



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Projeto de Lei n° 1291/2025

Processo Número: **48607/2025** | Data do Protocolo: 25/11/2025 13:42:16



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3200340034003400340033003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Projeto de Lei

Institui a formação continuada antirracista para profissionais da saúde, nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Os serviços públicos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) deverão, de forma articulada, implementar ações regulares de formação continuada antirracista para os profissionais que atuem nas áreas de atenção à saúde.

Art. 2º As ações formativas previstas nesta Lei deverão:

I- abordar os impactos do racismo estrutural e institucional sobre o acesso, a qualidade e os desfechos da atenção em saúde;

II- assegurar que todos os profissionais participem de processos regulares de capacitação, garantindo-se, no mínimo, uma formação anual obrigatória por servidor, no âmbito da educação permanente em saúde;

III- incluir conteúdos sobre justiça reprodutiva, equidade racial em saúde, direitos sexuais e reprodutivos, e determinantes sociais da saúde;

IV- priorizar, na sua implementação, os territórios com maior incidência de mortalidade, especialmente a mortalidade materna entre mulheres negras, indígenas e quilombolas;

V- utilizar dados desagregados por raça/cor para análise crítica de indicadores de mortalidade e morbidade, especialmente a materna.

Art. 3º A Secretaria de Estado da Saúde será responsável por coordenar e apoiar tecnicamente a realização das formações, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde.

§1º Para a execução das ações previstas nesta Lei, a Secretaria poderá firmar parcerias com instituições de ensino superior, centros de pesquisa, conselhos profissionais e organizações da sociedade civil com reconhecida atuação na temática.

§2º As ações de formação poderão integrar programas já existentes de educação permanente em saúde, desde que observadas as diretrizes desta Lei.

§3º A Secretaria de Estado da Saúde deverá mapear, manter e atualizar banco de dados de profissionais negros, indígenas e quilombolas da área da saúde, bem como de especialistas que atuem como formadores nas temáticas de equidade racial, letramento racial e relações étnico-raciais, assegurando sua participação significativa nos processos formativos ofertados pelos serviços de saúde.

Art. 4º O Poder Executivo deverá regulamentar esta Lei, definindo as diretrizes pedagógicas, critérios de monitoramento e formas de certificação.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, podendo ser suplementadas, se necessário.

Art. 6º A Secretaria de Estado da Saúde deverá elaborar e publicar, anualmente, relatório de monitoramento e avaliação da implementação das ações previstas nesta Lei.

Parágrafo único. O relatório deverá conter, no mínimo:





- I- o número de profissionais capacitados e em processo contínuo de formação, discriminados por município e por tipo de serviço de saúde;
- II- os conteúdos e metodologias adotadas nas formações;
- III- os dados sobre participação de profissionais por raça/cor, quando disponível;
- IV- a análise dos indicadores de saúde relacionados à equidade racial, incluindo desfechos maternos;
- V- os avanços, desafios e recomendações para o aprimoramento da política.

Art. 7 ° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Este Projeto de Lei visa estabelecer a realização de formação continuada antirracista para profissionais da saúde que atuam na atenção à saúde nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo.

A proposta é resultado de uma construção coletiva, desenvolvida com o apoio técnico de especialistas, que estão devidamente referenciados no texto desta justificativa.

A formação antirracista no SUS é uma medida estratégica diante da persistência de desigualdades raciais nos indicadores de saúde, que impactam negativamente o acesso, a qualidade e os desfechos assistenciais para a população negra, indígena, quilombola e demais grupos historicamente vulnerabilizados.

Especialistas têm ressaltado que a formação antirracista no SUS precisa ser contínua e estruturada (Janine Rodrigues, Piraporando Educação Antirracista e Étnico-racial, 2025). Nesse sentido, recomenda-se que os serviços de saúde garantam capacitação regular, assegurando ao menos uma formação anual por servidor, de modo a fortalecer práticas alinhadas à equidade racial. Também se destaca a importância de mapear e manter um banco de profissionais negros, indígenas e quilombolas com experiência em letramento racial e relações étnico-raciais, para que atuem diretamente nos processos formativos, ampliando representatividade e qualidade pedagógica.

