e nas produções das políticas, programa e projeto no âmbito do SUS”. O Ministério da Saúde é capaz de elencar termos tidos como “machistas e patriarcais” que considera operar nos dias atuais e dizer se a adoção de tal linguagem se trata da promoção da chamada “linguagem neutra”?

Os termos exprimem os conceitos trazidos por fontes usuais consultáveis (dicionários e afins). Assim, termo ou atitude machista, qualquer que reproduza opinião ou atitude que possa discriminar ou recusar a ideia de igualdade de direitos, ou ainda que reflita a desvalorização/rebaixamento da mulher, como exemplo: “deve estar de TPM” quando a mulher é enérgica.

No mesmo sentido, a atitude patriarcal é aquela que se traduz em reconhecer apenas a figura masculina como preponderante em relação aos demais membros do grupo familiar/social, sendo majoritariamente a que detém o poder político, social e econômico. Revela-se comum a segregação de tarefas, como “trabalho de homem” e “trabalho de mulher”, como forma de controle e de manutenção de predominância social, com o uso de expressões discriminatórias como “fragilidade física” ou “desequilibrium emocional” que induzem ao pensamento da incapacidade da mulher frente a tomada de decisão.

10) No âmbito educacional e de formação permanente de que trata a Portaria, tais materiais serão restritos ao público interno do SUS ou pretende-se que se estenda ao público externo, ou seja, à população?

O Programa tem como um dos princípios a transversalidade da equidade de gênero e raça em todas as políticas públicas, ou seja, visa estar presente em todos os programas e políticas do SUS. Com isso, o resultado esperado é ampliação do grau de contato e comunicação entre pessoas e grupos, sem hierarquia, reforçando sua capilaridade no trabalho na saúde.

11) O Ministério da Saúde considera que tal programa tem precedência para utilização dos recursos orçamentários destinados à Gestão e Organização do SUS, considerando que o volume financeiro empregado deixará de ser aplicado em políticas verdadeiramente necessárias à população brasileira?

O Programa é necessário, pois visa enfrentar as desigualdades de gênero e raça, considerando todas as diversidades – raça e etnia, gerações, classe, orientação sexual e deficiências. O Programa inicialmente financiará o conjunto de ações previstas, com o orçamento disponível no montante de 4 milhões para o ano de 2023, alocados na funcional programática para gestão de organização do SUS.

12) Qual é o impacto financeiro projetado que a execução do Programa referido terá no Orçamento Público Federal?

O Programa inicialmente financiará o conjunto de ações previstas, com o orçamento disponível no montante de 4 milhões para o ano de 2023, alocados na funcional programática para gestão de organização do SUS.

Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 06/06/2023, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0033493549** e o código CRC **A00DF070**.

Referência: Processo nº 25000.035195/2023-34

SEI nº 0033493549

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br