



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1655/2023/ASPAR/MS

Brasília, 18 de outubro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 1995/2023

Assunto: Informações relativas à Resolução 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) a qual trata das diretrizes estratégicas para o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde, originadas a partir dos debates e deliberações realizadas durante a 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 291/2023, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 1995/2023**, de autoria do Deputado Gustavo Gayer - PL/GO, por meio do qual são requisitadas informações relativas à Resolução 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) a qual trata das diretrizes estratégicas para o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde, originadas a partir dos debates e deliberações realizadas durante a 17ª Conferência Nacional de Saúde, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria-Executiva (0036273692).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivo=2348653>

Ofício 1655 (0036162677) - SEI 23000.113744/2023-19 / pg. 1

2348653

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 23/10/2023, às 15:11, 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 **0036762677** e o código CRC **DF57CA1D**.

Referência: Processo nº 25000.113744/2023-19

SEI nº 0036762677

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



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoId=2348653>



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

DESPACHO

DGIP/SE/MS

Brasília, 27 de setembro de 2023.

Ao Gabinete da Secretaria-Executiva (GAB/SE)

Assunto: Requerimento de Informação nº 1995/2023.

Trata-se do Requerimento de Informações RIC nº 1995/2023, de autoria do Deputado Federal Gustavo Gayer (PL/GO), datado em 03/08/2023, em que solicita ao Ministério da Saúde esclarecimentos acerca da Resolução nº 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde, que foi homologada pela senhora Ministra Nísia Trindade.

Registramos que o feito foi encaminhado ao Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP) por meio do Despacho GAB/SE (0035530484), requerendo a análise e a emissão das informações, de forma objetiva, observando, ademais, os termos do Despacho ASPAR (0035226044).

Inicialmente é importante ressaltar que o Art. 198 da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, prevê, por diretriz do Sistema de Saúde brasileiro, a necessária participação da comunidade. Desta forma, o legislador constitucional garantiu que a comunidade estivesse presente na organização do Sistema Único de Saúde brasileiro. As diretrizes constitucionais dadas pelo inciso III do Art. 198 são viabilizadas nos termos do Art. 1º da [Lei 8.142/1990](#), isto é, por meio do Conselho de Saúde, em cada esfera de governo; e em Conferências de Saúde, que se reúnem a cada quatro (4) anos, de forma ascendente - nos municípios, nos estados e na União -, ou a requerimento dos respectivos Conselhos de Saúde, que contam com participação representada por 50% de usuários do SUS, por 25% de trabalhadores do SUS, e de 25% de gestores e prestadores de serviços do SUS.

Ademais, destaca-se que todas as dúvidas levantadas pelo ilustre Parlamentar, referem-se ao mérito das questões discutidas pela sociedade civil brasileira, reunida nas diversas etapas do processo da 17ª Conferência Nacional de Saúde, na composição anteriormente referida, com diretrizes e propostas aprovadas em todas as plenárias finais das respectivas Conferências Municipais, Estaduais e Livres de Saúde, que antecederam à 17ª Conferência Nacional de Saúde.

A [Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990](#) estabelece, em
rt. 1º:



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2348653>

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: (grifo nosso)

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

E a [Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012](#), em seu Art. 30, determina que:

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

§ 1º O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

[...]

§ 4º Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.

Estas Leis determinam que a comunidade, junto aos demais segmentos de trabalhadores, gestão/direção do SUS e os prestadores de serviços ao SUS, possam avaliar a situação de saúde, conforme os princípios fundamentais do SUS (universalidade, integralidade e equidade), definir diretrizes e apresentar propostas (Conferências) e deliberar (Conselhos de Saúde) sobre as políticas de saúde que atendam, com equidade, às necessidades de saúde da população em todo o território nacional.

