

17/10/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>:PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>:MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

Arguição de descumprimento de preceito fundamental. 2. Atos omissivos e comissivos do Ministério da Saúde que dificultam o acesso de pessoas transexuais e travestis às políticas de assistência básica em saúde. 3. Nome Social e identidade de gênero autodeclarada independentemente de procedimento cirúrgico ou hormonal para mudança de sexo. 4. Direitos sexuais e reprodutivos da população LGBTI+. 5. Função contramajoritária do controle de constitucionalidade e garantia de direitos fundamentais de minorias ou vulneráveis. Precedentes do STF. 6. Medida cautelar deferida, *ad referendum* do plenário, para determinar ao Ministério da Saúde, no prazo de 30 dias, a adoção das medidas necessárias para garantir o acesso ao agendamento de consultas e exames, independentemente do gênero declarado da pessoa, bem como adequação do formulário da Declaração de Nascido Vivo, em conformidade com a autodeclarada identidade de gênero dos genitores. 7. Necessidade de adequação do formulário da Declaração de Nascido Vivo. 8. Arguição de descumprimento de preceito fundamental julgada procedente, confirmada a medida cautelar deferida.

ACÓRDÃO

**ADPF 787 / DF**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão Plenária, sob a presidência do Senhor Ministro Roberto Barroso, na conformidade da ata de julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade de votos, converter o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, de modo a determinar que o Ministério da Saúde adote todas as providências necessárias para garantir o acesso das pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde, especialmente para: i. determinar que o Ministério da Saúde proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, em especial para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso às pessoas transexuais; ii. esclarecer que as alterações mencionadas no item anterior se referem a todos os sistemas informacionais do SUS, não se restringindo ao agendamento de consultas e exames, de modo a propiciar à população trans o acesso pleno, em condições de igualdade, às ações e serviços de saúde do SUS; iii. determinar que o Ministério da Saúde proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV, para que dela faça constar a categoria “*parturiente/mãe*” de preenchimento obrigatório e no lugar do campo “*responsável legal*” passe a constar o campo “*responsável legal/pai*” de preenchimento facultativo, nos termos da Lei 12.662/2012; iv. ordenar ao Ministério da Saúde que informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (Estados) e local (Municípios), nos termos do voto do Relator.

Brasília, 17 de outubro de 2024.

**ADPF 787 / DF**

**Ministro GILMAR MENDES**

Relator

*Documento assinado digitalmente*

01/07/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>: PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>: MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

**RELATÓRIO**

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR): Trata-se de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) com pedido de medida liminar, proposta pelo Partido dos Trabalhadores (PT), contra atos comissivos e omissivos do Ministério da Saúde no que diz respeito à atenção primária de pessoas transexuais e travestis que alegadamente violam os preceitos fundamentais do direito à saúde (art. 6º e 196), da dignidade da pessoa humana e da igualdade (art. 5º).

O requerente sustenta, com base no precedente desta Corte na **ADPF 347-MC**, a existência de um estado de coisas inconstitucional, configurado por uma cadeia de atos praticados pelo Governo Federal que violariam o direito fundamental à saúde das pessoas transexuais e travestis.

Sustenta que os mecanismos estatais de prestação de serviços à população foram, historicamente, estruturados tendo como pressuposto a cisgeneridade, não abarcando, hoje, políticas públicas para a população transexual e travesti. Sendo assim, o ato impugnado consistiria no fato de

**ADPF 787 / DF**

que pessoas trans, cujo registro civil foi retificado para refletir a sua identidade de gênero, tem negado o acesso para determinados serviços de saúde disponíveis ao restante da população.

Informa que, mesmo com a decisão do STF na **ADI 4.275/DF**, que permitiu a alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil, *“os homens transexuais e pessoas transmasculinas com prenome retificado que conservam o aparelho reprodutor constituído por útero, ovários e vagina não conseguem consultas e tratamentos ginecológico e obstétrico no SUS”*. Da mesma forma, *“as mulheres transexuais e travestis que possuem testículo, próstata e pênis têm tido o acesso a especialidade de urologia e proctologia negado”* (eDOC. 1, p. 9).

Sustenta que, em razão dos fatos narrados pela Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT), a Defensoria Pública da União expediu, em 18.07.2018, a Recomendação nº 1 DPGU/SGAI DPGU/GTLGIBTI DPGU, recomendando ao Ministério da Saúde que tomasse as medidas necessárias para adequar as normas internas do SUS ao decidido pelo Supremo na **ADI 4.275/DF**. Após reiterar a recomendação, o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, por meio do Ofício nº 736/2018/SE/GAB/SE/MS, de 8.10.2018, informou que estaria adotando as providências necessárias.

Para o partido requerente, a resposta oficial do Ministério da Saúde implica no reconhecimento da existência de falhas no sistema de informação do SUS, situação que implicaria em negativa de acesso à saúde básica da população trans.

Ainda segundo o requerente, em 23.7.2019, a União teria reiterado as mesmas informações apresentadas em 2018, demonstrando que, no decorrer de um ano, não implementou nenhuma mudança.

Além das dificuldades de acesso aos serviços de saúde de atenção básica, o requerente alega que a própria emissão de Declaração de Nascido Vivo (DNV) tem sido preenchida de forma inadequada, uma vez que vincula as categorias pai e mãe ao sexo atribuído ao nascer, desrespeitando, no caso das pessoas transexuais e travestis, a identidade de gênero dos genitores.

**ADPF 787 / DF**

Com base em tais alegações, defende que o conjunto de atos narrados descumpra preceitos fundamentais, violando o direito à saúde da população trans.

Requer, liminarmente, 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, em especial para:

*“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 transexual e travesti; dentre outros.” e para “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.”*

No mérito, requer a confirmação da liminar e a procedência da presente arguição, de modo que sejam definitivas as providências adotadas para a garantia de 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.

Diante da relevância da matéria em debate, adotei o rito do art. 12 da Lei 9.868/1999.

A Advocacia-Geral da União manifestou-se pelo não conhecimento da arguição e, no mérito, pelo seu indeferimento, em parecer assim ementado:

*“Direito à saúde. Supostas falhas na condução da política de saúde imputadas ao Governo federal, especialmente em relação à alegada negativa de acesso de pessoas travestis e transexuais ao atendimento básico em saúde. Alegada violação à dignidade da pessoa humana e aos direitos constitucionais à*

**ADPF 787 / DF**

vida, à igualdade e à saúde. Preliminares. Indicação genérica dos atos. Inobservância da subsidiariedade. Inadequação do processo objetivo como via para coordenação de políticas públicas. Mérito.

A definição e a implementação das políticas públicas relacionadas à proteção ao direito à saúde de populações vulneráveis encontram-se no rol de atribuições conferidas pelo legislador ao Poder Executivo, o qual tem operacionalizado diversas medidas no intuito de garantir o acesso aos procedimentos e às especialidade médicas condizentes com as necessidades dos usuários trans que tiveram seu registro civil retificado. O acolhimento dos pleitos formulados configuraria medida violadora do princípio da separação dos Poderes.”(eDOC. 18)

Em 8.3.2021, por meio da Petição 26237/2021 (eDOC. 21), a AGU solicitou a juntada da documentação que embasou sua manifestação, a saber: Nota Técnica 1/2021-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS (eDOC. 22), Nota Técnica 4/2019-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS (eDOC. 23) e Despacho CGSI/DRAC/SAES/MS de 30.7.2019 (eDOC. 24).

Por meio da Petição 33631/2021 (eDOC. 27), o Ministro da Saúde encaminhou a Nota Técnica 65/2021-CGIAE/DASNT/SVS/MS com a análise da *“solicitação referente à garantia de registro, na Declaração de Nascido Vivo (DNV) e em documentos correlatos, dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero, independentemente de ser ou não parturiente”*.

Relatou que os dados sobre nascimentos no Brasil fazem parte do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), implantado pelo Ministério da Saúde em 1990, que segue gestão tripartite, cabendo às Secretarias Municipais de Saúde o fornecimento e controle da utilização dos formulários entregues às unidades notificadoras e aos notificadores seu preenchimento, nos termos da Portaria 116MS/SVS/2009. Trouxe foto de duas seções da DNV que precisam ser preenchidas em relação a pessoa que gestou o nascido vivo (*“mãe biológica”*), cuja identificação é importante do ponto de vista estritamente epidemiológico.

**ADPF 787 / DF**

A Procuradoria-Geral da República opinou pelo não conhecimento da ADPF, em parecer assim ementado:

“ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. TRANSGÊNEROS E TRAVESTIS. REGISTRO CIVIL. ALTERAÇÃO. NOME E GÊNERO. SUS. ATENÇÃO BÁSICA. ACESSO. GÊNERO BIOLÓGICO VERSUS GÊNERO DE AUTOIDENTIFICAÇÃO. ESPECIALIDADE MÉDICA. APARATO BIOLÓGICO. INDICAÇÃO. ATO DO PODER PÚBLICO. INEXISTÊNCIA. INÉPCIA PARCIAL. REGULAMENTAÇÃO ESPECÍFICA. PRINCÍPIO DA SUBSIDIARIEDADE. FATOS CONCRETOS. CONTROLE CONCENTRADO DE CONSTITUCIONALIDADE. IMPOSSIBILIDADE. DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO. NECESSIDADE DE PRÉVIO COTEJO COM LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL INTERPOSTA. OFENSA REFLEXA.

A ausência de indicação e limitação das ações ou omissões do Poder Público leva à inépcia, ainda que parcial, da ADPF. Precedentes.

É inadequado utilizar arguição de descumprimento de preceito fundamental para a tutela de situações singulares, a fim de solucionar lides instauradas em casos concretos. Precedentes.

Não cabe ADPF para adequação de efeitos concretos decorrentes de direito reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal em outro processo objetivo de controle de constitucionalidade.

A necessidade de interpretação de legislação infraconstitucional inter posta gera ofensa reflexa a Constituição, sendo incabível o manejo de ADPF. Precedentes.

- Parecer pelo não conhecimento da ADPF.” (eDOC. 28)

Por meio da Petição 59286/2021 (eDOC. 30), a Advocacia-Geral da União juntou a Nota Técnica 189/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS com informações a respeito do “Processo Transexualizar” no âmbito do

**ADPF 787 / DF**

SUS, das linhas de cuidado de atenção à saúde às usuárias e usuários do SUS com demanda para a realização das referidas ações, bem como detalhamento sobre os procedimentos disponibilizados (eDOC. 31).

Admiti o ingresso no feito, na condição de *amicus curiae*, à Associação Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular e ao Núcleo LGBT+ Rexistir, da UNB (eDOC. 38).

Em 28.6.2021, deferi a medida cautelar postulada, *ad referendum* do plenário, para:

“ i. Quanto ao sistema para agendamento de tratamentos médicos pela pessoa transexual:

i.a. Determinar que o Ministério da Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, **proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico;**

i.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, também no prazo de 30 (trinta) dias, **informe se os Sistemas de Informação do SUS** (Sistema Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB), e-SUS 2.1.3.1 e o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTA) **estão devidamente adaptados e atualizados para garantir o acesso a tratamentos médicos com base na autodeclaração de gênero dos pacientes;**

ii. Quanto à Declaração de Nascido Vivo:

ii.a. Determinar ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS-MS), que, no prazo de 30 (trinta) dias: **proceda à alteração do layout da DNV para que faça constar da declaração a categoria “parturiente”**, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero. Isso possibilitará, ao mesmo tempo, o

**ADPF 787 / DF**

recolhimento de dados para a formulação de políticas públicas pertinentes e o respeito à autodeclaração de gênero dos ascendentes;

ii.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 30 (trinta) dias: estabeleça diretrizes para, em conjunto com as Secretarias de Estado da Saúde e com as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, **orientar as unidades notificadoras a alimentarem os registros pertinentes considerando a categoria “parturiente”, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero**” (eDOC 40).

A PGR manifestou ciência da decisão que concedeu a medida cautelar (eDOC. 44). A Advocacia-Geral da União, por seu turno, informou o cumprimento da decisão acautelatória pelo Ministério da Saúde e juntou informações complementares (eDOC. 48).

A PGR, posteriormente, manifestou ciência dos termos da petição da União sobre o cumprimento da decisão que concedeu a medida cautelar (eDOC. 55).

O partido requerente, então, apresentou manifestação questionando o cumprimento efetivo da decisão liminar pelo Ministério da Saúde e postulando a complementação das medidas implementadas, de modo a dar efetivo cumprimento ao decidido em sede de medida cautelar (eDOC. 57).

A União, por fim, trouxe aos autos derradeiras informações em que sustenta ter solucionado a *“omissão fático-substancial relativa à garantia de acesso de pessoas transexuais e travestis à assistência e à saúde em conformidade com suas especificidades”* e requer a improcedência da demanda (eDOC. 79).

**É o relatório.**

01/07/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

**VOTO**

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR):** Como relatado, a presente arguição de descumprimento de preceito fundamental questiona atos comissivos e omissivos do Ministério da Saúde no que diz respeito à atenção de saúde primária das pessoas transexuais e travestis.

O requerente postula pela procedência da arguição, com a confirmação do pedido liminar, de modo a garantir o 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.

**I – CONHECIMENTO DA ARGUIÇÃO**

Inicialmente, registro que a presente ação foi ajuizada por legitimado constitucional (partido político com representação no Congresso Nacional – Constituição, art. 103, VIII; Lei 9.882/1999, art. 2º, I), estando devidamente subscrita por advogado com poderes específicos para sua propositura.

Quanto ao parâmetro de controle, não há dúvida de que os direitos e garantias fundamentais enquadram-se entre os preceitos fundamentais que justificam a proteção via ADPF (Lei 9.882/1999, art. 3º, I). Nesse sentido, apontam-se como violados o princípio da dignidade da pessoa humana; o direito à igualdade (Constituição, art. 5º, *caput*) e o direito à saúde (Constituição, arts. 6º, *caput* e 196).

Em relação ao objeto da arguição, aponta-se como ato do poder público lesivo a preceitos fundamentais (Lei 9.882/1999, art. 3º, II) o conjunto de ações e omissões do Ministério da Saúde que tem dificultado o acesso das pessoas transexuais, em especial as que não realizaram o processo de mudança de sexo, às políticas de saúde pública, notadamente

**ADPF 787 / DF**

as de atenção básica – o que iria, inclusive, de encontro à jurisprudência desta Suprema Corte quanto aos direitos das pessoas transexuais, caracterizando, na visão do requerente, genuíno “*estado de coisas inconstitucional*”, apto a ensejar o controle de constitucionalidade pela via da ADPF.

