



EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, LUIZ FUX

PARTIDO DOS TRABALHADORES – PT, por seu Diretório Nacional, inscrito no CNPJ n. 00.676.262/0001-70, com sede em Setor Comercial Sul, Quadra 02, Bloco C, n. 256, Ed. Toufic, 1º andar, Brasília/DF, neste ato representado por sua Presidenta Nacional, **GLEISI HELENA HOFFMANN**, brasileira, casada, Deputada Federal (PT/PR), RG nº 3996866-5 SSP/PR, CPF sob nº 676.770.619-15, endereço funcional na Esplanada dos Ministérios, Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Gabinete 232 - Anexo 4, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, por seus advogados com procurações em anexo, propor a presente:

1

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL c/c
PEDIDO DE LIMINAR**

em questionamento da inconstitucionalidade de atos comissivos e omissivos do Ministério de Estado da Saúde, no que diz respeito à atenção de saúde primária de pessoas transexuais e travestis, por violação a preceitos fundamentais da Constituição da República, nos termos e argumentos que se seguem.

I – DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM

1. Nos termos do art. 2º, inciso I da Lei n. 9.882/99, são legitimados para ajuizar a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental os mesmos entes elencados no rol taxativo previsto no art. 103 da Constituição da República.

2. Assim, o Partido dos Trabalhadores, com 52 Deputados Federais na Câmara dos Deputados, e 6 Senadores da República no Senado Federal, possui inequívoca legitimidade para proposição do presente feito, conforme do art. 103, inciso VIII da Constituição Federal.

2

II – DO CABIMENTO DA PRESENTE ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL

3. O instrumento de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, previsto no art. 102, §1º da Constituição da República e, posteriormente, regulamentado pela Lei n. 9.882/99, tem como objeto “evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Público”. Ademais, conforme entendimento do art. 4º, §1º da Lei da ADPF, tal arguição é dotada do caráter da subsidiariedade, de modo a ser cabível apenas quando não houver outra via eficaz de sanar ou reparar a lesão.

4. Tem-se, assim, espécie de triplo critério de admissibilidade, para além da legitimidade ativa, a saber: i) violação ou risco de violação a preceito fundamental; ii) que seja oriunda de um ato do Poder Público, neste caso compreendendo a existência

de atos omissivos e comissivos; e iii) inexistência de outro meio eficaz. Todos, por sua vez, presentes nesta Arguição apresentada a este c. Supremo Tribunal Federal.

5. Isso porque, no que tange à violação a preceito fundamental, destaca-se que das inovações previstas na Portaria impugnada decorre evidente violação aos preceitos fundamentais da saúde (art. 6º, *caput*), o qual também figura constitucionalmente como um dever do Estado (art. 196, *caput*), da dignidade da pessoa humana, e da igualdade (art. 5º, *caput*).

6. Dessa maneira, mesmo que não haja delimitação precisa acerca do que representaria os preceitos fundamentais a serem protegidos pela via da arguição de descumprimento, é certo que os direitos e garantias fundamentais, os princípios e os fundamentos da República, bem como as demais normas constitucionais correlatas, são parâmetro de controle no bojo da ADPF.

7. Quanto ao segundo requisito, entende-se por ato emanado do poder público, para efeito de avaliação de cabimento de ADPF, aqueles produzidos pelo governo federal, estadual ou municipal que possuam natureza administrativa, judicial ou normativa e tenham possivelmente violado preceito fundamental.

8. Assim, é certo que a promoção da saúde pública é de responsabilidade do Estado, de modo que, se existem entraves no âmbito do Sistema Único de Saúde que – conforme se demonstrará no bojo da presente exordial – impedem o acesso, por parte de pessoas transexuais e travestis, ao atendimento de saúde condizente com suas necessidades, tal se dá por responsabilidade do Governo Federal, gestor nacional

do SUS¹.

9. Desta maneira, tanto os atos comissivos quanto os omissivos do Ministério da Saúde, na medida em que preservam o estado de permanente violação de preceitos fundamentais, são passíveis de controle por parte desta c. Corte Constitucional.

10. Por fim, sobre a subsidiariedade, isto é, sobre a não existência de outro meio eficaz para findar a violação aos preceitos fundamentais, filiamo-nos à concepção do il. Barroso², para quem a regra da subsidiariedade da ADPF merece uma *“interpretação mais aberta e construtiva”*, e não apenas formal e procedimental. Nos termos do art. 4º, §1º, da Lei 9.882/99, a subsidiariedade diz respeito à correlação entre a eficácia da medida disponível e a lesividade ao preceito fundamental.

4

11. É exatamente nesse sentido, relacionado ao grau de eficácia da proteção à ordem constitucional, que o il. Gilmar Mendes³ interpreta o que ficou conhecido como subsidiariedade da ADPF, ou seja, o disposto no art. 4º, §1º, da Lei 9.882/99:

A ADPF somente será admitida se não houver outro meio eficaz de sanar a lesividade (art. 4º, §1º) (...)

Meio eficaz de sanar a lesão parece ser aquele apto a solver a controvérsia constitucional relevante de forma ampla, geral e imediata.

Convém observar que, no direito alemão, a Verfassungsbeschwerde (recurso constitucional) está submetida ao dever de exaurimento das instâncias ordinárias. Todavia, a Corte Constitucional pode decidir de imediato um recurso constitucional, se se mostrar que a **questão é de**

¹ Art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90.

² BARROSO, Luís Roberto. O Controle de Constitucionalidade no Direito Brasileiro: Exposição Sistemática da Doutrina e Análise Crítica da Jurisprudência, 7. Ed., São Paulo: Saraiva, 2016, p 337.

³ MENDES, Gilmar Ferreira. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental: Comentários à Lei n. 9.882, de 3-12-1999, São Paulo: Saraiva, 2007, p. 110-111.

interesse geral ou se demonstrar que o requerente poderia sofrer grave lesão caso recorresse à via ordinária (Lei Orgânica do Tribunal, §90, II).

(grifos nossos).