Os municípios realizam suas Conferências estabelecendo diretrizes e propostas que são debatidas e avaliadas, possibilitando a serem aprovadas ou rejeitadas e elegem pessoas delegadas para representar e debater nas demais etapas da Conferência - estadual e nacional - para a conclusão de seus ativos relatórios finais, cujas decisões ascendem à esfera estadual, que



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2348653>

Despacho DCM 003627/2023

SEI 23600.113744/2023-19 / pg. 4

2348653

consolida todos os relatórios advindas dos diversos municípios participantes, e que, por sua vez, acrescenta as diretrizes e propostas desta esfera, elegem pessoas delegadas para a Conferência Nacional e aprova ou rejeita proposições ao relatório final, desta etapa, a ser encaminhado para análise e apreciação pela Conferência Nacional de Saúde.

Na esfera federal, última etapa do processo participativo, o cenário de debate é a Conferência Nacional de Saúde, na qual se decide sobre as diretrizes e propostas referentes às necessidades de saúde da população brasileira erigidas e consolidadas em todas as unidades federadas (municípios, estados e Distrito Federal) que realizaram as respectivas etapas da Conferência e encaminharam os seus relatórios finais correspondentes, conforme regimento e regulamento dos respectivos Conselhos de Saúde. No âmbito da Etapa Nacional, o Regimento e o Regulamento do Conselho Nacional de Saúde preveem que hajam dois grandes processos de votação: o primeiro, em grandes grupos temáticos, para a aprovação ou rejeição dos Relatórios apresentados pelas Conferências Estaduais e pelas Conferências Livres Nacionais; e o segundo, que é a Plenária Final, ocasião em que se analisa e decide com a presença de todas as pessoas delegadas, presentes, o Relatório Final da Conferência.

Deste modo, as Conferências de Saúde adotam processos ascendentes, de participação democrática com ampla representação social, que analisam as necessidades de saúde da população brasileira, e são definidas pelas pessoas eleitas delegadas nas etapas de cada esfera de governo.

O caso que ora se questiona, portanto, é o resultado democrático da 17ª Conferência Nacional de Saúde, cenário em que se decidiu sobre as Diretrizes e Propostas referentes às necessidades e urgências em saúde da população brasileira, advindas de todo o território nacional (municípios e estados) e que foram, conforme regulamento dos respectivos Conselhos e o Regimento e Regulamento do Conselho Nacional de Saúde, regularmente aprovados, democraticamente.

Destacamos, ainda, que a estrutura de Conselhos e Conferências de Saúde permite que cada ente federado e seus respectivos representantes, tenham voz e apresentem suas discordâncias e propostas que, hodiernamente, são avaliadas e votadas em milhares de colegiados em todo o país.

Tecemos estas informações e esclarecimentos para demonstrar que as deliberações do Conselho Nacional de Saúde são pautadas na soberania que a Constituição e a Lei Ordinária conferem às deliberações desses colegiados, e, mais notadamente, no que o Art. 37 da Lei 8.080/1990 conferiu ao Conselho Nacional de Saúde, isto é, que ele *estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos respectivos planos de saúde, em função das características epidemiológicas da população e da organização dos serviços em cada ente federado*.

Portanto, o resultado do que é deliberado pelos Conselhos de saúde, em cada esfera de governo, possui amparo Constitucional e legal, cabendo tão somente a sua homologação pelo chefe do poder executivo, legalmente constituído, em cada esfera do governo onde ocorrer tais deliberações.

Da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS) podemos ressaltar que:

A 17ª CNS apontou 245 diretrizes e 1.198 propostas em seu Relatório Final,

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2348653>

Despacho DCM 003627/2022 - SEI 25600.113744/2023-19 / pg. 5

2348653

deliberadas pelas 3.526 pessoas delegadas eleitas nas etapas anteriores da 17ª Conferência. Vale destacar que a 17ª CNS contou com 373 pessoas delegadas eleitas nas Conferências Livres Nacionais. Até então, essa modalidade de Conferência não delegava e as propostas discutidas eram conduzidas apenas como anexos dos instrumentos de planejamento.

Assim, além de pessoas delegadas eleitas a partir de conferências regulares, 99 Conferências Livres foram organizadas de forma independente e autônoma por todo o país pelos mais diversos segmentos da sociedade civil nacional.