No que se refere ao requisito da subsidiariedade (Lei 9.882/1999, art. 4º, §1º), anoto que o Supremo Tribunal Federal tem admitido o cabimento de arguição de descumprimento de preceito fundamental sempre que não for cabível outro meio processual para a proteção do direito de forma objetiva, tendo em vista a violação à ordem constitucional como um todo. Na espécie, tenho que o requerido requisito encontra-se inequivocamente satisfeito, na medida em que o manejo de ADPF se apresenta como o único meio processual apto a solucionar, de forma homogênea, a ofensa a preceitos fundamentais alegada pelo requerente.

Conheço, portanto, da presente arguição de descumprimento de preceito fundamental.

**II - DA CONVERSÃO DO REFERENDO DA MEDIDA CAUTELAR EM  
JULGAMENTO DE MÉRITO**

Considerando que a presente demanda encontra-se devidamente instruída, estando em plenas condições de julgamento definitivo e tendo em vista, também, o princípio da economia processual, proponho, desde logo, a conversão do julgamento do referendo da cautelar em julgamento definitivo de mérito.

**III - A FUNÇÃO CONTRAMAJORITÁRIA DO CONTROLE DE  
CONSTITUCIONALIDADE E A GARANTIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DE  
MINORIAS OU VULNERÁVEIS**

Inicialmente, cabe registrar que as Cortes Constitucionais, ao exercerem o controle de constitucionalidade, por vezes exercem uma importante função contramajoritária que se traduz na defesa de direitos

**ADPF 787 / DF**

fundamentais das minorias frente a vontade de maiorias eventuais. Essa função não se confunde com o chamado “ativismo judicial”, nem importa interferência indevida nas funções dos demais poderes da República.

Alguns direitos constitucionais, como os direitos fundamentais do art. 5º, por sua própria natureza, demandam a ação do Tribunal Constitucional na salvaguarda de sua necessária efetivação, na medida em que a sua garantia ou execução não se coloca como uma opção à disposição dos poderes constituídos, mas se afigura como comando constitucional inarredável. **A democracia representativa, que atribui à maioria competência para fazer escolhas legislativas e de política pública, está limitada, constitucionalmente, pela proteção dos direitos fundamentais das minorias.**

No caso em que a ação ou a omissão da maioria leva à violação dos direitos fundamentais das minorias, cabe ao Tribunal Constitucional ou à Corte Constitucional garantir tais direitos, enquanto compromissos constitucionais ineludíveis. Nesse sentido, inclusive, já apontava Hans Kelsen que:

“Se virmos a essência da democracia não na onipotência da maioria, mas no compromisso constante entre os grupos representados no Parlamento pela maioria e pela minoria, e por conseguinte na paz social, a justiça constitucional aparecerá como um meio particularmente adequado à realização dessa ideia. A simples ameaça do pedido ao tribunal constitucional pode ser, nas mãos da minoria, um instrumento capaz de impedir que a maioria viole seus interesses constitucionalmente protegidos, e de se opor à ditadura da maioria, não menos perigosa para a paz social que a da minoria.” (KELSEN, Hans. “A garantia jurisdicional da Constituição” [1928]. In: *Jurisdição Constitucional*. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 182)

Em semelhante sentido, John Hart Ely destaca, dentre as funções da jurisdição constitucional, a “*garantia institucional das minorias contra eventuais abusos da maioria*”, permitindo a participação daquelas na arena

**ADPF 787 / DF**

política, pressuposto da forma democrática de governo (ELY, John Hart. *Democracy and Distrust: a theory of judicial review*. Cambridge: Harvard University Press, 1980, p. 103 e seguintes). Christian Starck, por sua vez, lembra que a limitação do princípio da maioria, que fundamenta a atividade legislativa do Parlamento, decorre da própria supremacia da Constituição (STARCK, Christian. “La légitimité de la justice constitutionnelle et le principe démocratique de majorité.” In: *Legitimidade e Legitimação da Justiça Constitucional: Colóquio no 10º Aniversário do Tribunal Constitucional*. Coimbra: Coimbra Editora, 1995, pp. 59-73).

Nessa linha, a doutrina tem destacado a importância do papel contramajoritário do Supremo Tribunal Federal, notadamente em casos que envolvem o direito à igualdade encartado no art. 5º, *caput*, da Constituição e alçado ao posto de objetivo fundamental da República em seu art. 3º (incisos I, III e IV). Com efeito, percebe-se, em tais casos, “*a emergência de direitos que carecem [de] um Estado não só preocupado com a resolução de conflitos, mas, sobretudo com a concretização das normas constitucionais que tratam dos objetivos da República. Enfim, direitos que carecem um Estado ativo e não só reativo*” (CANOTILHO, J.J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. [Coords.]. *Comentários à Constituição do Brasil*. São Paulo: Saraiva/Almedina, 2. ed. 2018 p. 153).

Assim, mediante a “*representação argumentativa*” que é exercida por meio da jurisdição constitucional (ALEXY, Robert. “Balancing, constitutional review, and representation” In: *International Journal of Constitutional Law*. Vol. 3, número 4, 2005, pp. 572–581), cabe à Corte Constitucional, enquanto guardiã da Constituição, conformar os atos do poder público aos ditames constitucionais, levando a sério os direitos fundamentais, mesmo contra a vontade de eventuais majorias de momento.

Especificamente quanto à temática discutida na presente arguição de descumprimento de preceito fundamental, registro que o Supremo Tribunal Federal tem sido chamado com certa frequência a apreciar

**ADPF 787 / DF**

conflitos constitucionais envolvendo a população LGBTQIA+. Em verdade, esta Suprema Corte já conta, no momento, com vasto acervo jurisprudencial a orientar a solução da controvérsia contida nestes autos.

No paradigmático julgamento conjunto da **ADPF 132/RJ** e da **ADI 4.277/DF**, ambas de relatoria do Ministro Ayres Britto, o STF reconheceu a constitucionalidade da união estável homoafetiva, garantindo-lhe o mesmo tratamento reservado pelo ordenamento jurídico às uniões estáveis heteroafetivas. Ao conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 1.723 do Código Civil, excluiu-se da interpretação de tal dispositivo qualquer interpretação que impeça o reconhecimento, enquanto entidade familiar protegida pela Constituição, da união contínua, pública e duradoura entre pessoas do mesmo sexo (**ADPF 132/RJ**, Rel. Min. Ayres Britto, Tribunal Pleno, DJe 13.10.2011; **ADI 4.277/DF**, Rel. Min. Ayres Britto, Tribunal Pleno, DJe 13.10.2011).

Acerca do fato de que a Constituição veda a discriminação em razão do sexo ou gênero, bem destacou, em seu voto, o Ministro Ayres Britto:

“o sexo das pessoas, salvo expressa disposição constitucional em contrário, não se presta como fator de desigualação jurídica. É como dizer: o que se tem no dispositivo constitucional [...] é a explícita vedação de tratamento discriminatório ou preconceituoso em razão do sexo dos seres humanos. Tratamento discriminatório ou desigualitário sem causa que, se intentado pelo comum das pessoas ou pelo próprio Estado, passa a colidir frontalmente com o objetivo constitucional de “promover o bem de todos” (este o explícito objetivo que se lê no inciso em foco). (**ADI 4277/DF**, Rel. Ayres Britto, Tribunal Pleno, DJ.14.10.2011).

De igual modo, no julgamento da **ADPF 291/DF**, de relatoria do Min. Roberto Barroso, o Tribunal reconheceu a inconstitucionalidade de termos discriminatórios, em razão da orientação sexual do destinatário da norma, tendo declarado a inconstitucionalidade das expressões “*pederastia ou outro*” e “*homossexual ou não*” constantes do art. 235 do Código Penal Militar. Ao examinar o caso, o Supremo Tribunal Federal

**ADPF 787 / DF**

entendeu que, apesar de possível a criminalização de atos libidinosos praticados em ambientes castrenses tendo em vista o imperativo de proteção da hierarquia e da disciplina militar, não se pode admitir, contudo, que a lei faça uso de expressões pejorativas e discriminatórias, em virtude do reconhecimento do direito à liberdade de orientação sexual como liberdade existencial do indivíduo (ADPF 291/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, DJe 11.5.2016).

Após a deliberação, a prática de ato libidinoso em ambiente castrense continuou tipificada pelo Código Penal Militar, entretanto, expressões discriminatórias foram eliminadas do tipo penal, de modo que restou claro que a conduta não deve ser punida em razão da orientação sexual do agente, mas diante de eventual desvio comportamental em ambiente de trabalho militar. Assim, embora não tenha havido alteração no âmbito de incidência da norma penal incriminadora, uma vez que as mesmas condutas continuaram sendo consideradas crime, o precedente teve o condão de assentar a impossibilidade do emprego de conceitos discriminatórios na imputação penal.

Outro precedente bastante relevante foi o da criminalização da homofobia e da transfobia, julgado em 13.6.2019. Na ocasião, o Supremo Tribunal Federal decidiu que, até que sobrevenha lei emanada do Congresso Nacional destinada a implementar os mandados de criminalização definidos nos incisos XLI e XLII do art. 5º da Constituição, as condutas homofóbicas e transfóbicas, reais ou supostas, que envolvem aversão odiosa à orientação sexual ou à identidade de gênero de outrem, ajustam-se, por identidade de razão e mediante adequação típica, aos preceitos primários de incriminação definidos na Lei de Racismo (Lei 7.716/1989), por traduzirem expressões de racismo, compreendido este em sua dimensão social (ADO 26/DF, Rel. Min. Celso de Mello, Tribunal Pleno, DJe 5.10.2020; MI 4.733/DF, Rel. Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, 28.9.2020)

Há, ainda, outros precedentes relevantes sobre a temática LGBTQIA+, como a decisão de interpretação conforme proferida na ADI 5.971/DF, em que se discutia a constitucionalidade de lei distrital que

**ADPF 787 / DF**

restringiu a aplicação das políticas públicas por ela implementadas exclusivamente às famílias formadas por homem e mulher. Na ocasião, a Corte decidiu que a instituição de diretrizes para implantação de política pública de valorização da família no Distrito Federal deveria necessariamente levar em consideração também aquelas entidades familiares formadas por união homoafetiva (**ADI 5.971/DF**, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Tribunal Pleno, DJe 25.9.2019).

Registro, ainda, o julgamento da **ADPF 467/MG**, de minha relatoria, em que o Plenário desta corte declarou a inconstitucionalidade de dispositivos de lei municipal de Ipatinga/MG que excluía da política municipal de educação referências à diversidade de gênero e orientação sexual na rede pública de ensino. Na ocasião, lembrei infelizes fatos que marcaram nossa história, como a apreensão de livros na Alemanha nazista e também a censura e patrulha ideológicas de toda espécie (**ADPF 467/MG**, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, DJe 6.7.2020).

Especificamente sobre o direito da população LGBTQIA+ à saúde, destaco o julgamento da **ADI 5.543/DF**, de relatoria do Min. Edson Fachin, em que foi declarada a inconstitucionalidade da restrição de doação de sangue por homens homossexuais e bissexuais, quando a negativa for baseada apenas na sexualidade. Eis a ementa deste importante julgado:

“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

**ADPF 787 / DF**

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

**ADPF 787 / DF**

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 5.543/DF, Rel. Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, DJe 25.08.2020)

Essas decisões representam, a meu ver, inequívoca orientação jurisprudencial desta Suprema Corte no sentido da afirmação, contra um pano de fundo histórico de exclusão, dos direitos fundamentais da população LGBTQIA+ no Brasil. Casos como o presente, entretanto, demonstram que esse percurso ainda não se concluiu – e o seu aprofundamento se impõe.

**IV - DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO, INCLUSIVE COM RETIFICAÇÃO DO REGISTRO CIVIL, INDEPENDENTEMENTE DAS CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICA OU REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E HORMONAL**

O nome social é a designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida. Nome social é diferente de Identidade de Gênero. Este consiste na dimensão da identidade de uma pessoa no que diz respeito à forma como se relaciona com as representações de masculinidade e feminilidade e não guarda relação, necessariamente, com o sexo atribuído ao nascimento (fonte: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Folde\\_rs/cartilha\\_nome\\_social.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Folde_rs/cartilha_nome_social.pdf)).

O objetivo da utilização e aceitação do nome social é evitar situações discriminatórias, promovendo a autoaceitação e, além disso, o acolhimento da sociedade e a inclusão social. A luta pelo direito a utilização do Nome Social é recente, mas vem sendo, ao longo dos anos, uma das principais reivindicações deste grupo plural.

O dever de utilização do nome social por parte de profissionais de

**ADPF 787 / DF**

saúde foi reconhecido pelo Ministério da Saúde em 2009. Por meio da Portaria 1.820/2009, ficou reconhecido o direito ao uso do nome social no SUS, mesmo que a pessoa não tenha realizado a alteração oficial do nome em cartório.

Em 2014, o Ministério da Saúde editou a Nota Técnica 18/2014, garantindo a utilização do nome social no Cartão Nacional de Saúde. Na prática, para inclusão do nome social no cartão do SUS, basta o usuário da rede pública dirigir-se à unidade básica de saúde (UBS) de referência, com documento de identificação e solicitar a inclusão do nome social. Não é necessário informar o sexo biológico, tampouco nome do registro civil de nascimento.

Na sequência, foi publicado o Decreto Presidencial 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal. O decreto veda o uso de expressões pejorativas e discriminatórias para referir-se a pessoas travestis ou transexuais, o que reafirma os já citados preceitos constitucionais, em especial o direito a não-discriminação.

Sobre o tema, no julgamento da **ADI 4.275/DF**, julgada em 1.3.2018, esta Corte permitiu a alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil, mesmo sem a realização de procedimento cirúrgico de redesignação de sexo. Ou seja, não há vinculação entre a cirurgia e a alteração do registro civil. Em meu voto, consignei que, com base nos princípios da igualdade, da liberdade, de autodesenvolvimento e da não discriminação por razão de orientação sexual ou de identificação de gênero, esta Corte tem um dever de proteção em relação às minorias discriminadas (**ADI 4.275/DF**, Red. p/ acórdão Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, DJe 6.3.2019). Confira-se, por oportuno, a ementa do julgado:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL E REGISTRAL. PESSOA TRANSGÊNERO. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DO SEXO NO REGISTRO CIVIL. POSSIBILIDADE. DIREITO AO NOME,

**ADPF 787 / DF**

AO RECONHECIMENTO DA PERSONALIDADE JURÍDICA, À LIBERDADE PESSOAL, À HONRA E À DIGNIDADE. INEXIGIBILIDADE DE CIRURGIA DE TRANSGENTALIZAÇÃO OU DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS HORMONAIS 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 4.275/DF, Red. p/ acórdão Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, DJe 6.3.2019 – grifo nosso).

Após esta decisão, o CNJ regulamentou, por meio do Provimento 73/2018, a troca de prenome e gênero em certidões de nascimento ou casamento de transgêneros. Dispôs, ainda, que a alteração deve ser realizada em cartório, sem a obrigatoriedade da comprovação da cirurgia de mudança de sexo, tampouco de decisão judicial.