12. Assim, o art. 4, §1º, da Lei 9.882/99, só pode ser interpretado, diante de uma perspectiva substancial de garantia da ordem constitucional, de maneira a garantir que a ADPF seja um instrumento subsidiário cuja admissibilidade possa estar também relacionada à sua capacidade de dar um determinado grau de eficácia – amplo, imediato e geral – à tutela do preceito fundamental lesado sempre que os demais instrumentos disponíveis não forem aptos a conferir este mesmo grau de proteção.

5

13. Não se trata, portanto, nem da necessidade de esgotamento das vias ordinárias, tampouco do enquadramento estrito em outras ações diretas – como a ADI – ainda que a ADPF tenha também por causa um ato inconstitucional.

14. **Importa, assim, a relevância⁴ da questão constitucional e o grau de eficácia exigido para a adequada resposta à lesão, comparativamente considerando os demais meios disponíveis.**

15. Sendo assim, considerando se tratar de uma ação abstrata que tem como parâmetro a ordem constitucional, bem como ser a única apta a dar fim a controvérsia apresentada de forma ampla, geral e imediata, deve ser reconhecido o cabimento e a

⁴ BARROSO, Luís Roberto. O Controle de Constitucionalidade no Direito Brasileiro: Exposição Sistemática da Doutrina e Análise Crítica da Jurisprudência, 7. Ed., São Paulo: Saraiva, 2016, p 340: “Será relevante a controvérsia quando o seu deslinde tiver uma repercussão geral, que transcenda o interesse das partes do litígio, seja pela existência de um número expressivo de processos análogos, seja pela gravidade ou fundamentalidade da tese em discussão, por seu alcance político, econômico, social ou érico”.

adequação da presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental.

16. Há que se ressaltar a decisão tomada por essa e. Corte Suprema nos autos da ADPF 347, oportunidade em que o Supremo Tribunal Federal reconheceu o “estado de coisas inconstitucional” vivenciado pelo sistema penitenciário brasileiro, quando se decidiu pelo cabimento da Arguição de Descumprimento nos seguintes termos:

CUSTODIADO – INTEGRIDADE FÍSICA E MORAL – SISTEMA PENITENCIÁRIO – ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL – ADEQUAÇÃO. Cabível é a arguição de descumprimento de preceito fundamental considerada a situação degradante das penitenciárias no Brasil.
(ADPF 347 MC, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 09/09/2015)

6

17. Já durante o voto do e. Ministro Relator, Marco Aurélio, consagrado vencedor no julgamento da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento acima mencionada, houve a seguinte manifestação acerca do cabimento:

O autor sustenta a adequação da via eleita, porque estariam preenchidos os requisitos de violação de preceitos fundamentais, de impugnação de atos do Poder Público e de inexistência de outro meio eficaz de sanar a lesividade. Tenho-os como satisfeitos.

Os direitos apontados como ofendidos consubstanciam preceitos fundamentais: dignidade da pessoa humana, vedação de tortura e de tratamento desumano, assistência judiciária e os direitos sociais à saúde, educação, trabalho e segurança dos presos.

Há relação de causa e efeito entre atos comissivos e omissivos dos Poderes Públicos da União, dos Estados e do Distrito Federal, atacados nesta ação, e o quadro de transgressão de direitos relatado. O afastamento do estado de inconstitucionalidades, conforme se pretende nesta ação, só é possível mediante mudança significativa do

comportamento do Poder Público, considerados atos de natureza normativa, administrativa e judicial.

Quanto ao disposto no artigo 4º, § 1º, da Lei nº 9.882/99 – a regra de que não será admitida arguição de descumprimento de preceito fundamental quando houver qualquer outro meio eficaz de sanar a lesividade –, entendo estar atendido, porquanto inexistente, no âmbito do controle abstrato de normas, instrumento diverso mediante o qual possam ser impugnados de forma abrangente, linear, os atos relacionados às lesões a preceitos fundamentais articuladas.

Assento a adequação do instrumento.

18. Assim, montando-se um paralelo entre a ADPF 347, acima comentada, e a presente ação que se apresenta ao Supremo Tribunal Federal, necessário o reconhecimento da coincidência no contexto abstrato, bem como no requerimento da inconstitucionalidade de uma cadeia de atos praticados pelo Governo Federal que, ao fim, violam a Constituição Federal.

19. Portanto, por preenchidos todos os requisitos, tem-se por **cabível a utilização do instrumento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental no caso em tela, motivo pelo qual se requer o seu processamento.**

III – DO ATO DO PODER PÚBLICO IMPUGNADO – NEGATIVA DE ACESSO À POPULAÇÃO TRANSEXUAL E TRAVESTI AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO.

20. Os mecanismos estatais de prestação de serviço à população foram, historicamente, estruturados a partir de experiências de vida e demandas do “homem médio”. Tal categoria, embora pretensamente abstrata, mostra-se dotada de

concretude na medida em que reflete exatamente as características e necessidades deste “homem padrão”, não abarcando, portanto, as especificidades dos sujeitos minorizados.

21. Isto é, a compreensão de sujeito “universal” como beneficiário de políticas públicas tem como pressuposto – no que interessa ao escopo da presente ação – a cisgeneridade. Exclui-se, assim, sistematicamente, a população transexual e travesti do acesso a serviços fundamentais, como é o caso do atendimento de saúde.⁵

22. A exclusão objeto da presente demanda – que, por derivar da gestão do Sistema Único de Saúde, configura o ato do poder público impugnado – refere-se ao fato de que pessoas trans cujo registro civil fora retificado para refletir a sua identidade de gênero têm negado o acesso para determinados serviços de saúde ainda atrelados às concepções cisnormativas de mulher e homem.

23. Em outras palavras, a observância de direitos fundamentais, tais como o de personalidade e o de dignidade da pessoa humana, consubstanciada no direito à alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil – cujo caráter cogente fora reconhecido por este Pretório Excelso na ADI 4275/DF – tem imposto às pessoas trans obstáculos ao próprio exercício ao direito à saúde.