No total, 5.816 participantes de todos os 26 estados brasileiros e do Distrito Federal ecoaram o tema que norteou todo este processo: "Garantir Direitos, defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia!". Goiás, Paraíba, Piauí e Roraima foram os estados com 100% de presença de delegados, sendo a média de participação de pessoas delegadas entre os estados com 95%.

(cf. em <https://conselho.saude.gov.br/17cns>)

Assim, esperamos ter contribuído para que seja compreendida a participação (nas Conferências de Saúde) e o controle social (pelos Conselhos de Saúde) com autonomia/deliberativo, bem como, da importância das Conferências de Saúde para o delineamento das políticas públicas de saúde, ante às necessidades da população, que foram democraticamente debatidas nessa estrutura.

CONCEIÇÃO APARECIDA PEREIRA REZENDE

Diretora do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa



Documento assinado eletronicamente por **Conceicao Aparecida Pereira Rezende, Diretor(a) do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa**, em 27/09/2023, às 13:37, 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 **0036273692** e o código CRC **C66B3BBC**.

Referência: Processo nº 25000.113744/2023-19

SEI nº 0036273692



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2348653>



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 291

Brasília, 11 de setembro de 2023.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 1.808/2023	Deputado Gilson Marques
Requerimento de Informação nº 1.809/2023	Deputada Sâmia Bomfim
Requerimento de Informação nº 1.814/2023	Deputado Rodrigo Valadares
Requerimento de Informação nº 1.817/2023	Deputado Albuquerque
Requerimento de Informação nº 1.818/2023	Deputado Junio Amaral
Requerimento de Informação nº 1.822/2023	Deputada Adriana Ventura e outros
Requerimento de Informação nº 1.861/2023	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 1.871/2023	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 1.872/2023	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 1.873/2023	Deputada Adriana Ventura e outros
Requerimento de Informação nº 1.875/2023	Deputado Ruy Carneiro
Requerimento de Informação nº 1.876/2023	Deputado Roberto Monteiro
Requerimento de Informação nº 1.881/2023	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 1.886/2023	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 1.898/2023	Deputada Adriana Ventura
Requerimento de Informação nº 1.954/2023	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 1.959/2023	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 1.963/2023	Deputado Fred Costa
Requerimento de Informação nº 1.966/2023	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 1.976/2023	Deputado Junio Amaral
Requerimento de Informação nº 1.990/2023	Deputado Gilberto Abramo
Requerimento de Informação nº 1.991/2023	Deputado Pezenti

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

Id digital de segurança: 2023-GZKT-IICS-NGKP-YUKQ

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2348653>

Anexo Ofício 1ªSec/RI/Enº 291 (0036100397)

SEI 25000.113744/2023-19 / pg. 7

2348653



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 291

Brasília, 11 de setembro de 2023.

Requerimento de Informação nº 1.995/2023	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 1.996/2023	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 2.001/2023	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 2.033/2023	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 2.034/2023	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 2.035/2023	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 2.036/2023	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 2.037/2023	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 2.038/2023	Deputado Ruy Carneiro
Requerimento de Informação nº 2.048/2023	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 2.052/2023	Deputado Alberto Fraga
Requerimento de Informação nº 2.053/2023	Deputado Helio Lopes

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

Código digital de segurança: 2023-GZKT-IICS-NGKP-YUKQ

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codigoArquivoTeor=2348653>

Anexo Ofício 1ªSec/RI/E/nº 291 (0036100397)

SEI 25000.113744/2023-19 / pg. 8

2348653



REQUERIMENTO Nº , DE 2023

(Do Sr. GUSTAVO GAYER)

Requeremos à Excelentíssima Senhora Ministra de Estado da Saúde o fornecimento de informações relativas à Resolução 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) a qual trata das diretrizes estratégicas para o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde, originadas a partir dos debates e deliberações realizadas durante a 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, que, na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, sejam solicitadas à Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nisia Verônica Trindade Lima, informações acerca da Resolução nº 715/2023 do CNS, a qual dispõe sobre as orientações estratégicas para o Plano Plurianual e para o Plano Nacional de Saúde provenientes da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações e serviços públicos de saúde aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Sendo assim, solicitamos acesso aos detalhes desse documento a fim de compreendermos suas propostas e implicações para a área da saúde no país.