Veja-se que, embora a utilização do nome social tenha sido uma importante conquista no que diz respeito ao modo de tratamento em torno da identidade de gênero e ao direito de autodeterminação das pessoas transexuais e travestis, a partir da decisão do STF na ADI 4.275/DF, restou garantido às pessoas transgêneros o direito ao prenome e ao sexo, no registro civil, independentemente da alteração das características físicas e biológicas de seu corpo.

Logo, como consequência do decidido por esta Corte, o poder

**ADPF 787 / DF**

público, na execução de suas políticas públicas, poderá se deparar, por exemplo, com a circunstância de um cidadão transgênero que se identifique com o sexo masculino e que possua registro civil com prenome masculino, mas que tenha nascido com órgão reprodutor do sexo feminino. Nesse caso, se a pessoa não tiver realizado procedimento de transgenitalização ou tratamento hormonal congênere e necessitar de atendimento médico especializado para o sexo biológico de seu nascimento, como o atendimento por ginecologista ou obstetra, seu atendimento por profissional especializado não poderá ser obstaculizado.

**Nestes exemplos, fica claro que cabe ao órgão competente tomar as medidas necessárias para adequação de seus sistemas, de modo a permitir o acesso das políticas públicas existentes sem a imposição de barreiras burocráticas, que além de comprometer a própria efetividade da política pública, são aptas a causar constrangimento, discriminação e sofrimento à pessoa trans.**

Tais situações hipotéticas, longe de cerebrinas, representam ocorrências comuns na vida concreta da população trans e demonstram a relevância constitucional da matéria trazida a exame desta Corte por meio da presente arguição de descumprimento de preceito fundamental, a ensejar, com base nos precedentes reiterados desta Suprema Corte, a procedência da demanda.

**V - DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA POPULAÇÃO TRANSEXUAL**

A Constituição brasileira garante os direitos reprodutivos em seu artigo 226, §7º, ao tratar do planejamento familiar, nos seguintes termos:

“Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”.

**ADPF 787 / DF**

A norma constitucional foi regulamentada pela Lei 9.263/1996, que reconhece o planejamento familiar como um “*direito de todo cidadão*” (art. 1º), consistindo em um “*conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole*” (art. 2º), “*dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde*”.

A referida legislação obriga o SUS, em todos os seus níveis, a garantir programa de atenção integral à saúde que inclua, entre outras: a assistência à concepção e contracepção; o atendimento pré-natal; a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato; o controle das doenças sexualmente transmissíveis; e o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis (Lei 9.263/1996, art. 3º).

A citada lei ainda determina que o planejamento familiar seja realizado mediante ações preventivas e educativas, garantido o acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (Lei 9.263/1996, art. 4º), sendo dever do Estado assegurar “*o livre exercício do planejamento familiar*” (Lei 9.263/1996, art. 5º).

Portanto, o direito brasileiro garante, **com igualdade, a todos os cidadãos**, o acesso a programas de saúde que garantam seus direitos sexuais e reprodutivos, em todos os seus aspectos. Isso está em consonância com as diretrizes promovidas pela Organização das Nações Unidas quanto à matéria, especialmente a partir da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada na cidade do Cairo, em 1994, e com a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, em 1995 – cujos acordos definiram os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, passando os direitos reprodutivos a serem conceituados como “*direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção e violência*” (Programa de Ação do Cairo, Capítulo VII).

Os “*Princípios de Yogyakarta*”, documento publicado em novembro de 2006 como resultado de reunião internacional de grupos de direitos humanos realizada na cidade de Joguejacarta, na Indonésia, não deixam dúvidas quanto ao dever do Estado de assegurar o direito de constituir família a todos as pessoas, independente da orientação sexual e da

**ADPF 787 / DF**

identidade de gênero, inclusive por meio de técnicas de reprodução humana assistida, bem como demais formas de estabelecimento de filiação, como a adoção.

Os Cadernos de Atenção Básica – Direitos Sexuais e Reprodutivos do Ministério da Saúde (Brasil, 2010) reconhecem a universalidade dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. Preconizam também que a orientação sexual e a identidade de gênero são importantes fatores a serem considerados na formulação das políticas de saúde, especialmente em razão de estigmas, preconceitos e vetores de exclusão social a que constantemente encontra-se submetida a população LGBTQIA+.

É verdade que as políticas de saúde do SUS já contemplam programas voltados à população LGBTQIA+. Em 2010, inclusive, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, instituída pela Portaria 2836/2011, e pactuada pela Comissão Tripartite conforme Resolução 2/2011 (disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)).

A Política Nacional, garante, no âmbito do SUS, os direitos sexuais e direitos reprodutivos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Conforme esclarece a doutrina, a concretização do projeto parental pela população LGBTQIA+, embora garantida pela Constituição brasileira e pela legislação pertinente, traz grandes desafios para a sociedade. Especialmente em relação às pessoas transexuais, são diversos os tabus enfrentados acerca de seus direitos sexuais e reprodutivos:

“Pode-se afirmar que as pessoas trans assumem papéis parentais que não prejudicam o exercício da parentalidade responsável e o melhor interesse da criança. A mulher trans exerce uma função materna e não paterna.

Acrescente-se, que há pessoas trans com orientação bissexual, homossexual, assexual e pansexual, possibilitando assim diversas configurações familiares. Logo, a transparentalidade é complexa porque apresenta um leque de possibilidades, considerando que o casal poderá ter filhos naturais, inclusive adotar, apesar de a Lei de adoção nº

**ADPF 787 / DF**

12.010/2009, não ter feito qualquer menção à adoção por casais homossexuais ou trans, embora haja decisões favoráveis (CARDIN; GOMES, 2015).

Também poderão se utilizar de reprodução assistida que possui inúmeras técnicas, tais como: a inseminação artificial homóloga, heteróloga, a fertilização in vitro e a maternidade substitutiva.

No caso dos transgêneros, alguns optam por não retirarem os órgãos reprodutores, possibilitando a utilização das técnicas acima citadas, sendo que todas são viáveis ao casal transfetivo, que pretende realizar o seu projeto parental.” (CARDIN, Valéria Silva Galdino. VIEIRA, Tereza Rodrigues. *Famílias Trans e o Planejamento Familiar: a autonomia reprodutiva como direito fundamental*. In Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), Vol. 7, N. 3, 2019, p. 368)

No âmbito da reprodução humana assistida no Brasil, diante da inexistência de legislação que regule a matéria, o Conselho Federal de Medicina tem orientado a realização dos procedimentos por parte da equipe médica, inclusive regendo aspectos éticos relativos às técnicas disponíveis.

A Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina regulamentou o acesso à técnica de reprodução assistida por casais homossexuais – o que, de certa forma, acaba abarcando as pessoas trans – ao dispor que:

“2. É permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito a objeção de consciência por parte do médico.

3. É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina em que não existia infertilidade. Considera-se gestação compartilhada a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do (s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira.”

**ADPF 787 / DF**

Tal resolução foi recentemente atualizada pela Resolução 2.294/2021, que passou a prever, expressamente, a utilização das técnicas de reprodução assistida por pessoas transexuais:

**“II – PACIENTES DAS TÉCNICAS DE RA**

1. Todas as pessoas capazes que tenham solicitado o procedimento e cuja indicação não se afaste dos limites desta resolução podem ser receptoras das técnicas de RA, desde que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos, conforme legislação vigente.

2. É permitido o uso das técnicas de RA para heterossexuais, homoafetivos e transgêneros.

3. É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina. Considera-se gestação compartilhada a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócitos(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira.”

**Nesse contexto, é necessário garantir aos homens e mulheres trans acesso igualitário a todas as ações e programas de saúde do SUS, em especial aqueles relacionados à saúde sexual e reprodutiva, como agendamento de consultas nas especialidades de ginecologia, obstetrícia e urologia, independentemente de sua identidade de gênero, sendo fundamental eliminar obstáculos burocráticos que possam causar constrangimento à pessoa e atraso no acesso à prestação de saúde.**

**5.1. Necessária adaptação do sistema para agendamento de tratamentos médicos pela pessoa transexual**

No caso concreto, as alegações da petição inicial foram, em momento anterior à concessão de medida cautelar, confirmadas pelo Ministério da Saúde, tanto em relação ao acesso, pelo sistema, a agendamento de consultas de especialidades médicas aparentemente não compatíveis com o gênero indicado, quanto em relação ao preenchimento da Declaração de Nascido Vivo, em que o homem trans, parturiente, é registrado como mãe

**ADPF 787 / DF**

biológica.

Diante dos compromissos internacionais firmados pelo Brasil, bem como da legislação brasileira, os fatos apontados pelo requerente violam os direitos fundamentais das pessoas transexuais, especialmente em relação aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Ademais, diante do decidido por esta Corte na **ADI 4.275/DF**, tais práticas igualmente contrariam o entendimento preconizado pela jurisprudência da Corte.

A partir deste contexto e dos dados apresentados, consigno que razão assiste ao requerente em relação ao pleito para *“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 transexual e travesti; dentre outros”*.

Conforme indica o requerente, o que ocorre na prática do atendimento é que **homens transexuais e pessoas transmasculinas com prenome já alterado, que conservam o aparelho reprodutor feminino (úteros, ovários e vagina), não conseguem o tratamento com ginecologistas e obstetras**. Da mesma maneira, mulheres transexuais e travestis, que possuem órgãos masculinos (testículo, próstata e pênis) têm o acesso às especialidades médicas como urologia e proctologia negados.

As informações prestadas pelo Poder Executivo nos autos desta ADPF são, no mínimo, obscuras quanto à capacidade de os sistemas informáticos utilizados pelo SUS possibilitarem o acesso às especialidades médicas independentemente da identificação do sexo biológico dos pacientes.

Embora a manifestação da AGU (eDOC. 18) consigne genericamente que a premissa fática da tese autoral seria inverídica, uma análise cuidadosa da documentação acostada aos autos pela União revela uma insuperável dificuldade de esclarecimento da questão controvertida.

Registre-se que, em manifestação datada de 8.3.2021, **o então Ministro de Estado da Saúde, General Eduardo Pazuello**, juntou aos autos diversos despachos e notas técnicas elaborados pela Consultoria

**ADPF 787 / DF**

Jurídica junto ao Ministério da Saúde e pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (eDOC 26).

A maioria desses documentos, todavia, **restringem-se a determinar movimentações processuais do pedido de informação perante órgãos internos da pasta ministerial**, sem que tenham consignado informações minimamente conclusivas quanto ao atual estágio de adaptação dos sistemas utilizados pelo SUS às determinações consectárias da decisão do desta Corte na **ADI 4.275/DF**.

Na Nota Técnica 1/2021-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS (eDOC 22), por exemplo, a pasta ministerial apenas declina os atos normativos que compõem as bases institucionais de proteção da saúde dos grupos vulneráveis da população LGBTQIA+. Essa simples referência aos atos infralegais, como as Portarias que integram a Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIA+ não é suficiente para levar à conclusão de que os sistemas estão devidamente adaptados às especialidades desses pacientes.

Daí porque não é possível acatar a conclusão da AGU no sentido de que: *“a [simples] referência aos atos citados permite aferir que a União adotou regras de organização e planejamento que refletem claro compromisso com à assistência à saúde da população transexual e travesti, denotando que as políticas públicas de saúde não se dirigem somente à população cisgênero”* (eDOC. 18, p. 28).

Por outro lado, a própria AGU admitiu em que a União **“teve que promover alterações em sistemas de informação no intuito de assegurar o pleno acesso de tais segmentos aos procedimentos e às especialidades médicas”** (eDOC. 18, p. 30). Nesse ponto, faz-se referência à Nota Técnica 4/2019-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS (eDOC. 23) que, a rigor, é a única que traz informações sobre os sistemas de informação utilizados para agendamento das consultas no SUS.

É digno de esclarecimento que referida Nota Técnica foi produzida pela pasta ministerial na forma de subsídios à manifestação da União no âmbito da Ação Civil Pública nº 5039658-70.2019.4.04.7100. **Ou seja, o único documento apresentado pelo Ministério da Saúde que continha**

**ADPF 787 / DF**

**alguma informação sobre os sistemas de informação para o agendamento de consultas foi “reaproveitado” de uma manifestação pretérita da pasta lavrada em setembro de 2019.**

Além de correr o risco de não apresentar dados atualizados, a manifestação técnica listava diversas determinações de adaptações a serem realizadas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), no Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS e ainda no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTAP.

Todas essas modificações ordenadas tinham por objetivo a retirada de “*críticas de procedimento*” que impossibilitavam o registro de “*procedimentos*” ou “*ações*” para indivíduos do sexo biológico diferente daquele sugerido na tabela SUS.

Registrem-se abaixo os trechos pertinentes da manifestação técnica:

**2.1.1. Sistema de Informações Hospitalares do SUS**

**(SIH/SUS) 2.1.1.1.** Retirada a crítica de procedimento realizado com o sexo do indivíduo desde a versão 15.32 do SISAIH01 (disponibilizada em 27/09/2018) e desde a versão 13.81 do SIHD, disponibilizada em 19/10/2018 e a qual descreve a troca da crítica para um bloqueio, conforme segue: "Implementado o Bloqueio de Sexo Incompatível com o Procedimento (Principal e Realizado). Observação: Ao Entrar no Gerenciador de informações, o SIHD verifica se há alguma incompatibilidade do sexo do paciente com o Procedimento principal e com cada procedimento realizado na AIH. Encontrada a incompatibilidade, a AIH fica bloqueada para o Gestor tomar a decisão, podendo o Gestor desbloqueá-la." 2.1.1.2.

Referência: Despacho da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI/DRAC, de 19/12/2018, Registro SEI nº 7144996 .

**2.1.2. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS**

**(SIA/SUS) 2.1.2.1.** Retirada da crítica de procedimento realizado com o sexo do indivíduo desde a versão 04.09 do

**ADPF 787 / DF**

BDSIA (disponibilizada em 19/10/2018), a qual determina o seguinte: A partir da versão 04.09, não impossibilitar o registro de procedimento “ação”, para indivíduos de sexo diferente do sugerido na tabela SUS. Consequentemente não impossibilita o registro de diagnóstico “CID”, para indivíduos de sexo diferente do sugerido na tabela SUS. Implementar relatório que exiba procedimentos realizados em indivíduos de sexo diferente do recomendado pela Tabela SUS. Em relação à APAC e ao BPA-I, a retirada da referida crítica ocorreu à partir da versão 02.35 e da versão 02.89, respectivamente, disponibilizadas em 19/10/2018. 2.1.2.2.