⁵ Para melhor compreensão da dicotomia pessoa trans/pessoa cis, cabe a elucidação de Amara Moira (RODOVALHO, 2017, p. 369): “Imaginemos a tal linha que divide mulher e homem e recordemos Beauvoir, o ‘não se nasce, torna-se’: a biologia não é por certo responsável pela mulheridade da dita pessoa, mas sabemos que sua genitália, lida como sexo ‘feminino’ à altura do nascimento, fará com que ela, essa pessoa cis receba toda uma criação para ser mulher, o que significará tanto ela entender a si própria como mulher quanto ela se apresentar legível feito tal para a sociedade [...]. Se, no decorrer desse processo, a pessoa criada para ser mulher se entender, se reivindicar e for lida como mulher, ela estará do lado ‘mulher’. Se essa pessoa, no entanto, reivindicar para si a existência outra que não aquela para a qual foi criada, ou seja, a existência de homem, então ela será um homem trans. Cis e trans, pontos de referência, os dois extremos duma dada divisão do mundo, entre eles havendo uma grande variedade de sujeitos e mesmo casos fronteiraços”.

24. Na prática, homens transexuais e pessoas transmasculinas com prenome já retificado que conservam o aparelho reprodutor constituído por útero, ovários e vagina não conseguem consultas e tratamentos com ginecologistas e obstetras, tendo em vista que o aparelho estatal de saúde não admite que pessoas do gênero masculino tenham acesso a tais especialidades.

25. O mesmo se repete com mulheres transexuais e travestis que possuem testículo, próstata e pênis, as quais também têm negado o acesso a especialidades médicas tais como urologia e proctologia.

26. Em que pese a garantia constitucional da saúde pública universal e gratuita, muitas pessoas transexuais e travestis enfrentam diuturnamente óbices no acesso aos serviços de saúde ocasionados pela transfobia institucional, pela negativa de acesso as especialidades médicas de acordo com seu aparato biológico e suas necessidades.

9

27. A negativa de acesso a atenção básica de saúde, conforme acima narrado, impacta negativamente em toda uma população que, a despeito de ter garantido o direito à retificação do registro civil, não conseguem atendimento de saúde que corresponda às demandas de seus corpos.

28. Em virtude destes fatos, a Defensoria Pública da União – motivada por notícia da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT) de que o Sistema Único de Saúde seria responsável pelas barreiras mencionadas – expediu, no dia 18.07.2018, a Recomendação nº 1 – DPGU/SGAI DPGU/GTLGBTI DPGU (Doc. 01), recomendando ao Ministério da

Saúde que fossem:

[...] adotadas, com a maior brevidade possível, todas as providências necessárias e suficientes a fim de adequar as normativas internas e os sistemas de dados do SUSs ao quanto restou decidido pelo plenário do Supremo Tribunal Federal na Ação Direta de Inconstitucionalidade 4275, conformando as normativas internas à perspectiva juridicamente já consolidada do 'sexo' como independente do genital, de modo a permitir o pleno acesso das pessoas trans a todos os procedimentos e especialidades médicas do sistema público de saúde.

29. A respeito desta recomendação, o Ministério da Saúde manteve-se inerte. Assim, a Defensoria expediu o Ofício nº 68/2018 (Doc.), no dia 21.09.2018, reiterando os termos da comunicação anterior. Nesta oportunidade, o então Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, por meio do Ofício nº 736/2018/SE/GAB/SE/MS, expedido em 08.10.2018, diante dos problemas institucionais no que diz respeito ao acolhimento de pessoas trans, informou que estaria adotando providências.

10

30. Ou seja, o próprio Ministério da Saúde reconheceu existirem falhas nos sistemas de informação do SUS, as quais são responsáveis pela negativa de acesso de toda uma população à atenção básica em saúde.

31. Após mais de três meses desta resposta, a Defensoria requisitou, por meio do Ofício nº 1/2019 – DPU RS/DRDH RS (Doc. 02), do dia 11.01.2019, informações a respeito da adequação do sistema no que diz respeito aos problemas até então narrados. Entretanto, mais de cinco meses depois, nenhuma outra resposta foi encaminhada à Defensoria, motivo pelo qual esta propôs Ação Civil Pública – 5039658-70.2019.4.04.7100.

32. Intimada a se manifestar, a União, no dia 23.07.2019 limitou-se a repetir as mesmas informações prestadas à Defensoria Pública da União. Isto é, mesmo transcorrido quase um ano, o Ministério da Saúde manteve-se na mesma situação, a demonstrar que as providências mencionadas ou representavam meras promessas, ou não receberam devidos esforços por parte da administração pública.

33. Não bastasse as barreiras impostas pelos sistemas de informação do SUS, há, ainda, a emissão de Declaração de Nascido Vivo, em que as categorias “pai” e “mãe” além de limitantes – posto que a filiação pode ser composta de outras maneiras como, por exemplo, por duas mães – têm sido preenchidas de forma inadequada.

34. Isto é, tem havido a errônea vinculação das categorias de “pai” e “mãe” ao sexo atribuído ao nascer. Consequências deste problema são situações como, por exemplo, homens trans que – tendo gestado seus filhos – são pais biológicos acabam por ser incluídos no DNV como “mães”, com base no único e arbitrário critério de possuírem capacidade gestativa.

11

35. Um exemplo – amplamente divulgada pela imprensa⁶ – de preenchimento discriminatório do referido documento é o que aconteceu com Yuna Santana e Theo Bandon, relatado em entrevista concedida ao portal de comunicação da Universidade Federal da Bahia:

[...] A dificuldade foi com a emissão da Declaração de Nascido Vivo (DNV) que é emitido pelo local em que o parto ocorreu, no nosso caso o Hospital Santo Amaro. A DNV é primeiro documento com valor jurídico que serve de base para que o oficial de registro proceda com

⁶<https://www.agendartecultura.com.br/entrevistas/universitaria-esposa-mae-trans-conheca-vida-materna-yuna/>
<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/08/09/dia-dos-pais-transgenero.htm>

a emissão da certidão. Lá ainda constam essas categorias, pai e mãe, e foi muito difícil convencer o setor jurídico do hospital que nossas identidades de gênero são legítimas e legalmente reconhecidas, ou seja, não existe nenhum impedimento jurídico em me declarar como mãe e Theo como pai. Nós nos recusamos a ter esse documento emitido em desacordo com nosso gênero expressado e socialmente vivido pela questão de reconhecimento legal das nossas identidades trans. [...] Eu já tenho o sexo feminino e meu marido tem o masculino nos documentos e, mesmo assim, sob o argumento que era um fato médico, o sexo biológico, eles queriam atribuir esses papéis sociais a nós de acordo com a genitália com a qual nascemos, o que foi um completo absurdo. A rede SUS, na figura do Instituto de Perinatologia da Bahia (Iperba), baseada em um parecer do Cartório de Brotas, se recusou, o que considero uma profunda desvalorização dos recentes direitos da população trans conquistados via judiciário e dos Direitos Humanos de modo geral, respeitados e destacados pela nossa Constituição Federal. Não foi fácil, as estruturas sociais, sobretudo as instituições de saúde, não estão preparadas para esse diálogo.