Entre as expressões mais alarmantes do racismo institucional no sistema de saúde está a persistência da elevada razão de mortalidade materna (RMM) no país, que se mantém acima da meta assumida pelo Brasil junto às Nações Unidas de reduzir o indicador para 30 mortes por 100 mil nascidos vivos até 2030. Dados apresentados pelo Ministério da Saúde na 1ª Oficina de Trabalho sobre Morte Materna de Mulheres Negras, a partir da Pesquisa Nascer no Brasil II, apontam que, em 2022, a mortalidade materna entre mulheres brancas foi de 46,56 óbitos por 100 mil nascidos vivos, enquanto entre mulheres pardas alcançou 50,36 e, entre mulheres pretas, chegou a 100,38 — mais que o dobro da taxa observada entre mulheres brancas, revelando desigualdades profundas e persistentes no cuidado obstétrico (Ministério da Saúde, 2023).

Essas disparidades, no entanto, não se restringem à saúde reprodutiva. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, pessoas pretas, pardas e indígenas não só tiveram mais dificuldade de acessar recursos hospitalares, como também morreram mais. Análise nacional com 2,46 milhões de internações identificou que, mesmo com ajustes por idade, escolaridade, comorbidades e tipo de serviço, pacientes pretos tiveram 21% mais chance de morrer, pardos 26%, e indígenas 67% em comparação a pacientes brancos; entre os que precisaram de suporte ventilatório, o risco de morte chegou a 80% maior para indígenas (Cardoso et al., 2023).

O estudo também mostrou que esses grupos foram menos submetidos à tomografia





(redução entre 15% e 33%) e menos ventilados, indicando barreiras de acesso dentro dos próprios serviços de saúde. Além disso, há evidências (Chor & Lima, 2005) de que mulheres pretas, entre 40 e 69 anos, apresentam mortalidade por doenças cerebrovasculares duas vezes maior do que as mulheres brancas (115 versus 58 por 100 mil). As desigualdades raciais em saúde também estão profundamente relacionadas às condições sociais e territoriais em que as pessoas vivem e influenciam o acesso a serviços de qualidade desde o início da vida. Em um país marcado por desigualdades estruturais como o Brasil, fatores como renda, território, cor da pele e oferta de políticas públicas moldam, de maneira decisiva, as possibilidades de cuidado, prevenção e acompanhamento durante o ciclo de vida.

Como ressalta Michael França, do Núcleo de Estudos Raciais do Insper – Neri (2025), políticas públicas eficazes são justamente aquelas que ampliam capacidades, oportunidades e condições reais para que cada indivíduo possa avançar na vida, independentemente das circunstâncias sociais que limitam seu acesso à educação, saneamento, saúde e demais direitos essenciais. Os dados e evidências ratificam que o racismo é determinante direto da morbi-mortalidade no Brasil e reforçam a necessidade de estratégias institucionais — como a formação antirracista continuada — para enfrentar aspectos de desigualdades que se reproduzem há décadas.

A proposta dialoga com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída pela Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, que reconhece expressamente o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais da saúde e afirma a equidade como princípio estruturante do SUS. Essa política nacional estabelece, entre suas diretrizes gerais, a inclusão dos temas “Racismo e Saúde da População Negra” nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde, bem como a responsabilidade das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) de garantir a inserção de seus objetivos nos processos de formação profissional e educação permanente

A formação antirracista desconstrói preconceitos, promove práticas humanizadas, baseadas em direitos, e garante que o cuidado prestado nas unidades de saúde pública seja efetivamente universal e equânime. Esta abordagem também está alinhada à Portaria GM/MS nº 2.198/2023, que institui a Estratégia Antirracista no âmbito do Ministério da Saúde e precisa encontrar implementação concreta nos estados e municípios.

Por essas razões, solicito o apoio dos deputados e deputadas desta Casa para a aprovação deste Projeto de Lei, como medida que busca enfrentar o racismo institucional de forma estrutural, por meio da qualificação contínua dos profissionais e da incorporação de uma perspectiva antirracista nas práticas de cuidado.

Marina Helou - REDE



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200360037003600360038003A005000

Assinado eletronicamente por **Marina Helou** em 25/11/2025 10:40

Checksum: **60FFAB753C96F317B892DB01B24625669823BFCA73104066E5E2828EF69116A3**

Assinado eletronicamente por **Leci Brandão** em 25/11/2025 11:06

Checksum: **2118607912D527F0A9323F0260CC82A3D600C1022728020536C336F76762E80D**