Referência: Despacho da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI/DRAC, de 19/12/2018, Registro SEI nº 7144996

**2.1.3. Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS 2.1.3.1.** Disponibilizada, em julho de 2019, a versão 3.2 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS Atenção Básica com a adequação do sistema à Política Nacional de Saúde Integral LGBT no cadastro do cidadão: quando for preenchida a identidade de gênero, todos os procedimentos de ambos os sexos estarão disponíveis, isto é, as críticas que impediam a realização de procedimentos com exclusividade de sexo foram retiradas, o que tornou possível, por exemplo, a realização de consultas de pré-natal para homens trans.

2.1.3.2. Referência: Informativo DAB, 25/07/2019 - Disponibilização da versão 3.2 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS Atenção Básica

**2.1.4 Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTAP 2.1.4.1** O sistema vincula o procedimento ao atributo sexo como uma forma de orientação, porém não há impedimento para que os procedimentos sejam apresentados nos sistemas de processamento Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIHD), desde setembro de 2018. 2.1.4.2 Esclarece-se que a partir da competência setembro de 2018, no SIHD quando verifica-se

**ADPF 787 / DF**

incompatibilidade de sexo do paciente com o procedimento principal ou com demais procedimentos realizados na AIH, esta fica bloqueada. O Gestor ao entrar no Gerenciador de Informações do SIHD analisa a incompatibilidade e toma a decisão de desbloquear.

2.1.4.3 Referência: Despacho do Departamento de Atenção Especializada e Temática/SAES/MS, de 30/09/2019, SEI nº0010465967.

Essas informações apresentadas pelo Ministério da Saúde demonstram que os principais sistemas utilizados pelo SUS para o agendamento de consultas e tratamentos ambulatoriais apresentavam – talvez ainda apresentem – incompatibilidade com o tratamento de solicitações efetuadas por pacientes transgêneros que retificaram o registro civil para refletir a sua identidade de gênero.

Ou seja, a pasta não forneceu informações aptas a afastar a caracterização das falhas procedimentais alegadas pelo requerentes. Além disso, verifica-se que no caso de sistemas como o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, as alterações no sistema, se realizadas, ainda colocavam sob a dependência do Gestor técnico a tarefa de, manualmente, exarar decisão individualizada nas hipóteses em que há incompatibilidade entre o sexo do paciente com o procedimento principal ou com demais procedimentos realizados na AIH.

**Essa realidade burocrática acaba por se afigurar atentatória ao direito social à saúde que é assegurado na Constituição a todas as pessoas. Trata-se de direito universal, igualitário e gratuito, não comportando exclusão em razão da identidade de gênero.** Ademais, o atendimento deve ser específico e não genérico, vale dizer, deve respeitar as múltiplas características deste grupo diversificado.

Portanto, a partir dos dados apresentados, da legislação sobre o tema e da jurisprudência do Supremo sobre a matéria, imperativo que seja garantido o direito ao atendimento médico no Sistema Único de Saúde de acordo com o aparato biológico e com as necessidades fisiológicas da

ADPF 787 / DF

pessoa.

Em tais termos, facilmente se percebe que a matéria discutida nestes autos nada tem a ver com qualquer espécie de “ativismo” ou “pauta de costumes”. **Ao invés, trata-se de questão de saúde pública que não comporta tergiversações: deve ser garantida à população LGBTQIA+ o pleno e irrestrito acesso às políticas públicas de saúde ofertadas pelo Estado em condições de igualdade com todo e qualquer cidadão brasileiro.**

O atendimento a ser assegurado tem por objetivos o bem-estar físico, mental e social deste grupo plural, bem como prevenir e tratar enfermidades. Esse atendimento personalizado deve ser realizado, por exemplo, a uma pessoa que retificou o registro civil para refletir a sua identidade de gênero com um nome masculino, mas mantém a estrutura orgânica de seu sexo biológico de nascimento. **Neste caso, se essa pessoa deseja engravidar, deve ter direito ao atendimento com médico obstetra, bem como acesso a um pré-natal adequado.**

Da mesma maneira, uma pessoa que retificou o registro civil para refletir a sua identidade de gênero com um nome feminino, mas possui órgãos do sistema reprodutor masculino, deve ter direito ao atendimento de médico urologista, por exemplo.

Destarte, tendo em vista a necessidade de que seja disponibilizado às pessoas transexuais e travestis um atendimento no SUS condizente com suas necessidades, deferi medida cautelar para se determinar à União que procedesse à alteração nos sistemas de informação do SUS para marcação de consultas e exames a fim de garantir o acesso às especialidades médicas em conformidade com suas especificidades e necessidades biológicas, independentemente do sexo biológico registrado (eDOC. 40).

A confirmação da medida cautelar em sede de julgamento do mérito da presente arguição de descumprimento de preceito fundamental é, a meu ver, medida que se impõe.

Com efeito, impõe-se a procedência da demanda para determinar que o Ministério da Saúde promova as alterações pertinentes **em todos os seus sistemas informacionais**, não somente aqueles relativos ao

**ADPF 787 / DF**

agendamento de consultas e exames.

A clareza a respeito do registro da pessoa transexual, conforme esclarecido pelo próprio Ministério da Saúde (eDOC. 27, p. 7), ostenta inequívoca importância epidemiológica, de modo a possibilitar a construção de indicadores precisos no âmbito do SUS e subsidiar políticas e programas voltados para a melhoria das ações e serviços de saúde voltados à população.

**5.2. Da adaptação da Declaração de Nascido Vivo**

O segundo pedido do partido requerente consiste em *“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”* (eDOC. 1, p. 29)

Em sede cautelar, entendi necessário acolher o pleito do requerente para determinar que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS-MS), procedesse à alteração do *layout* da Declaração de Nascido Vivo (DNV), de modo a possibilitar o recolhimento de dados para a formulação de políticas públicas pertinentes, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero (eDOC. 40).

Na ocasião, destaquei que o próprio Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica 65/2021 (eDOC. 27), reconheceu deficiências na forma de preenchimento da DNV então praticada no tocante à inclusão de outras formas de filiação de acordo com a identidade de gênero dos genitores. Bem assim, igualmente salientei que o CNJ, por meio dos Provimentos 63/2017 e 83/2019, já assegurava, quanto ao registro civil de nascimento, a igualdade quanto à identidade de gênero.

Nesse contexto, o próprio Ministério da Saúde, por meio da já citada Nota Técnica 65/2021, reconheceu a importância epidemiológica de identificar a pessoa que gestou o nascido vivo – e não o nome da mãe e do pai –, comprometendo-se a proceder com a *“atualização”* pertinente no preenchimento do documento (eDOC. 27, p. 6-7).

**ADPF 787 / DF**

Nada obstante, nesse cenário fático de aparente omissão administrativa lesiva aos direitos da população trans, deferi a medida cautelar solicitada pelo requerente para determinar a alteração do *layout* da DNV (eDOC. 40).

**Ocorre, todavia, que a União, em manifestação recente (eDOC. 79), esclareceu já ter realizado as alterações pertinentes, tendo sido elaborado, inclusive, documento de orientação para o preenchimento dos campos da DNV garantido o respeito à identidade de gênero dos genitores.**

A esse respeito, bem esclarece a Nota Técnica 23/2022 da Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas, vinculada ao Ministério da Saúde, que:

**Declaração de Nascido Vivo com o layout atualizado;**

“2.3. Em relação ao layout da DNV, a CGIAE/DASNT informa que **foram providenciadas as alterações nos blocos III e IV [...]**

2.4. As alterações propostas foram apresentadas e validadas em reuniões do Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde (GT-VS) e do Grupo de Trabalho de Informação e Informática (GTI&I), ambos da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

2.5. O Ministério da Saúde concluiu a contratação de serviço de impressão e distribuição de formulários de DNV, conforme consta nos autos do Processo SEI nº 25000.065423/2020-58. O órgão negociou junto à empresa a ser contratada a possibilidade de realizar a impressão do novo layout da DNV, uma vez que o processo de licitação foi realizado considerando o layout vigente à época. Assim, a entrega da primeira remessa ocorreu de acordo com o novo layout. **Além disso, ressalta-se que foi finalizada uma aquisição emergencial via OPAS e os estados e municípios receberam o formulário de acordo com a ADPF n. 787.** No entanto, é importante considerar que os estados e municípios têm estoques de formulários com o layout antigo de DNV que

**ADPF 787 / DF**

continuarão sendo utilizados.

**2.6. b. se houve alteração do SISNAC para fazer constar também ali o “pai”;**

2.7. Informamos que os ajustes para adequação do Sinasc foram finalizados, de modo a refletir as alterações feitas no layout da DNV. Para isso, foi desenvolvido um novo instalador do sistema local, que está sendo utilizado para atualização do Sinasc em todas as unidades notificadoras que realizam a digitação da DNV no sistema. Além disso, as mesmas alterações foram realizadas no aplicativo web do Sinasc, atualmente em uso pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Em anexo, seguem as telas com as mudanças ocorridas nos nomes dos blocos e dos campos no Sinasc Web (Figura 1) e Sinasc Local (Figura 2) (0025891617).

**2.8. c. se foi editada a nota técnica com as orientações necessárias aos gestores de nascidos vivos para o atendimento especializado das pessoas transsexuais e travestis.**

**2.9. Foi elaborado por esta Coordenação-Geral um documento de orientação para preenchimento dos campos da DNV, considerando as alterações no layout.** Obedecendo à gestão tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS), o documento foi apresentado no GT-VS para validação e, posteriormente, aos interlocutores do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) nos estados. Tais orientações constam na NOTA TÉCNICA Nº 195/2021-CGIAE/DASNT/SVS/MS (0025887814), a qual diz respeito as alterações realizadas no layout da Declaração de Nascido Vivo – DNV publicada pelo Ministério da Saúde, de modo a orientar tanto os gestores locais quanto os profissionais de saúde responsáveis pela emissão da DNV em todo o território nacional. O documento foi amplamente divulgado por meio do OFÍCIO Nº 171/2021/CGIAE/DASNT/SVS/MS (0022812185), que consta nos autos do processo SEI nº 25000.139187/2021-02.

2.10. Por fim, cabe destacar que foram realizadas reuniões com os interlocutores dos estados nos dias 24/09/2021 e 06/10/2021, com o objetivo de orientar as referências estaduais

**ADPF 787 / DF**

do Sinasc sobre as mudanças do layout da DNV. Na oportunidade, foi disponibilizada a Nota Técnica supracitada.” (eDOC. 79, p. 16-17 – grifo nosso)

Assim, observo que a União comprovou documentalmente que promoveu as alterações pertinentes, inclusive quanto aos sistemas informacionais e às acomodações interfederativas, solucionando de forma exauriente a situação descrita pelo requerente acerca do preenchimento da DNV.

Nesse contexto, entendo ser o caso de reconhecer a perda superveniente do objeto por alteração substancial do quadro fático delineado na petição de ingresso, tendo sido solucionado o cenário de potencial ofensa aos direitos da população LGBTQIA+ que justificou a concessão da medida cautelar no particular.

**VI – COMPLEMENTO DE VOTO**

Inicialmente, apresentei voto no plenário virtual, sessão realizada entre 6.8.2021 e 16.8.2021, conhecendo integralmente da presente ADPF, para julgar procedente o pedido, nos termos da medida cautelar anteriormente deferida. Na ocasião, meu voto foi acompanhado pelos Ministros Ricardo Lewandowski, Alexandre de Moraes e Rosa Weber, tendo o feito sido destacado pelo Ministro Nunes Marques.

Posteriormente, em 12.6.2024, o Ministro Nunes Marques cancelou o pedido de destaque, o que ensejou a reinclusão do feito em plenário virtual, na sessão virtual realizada entre 21.6.2024 e 2.6.2024.

Naquela oportunidade, após intenso diálogo com o Ministro Nunes Marques e em busca de alcançar o consenso possível, reformulei, parcialmente, meu voto, para, em relação ao pedido de alteração do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV, extinguir o processo, sem resolução de mérito, em razão da perda superveniente de objeto.

Contudo, o consenso anteriormente vislumbrado não foi possível. Nesse contexto, não há outra alternativa senão retornar ao voto original e apreciar a íntegra dos pedidos formulados.

**ADPF 787 / DF**

A Declaração de Nascido Vivo – DNV foi criada no bojo de ações do Poder Público vocacionadas a reduzir o sub-registro de nascimentos no país e a possibilitar o acesso, a todos os brasileiros, à documentação básica. Ela consubstancia o documento-base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e mostra-se útil para lavratura da Certidão de Nascimento pelos Cartórios de Registro Civil.

A DNV deve ser emitida por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES ou no respectivo Conselho profissional (Lei 12.662/2012, art. 3º, § 1º). Tem como finalidade precípua, como destacado no Manual de Instruções para Preenchimento da Declaração de Nascido Vivo do Ministério da Saúde, o desenvolvimento de políticas públicas e a redução do sub-registro:

“Os dados obtidos a partir da DNV são úteis para o monitoramento e a identificação das características dos nascidos vivos, do pré-natal, da gestação e do parto. Esses dados permitem a construção e o acompanhamento de indicadores da situação de saúde materno-infantil pactuados nacional e internacionalmente, além de subsidiar programas e políticas que objetivam a melhoria na qualidade dos serviços de saúde pública prestados à população brasileira. Finalmente, o Sinasc confere ao Brasil um papel de destaque em cenário internacional, em decorrência de sua cobertura, magnitude e transparência das informações, visto que, regularmente e em consonância com as legislações vigentes no que se refere à proteção de dados individuais, são publicadas as bases de dados que subsidiam pesquisas científicas realizadas por pesquisadores e acadêmicos de todo o mundo.”

Assim, a DNV desempenha também um papel relevante na coleta de dados sobre nascimentos, que servem de base para a elaboração de estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil (Lei 12.662/2012, art. 5º). Ademais, é possível visualizar que a DNV consubstancia um importante instrumento para impedir a chamada “*adoção à brasileira*”, tendo em vista

**ADPF 787 / DF**

que esta deve ser preenchida por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES ou no respectivo Conselho profissional, de modo que se torna possível identificar, em cartório, eventuais divergências.

É preciso assinalar, nesse contexto, que a DNV tem validade, exclusivamente, para fins de elaboração de políticas públicas e para lavratura do assento de nascimento (Lei 12.662/2012, art. 3º, *caput*), não sendo documento apto a substituir ou a dispensar o registro civil de nascimento (Lei 12.662/2012, art. 3º, § 2º).

Isso significa que esse não é um documento que, **ordinariamente**, fica à disposição dos cidadãos – salvo até o momento de emissão da certidão de nascimento –, tampouco possui qualquer finalidade de identificação civil. Na realidade, a Declaração de Nascido Vivo é emitida em três vias destinadas (i) à Secretaria Municipal de Saúde, (ii) à obtenção da Certidão de Nascimento e (iii) ao próprio estabelecimento de saúde, de modo que nenhuma delas fica na posse da parturiente.