12

36. O relato transcrito não representa caso isolado, mas sim o reflexo do funcionamento dos serviços públicos de saúde no que diz respeito ao atendimento de pessoas trans.⁷

37. Comprovando esta violação de preceitos fundamentais, encontra-se anexa a documentação (Doc. 03, Doc. 04, Doc. 05 e Doc. 06) referente ao caso do casal Yuna Vitória Santana e Theo Brandon, travesti e homem transexual, respectivamente, que conceberam seu filho Dionísio, nascido em 2019.

38. Dentre estes documentos, insta ressaltar o parecer elucidativo advindo de assessoria jurídica do Ministério da Saúde (Doc. 06), comprovando a negativa de preenchimento da Declaração de Nascidos Vivos respeitando a identidade de gênero

⁷<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/mae-trans-e-impedida-de-registrar-filho-biologico-em-cartorio-no-rs.shtml>

dos genitores e de acesso à saúde de forma plena.

39. Nesta medida, os atos do poder público, constituídos por ações e omissões no que tange ao exercício pleno do direito à saúde por parte de pessoas trans, configuram-se inconstitucionais, conforme se demonstrará na sequência.

IV – DA VIOLAÇÃO AOS PRECEITOS FUNDAMENTAIS

IV.1 –DO DIREITO À SAÚDE, À VIDA E DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, ARTS. 1º, III,5º, CAPUT, 6º E 196, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

13

40. A vida e a saúde são direitos reconhecidos universalmente, estando consignado nos arts. 3º e 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, respectivamente, que:

Artigo III

Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo XXV

1. **Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar**, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

(grifos nossos)

41. No ordenamento jurídico brasileiro, a vida é bem inviolável, estando

circunscrito no rol de direitos e garantias fundamentais, na medida em que o art. 5º, *caput*, da Constituição Federal, prevê que “*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*”.

42. Tanto o é que a pena de morte, exceto em caso de guerra declarada, é expressamente vedada no texto constitucional.⁸

43. A vida, nesta medida, é o bem primeiro do cidadão, sem o qual todas as demais garantias constitucional e legalmente previstas tornam-se inócuas. Nas palavras de Paulo Gonet Branco:⁹

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades disposto na Constituição e que esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse.

44. A Constituição da República, em seus artigos 6º e 196, prevê a saúde como, de

⁸ 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:

[...]

XLVII - não haverá penas:

[...]

a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;

⁹ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 5ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010, p. 441.

um lado, direito social básico de todas as pessoas e, de outro, dever do Estado, garantindo, dessa forma, o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde:

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

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 sua promoção, proteção e recuperação**.

(grifos nossos)

15

45. Na lição de UadiLammêgoBulos, o artigo 196 da CF deve ser interpretado de forma a “*garantir o direito à saúde, através da prevenção, tratamento e recuperação do estado de higidez física e espiritual da pessoa humana”*.¹⁰

46. A garantia à vida e à saúde dos cidadãos, nesta medida, é reflexo direto da própria proteção à dignidade da pessoa humana, **princípio fundamental expressamente consignado na Constituição brasileira**.¹¹

47. Ademais, a partir do marco normativo e civilizatório da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a comunidade internacional passou a se mobilizar, dentre outros mecanismos, mediante Conferências Internacionais orientadas à garantia de

¹⁰ BULOS, UadiLammêgo. Constituição Federal Anotada. 4ª ed., São Paulo, Saraiva, 2002, p. 1214.

¹¹ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana;

direitos básicos à vida digna.

48. Neste cenário se situa a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, ocorrida em Cairo, em 1994, que, sob a perspectiva de desenvolvimento pleno do ser humano, **define os direitos sexuais e reprodutivos e os relaciona com o direito à saúde em sua concepção completa**, extrapolando o conceito restritivo de que a saúde seria a mera ausência de doença.¹²

49. O Capítulo VII da Plataforma de Ação do Cairo, que derivou do encontro mencionado, trata especificamente sobre **direitos de reprodução e saúde reprodutiva** e dispõe o seguinte:

7.3 Tendo em vista a definição supra, os direitos de reprodução

¹² Princípio 8. Toda pessoa tem direito ao gozo do mais alto padrão possível de saúde física e mental. Os estados devem tomar todas as devidas providências para assegurar, na base da igualdade de homens e mulheres, o acesso universal aos serviços de assistência médica, inclusive os relacionados com saúde reprodutiva, que inclui planejamento familiar e saúde sexual. Programas de assistência à saúde reprodutiva devem prestar a mais ampla variedade de serviços sem qualquer forma de coerção. Todo casal e indivíduo têm o direito básico de decidir livre e responsabilmente sobre o número e o espaçamento de seus filhos e ter informação, educação e meios de o fazer.

[...]

7.2 A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simples ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e a suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos, de sua escolha, de controle da fecundidade que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que dêem à mulher condições de passar, com segurança, pela gestação e pelo parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio. De conformidade com definição acima de saúde reprodutiva, a assistência à saúde reprodutiva é definida como a constelação de métodos, técnicas e serviços que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isto inclui também a saúde sexual cuja finalidade é a intensificação das relações vitais e pessoais e não simples aconselhamento e assistência relativos à reprodução e a doenças sexualmente transmissíveis.

Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>

abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no **reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução**. Inclui também seu direito de tomar **decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência**, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos. No exercício desse direito, devem levar em consideração as necessidades de seus filhos atuais e futuros e suas responsabilidades para com a comunidade. A promoção do exercício responsável desses direitos por todo indivíduo deve ser a base fundamental de políticas e programas de governos e da comunidade na área da saúde reprodutiva, inclusive o planejamento familiar. [...]

50. Desta forma, a garantia fundamental à saúde e o dever do Estado de promovê-la, previstos na Constituição Federal, demandam interpretação que prestigie a especificidade dos direitos sexuais e reprodutivos. Neste contexto, emerge o direito e o acesso à assistência de saúde que acolha as necessidades de todas as pessoas e de todos os corpos.

17

51. Na hipótese específica que orienta o caso em tela, o exercício do direito à retificação do registro civil tem sido recepcionado nos serviços de saúde públicos como um entrave ao exercício do direito à saúde em sua acepção plena.

52. Conforme narrado anteriormente, a vinculação de determinados atendimentos – de ginecologia, urologia e proctologia – ao gênero sob uma perspectiva cisgênera¹³ impede que, por exemplo, pessoas com útero e capacidade gestativa tenham acesso a métodos contraceptivos ou mesmo a um pré-natal adequado.

¹³ Perspectiva que parte do pressuposto de que a cisgêneridade e a cissexualidade são a norma e, portanto, orientam o modo de ser e viver em sociedade.

53. Desta forma, se é incumbência estatal a garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, a recusa em seu fornecimento, nos termos do que relatado na presente ação, representa direta violação ao direito à saúde, notadamente no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos de pessoas trans.

54. Assim, se negligenciado o direito à saúde, há consequência direta sobre o próprio direito – inviolável – à vida, posto que a falha na assistência preventiva tem o condão de evoluir para o falecimento de pessoas trans cujas doenças não foram devidamente diagnosticadas e tratadas pelo sistema de saúde em virtude da discriminação em comento.

18

55. Portanto, diante de todo o exposto, há que se reconhecer que as ações e omissões do Ministério de Estado da Saúde, no que diz respeito à prestação de serviços públicos de saúde às pessoas travestis e transsexuais, violam preceitos fundamentais, na medida em que, ao negarem acesso ao atendimento condizente com as suas demandas, confrontam diretamente as garantias constitucionais à saúde e à vida digna.

IV.2 – DA IGUALDADE E DA NÃO-DISCRIMINAÇÃO – ART. 5º, CAPUT, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

56. A Constituição da República, já no seu preâmbulo, identificou como destinação do Estado Democrático de Direito a garantia do “*o exercício dos direitos sociais e individuais*”, dentre eles a igualdade. Ainda mais especificamente, foi previsto

como um dos objetivos fundamentais da República, a promoção do “*bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação*”, art. 3º, IV.

57. No art. 5º, *caput*, do texto constitucional, por sua vez, estabeleceu-se que “*todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza*”, elevando, pois, o direito à igualdade ao patamar de garantia fundamental, cláusula pétrea, portanto, conforme art. 60, § 4º, IV, da Constituição Federal.

58. As referidas garantias são, inclusive, reflexo dos parâmetros estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos que, já sem seu Artigo 1º, dispôs que “*todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos*”. No que diz respeito à não-discriminação, a DUDH assim estabeleceu:

Artigo 7º

Todos são iguais perante a lei e, sem distinção, têm direito a igual proteção da lei. Todos têm direito a proteção igual contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

59. Conforme os Princípios de Yogyakarta – documento que versa sobre direitos humanos e sua aplicação a questões de orientação sexual e identidade de gênero e que já fora fundamento empregado por esta c. Corte – “*os seres humanos de todas as orientações sexuais e identidades de gênero têm o direito de desfrutar plenamente todos os direitos humanos*”. Isto é, orientação sexual e/ou identidade de gênero não podem ser aspectos que impeçam o pleno usufruto dos direitos humanos.

60. No que diz respeito ao direito à igualdade e a não-discriminação, objeto do

Princípio 2:

Todas as pessoas têm o direito de desfrutar de todos os direitos humanos livres de discriminação por sua orientação sexual ou identidade de gênero. Todos e todas têm direito à igualdade perante à lei e à proteção da lei sem qualquer discriminação, seja ou não também afetado o gozo de outro direito humano. A lei deve proibir qualquer dessas discriminações e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer uma dessas discriminações.

A discriminação com base na orientação sexual ou identidade de gênero inclui qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada na orientação sexual ou identidade de gênero que tenha o objetivo ou efeito de anular ou prejudicar a igualdade perante à lei ou proteção igual da lei, ou o reconhecimento, gozo ou exercício, em base igualitária, de todos os direitos humanos e das liberdades fundamentais. A discriminação baseada na orientação sexual ou identidade de gênero pode ser, e comumente é, agravada por discriminação decorrente de outras circunstâncias, inclusive aquelas relacionadas ao gênero, raça, idade, religião, necessidades especiais, situação de saúde e status econômico.

(grifos nossos)

20

61. Os Princípios de Yogyakarta também versam sobre o direito à saúde, objeto da presente demanda, na medida em que, em seu Princípio 17, estabelecem que:

Toda pessoa tem o direito ao padrão mais alto alcançável de saúde física e mental, sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero. A saúde sexual e reprodutiva é um aspecto fundamental desse direito.

62. Isto é, o pleno acesso ao direito à saúde – fundamentado no tópico anterior – apenas se concretiza quando também plenos são os direitos à igualdade e a não-discriminação, e vice-versa. Em outras palavras, o direito ao atendimento pleno em saúde deve ter como baliza o princípio da igualdade, de modo que seu acesso deve

dar-se de forma equânime independentemente dos marcadores de orientação sexual e identidade de gênero.