Destaca-se os seguintes pontos do texto a serem esclarecidos:

5. Orientar o SUS por paradigmas multiculturais desde a Atenção Básica, considerando a diversidade, as especificidades e as desigualdades que mantêm grupos populacionais mais vulnerabilizados excluídos de seu direito à saúde, contemplando a pluralidade da população negra brasileira e reconhecendo suas dimensões de gênero, sexualidade, geração, patologia e deficiência, e implementando dispositivos concretos de indução da Política Nacional de Saúde da População Negra com ações macropolíticas (financiamento, regulação, monitoramento e avaliação) e micropolíticas (educação/formação, comunicação e mobilização).

44. Atualizar a Política Nacional de Saúde Integral LGBT para LGBTIA+ e definir as linhas de cuidado, em todos os ciclos de vida,





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER – PL/GO**

Apresentação: 03/08/2023 17:23:32.067 - MESA

RIC n.1995/2023

contemplando os diversos corpos, práticas, existências, as questões de raça, etnia, classe, identidade de gênero, orientação sexual, deficiência, pessoas intersexo, assexuais, pansexuais e não binárias, população em restrição de liberdade, em situação de rua, de forma transversal, e integração da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais; revisão da cartilha de pessoas trans, caderneta de gestante, pré-natal, com foco não binário; com a garantia de acesso e acompanhamento da hormonioterapia em populações de pessoas travestis e transgêneras, pesquisas, atualização dos protocolos e redução da idade de início de hormonização para 14 anos.

45. Garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres, meninas e pessoas que podem gestar tendo por base a justiça reprodutiva e atenção à saúde segundo os princípios do SUS, considerando os direitos das pessoas que menstruam e daquelas que estão na menopausa e em transição de gênero, tendo em conta, no sistema de saúde, a equidade, igualdade com interseccionalidade de gênero, raça/etnia, deficiência, lugar social e outras.

Após mencionar o exposto, Solicito que esse Ministério esclareça os seguintes questionamentos:

1. De acordo com o recorte aqui mencionado, no qual deve ser considerada “a pluralidade da população negra brasileira e reconhecendo suas dimensões de gênero, (...), patologia e deficiência”, não seria este um trecho de cunho infeliz e racista, o qual descreveria os negros como população patológica e deficiente? Será que não poderia ser mudado o tal trecho para não ter nenhuma conotação pejorativa?
2. Quais são os critérios utilizados para “atualização dos protocolos e redução da idade de início de hormonização para 14 anos”? Houve checagem de impacto e de consequências psicológicas, sociais e, sobretudo, referentes à saúde de tais pessoas, tendo em vista as grandes quantidades de indivíduos que se arrependem de tais procedimentos anos depois de realizadas tais tentativas de "mudança de sexo"?



Autenticidade eletrônica: <https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara.leg.br/GD239773474700>

Para verificar a assinatura, acesse: <https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara.leg.br/GD239773474700>

Anexo RIC 1995/2023 (0635217614) - SEP25000.113744/2023-19 / pg. 10

234848
* C D 2 3 9 7 7 3 4 7 4 7 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER – PL/GO**