Essas breves considerações revelam-se importantes na exata medida em que permitem bem compreender as funções exercidas e os objetivos almejados pela Declaração de Nascido Vivo – DNV.

Lembremos que o campo destinado ao “pai” é facultativo (Lei 12.662/2012, art. 4º, VI, § 3º). A razão é muito simples: para efeito das políticas públicas que se busca realizar o nome do “pai” é despiciendo. Já a devida identificação da pessoa que deu à luz ao recém-nascido tem finalidade eminentemente epidemiológica, mostrando-se essencial para elaboração de indicadores no âmbito do SUS, tudo objetivando amparar políticas e programas voltados à melhoria da atenção pré-natal e à prevenção da mortalidade materna, a revelar a sua imprescindibilidade.

Embora a petição inicial adote como enfoque a questão dos transgêneros para fundamentar a necessidade de alteração do campo “mãe” para “parturiente”, a temática evidentemente transcende a tal esfera, alcançando, por exemplo, o caso de mulheres que pretendem entregar o recém-nascido para adoção ou daquelas que tenham se valido

**ADPF 787 / DF**

de barriga solidária.

Relembro que, nos termos no art. 513, § 1º, do Provimento-CNJ 149/2023, não deve constar do registro o nome da parturiente em casos de barriga solidária, sendo vedada a recusa ao registro de nascimento e à emissão da respectiva certidão (Provimento-CNJ, art. 514).

Enfim, a questão veiculada nestes autos está longe de ser um dado meramente binário – transgêneros e cisgêneros –, mas envolve uma série de outras temáticas que são parte da realidade brasileira – adoção, barriga solidária etc. –, o que demonstra, por si só, a inadequação da utilização, isoladamente, do termo “*mãe*” na Declaração de Nascimento Vivo.

Constar um campo específico e obrigatório – “*mãe*” – pode trazer constrangimento indevidos não apenas aos transgêneros, mas também às mulheres que pretendem entregar o recém-nascido para adoção, conforme expressamente assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Assim, como medida apta a preservar, de um lado, o direito das pessoas transgêneros e das que gestaram, por doação temporária de útero, por exemplo, e, de outro lado, o direito das pessoas que gestaram e se consideram, de fato, mães, é preciso que se promova uma adaptação na DNV a contemplar todos os espectros.

Nesses termos, há de se promover uma alteração do *layout* da DNV, em ordem a constar um campo específico e de preenchimento obrigatório destinado à pessoa que deu à luz, com utilização do termo “*parturiente/mãe*”. De outro lado, deve constar campo específico no lugar do atual campo “*responsável legal*” para “*responsável legal/pai*”, de preenchimento facultativo, nos termos da Lei 12.662/2012.

**VII – DISPOSITIVO**

Ante o exposto, voto por converter o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, de modo a

**ADPF 787 / DF**

determinar que o Ministério da Saúde adote **todas as providências necessárias para garantir o acesso das pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde**, especialmente para :

i. determinar que o Ministério da Saúde **proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, em especial para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico**, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso as pessoas transexuais;

ii. esclarecer que as alterações referidas no item anterior **se referem a todos os sistemas informacionais do SUS, não se restringindo ao agendamento de consultas e exames**, de modo a propiciar à população trans o acesso pleno, em condições de igualdade, às ações e serviços de saúde do SUS;

iii. determinar que o Ministério da Saúde **proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV**, para que dela **faça constar a categoria “parturiente/mãe” de preenchimento obrigatório e no lugar do campo “responsável legal” passe a constar o campo “responsável legal/pai” de preenchimento facultativo**, nos termos da Lei 12.662/2012;

iv. ordenar ao Ministério da Saúde que **informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS**, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (Estados) e local (Municípios).

**É como voto.**

01/07/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>:PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>:MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

**V O T O - V O G A L**

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN:** Senhor Presidente, cumprimento Vossa Excelência, Ministro Luís Roberto Barroso, o eminente Ministro Gilmar Mendes, relator da arguição de descumprimento em julgamento, e os eminentes pares.

Adoto o relatório apresentado pela e. Ministro Gilmar Mendes, a quem reitero meus cumprimentos pelo brilhante voto.

Apenas para subsidiar a presente manifestação rememoro tratar-se, *in casu*, de arguição de descumprimento de preceito fundamental, ajuizada pelo Partido dos Trabalhadores, em face 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.

Sendo assim, em defesa da saúde e da vida digna de pessoas transexuais e travestis, o requerente pugnou que esta Corte (eDoc 1, p. 29):

“Conceda o pedido de liminar pleiteado, inaudita altera pars e ad referendum do Plenário, para determinar que o

**ADPF 787 / DF**

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”.

No mérito, o partido autor requereu a confirmação do pedido liminar.

Em 28 de junho de 2021, o e. Relator concedeu a medida cautelar postulada, para (eDoc 40, pp. 36-37):

“i. Quanto ao sistema para agendamento de tratamentos médicos pela pessoa transexual:

i.a. Determinar que o Ministério da Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico;

i.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, também no prazo de 30 (trinta) dias, informe se os Sistemas de Informação do SUS (Sistema Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB), e-SUS 2.1.3.1 e o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTA) estão

**ADPF 787 / DF**

devidamente adaptados e atualizados para garantir o acesso a tratamentos médicos com base na autodeclaração de gênero dos pacientes;

ii. Quanto à Declaração de Nascido Vivo:

ii.a. Determinar ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS-MS), que, no prazo de 30 (trinta) dias: proceda à alteração do layout da DNV para que faça constar da declaração a categoria “parturiente”, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero. Isso possibilitará, ao mesmo tempo, o recolhimento de dados para a formulação de políticas públicas pertinentes e o respeito à autodeclaração de gênero dos ascendentes;

ii.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 30 (trinta) dias: estabeleça diretrizes para, em conjunto com as Secretarias de Estado da Saúde e com as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, orientar as unidades notificadoras a alimentarem os registros pertinentes considerando a categoria “parturiente”, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero”.

Em Sessão Virtual de 06.08.2021 a 16.08.2021, o e. Ministro Gilmar Mendes converteu o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito e julgou procedente a presente arguição de descumprimento de preceito fundamental, confirmando a medida cautelar anteriormente deferida. Na ocasião, após os e. Ministros Alexandre de Moraes, Ricardo Lewandowski e Rosa Weber votarem no sentido de acompanhar o e. Relator, o e. Ministro Nunes Marques pediu destaque, o qual, posteriormente, foi cancelado.

**Era, em síntese, o que tinha a lembrar.**

**Peço, desde logo, vênias ao e. Relator para divergir parcialmente.**

Não restam dúvidas de que os direitos reclamados na peça inicial são judicáveis por meio da arguição de descumprimento de preceito fundamental, especialmente por se relacionarem à proteção à dignidade da pessoa humana, ao direito à igualdade e ao direito à saúde. **Entendo**

**ADPF 787 / DF**

**estar superado, no caso, o requisito imposto pela regra da subsidiariedade**, porquanto não se vislumbra meio equivalente para proteção integral dos direitos violados. A existência de ações individuais perante o judiciário brasileiro, ante o quadro generalizado de descumprimento do dever estatal de efetivação do direito à saúde da população implicada, não inibe a fiscalização abstrata.

A questão reside na dificuldade enfrentada por homens transexuais com registro civil retificado que mantenham órgãos reprodutivos como vagina, útero e ovários, em obter consultas e tratamentos nas áreas de ginecologia e obstetria, devido à restrição do sistema de saúde estatal que não reconhece pessoas do gênero masculino como elegíveis para essas especialidades. O mesmo problema ocorre com travestis e mulheres transexuais que possuem órgãos como pênis, testículos e próstata, sendo-lhes também negado o acesso a ramos médicos como urologia e proctologia.

Para mais, o requerente alega que o sistema de saúde emprega linguagem que desconsidera a identidade de gênero de pessoas transgênero, como evidenciado pela equivocada utilização das categorias de "pai" e "mãe" nos registros de recém-nascido com pais transgêneros. Isso resulta em situações, por exemplo, onde homens trans, que tenham gestado seus filhos e são pais biológicos, são erroneamente registrados sob a categoria de "mães" na Declaração de Nascido Vivo (DNV).

Diante desse contexto, o requerente aponta violação do direito à saúde, à vida, à dignidade humana, à igualdade e à não-discriminação (arts. 1º, III, 5º, caput, 6º e 169, da CF).

As dificuldades de acesso à saúde enfrentadas por transexuais e travestis têm sido objeto de análise por parte de diversos pesquisadores. Entre os estudos pertinentes, salienta-se o texto responsável por mapear as produções científicas acerca desse tema:

“Treze artigos enfatizam a discriminação como desafio ao acesso à saúde pela população trans. Rocon et al. (2016) destacam que apesar da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS ter sido publicada em 2006 afirmando que todo cidadão

**ADPF 787 / DF**

tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação (Brasil, 2006), estas questões ainda estão longe de serem atendidas. **Na pesquisa realizada com 15 pessoas trans, os autores retratam trechos das entrevistas que apontam fortes sentimentos de tristeza e de angústia frente à discriminação vivenciada nos serviços de saúde, o que repercute em abandono dos tratamentos em andamento e resistência na busca por cuidados em saúde quando necessários** (Rocon et al., 2016). Ou seja, situações de discriminação vivenciadas em locais onde elas deveriam ser amenizadas. Rocon et al. (2016) exemplificam a discriminação com base no desrespeito ao nome social nos serviços de saúde, e Souza et al (2015) destacam as situações de violência por meio de ‘chacota’, humilhação, discriminação, entre outras situações – **o que leva a população trans a evitar adentrar os equipamentos e serviços de saúde, o que reflete na piora de suas condições de saúde.**

Ferreira et al. (2017) entrevistaram seis travestis que residem em Teresina a fim de compreenderem suas vivências acerca da atenção à saúde no SUS. **Os autores enfatizam que a discriminação foi mencionada por todas as participantes, concluindo que os fatos narrados refletem os valores heteronormativos presentes na sociedade.**

Na pesquisa etnográfica de Souza et al. (2015), as travestis relataram situações de violência, humilhação, julgamento moral e desrespeito ao nome social. **Assim, segundo o estudo, diante da vivência do sofrimento na busca por serviços de saúde, as travestis dificilmente se dirigem às instituições de saúde, mesmo em casos graves.**

Lionço (2008) destaca que essa discriminação ainda é subestimada, mesmo considerando que esta seja um ponto-chave para exclusão e negação do acesso à saúde. Romano (2008) enfatiza que **as pessoas trans são estigmatizadas e vivenciam preconceito no cotidiano de saúde, de forma a não possibilitar garantias fundamentais como a equidade – como se tivessem menos direitos** (Freire et al., 2013), ferindo assim o

**ADPF 787 / DF**

**princípio da universalidade do acesso à saúde (Ferreira et al., 2017).**

Lionço (2009) e Souza et al. (2014; 2015) afirmam que as práticas discriminatórias, muitas vezes, são pautadas nos estereótipos de gênero engendrados pela heteronormatividade, e legitimadas pelos discursos religiosos – que consideram as pessoas trans pecadoras –, ou médicos-científicos – que as conceituam como doentes–. Lionço (2008) e Souza et al. (2015) acrescentam que essas práticas discriminatórias têm refletido em sofrimento psíquico.

Na pesquisa de Mello et al. (2011), gestores e ativistas entrevistados destacam que ainda há muito o que ser feito para a redução das situações de discriminação nos serviços de saúde. Os autores também pontuam que dentre a população LGBT, **o segmento trans é o que enfrenta maiores dificuldades na busca por serviços de saúde**, tanto pelas demandas específicas como no acesso aos serviços transexualizadores, como pelos episódios de trans-travestifobia presentes no cotidiano dos equipamentos de saúde.

Neste ponto, Lionço (2008) e Arán, Murta e Lionço (2009) são enfáticas ao apontar que para que haja redução nos processos discriminatórios frente à população trans se faz necessária a compreensão da diversidade em relação às possibilidades eróticas e subjetivas, **de modo que se busque o respeito à singularidade dos sujeitos e não a normatização de suas vidas**. Nessa direção, Freire et al. (2013) destacam a importância da publicação da Política Nacional de Saúde Integral de LGBT que advoga em favor do acesso à saúde, livre de discriminação e com direito ao nome social. **Por fim, Rocon et al. (2016) afirmam que avançar na produção e na promoção de serviços, programas e ações em saúde para a população requer afirmar princípios ético-políticos da reforma sanitária brasileira, como equidade, integralidade e universalidade**. (Racon, Pablo Cardozo *et al.* Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2020, grifei).

**ADPF 787 / DF**

A solução para a presente questão jurídica deve passar, invariavelmente, pela filtragem da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CRFB) e da cláusula material de abertura prevista no § 2º do art. 5º.

Quando se lê a cláusula de igualdade entre homens e mulheres prevista na Constituição da República, não se pode descurar das mais variadas obrigações a que o Brasil se vinculou na esfera internacional no que se refere à proteção dos direitos humanos.

Assim, a igualdade entre homem e mulher, à luz do postulado maior da não discriminação, necessariamente dialoga, entre outros, com o disposto no Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, que prescrevem, em seus artigos 2º, 1, e 26, a proibição de qualquer forma de discriminação e garantia a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer discriminação por motivo de raça, cor e sexo, dentre outros. No mesmo sentido, o artigo 1 do Pacto de São José da Costa Rica, afasta qualquer tipo de discriminação seja por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

Sobre a proibição de discriminação em razão de identidade de gênero, manifestou a Corte Interamericana na Opinião Consultiva (OC) 24/17:

*“(...) De acordo com o que precede, levando em consideração as obrigações gerais de respeito e garantia estabelecidas no artigo 1.1 da Convenção Americana, os critérios de interpretação estabelecidos no artigo 29 da referida Convenção, conforme estipulado na Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados, das Resoluções da Assembleia Geral da OEA e das agências das Nações Unidas (supra, parágrafos 71 a 76), a Corte Interamericana estabelece que orientação sexual e identidade de gênero, bem como a expressão de gênero são categorias protegidas pela Convenção. Por esta razão, a Convenção proíbe qualquer norma, ato ou prática*

**ADPF 787 / DF**

**discriminatória baseada na orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero da pessoa.** Por conseguinte, **nenhuma regra, decisão ou prática de direito interno,** seja por autoridades estatais ou por indivíduos, **pode diminuir ou restringir, de qualquer forma, os direitos de uma pessoa com base na sua orientação sexual, identidade de gênero e/ou a sua expressão de gênero.**" (par. 78, grifei).