63. No caso em tela, entretanto, o que se verifica é que **as demandas de saúde de pessoas trans têm sido negligenciadas sistematicamente por parte do Estado exatamente em razão de suas identidades de gênero.**

64. Ressalte-se, por fim, que a atuação deste c. Supremo Tribunal Federal tem sido fundamental à garantia dos direitos humanos das pessoas LGBTQIA+, como é o caso da, já mencionada, ADI nº 4275, que garantiu às pessoas trans o direito à retificação do registro civil independentemente de cirurgia de transgenitalização ou da realização de tratamentos hormonais:

21

ACÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL E REGISTRAL. PESSOA TRANSGÊNERO. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DO SEXO NO REGISTRO CIVIL. POSSIBILIDADE. DIREITO AO NOME, AO RECONHECIMENTO DA PERSONALIDADE JURÍDICA, À LIBERDADE PESSOAL, À HONRA E À DIGNIDADE. INEXIGIBILIDADE DE CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO OU DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS HORMONAIIS OU PATOLOGIZANTES. 1. O **direito à igualdade sem discriminações abrange a identidade ou expressão de gênero.** 2. A identidade de gênero é manifestação da própria personalidade da pessoa humana e, como tal, cabe ao Estado apenas o papel de reconhecê-la, nunca de constituí-la. 3. A pessoa transgênero que comprove sua identidade de gênero dissonante daquela que lhe foi designada ao nascer por autoidentificação firmada em declaração escrita desta sua vontade dispõe do **direito fundamental subjetivo à alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil pela via administrativa ou judicial, independentemente de procedimento cirúrgico e laudos de terceiros,** por se tratar de tema relativo ao direito fundamental ao livre desenvolvimento da personalidade. 4. Ação direta julgada procedente.

(ADI 4275, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão:

EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 01/03/2018, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-045 DIVULG 06-03-2019 PUBLIC 07-03-2019)

(grifos nossos)

65. Outros exemplos são os julgamentos da ADI nº 5543 e da ADI nº 4277, versando, respectivamente, sobre a inconstitucionalidade da restrição de doação de sangue por homens homossexuais e bissexuais apenas em virtude de sua sexualidade, e sobre a constitucionalidade da união homoafetiva:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. ART. 64, IV, DA PORTARIA N. 158/2016 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E ART. 25, XXX, "D", DA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC N. 34/2014 DA ANVISA. RESTRIÇÃO DE DOAÇÃO DE SANGUE A GRUPOS E NÃO CONDUTAS DE RISCO. **DISCRIMINAÇÃO POR ORIENTAÇÃO SEXUAL. INCONSTITUCIONALIDADE. AÇÃO DIRETA JULGADA PROCEDENTE.** 1. A responsabilidade com o Outro demanda realizar uma desconstrução do Direito posto para tornar a Justiça possível e incutir, na interpretação do Direito, o compromisso com um tratamento igual e digno a essas pessoas que desejam exercer a alteridade e doar sangue. 2. **O estabelecimento de grupos – e não de condutas – de risco incorre em discriminação e viola a dignidade humana e o direito à igualdade, pois lança mão de uma interpretação consequencialista desmedida que concebe especialmente que homens homossexuais ou bissexuais são, apenas em razão da orientação sexual que vivenciam, possíveis vetores de transmissão de variadas enfermidades. Orientação sexual não contamina ninguém, condutas de risco sim.** 2. O princípio da dignidade da pessoa humana busca proteger de forma integral o sujeito na qualidade de pessoa vivente em sua existência concreta. A restrição à doação de sangue por homossexuais afronta a sua autonomia privada, pois se impede que elas exerçam plenamente suas escolhas de vida, com quem se relacionar, com que frequência, ainda que de maneira sexualmente segura e saudável; e a sua autonomia pública, pois se veda a possibilidade de auxiliarem àqueles que necessitam, por qualquer razão, de transfusão de sangue. 3. A política restritiva prevista na Portaria e na Resolução da Diretoria Colegiada, ainda que de forma desintencional, viola a igualdade, pois

impacta desproporcionalmente sobre os homens homossexuais e bissexuais e/ou seus parceiros ou parceiras ao injungir-lhes a proibição da fruição livre e segura da própria sexualidade para exercício do ato empático de doar sangue. **Trata-se de discriminação injustificável, tanto do ponto de vista do direito interno, quanto do ponto de vista da proteção internacional dos direitos humanos**, à medida que pressupõem serem os homens homossexuais e bissexuais, por si só, um grupo de risco, sem se debruçar sobre as condutas que verdadeiramente os expõem a uma maior probabilidade de contágio de AIDS ou outras enfermidades a impossibilitar a doação de sangue. 4. Não se pode tratar os homens que fazem sexo com outros homens e/ou suas parceiras como sujeitos perigosos, inferiores, restringido deles a possibilidade de serem como são, de serem solidários, de participarem de sua comunidade política. Não se pode deixar de reconhecê-los como membros e partícipes de sua própria comunidade. 5. Ação direta julgada procedente, para declarar a inconstitucionalidade do inciso IV do art. 64 da Portaria n. 158/2016 do Ministério da Saúde e da alínea “d” do inciso XXX do art. 25 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 34/2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

(ADI 5543, Relator(a): EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 11/05/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-211 DIVULG 25-08-2020 PUBLIC 26-08-2020)

(grifos nossos)

23

[...] 2. **PROIBIÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO DAS PESSOAS EM RAZÃO DO SEXO, SEJA NO PLANO DA DICOTOMIA HOMEM/MULHER (GÊNERO), SEJA NO PLANO DA ORIENTAÇÃO SEXUAL DE CADA QUAL DELES.** A PROIBIÇÃO DO PRECONCEITO COMO CAPÍTULO DO CONSTITUCIONALISMO FRATERNAL. HOMENAGEM AO PLURALISMO COMO VALOR SÓCIO-POLÍTICO-CULTURAL. LIBERDADE PARA DISPOR DA PRÓPRIA SEXUALIDADE, INSERIDA NA CATEGORIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO INDIVÍDUO, EXPRESSÃO QUE É DA AUTONOMIA DE VONTADE. DIREITO À INTIMIDADE E À VIDA PRIVADA. CLÁUSULA PÉTREA. O sexo das pessoas, salvo disposição constitucional expressa ou implícita em sentido contrário, não se presta como fator de desigualação jurídica. Proibição de preconceito, à luz do inciso IV do art. 3º da Constituição Federal, por colidir frontalmente com o objetivo constitucional de “promover o bem de