Apresentação: 03/08/2023 17:23:32.067 - MESA

RIC n.1995/2023

3. Onde podem ser encontrados os protocolos utilizados nos procedimentos de hormonização de indivíduos a partir de 14 anos?
4. Serão utilizados quais modelos de termos de consentimento para os pais e responsáveis, tendo em vista que nesta idade (14 anos) os indivíduos são menores de idade, considerados inimputáveis e não podem tomar decisões civis sem o consentimento dos responsáveis?
5. Quantas crianças estão em uso de bloqueadores de puberdade atualmente, já existe estudo relacionando as condutas de hormonização e o impacto na saúde física e mental dos jovens?
6. Estão fazendo exames de densitometria óssea pra acompanhar os efeitos dos bloqueadores no esqueleto desses indivíduos, tendo em vista que estudos recentes provam a grave osteopenia decorrente de tais intervenções, pelas quais os indivíduos jovens submetidos a tais procedimentos chegam a ter idade óssea de idosos?
7. Quais acompanhamentos multidisciplinares essas crianças e famílias recebem, uma vez que a perspectiva adotada por essa política pública tem sido a partir de um diagnóstico de autoafirmação?
8. Quais serão as soluções propostas para os que não atendem as expectativas de gênero, como por exemplo mudar o corpo, reajustá-lo de acordo com critérios arbitrários e igualmente rotulantes (criança cis e criança trans)? Criar uma nova "identidade" para ajustar esse "não atendimento" , invertendo papéis é uma solução efetiva para as crianças?
9. Qual é a interpretação adotada pelo CNS para o termo polissêmico "gênero"? Sob essa perspectiva, como seriam definidas as "dimensões de gênero"?



Autenticado eletronicamente pelo(a) Deputado(a) Gustavo Gayer com original.

Para verificar a assinatura acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara-leg.br/GO239773474700>

<https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara-leg.br/GO239773474700> Anexo RIC-1995-2023 (0635217614) - SEP25000.113744/2023-19 / pg. 11





10. Em que base material e conceitual se fundamentam as expressões "assexuais" e "pansexuais", considerando que no parágrafo em questão já são mencionadas as orientações sexuais (a saber, heterossexualidade, homossexualidade e bissexualidade)?
11. Em que base material e conceitual se apoia a terminologia "não-binárias", uma vez que o parágrafo em questão já faz referência às "identidades de gênero"?
12. Em que embasamento conceitual e material se fundamenta a utilização da terminologia "pessoas que menstruam"? Essa terminologia está alinhada com as disposições da CEDAW (Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher/Decreto N 4.316/2002), que proíbem a discriminação com base no sexo?
13. Quais são as bases científicas e teóricas que sustentam a decisão de permitir processos de hormonização para adolescentes a partir de 14 anos?
14. Quais são os critérios utilizados para avaliar a capacidade de uma criança, que recebeu bloqueadores de puberdade desde o estágio tanner II, para tomar decisões permanentes e irreversíveis em relação à sua integridade e intervenções físicas, como a hormonização relacionada à sua "identidade de gênero"?
15. O CNS está em concordância com o Art. 6º do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), que reconhece a "condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento"? Nesse sentido, o CNS acredita que crianças e adolescentes têm capacidade para consentir em relação a autoidentidades que modificam a sua autopercepção e a percepção social sobre si mesmas, em detrimento de seu sexo biológico?





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER – PL/GO**

Apresentação: 03/08/2023 17:23:32.067 - MESA

RIC n.1995/2023

16. Como podemos assegurar que as decisões relacionadas à autoidentificação de gênero, que levam a intervenções físicas permanentes, sejam tomadas de forma adequada, considerando a maturidade e o consentimento informado das crianças e adolescentes envolvidos?
17. Quais são as fundamentações científicas que respaldam a comprovação da identidade de gênero, indo além dos estereótipos "sexistas", e por que a proposta é realizar uma adequação a esses estereótipos por meio da hormonização?
18. Em quais estudos e evidências científicas se embasa a crença de que as "identidades de gênero" permanecerão consistentes em outras etapas do desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo?
19. Diante da possibilidade de crianças mudarem de perspectiva em relação à sua "identidade de gênero", como podemos determinar de forma precisa e confiável se essa crença se manterá na vida adulta? Quem deve ter a responsabilidade de definir essa identidade: o ambiente no qual a criança está inserida, as influências externas, a ciência ou os pais?
20. Como podemos garantir que a decisão seja tomada considerando plenamente o bem-estar e os direitos da criança?
21. Como o Ministério da Saúde define o conceito de "sentir-se do sexo oposto"?
22. De que forma o Ministério pretende conduzir pesquisas para investigar a ocorrência desse "sentimento" em crianças e adolescentes?
23. Quais métodos e critérios serão utilizados para medir e quantificar esse fenômeno?
24. De que maneira o Ministério considerará comorbidades e casos de violência sexual ao abordar o tema?