Ainda no âmbito internacional, os Princípios de Yogyakarta, documento apresentado no Conselho de Direitos Humanos da ONU que versa justamente sobre a aplicação da legislação internacional sobre direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero, versa sobre a proibição de discriminação e o direito à saúde:

**"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.

Os Estados deverão:

a) **Tomar todas as medidas legislativas, administrativas e outras medidas necessárias para assegurar o gozo do direito ao mais alto padrão alcançável de saúde, sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero;**

b) **Tomar todas as medidas legislativas, administrativas e outras medidas necessárias para garantir que todas as pessoas tenham acesso às instalações, bens e serviços de atendimento à saúde, inclusive à saúde sexual e reprodutiva, e acesso a seu próprio histórico médico, sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero;**

c) **Assegurar que as instalações, bens e serviços de atendimento à saúde sejam planejados para melhorar o status de saúde e atender às necessidades de todas as pessoas, sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero, mas levando em conta essas características, e que os registros médicos relacionados a isso sejam tratados de forma confidencial;**

**ADPF 787 / DF**

d) **Desenvolver e implementar programas para enfrentar a discriminação**, preconceito e outros fatores sociais que solapam a saúde das pessoas por efeito de sua orientação sexual ou identidade de gênero;

(...)

i) Adotar políticas e programas de educação e treinamento necessários para capacitar as pessoas que trabalham nos serviços de saúde a **proverem o mais alto padrão alcançável de atenção à saúde a todas as pessoas, com pleno respeito à orientação sexual e identidade de gênero de cada uma**". (17º princípio, grifei).

No preâmbulo dos Princípios de Yogyakarta, consta que identidade de gênero:

"(...) como estando referida à **experiência interna, individual e profundamente sentida que cada pessoa tem em relação ao gênero**, que pode, ou não, corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo-se aí o sentimento pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive o modo de vestir-se, o modo de falar e maneirismo". (grifei).

Na OC-24/17, a Corte Interamericana, por sua vez, assentou que a identidade de gênero:

(...) "é a experiência interna e individual do gênero como cada pessoa a sente, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no momento do nascimento, 45 incluindo a experiência pessoal do corpo (o que poderia envolver – ou não – a modificação da aparência ou da função corporal através de meios médicos, cirúrgicos ou outros, desde que seja escolhido livremente) e outras expressões de gênero, incluindo o vestuário, o modo de falar e maneirismos. **A identidade de gênero é um conceito amplo que cria espaço para a**

**ADPF 787 / DF**

**autoidentificação, e que se refere à experiência que uma pessoa tem de seu próprio gênero.** Assim, a identidade de gênero e sua expressão também assumem várias formas, algumas pessoas não se identificam como homens, nem mulheres, ou se identificam como ambos. (par. 32, grifei).

**(...)É imprescindível que o Estado e a sociedade respeitem e garantam a individualidade de cada uma delas, bem como o direito de serem tratados de acordo com os aspectos essenciais de sua personalidade, sem outras limitações, além, daquelas que impõem os direitos das demais pessoas. É por isso que o enraizamento da individualidade da pessoa perante o Estado e perante a sociedade, é traduzido por sua faculdade legítima para estabelecer a externalização do seu modo de ser, de acordo com suas convicções mais íntimas. Do mesmo modo, um dos componentes essenciais de qualquer plano de vida e a individualização das pessoas é precisamente a identidade de gênero e sexual".** (par. 91, grifei).

Sendo, pois, constitutivos da dignidade humana, “o reconhecimento da identidade de gênero pelo Estado é de vital importância para garantir o gozo pleno dos direitos humanos das pessoas trans, incluindo a proteção contra a violência, a tortura e maus tratos, o direito à saúde, à educação, ao emprego, à vivência, ao acesso a seguridade social, assim como o direito à liberdade de expressão e de associação”, como também registrou a Corte Interamericana de Direitos Humanos. Por isso, “o Estado deve assegurar que os indivíduos de todas as orientações sexuais e identidades de gênero **possam viver com a mesma dignidade e o mesmo respeito que têm todas as pessoas**”. (OC-24/17, par. 101, grifei).

Tal reconhecimento traz implicações diretas para o caso dos autos. Se o Estado deve assegurar que os indivíduos possam viver com a mesma dignidade, deve também assegurar-lhes o direito à saúde. É inadmissível que esse direito seja negado devido à falta de reconhecimento por parte do sistema de saúde das identidades trans como elegíveis para certas especialidades médicas.

**ADPF 787 / DF**

Para além do âmbito internacional, observa-se avanços substanciais nos direitos das pessoas transgênero no Brasil, sobretudo no âmbito jurisprudencial deste Tribunal. Gostaria de ressaltar, especificamente, a decisão proferida na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4275, a qual estabeleceu que:

“EMENTA: AÇÃO 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): Min. Marco Aurélio, Redator: Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, Dje 06.03.2019, grifei).

Evidencio também trecho da ementa do RE 670422, *leading case* do Tema 761:

**ADPF 787 / DF**

“Direito Constitucional e Civil. Transexual. Identidade de gênero. Direito subjetivo à alteração do nome e da classificação de gênero no assento de nascimento. Possibilidade independentemente de cirurgia de procedimento cirúrgico de redesignação. Princípios da dignidade da pessoa humana, da personalidade, da intimidade, da isonomia, da saúde e da felicidade. Convivência com os princípios da publicidade, da informação pública, da segurança jurídica, da veracidade dos registros públicos e da confiança. Recurso extraordinário provido.

1. A ordem constitucional vigente guia-se pelo propósito de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, voltada para a promoção do bem de todos e sem preconceitos de qualquer ordem, de modo a assegurar o bem-estar, a igualdade e a justiça como valores supremos e a resguardar os princípios da igualdade e da privacidade. Dado que a tutela do ser humano e a afirmação da plenitude de seus direitos se apresentam como elementos centrais para o desenvolvimento da sociedade, **é imperativo o reconhecimento do direito do indivíduo ao desenvolvimento pleno de sua personalidade, tutelando-se os conteúdos mínimos que compõem a dignidade do ser humano, a saber, a autonomia e a liberdade do indivíduo, sua conformação interior e sua capacidade de interação social e comunitária.**

2. **É mister que se afaste qualquer óbice jurídico que represente restrição ou limitação ilegítima, ainda que meramente potencial, à liberdade do ser humano para exercer sua identidade de gênero e se orientar sexualmente, pois essas faculdades constituem inarredáveis pressupostos para o desenvolvimento da personalidade humana”. (...)** (RE 670422 – Tema 761, Relator(a): Min. Dias Toffoli, Tribunal Pleno, Dje 09.03.2020, grifei).

Com efeito, o Supremo Tribunal Federal não apenas consolidou o entendimento de que os transgêneros têm direito à igualdade sem discriminação, mas também reconheceu o direito à liberdade para exercer

**ADPF 787 / DF**

a própria identidade de gênero, assegurando os elementos básicos que compõem a dignidade humana. Nesse sentir, a jurisprudência desta Corte dirige-nos à necessidade de tornar definitiva a medida cautelar deferida pelo e. Relator.

Evidencia-se que, em 24 de maio do corrente ano, a Advocacia-Geral da União protocolou memorial para demonstrar que as atos omissivos e comissivos impugnados foram sanados (eDoc 79). Com esse propósito, foi apresentada a Nota Técnica nº 23/2022-CGIAE/DASNT/SVS/MS, na qual consta que (eDoc 79, pp. 16-17):

“Em relação ao layout da DNV, a CGIAE/DASNT informa que foram providenciadas as alterações nos blocos III e IV, conforme especificado na decisão proferida pelo Relator Ministro Gilmar Mendes. **No novo layout, passou a constar o termo “Parturiente” onde constava “Mãe” originalmente. Além disso, o termo “Pai” foi substituído por “Responsável Legal”.** No Formulário anexo (0025887735) consta o novo layout da DNV.

(...)

Esta Coordenação-Geral informa que realizou as alterações do layout da DNV, conforme decisão proferida pelo Relator Ministro Gilmar Mendes. **Tais alterações foram apresentadas e validadas em instâncias tripartite de gestão do SUS. O Ministério da Saúde providenciou a impressão do novo layout dos formulários e encaminhou aos estados.**

**3.2. As orientações para preenchimento da DNV foram validadas oportunamente em instância tripartite, e enviadas aos gestores locais do Sinasc. Além disso, o sistema está atualizado de forma a refletir as alterações feitas no layout da DNV, tanto na versão local quanto na versão web”.** (grifei).

Para mais, a Advocacia-Geral da União prestou informações acerca da recém-publicada Portaria SAES/MS nº 1.693, datada de 10 de maio de 2024, a qual promoveu alterações na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Essas

**ADPF 787 / DF**

modificações consistiram na inclusão do atributo "ambos" para os procedimentos previamente associados exclusivamente aos sexos feminino ou masculino. Na referida Portaria, consta que: (eDoc 79, p. 36):

**“Considerando a medida liminar proferida pelo Supremo Tribunal Federal no escopo da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 787, que determina ao Ministério da Saúde a adoção de medidas para adequação e atualização dos sistemas de informação, dentre eles o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS);**

Considerando que as alterações dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SUS e SIH/SUS), deverão ser previamente analisadas pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, para efetiva implantação/implementação - conforme o art. 326, Seção VII - Da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde SUS - Capítulo III, Título VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

**Considerando o processo constante de qualificação da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, resolve:**

Art. 1º Fica alterado, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o atributo sexo, adotando "ambos" para os seguintes procedimentos: (...)

Art. 2º Cabe à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde do Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) a adoção de providências necessárias para adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, o Repositório de Terminologias em

**ADPF 787 / DF**

Saúde - RTS, o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) com vistas a implantar as alterações definidas por esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) a partir da competência seguinte à sua publicação".  
(grifei)

Em 14 de maio de 2024, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) informou:

(...) "considerando a publicação da Portaria SAES/MS nº 1.693, de 10 de maio de 2024 (0040696893), que alterou na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o atributo sexo, adotando "ambos" para os procedimentos antes vinculados apenas ao sexo feminino ou masculino. Essa decisão tem impacto nos seguintes Sistemas: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, Repositório de Terminologias em Saúde – RTS, Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), RESTITUA-SE à Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Especializada – CGOEX/SAES".

Entendo que os atos normativos apresentados não configuram hipótese de perda superveniente do objeto, visto que a presente ação não foi proposta em face de lei ou ato normativo específico que teria sido revogado com a edição dos atos normativos acima mencionados. Razão pela qual **não há que se falar em perda superveniente de objeto**, pois não há propriamente alteração, muito menos a revogação de ato normativo impugnado nos autos.

Ademais, em virtude do objeto e do pedido específico da presente ação, é imperioso o deferimento dos pedidos nela aduzidos, visando

**ADPF 787 / DF**

assegurar a tutela integral dos direitos fundamentais das pessoas transexuais e travestis, especialmente no que diz respeito aos direitos à saúde, à dignidade humana, à igualdade e à não-discriminação.

Isto posto, voto pela **procedência da presente arguição de descumprimento de preceito fundamental**. Sendo assim, acompanho e. Ministro Gilmar Mendes no que tange ao pedido de providências para garantir o acesso das pessoas trans às políticas de saúde. Entretanto, diante da ausência da perda superveniente de objeto, **divirjo do e. Relator para julgar procedente no que se refere ao pedido autoral relativo à adaptação da Declaração de Nascido Vivo**, de modo a garantir o preenchimento dos nomes dos genitores em tal documento de acordo com a sua identidade de gênero. Como parâmetro, deve ser adotado o atual modelo de layout, no qual o termo “Parturiente” substituiu “Mãe”, e o termo “Pai” foi alterado para “Responsável Legal”.

É como voto.

**Complemento ao voto proferido:**

No dia 17.10.2024, após os debates em Plenário, o colegiado, por unanimidade, acompanhou o e. Ministro Gilmar Mendes.

01/07/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>:PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>:MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>:CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>:DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>:DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

**VOTO-VOGAL**

**O SENHOR MINISTRO NUNES MARQUES:** Trata-se de arguição de descumprimento de preceito fundamental, com requerimento de medida cautelar, proposta pelo Partido dos Trabalhadores, contra atos omissivos e comissivos do Ministério 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”.

O requerente postula a procedência da ação para 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”.

A Advocacia-Geral da União pugnou pelo não conhecimento e, no

**ADPF 787 / DF**

mérito, pela improcedência (peça 18).

A Procuradoria-Geral da República se manifestou pelo não conhecimento da ação (peça 28).

O Relator, ministro Gilmar Mendes, deferiu a medida liminar (peça 40) nos seguintes termos:

i. Quanto ao sistema para agendamento de tratamentos médicos pela pessoa transexual: i.a. Determinar que o Ministério da Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico; i.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, também no prazo de 30 (trinta) dias, informe se os Sistemas de Informação do SUS (Sistema Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB), e-SUS 2.1.3.1 e o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTA) estão devidamente adaptados e atualizados para garantir o acesso a tratamentos médicos com base na autodeclaração de gênero dos pacientes;

ii. Quanto à Declaração de Nascido Vivo:

ii.a. Determinar ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS-MS), que, no prazo de 30 (trinta) dias: proceda à alteração do layout da DNV para que faça constar da declaração a categoria “parturiente”, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero. Isso possibilitará, ao mesmo tempo, o recolhimento de dados para a formulação de políticas públicas pertinentes e o respeito à autodeclaração de gênero dos ascendentes;

ii.b. Ordenar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 30 (trinta) dias: estabeleça diretrizes para, em conjunto com as

**ADPF 787 / DF**

Secretarias de Estado da Saúde e com as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, orientar as unidades notificadoras a alimentarem os registros pertinentes considerando a categoria “parturiente”, independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero.

Foram admitidos *amici curiae*.

É o relato do essencial. **Passo ao voto.**

Acompanho o eminente Relator, com pontuais ressalvas, conforme passo a expor.

Inicialmente, ressalto que a discriminação por cor, credo, raça, opção sexual ou qualquer outro fator que não seja justificável, deve ser combatida, porquanto o tratamento isonômico de todo cidadão, tal qual previsto no art. 5º, *caput*, da Carta da República, é garantia constitucional prevista não apenas no Brasil como também em diversas outras democracias ocidentais. Compartilho dessas preocupações como Ministro desta Suprema Corte.

Nesse contexto, o Supremo Tribunal Federal tem por missão constitucional a proteção, além da própria Constituição, também, e sobretudo, dos direitos e garantias fundamentais de todo e qualquer cidadão.

Feitas essas ponderações preliminares, rememoro que esta ação foi ajuizada por Partido Político com representação no Congresso Nacional nos termos do art. 103, VIII, da Constituição Federal e do art. 2º, I, da Lei n. 9.882/1999.