todos”. Silêncio normativo da Carta Magna a respeito do concreto uso do sexo dos indivíduos como saque da kelseniana “norma geral negativa”, segundo a qual “o que não estiver juridicamente proibido, ou obrigado, está juridicamente permitido”. Reconhecimento do direito à preferência sexual como direta emanação do princípio da “dignidade da pessoa humana”: direito a auto-estima no mais elevado ponto da consciência do indivíduo. Direito à busca da felicidade. Salto normativo da proibição do preconceito para a proclamação do direito à liberdade sexual. O concreto uso da sexualidade faz parte da autonomia da vontade das pessoas naturais. Empírico uso da sexualidade nos planos da intimidade e da privacidade constitucionalmente tuteladas. Autonomia da vontade. Cláusula pétrea. 3. TRATAMENTO CONSTITUCIONAL DA INSTITUIÇÃO DA FAMÍLIA. RECONHECIMENTO DE QUE A CONSTITUIÇÃO FEDERAL NÃO EMPRESTA AO SUBSTANTIVO “FAMÍLIA” NENHUM SIGNIFICADO ORTODOXO OU DA PRÓPRIA TÉCNICA JURÍDICA. A FAMÍLIA COMO CATEGORIA SÓCIO-CULTURAL E PRINCÍPIO ESPIRITUAL. DIREITO SUBJETIVO DE CONSTITUIR FAMÍLIA. INTERPRETAÇÃO NÃO-REDUCIONISTA. O caput do art. 226 confere à família, base da sociedade, especial proteção do Estado. Ênfase constitucional à instituição da família. Família em seu coloquial ou proverbial significado de núcleo doméstico, pouco importando se formal ou informalmente constituída, ou se integrada por casais heteroafetivos ou por pares homoafetivos. A Constituição de 1988, ao utilizar-se da expressão “família”, não limita sua formação a casais heteroafetivos nem a formalidade cartorária, celebração civil ou liturgia religiosa. Família como instituição privada que, voluntariamente constituída entre pessoas adultas, mantém com o Estado e a sociedade civil uma necessária relação tricotômica. Núcleo familiar que é o principal lócus institucional de concreção dos direitos fundamentais que a própria Constituição designa por “intimidade e vida privada” (inciso X do art. 5º). **Isonomia entre casais heteroafetivos e pares homoafetivos que somente ganha plenitude de sentido se desembocar no igual direito subjetivo à formação de uma autonomizada família.** Família como figura central ou continente, de que tudo o mais é conteúdo. Imperiosidade da interpretação não-reducionista do conceito de família como instituição que também se forma por vias distintas do casamento civil. Avanço da Constituição Federal de 1988 no plano dos costumes. Caminhada na direção do pluralismo como categoria sócio-político-cultural. Competência do Supremo Tribunal Federal para manter, interpretativamente, o Texto Magno na posse do seu fundamental atributo da coerência, o que passa pela eliminação de

preconceito quanto à orientação sexual das pessoas. 4. UNIÃO ESTÁVEL. NORMAÇÃO CONSTITUCIONAL REFERIDA A HOMEM E MULHER, MAS APENAS PARA ESPECIAL PROTEÇÃO DESTA ÚLTIMA. FOCADO PROPÓSITO CONSTITUCIONAL DE ESTABELEECER RELAÇÕES JURÍDICAS HORIZONTAIS OU SEM HIERARQUIA ENTRE AS DUAS TIPOLOGIAS DO GÊNERO HUMANO. IDENTIDADE CONSTITUCIONAL DOS CONCEITOS DE “ENTIDADE FAMILIAR” E “FAMÍLIA”. A referência constitucional à dualidade básica homem/mulher, no §3º do seu art. 226, deve-se ao centrado intuito de não se perder a menor oportunidade para favorecer relações jurídicas horizontais ou sem hierarquia no âmbito das sociedades domésticas. Reforço normativo a um mais eficiente combate à renitência patriarcal dos costumes brasileiros. Impossibilidade de uso da letra da Constituição para ressuscitar o art. 175 da Carta de 1967/1969. Não há como fazer rolar a cabeça do art. 226 no patíbulo do seu parágrafo terceiro. Dispositivo que, ao utilizar da terminologia “entidade familiar”, não pretendeu diferenciá-la da “família”. Inexistência de hierarquia ou diferença de qualidade jurídica entre as duas formas de constituição de um novo e autonomizado núcleo doméstico. Emprego do fraseado “entidade familiar” como sinônimo perfeito de família. A Constituição não interdita a formação de família por pessoas do mesmo sexo. Consagração do juízo de que não se proíbe nada a ninguém senão em face de um direito ou de proteção de um legítimo interesse de outrem, ou de toda a sociedade, o que não se dá na hipótese sub judice. Inexistência do direito dos indivíduos heteroafetivos à sua não-equivalência jurídica com os indivíduos homoafetivos. Aplicabilidade do §2º do art. 5º da Constituição Federal, a evidenciar que outros direitos e garantias, não expressamente listados na Constituição, emergem “do regime e dos princípios por ela adotados”, verbis: “Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte”. 5. DIVERGÊNCIAS LATERAIS QUANTO À FUNDAMENTAÇÃO DO ACÓRDÃO. Anotação de que os Ministros Ricardo Lewandowski, Gilmar Mendes e Cezar Peluso convergiram no particular entendimento da impossibilidade de ortodoxo enquadramento da união homoafetiva nas espécies de família constitucionalmente estabelecidas. Sem embargo, reconheceram a união entre parceiros do mesmo sexo como uma nova forma de entidade familiar. Matéria aberta à conformação legislativa, sem prejuízo do reconhecimento da imediata auto-aplicabilidade da Constituição. 6. INTERPRETAÇÃO DO ART. 1.723 DO CÓDIGO