Autenticado eletronicamente pelo(a) Des. Cristiano Gayer com original.

Para verificar a assinatura acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara.leg.br/GD239773474700>

<https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara.leg.br/GD239773474700> - Anexo RIC-1995/2023 (0635217614) - SEP25000.113744/2023-19 / pg. 13

234848
* C D 2 3 9 7 7 3 4 7 4 7 0 0 *



25. Será que a estratégia de "afirmação de gênero" poderia negligenciar outros fatores envolvidos na solicitação de transição de gênero?
26. Como assegurar que a demanda pela transição de gênero é genuína e proveniente da própria criança, da família ou resultado de influências sociais relacionadas a autoidentidades de gênero?
27. Com base em quais evidências científicas o Ministério da Saúde justifica a substituição do termo "mãe" pelo termo "pessoas que gestam" e a demanda por um "pré-natal com foco não-binário"?
28. Epistemologicamente, o que significa o termo "não binário" em relação à saúde psicosssexual das mulheres e crianças?
29. Ao mencionar os direitos sexuais e reprodutivos das meninas, a que exatamente se refere o Ministério da Saúde e como essa menção está alinhada à proteção da infância das meninas?

JUSTIFICAÇÃO

É relevante que a população, incluindo os pais e todo o poder público possua informações precisas e esclarecedoras sobre a abordagem da "identidade de gênero" e suas implicações para crianças e adolescentes, abarcando aspectos físicos, de desenvolvimento e de saúde mental, sobretudo em vista da intervenção hormonal prevista nessa Resolução 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As decisões acerca das intervenções físicas, sociais e psicológicas nas crianças e adolescentes, ultimamente, têm sido influenciadas por uma perspectiva adultocêntrica e carente de embasamento científico. O Conselho Nacional de Saúde pode ser responsável por ações graves que impactem profunda e definitivamente a vida daqueles que no futuro possam se arrepender e ter prejuízos irreparáveis. Entendimentos posteriores podem ser





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **GUSTAVO GAYER – PL/GO**

diferentes daqueles que hoje em dia não levam em consideração os impactos mentais, psicológicos, sociais e da saúde dos indivíduos ainda menores de idade.

No que diz respeito à manifestação de apoio às "crianças e adolescentes que não atendem às expectativas sociais de gênero, em vez de encorajar a ideia de que uma criança que não corresponde às normas sociais seja rotulada como trans, poderíamos questionar essas regras, baseadas em expectativas adultocentradas sobre comportamentos de gênero, e refletir sobre a necessidade de mudanças.

É importante considerar que o CNS sugere uma "solução" de ajustar crianças e adolescentes para que a sociedade os aceite, o que pode ser interpretado como uma forma de violência. Em vez disso, não seria mais produtivo discutir maneiras de promover a diversidade e a compreensão das diversas formas de expressão de gênero, respeitando a individualidade e os direitos das crianças e adolescentes, sem recorrer a práticas definitivas como a interrupção do desenvolvimento hormonal normal de um adolescente?

Nos termos do inciso X do art. 49 da Constituição Federal, é competência exclusiva do Congresso Nacional “fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta”, de modo a garantir o respeito aos princípios e regras orientadores da Administração Pública.

Nesse sentido, espera-se resposta a fim de atender o bem público e social, preservando a saúde das crianças e adolescentes.

Sala das Sessões, em 2 de agosto de 2023.

Deputado **GUSTAVO GAYER**
PL/GO



Autenticidade eletrônica: <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/GD239773474700>

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/GD239773474700>

Anexo RIC-1995/2023 (0635217614) - SEP25000.113744/2023-19 / pg. 15