Assim, os direitos fundamentais são passíveis de tutela por meio de ADPF em face de ato do poder público; no caso, o acesso das pessoas transexuais ao sistema de saúde e os respectivos registros de acordo com

**ADPF 787 / DF**

suas necessidades biológicas, observada a identidade de gênero.

Reconheço também presente o princípio da subsidiariedade em virtude do caráter objetivo desta ação, o que permite maior efetividade no controle concentrado na proteção do conjunto dos direitos fundamentais invocados em comparação a outros meios processuais.

Com as mais respeitosas vênias ao eminente Relator, divirjo de Sua Excelência quanto ao reconhecimento da falta de interesse de agir superveniente. Em verdade, houve apenas o cumprimento provisório da liminar, de modo que a Administração Pública obedeceu ao quanto determinado em decisão cautelar, o que não equivale, a meu sentir, de falta de interesse de agir superveniente.

Superado esse óbice, acompanho o Relator nos demais pontos, principalmente quanto à presença dos pressupostos necessários ao conhecimento desta ADPF, à exceção, respeitosamente, do nominado “estado de coisas inconstitucional”.

Bem assim, conquanto o tema seja extremamente relevante, não está comprovada a omissão do poder público na adoção de comportamento que aponte ocorrência de grave e reiterado desrespeito do direito à saúde e igualdade das pessoas transexuais. Isso não afasta, por óbvio, a contínua necessidade de seu aperfeiçoamento e evolução, em conformidade com os direitos fundamentais previstos na Carta Política de 1988.

Aliás, a nota técnica juntada aos autos pela Advocacia-Geral da União (peças 21 e 22) indica a presença de atos normativos voltados à saúde e aos direitos “*de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT)*”:

No que tange às competências da Coordenação de Garantia da Equidade (COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS), a

**ADPF 787 / DF**

COGE esclarece:

2.1.1. A Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, institui a Política Nacional de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) e tem como objetivo geral de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo, além disso, pondera sobre a importância de ampliação do acesso ao Processo Transexualizador.

2.1.2. Além disso, a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde estabelecendo as seguintes diretrizes de assistência ao usuário(a) com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS:

I - integralidade da atenção a transexuais e travestis, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas;

II - trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional;

III - integração com as ações e serviços em atendimento ao Processo Transexualizador, tendo como porta de entrada a Atenção Básica em Saúde, incluindo-se acolhimento e humanização do atendimento livre de discriminação, por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários e usuárias da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana, em todos os níveis de atenção.

Desse modo, não observo aquilo que defino como *omissão institucional*; é dizer, reiterado comportamento omissivo (violação massificada e absoluta ausência do poder estatal) na concretização dos direitos fundamentais das pessoas transexuais e travestis no concernente à assistência básica em saúde; daí a exclusão do chamado “estado de coisas inconstitucional”, com as observações acima.

A jurisprudência desta Corte, como ressaltado pelo eminente

**ADPF 787 / DF**

Relator, registra expressivo conjunto de precedentes tendentes à efetivação dos direitos fundamentais da população LGBTQIAP+.

Pelo fio condutor da proximidade com o objeto desta ação, destaco o reconhecimento da constitucionalidade da união estável homoafetiva (ADI 4.277, ministro Ayres Britto, julgamento em 5 de maio de 2021), bem como o julgamento da ADI 4.275, ministro Edson Fachin, em 1º de março de 2018. Dessa última extraio a ementa:

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.*

Nesses precedentes houve o reconhecimento da ilicitude da discriminação dos direitos e projeto de vida de qualquer pessoa em razão de sua identidade de gênero, bem como do **direito fundamental subjetivo à alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil pela via administrativa ou judicial.**

A parte autora alega, portanto, que a efetivação desse direito determinaria, sob sua ótica, a adequação dos campos da declaração de nascido vivo (DNV) em relação à pessoa transexual que gestou o nascido vivo.

Nesse sentido, a Coordenadoria-Geral de Informações e Análises

**ADPF 787 / DF**

Epidemiológicas do Ministério da Saúde asseverou nos autos a pertinência “da adoção de uma linguagem mais neutra em termos de gênero em substituição às atuais categorias referentes à filiação” (peça 27, fl. 6).

A inclusão da expressão “parturiente” no formulário da DNV concederia, portanto, maior concretude aos direitos das pessoas transexuais sem afetar as informações necessárias ao SUS para a realização de políticas públicas destinadas à atenção pré-natal e de prevenção da mortalidade de parturientes.

No ponto, compartilho do entendimento do Relator a fim de acompanhar o raciocínio de Sua Excelência.

Entretanto, compete a esta Suprema Corte a harmonização da plêiade de direitos e garantias constitucionais prevista por nossa Constituição. Nesse raciocínio, rememoro que a *família*, palavra mencionada 29 vezes por nossa Carta, consiste no núcleo de toda a sociedade brasileira, conforme o art. 226 e parágrafos:

**Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.**

[...]

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

Penso que nesse conceito familiar se incluem as expressões “mãe” e “pai”, que tradicionalmente constam na DNV, e traduzem um aspecto

**ADPF 787 / DF**

sociocultural presente há séculos na sociedade brasileira. Assim, nesse raciocínio, a própria Constituição também nos traz essa ideia ao tratar da nacionalidade, conforme prevê seu art. 12:

Art. 12. São brasileiros:

I - natos:

a) os nascidos na República Federativa do Brasil, ainda que de pais estrangeiros, desde que estes não estejam a serviço de seu país;

b) os nascidos no estrangeiro, **de pai brasileiro ou mãe brasileira**, desde que qualquer deles esteja a serviço da República Federativa do Brasil;

c) os nascidos no estrangeiro **de pai brasileiro ou de mãe brasileira**, desde que sejam registrados em repartição brasileira competente ou venham a residir na República Federativa do Brasil e optem, em qualquer tempo, depois de atingida a maioridade, pela nacionalidade brasileira (negrito próprio).

Ou seja, também compartilho das preocupações externadas pelo eminente Relator. Por outro lado, penso que muitas mulheres e homens poderão preferir ser chamados, respectivamente, de mãe e pai. Nisso, com o devido respeito aos que comungam de pensamento diverso, não observo qualquer pecha de preconceito ou desigualdade.

E aí surge a ideia de, ao invés de dividir a sociedade, agregá-la.

Explico.

Em vez de se substituir a expressão mãe por parturiente, no meu entender, a solução mais prudente e sábia é a utilização de ambas as expressões. Ou seja, ao se deixar a alternativa para a sociedade brasileira que terá filho, poderá ela optar pela expressão “mãe e/ou parturiente”. Com isso, poderão ser harmonizados de forma equilibrada várias crenças e interesses dos cidadãos brasileiros.

**ADPF 787 / DF**

Assim, por esse raciocínio, a manutenção da expressão “mãe” não afetará a proteção dos direitos fundamentais das pessoas transexuais.

Como mencionei anteriormente, penso que todos, independente de sua opção sexual, merecem respeito e proteção por nossa Constituição. Assim, na medida em que uma pessoa heterossexual deve respeitar uma pessoa transexual, da mesma forma, respeito igual deve ter uma pessoa transexual em relação a uma pessoa heterossexual. Afinal, a Constituição quer tratar todos de forma justa e igual, sem qualquer distinção.

Não há confronto, violação ou colisão de direitos fundamentais, mas, sim, inclusão de direitos. Destarte, o equilíbrio da situação por critério de proporcionalidade é o acréscimo no formulário da DNV da expressão “parturiente” sem a exclusão da expressão “mãe”, de forma constar naquele a expressão “mãe ou parturiente”.

Noutro prisma, ainda, o conceito de maternidade incentiva a que a parturiente dedicará, além de ter tido o parto (conceito de parturiente), também sentimentos de amor e carinho ao infante. Este é um elemento cultural, social e pessoal relevante, presente em várias culturas do mundo. O adequado estudo da língua demonstra os diversos valores culturais dos povos que a falam. Assim, veja-se, por exemplo, a similitude dessa palavra *mãe* em diversas línguas existentes no mundo: inglês (*mother, mum*), espanhol (*madre*), italiano (*mamma*), francês (*mama*), russo (*mama*), entre tantos outros. Portanto, a meu ver, a palavra “mãe” merece ser mantida por seu significado e importância a muitos cidadãos brasileiros.

Com essa construção, ocorre o atendimento ao princípio da proporcionalidade no caso, pois, na lição do constitucionalista Jorge Miranda: (i) há idoneidade ou adequação da medida para proteção dos direitos fundamentais de todas as pessoas, especialmente, dos transexuais, (ii) está presente a necessidade ou exigibilidade do meio para

**ADPF 787 / DF**

se atingir a realização do fim com menor custo e maior benefício e, (iii) há racionalidade ou proporcionalidade *stricto sensu* (justa medida) no sentido da providência ideal em termos quantitativos e qualitativos no alcance do resultado devido (MIRANDA, Jorge. *Direitos fundamentais*. Coimbra: Almedina, 2017, p. 329).

Portanto, entendo como plenamente possível a manutenção das duas previsões (mãe e/ou parturiente), sem ofensa a quaisquer direitos decorrentes da compreensão plural dos valores sociais.

Passo ao julgamento da questão do atendimento médico às pessoas transexuais e travestis.

Como já mencionado, existe hoje política pública para proteção dos direitos fundamentais da população LGBTQIAP+ no âmbito do SUS por meio da Portaria n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011.

Não obstante, é pertinente a modificação dos sistemas eletrônicos do SUS para melhoria do atendimento com a exclusão de situações com potencial capacidade de provocar dificuldades ou constrangimento no caso de tratamentos médicos relativos ao sexo biológico.

Compete garantir o direito das pessoas transexuais para o acesso à totalidade dos atendimentos e projetos de saúde do SUS, com efetividade dos tratamentos voltados à saúde, bem como agendamento de consultas médicas, de modo eficiente e sem constrangimento, **considerando-se as possibilidades e circunstâncias de cada caso concreto.**

A necessidade do atendimento médico em conformidade com a constituição biológica da pessoa transexual, em desconformidade ao gênero, deve ser observada, sempre em conformidade com a sua dignidade humana e **com as peculiaridades de cada caso.**

**ADPF 787 / DF**

Para tanto, deve ocorrer a alteração dos sistemas de informação do SUS para o agendamento de exame e consultas médicas de pessoas transexuais concedendo amplo e pleno acesso às especialidades médicas aos tratamentos médicos, com as ressalvas acima.

Nesse ponto também acompanho o voto do eminente Relator, ministro Gilmar Mendes.

**Acompanho o voto do eminente Relator, para, também, julgar o pedido procedente e referendar a liminar, com as ressalvas que passo a expor:**

a. determinar ao Ministério da Saúde que proceda à alteração do layout da DNV para incluir na declaração a categoria “parturiente” de modo que no campo específico passe a constar “mãe e/ou parturiente”, de acordo com a identidade de gênero, bem como que estabeleça diretrizes para, em conjunto com as Secretarias de Estado da Saúde e com as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, orientar as unidades notificadoras a alimentarem os registros pertinentes considerando a categoria “mãe e/ou parturiente”.

b. Determinar que o Ministério da Saúde proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso as pessoas transexuais, respeitadas as peculiaridades de cada um dos casos, e também para que informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos Sistemas de Informação do SUS, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura

**ADPF 787 / DF**

hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (Estados) e local (Municípios).

É como voto.

**PLENÁRIO**

**EXTRATO DE ATA**

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787**

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

**RELATOR : MIN. GILMAR MENDES**

REQTE.(S) : PARTIDO DOS TRABALHADORES

ADV.(A/S) : EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO (04935/DF, 30746/ES, 63511/PE, 428274/SP)

INTDO.(A/S) : MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR

AM. CURIAE. : REXISTIR - NÚCLEO LGBTQ+

ADV.(A/S) : MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS (52017/DF)

ADV.(A/S) : CAROLINA REZENDE MORAES

AM. CURIAE. : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU

PROC.(A/S)(ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL

**Decisão:** (pedido de destaque cancelado) Após o voto do Ministro Gilmar Mendes (Relator), que convertia o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, no que foi acompanhado pelos Ministros Alexandre de Moraes, Dias Toffoli, Luiz Fux e André Mendonça; dos votos dos Ministros Edson Fachin, Luís Roberto Barroso (Presidente) e Cármen Lúcia, que, divergindo parcialmente do Relator, julgavam procedente a presente arguição; e do voto do Ministro Nunes Marques, que acompanhava o Relator com ressalvas para, também, julgar o pedido procedente e referendar a liminar nos termos de seu voto, o julgamento foi suspenso para proclamação em assentada posterior. Na sessão em que houvera pedido de destaque, os Ministros Ricardo Lewandowski e Rosa Weber votaram no sentido de acompanhar o voto do Relator proferido naquela sessão, julgando procedente o pedido formulado na arguição, não votando, nesta sessão, os Ministros Cristiano Zanin e Flávio Dino, seus respectivos sucessores. Falaram: pelo requerente, o Dr. Miguel Filipi Pimentel Novaes; e, pelos *amici curiae* Associação Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular e RExistir - Núcleo LGBTQ+, o Dr. Paulo Roberto Iotti Vecchiatti. Plenário, Sessão Virtual de 21.6.2024 a 28.6.2024.

Composição: Ministros Luís Roberto Barroso (Presidente), Gilmar Mendes, Cármen Lúcia, Dias Toffoli, Luiz Fux, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, Nunes Marques, André Mendonça, Cristiano

Zanin e Flávio Dino.

Carmen Lilian Oliveira de Souza  
Assessora-Chefe do Plenário

**18/09/2024****PLENÁRIO****ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>: PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>: MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

**MEMÓRIA DE CASO**

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Nós temos o seguinte: uma ação do Partido dos Trabalhadores em que se afirma que há casos em que homens e mulheres transexuais conservam o seu aparelho reprodutor biológico e têm dificuldade de acesso a consultas e tratamentos médicos compatíveis com essa condição. Um transexual feminino que precise fazer uma consulta a um urologista, ou que precise fazer uma consulta a um ginecologista.

Portanto, situações em que, por vezes, a condição física não corresponde à autopercepção de gênero, e essas pessoas têm dificuldade de marcarem as suas consultas de acordo com a especialidade que correspondia às suas necessidades. Essa era a primeira demanda: acesso a consultas e tratamentos médicos compatíveis com essa condição, que exigia uma alteração dos sistemas de informação no SUS.

E havia uma segunda causa de pedir relativa a declarações de nascido vivo e a maneira como são preenchidas, de forma a associar o sexo biológico do parturiente com a categoria mãe, ainda que seja um

**ADPF 787 / DF**

homem transexual com capacidade gestativa. Se bem me recordo, depois do ajuizamento da ação, passou a se registrar como parturiente e não mais como mãe no formulário próprio.