CIVIL EM CONFORMIDADE COM A CONSTITUIÇÃO FEDERAL (TÉCNICA DA “INTERPRETAÇÃO CONFORME”). RECONHECIMENTO DA UNIÃO HOMOAFETIVA COMO FAMÍLIA. PROCEDÊNCIA DAS AÇÕES. Ante a possibilidade de interpretação em sentido preconceituoso ou discriminatório do art. 1.723 do Código Civil, não resolúvel à luz dele próprio, faz-se necessária a utilização da técnica de “interpretação conforme à Constituição”. Isso para **excluir do dispositivo em causa qualquer significado que impeça o reconhecimento da união contínua, pública e duradoura entre pessoas do mesmo sexo como família. Reconhecimento que é de ser feito segundo as mesmas regras e com as mesmas consequências da união estável heteroafetiva.**

(ADI 4277, Relator(a): AYRES BRITTO, Tribunal Pleno, julgado em 05/05/2011, DJe-198 DIVULG 13-10-2011 PUBLIC 14-10-2011 EMENT VOL-02607-03 PP-00341 RTJ VOL-00219-01 PP-00212)

(grifos nossos)

66. Há, portanto, violação constitucional também aos preceitos fundamentais da igualdade e da não-discriminação, motivo pelo qual os atos do poder público, mais especificamente, do Ministério da Saúde, mostram-se inconstitucionais.

26

V – DO PEDIDO LIMINAR

67. Conforme estabelecido no art. 5, §1º, da Lei nº 9.882/99, o Pleno desta Eg. Corte pode conceder liminar *inaudita altera pars* em caso de extrema urgência ou perigo de lesão grave, sendo que, nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil¹⁴, faz-se necessário evidenciar a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

¹⁴ Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

68. No que diz respeito ao *fumus boni iuris*, verifica-se que os atos do poder público, consistentes em ações e omissões que negam acesso de pessoas trans ao atendimento pleno à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, violam preceitos fundamentais que são alvo de proteção por esta c. Corte, conforme amplamente demonstrado no bojo desta exordial.

69. Isso porque tem-se que a negativa de acesso a consultas e tratamentos que correspondem às necessidades específicas de seus corpos viola o direito fundamental à saúde, à vida, à dignidade da pessoa humana, à igualdade e a não-discriminação, nos termos do quanto argumentado na presente ação.

70. Em síntese, a violação do direito à saúde verifica-se diante do não fornecimento de atendimento de saúde condizente com as demandas destas pessoas; as violações ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, por sua vez, derivam da primeira violação, tendo em vista que saúde negligenciada é caminho para o falecimento e que a vida digna pressupõe a experiência de saúde em sua acepção integral; por fim, a violação às garantias de igualdade e não-discriminação reside no fato de que a negativa de acesso em comento deriva exatamente do marcador de identidade de gênero das e dos pacientes.

27

71. Assim, uma vez que manifestas as violações perpetradas pelos atos do poder público ora impugnados, nos termos expostos ao longo da inicial e acima sintetizados, tem-se por cumprido o requisito legal de demonstração da probabilidade do direito que se pretende garantir.

72. No que diz respeito à urgência e ao risco de lesão grave, cabe ressaltar que o

ato impugnado se renova cotidianamente. Por outro lado, todos os dias pessoas transexuais e travestis necessitam da atenção primária à saúde, seja como forma de conservar o bem-estar físico, mental e social, seja como forma de prevenir e tratar enfermidades.

73. Assim sendo, a negativa de acesso de pessoas travestis e transexuais ao atendimento básico em saúde, enquanto não houver o pronunciamento por parte deste Pretório Excelso, mantém-se de forma permanente. É notório, portanto, o risco da demora.

74. Dessa forma, demonstrada a presença dos requisitos autorizadores, faz-se necessária e juridicamente cabível a concessão de liminar para determinar que o Ministério da Saúde, adote providências efetivas para a solução dos problemas narrados, em especial a adaptação de sistemas de informação e documentos, como a Declaração de Nascido Vivo, tendo em vista que os mecanismos estatais de atenção à saúde básica de pessoas trans, da maneira como se estrutura atualmente, macula preceitos fundamentais.

28

VI – DOS PEDIDOS

75. Assim, pelo exposto, o Partido dos Trabalhadores, respeitosamente, em defesa da saúde e da vida digna de pessoas transexuais e travestis, em detrimento de mecanismos estatais violadores de preceitos fundamentais, pugna que esse e. Supremo Tribunal Federal:

- a. Conceda o **pedido de liminar pleiteado**, *inaudita altera pars* e *ad referendum* do Plenário, para determinar que o Ministério da Saúde, adote todas as providências necessárias e efetivas à solução da negativa de acesso das pessoas transexuais e travestis à assistência básica em saúde, **especialmente** para:
- i. Garantir o acesso às especialidades médicas em conformidade com suas especificidades e necessidades biológicas, e com o reconhecimento de sua identidade de gênero autodeclarada, mediante adequação dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde para marcação de consultas e exames; formação técnica dos profissionais de saúde para atendimento da população transsexual e travesti; dentre outros.
 - ii. Garantir o registro, na Declaração de Nascido Vivo e em documentos correlatos, dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero, independentemente de ser ou não parturiente.
- b. Determine a intimação do Ministro de Estado da Saúde para que apresente suas manifestações; bem como da Advocacia-Geral da União e da Procuradoria-Geral da República para fins de parecer;
- c. No **mérito**, pugna-se **pela confirmação do pedido liminar**, de modo que sejam definitivas as providências adotadas para a garantia do acesso de pessoas trans à assistência básica em saúde, em conformidade

com suas especificidades e necessidades biológicas, e com o reconhecimento de sua identidade de gênero autodeclarada em todo e qualquer registro público.

76. Por fim, requer que todas as intimações ocorram no nome de EUGÊNIO ARAGÃO, OAB/DF 4.935 e, por oportuno, a concessão do prazo para a juntada de instrumento de procuração específica.

Nestes termos, pede deferimento.

Brasília, 29 de janeiro de 2021.

Eugênio José Guilherme de Aragão

OAB/DF 4.935

Angelo Longo Ferraro

OAB/DF 37.922

30

Carolina Freire Nascimento

OAB/DF 59.687

Miguel Filipi Pimentel Novaes

OAB/DF 57.469

Marcelo Winch Schmidt

OAB/DF 53.599

Rachel Luzardo de Aragão

OAB/DF 56.668