Então, essas são as duas causas de pedir: relativamente às consultas e relativamente à declaração do nascido vivo. Aí vamos ao julgamento.

O Ministro Gilmar Mendes, Relator, que havia concedido a liminar, converteu em julgamento de mérito e votou pela procedência do pedido para determinar que o Ministério da Saúde adote as providências necessárias para garantir o acesso de pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde e especialmente para que: 1. as consultas e exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo; 2. na declaração de nascido vivo passe a constar a categoria parturiente, independentemente dos nomes dos genitores, de acordo com a sua identidade de gênero. E o Ministro Gilmar, nesse voto, foi acompanhado pelos Ministros Alexandre de Moraes, Ricardo Lewandowski e Rosa Weber. Nessa ocasião, o Ministro Nunes Marques pediu destaque.

Em seguida, em novo Plenário Virtual, em junho de 2024, o Ministro Nunes Marques cancelou o pedido de destaque e o julgamento foi retomado, ocasião em que o Ministro Gilmar Mendes, Relator, alterou o seu voto para julgar o pedido procedente quanto à adequação dos sistemas de marcação de consultas e exames, ou seja, ratificou o que havia já decidido quanto ao pedido 1, mas modificou, em relação ao pedido 2, considerando haver perda de objeto quanto à alteração do leiaute da declaração de nascimento vivo, creio que porque o próprio Sistema Único alterou para colocar parturiente em vez de mãe. E foi acompanhado novamente pelos Ministros Alexandre, Toffoli, Luiz Fux e André Mendonça.

Os Ministros Lewandowski e Rosa Weber já estavam aposentados e, portanto, permaneceram os votos deles, mantendo a categoria parturiente, sem considerar perda do objeto. O Ministro Fachin acompanhou o Ministro Gilmar quanto ao tema 1, relativamente às consultas e aos sistemas de informação, mas divergiu quanto à perda de

**ADPF 787 / DF**

objeto, julgando procedente o pedido de alteração a fim de constar parturiente, em substituição à mãe, e responsável legal em substituição a pai. Se bem entendi, o Ministro Fachin acompanhou a primeira posição do Ministro Gilmar. E são esses os termos que atualmente constam da DNV, a declaração de nascido vivo. Essa posição do Ministro Fachin foi acompanhada por mim e pela Ministra Cármen.

Aqui não temos muita divergência, apenas a preocupação que o Ministro Fachin demonstrou, que me parece própria, é que esse é um ato administrativo e, com a mudança de governo, foi mudado administrativamente. Mas nada impede que isso seja revogado. Então, ao Ministro Fachin pareceu bem que isso fique fixado por decisão judicial para que não haja uma reversão futura desse ponto.

Por fim, o Ministro Nunes Marques também divergiu quanto à perda de objeto e julgou procedente o pedido para que no leiaute passe a constar mãe e parturiente.

18/09/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

DEBATE

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu acho que todos nós, salvo o Ministro Nunes Marques, estamos de acordo que conste parturiente e responsável legal. A única divergência é se houve perda de objeto ou não. Se o Ministro Gilmar se dispuser a reajustar para a sua posição original, ela seria a posição majoritária com a soma do meu voto, o do Ministro Fachin e o da Ministra Cármen.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Eu faço isso, Presidente. É que a minha mudança se deveu a uma leitura, vamos dizer assim, estratégica e minimalista, esperando que, com a mudança da posição do Ministro Nunes Marques, formássemos 6 votos e com isso resolvêssemos também a questão.

É claro que existe esta ponderação, que é muito relevante, sobre a possibilidade de se alterar o ato administrativo, trazida pelo Ministro Fachin. Mas o espírito foi um pouco esse de tentar uma conciliação minimalista num tema que sempre desperta muitas sensibilidades, mas, considerando já os votos preferidos, que é uma realidade do Plenário, de pessoas que já não mais conseguem estar presentes, porque se aposentaram, parece-me que devo encaminhar o voto no sentido da procedência.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Obrigado, já vou dar a palavra ao Ministro André. Só para anotar que o Ministro Ricardo Lewandowski é Ministro da Justiça, e eu o tenho encontrado regularmente. Ainda ontem, conversamos sobre uma recomendação importante na questão do enfrentamento às queimadas com uma recomendação para que todos os juízes de direito priorizem esses processos. Mas a Ministra Rosa não tenho encontrado, então aproveito a oportunidade de mandar um carinho de todos nós para

**ADPF 787 / DF**

ela, cuja presença nos trazia grande alegria.

O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO - Presidente, é só essa minha pergunta, na verdade, sobre a Ministra Rosa: ela já votou plenamente, eu não voto neste processo?

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Exatamente.

O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO - Agradeço.

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR) - Ela está organizando um seminário sobre o Tribunal do Mercosul, Presidente.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Estará conosco em breve. Será um prazer. Mas, Ministra Rosa, receba o nosso carinho e saudade.

Ministro André.

O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA - Agradeço, Senhor Presidente. Apenas, acho que sobre constar parturiente e representante legal não há muita discussão. Porém eu pondero com o Colegiado que também acho que não haveria nenhum impedimento que constasse a opção /pai, de um lado, e /mãe, de outro, porque acho que a mãe que se considera nessa qualidade também gostaria de ter essa designação. Acho que foi até uma questão que foi levantada pelo Ministro Nunes Marques, de que, sem dúvida, aqueles que querem uma designação mais genérica, vamos dizer, têm todo o direito de ter essa designação. Mas há outras pessoas que querem uma designação que consideram mais pertinente à sua própria convicção em relação à designação maternidade/paternidade. Apenas considero isso.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - É um formulário *on-line* ou um formulário físico?

O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO - Essa é a ponderação que eu queria fazer, Ministro Barroso. Eu compreendo bem a preocupação de evitar retrocesso, mas o fato de ser uma matéria administrativa, bem infralegal, tem uma razão de ser, que é exatamente essa que o Ministro André declina. É muito complexo nós, numa decisão de índole vinculante, arbitrarmos esse tipo de detalhe, exatamente como Vossa

**ADPF 787 / DF**

Excelência pergunta. Pode ser um formulário *on-line*, pode ser um formulário de papel, o governo muda. Então eu gostaria, Ministro-Presidente, de ponderar, embora não vote, na mesma direção do Ministro André: de deixar isto meio aberto. Parece-me um bom caminho.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu fiz a pergunta pelo seguinte: é assim, o estado da arte atual é parturiente e responsável legal. A única coisa que eu cogitaria, na linha do que suscitou o Ministro André, a par de ser esse o *default*, o que vai estar lá, permitir que o interessado peça: "Olha, eu gostaria que constasse mãe." Nisso eu não veria problema.

**O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO** - E há um agravante, Presidente, permita-me, o responsável legal... Por que responsável legal? Isso é uma impropriedade. Os dois são. Poder familiar. Então eu acho essa construção, perdoe-me, *data venia* de quem já votou, mas, como eu aqui estou, eu estranho isso, sinceramente. Responsável legal? Mas a mãe não o é? É.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Mas as nossas limitações aqui são as seguintes: o pedido foi atendido administrativamente, por isso o Ministro Gilmar considerou perda de objeto. Então, já consta parturiente e responsável legal. De modo que nem está mais no nosso âmbito, eu diria, de atuação ir além, porque o pedido foi atendido administrativamente. Mas, como *obiter dictum*, estou colocando para reflexão, especialmente do Ministro Fachin, cuja posição prevaleceu. Eu não veria nenhum obstáculo. O *default* fica sendo esse - parturiente e responsável legal -, mas sem nenhum impedimento a que a parte dissesse: eu gostaria que constasse mãe ou gostaria que constasse pai.

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - Mas eu acho que a origem, eu tenho que manifestar que eu quero que conste pai, sendo pai.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Não, não há possibilidade de ser diferente neste momento.

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - Eu acho que há

**ADPF 787 / DF**

possibilidade, porque a discussão é: era pai e mãe. Eu tiro e, agora, eu digo que não posso voltar?

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Não, não, quem tirou...

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - Fomos nós.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Foi tirado administrativamente.

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - A partir de decisão nossa, a partir de decisão nossa.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Foi em cumprimento da cautelar que eles modificaram?

**O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES** - Presidente?

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Pois não, Ministro Alexandre.

Perdão, Ministro Alexandre, o Ministro Nunes Marques estava inscrito antes. Já lhe dou a palavra.

**O SENHOR MINISTRO NUNES MARQUES** – Antes de mais nada, cumprimento todos na pessoa de Vossa Excelência.

Queria fazer algumas anotações, Presidente, porque eu me senti na obrigação de fazê-lo, já que eu não fiz na sessão originária. Eu vou encaminhar o voto, mas a nossa preocupação no Supremo – e eu cito os precedentes da ADI 4.277 e 4.275 – é de sempre trazer à baila o direito à igualdade sem nenhuma discriminação. Então, a minha ideia, quando eu trouxe essa proposta, era não criar uma divisão, mas harmonizar a sociedade brasileira. Então, imagina, nós estamos, aqui, diante um direito de minoria, que é um direito fundamental subjetivo a não ser reconhecido, como não se reconhece.

Agora, nós não podemos descuidar de milhões e milhões de jovens brasileiras que têm, que acalantam o sonho de ser mãe. Essa é a grande maioria. E nós estamos igualando. Eu não posso ultrapassar, eu não posso colocar esse direito na frente do outro. Então, a ideia é harmonizar a sociedade, dar opção à sociedade. O direito fundamental subjetivo é de

**ADPF 787 / DF**

não ser reconhecida como a pessoa não se reconhece. E tem o direito subjetivo. O transexual tem esse direito subjetivo. O Supremo está afirmando isso.

Agora, o que eu pondero é: as mães brasileiras também não têm o direito subjetivo, direito fundamental subjetivo de ser reconhecida como mãe? Então, a gente daria essa opção para a sociedade, harmonizando toda a sociedade. Então a ponderação foi essa.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - A sugestão de Vossa Excelência é parturiente/mãe.

**O SENHOR MINISTRO NUNES MARQUES** – Barra ou barra mãe.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Essa é a mesma posição do Ministro André?

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - É. E até me permita, eu sei que o Ministro Alexandre pediu a palavra, me perdoe, Ministro Alexandre. Art. 12 da Constituição, I, alínea "b": são brasileiros natos os nascidos no estrangeiro de pai brasileiro ou mãe brasileira. Quer dizer, é a designação que a própria Constituição dá. Então, não retiremos essa designação. Agora, acolhamos a designação que outras pessoas querem dar aos respectivos modelos de família que estão sendo constituídos.

**O SENHOR MINISTRO NUNES MARQUES** – Só para complementar, Presidente, de uma forma romântica, um argumento, não é jurídico, mas, talvez, seja uma das expressões, no planeta Terra, que mais se escreve de forma idêntica: mãe; no inglês, no francês, no espanhol, em russo.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Nunes Marques, poesia a uma hora dessa?

**O SENHOR MINISTRO NUNES MARQUES** – Talvez eu consiga convencer os Colegas por esse viés.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Alexandre.

**O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES** -Presidente, eu infelizmente não sou poeta igual o Ministro Nunes Marques, mas se eu

**ADPF 787 / DF**

não tivesse rouco, eu tentaria.

Presidente, eu pondero também e entendo que as observações feitas pelo Ministro André, pelo Ministro Flávio Dino e, agora, pelo Ministro Nunes Marques, são corretíssimas. Nós devemos ampliar a diversidade, nós não devemos restringir. Então, eu entendo que deva continuar a constar, também, pai e mãe. A nossa decisão, a decisão anterior, acabou administrativamente retirando. Nós devemos, aqui, ampliar, jamais restringir, porque o próprio Ministro André leu, aqui, a Constituição fala pai brasileiro, mãe brasileira, mas é a Constituição, nós temos que ampliar todos os tipos de família, não restringir uma delas.

Então, eu também vou aderir a esse posicionamento de manter pai e mãe no formulário.

Obrigado, Presidente.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Fux.

**O SENHOR MINISTRO LUIZ FUX** - Não, só para manter a coerência, Presidente.

Eu acompanho o Ministro Gilmar no prejuízo, mas, em relação a essa questão de fundo, eu me sensibilizei também com esses argumentos.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu também me impressionei, para falar a verdade.

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN** - Se Vossa Excelência me permite, talvez eu seja eventualmente a voz dissonante no sentido de manter o voto tal como proferi, uma vez que demanda veio de um universo de pessoas discriminadas, e o que se almejou, por meio dessa ação, foi alcançar uma denominação que, por assim dizer em relação a essas pessoas, não implicasse em uma exclusão discriminatória da sua constituição de personalidade. Portanto, o vocábulo parturiente compreende evidentemente a mãe, como também compreende o homem trans que vai ao parto, embora não seja ele, do ponto de vista do autorreconhecimento e de sua autoconstituição, identificado como mãe, ainda que ele também seja nesse sentido, porque é ela biologicamente parturiente. Daí o porquê o vocábulo parturiente almejou alcançar essa

**ADPF 787 / DF**

ordem de ideias.

Agora, eu reconheço que há uma carga cultural, histórica e antropológica. Nós todos, obviamente, que nos reconhecemos filhos, temos, em relação às nossas mães, toda essa carga que comunga com o conjunto de valores, inclusive de crenças. Isso é mais do que compreensível. Nada obstante, eu entendo que a função aqui é de proteção de uma minoria. Logo, de um comando contramajoritário de proteção dessa minoria. Eu compreendo, sim, que a proposta de colocar parturiente/mãe é também uma tentativa de harmonização nesse sentido, como também responsável legal/pai, nada obstante, do ponto de vista simbólico e quiçá real, a discriminação de algum modo vai se manter.

Compreendendo que talvez fique vencido, estou mantendo o voto proferido nessa ordem de ideias. Eventualmente faria uma proposição de incluirmos genitora ou genitor, seria também uma designação despida dessa carga histórica, antropológica e também religiosa que se projeta sobre nós. Mas compreendo a proposta de apenas colocar parturiente/mãe e de responsável legal/pai.

O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO - Eu gostaria de sugerir a Vossa Excelência, nessa linha, que houvesse uma remissão à autoridade administrativa. A síntese de Vossa Excelência - creio - seria uma denominação inclusiva opcionalmente. Hoje é aniversário da minha mãe. Se eu ligar para ela e disser "feliz aniversário, minha parturiente", acho que ela vai brigar comigo, aos 86 anos.

O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN - Por justa razão. Filho ingrato, que tem de chamá-la de mãe.

O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO - Amanhã direi a resposta para Vossa Excelência. Farei esse teste hoje.

Então, quem sabe remetermos à autoridade administrativa um formulário que seja inclusivo? Porque é muito difícil normatizarmos isso. Do ponto de vista constitucional, o que interessa é isso dito por Vossa Excelência, incluir uma nomenclatura inclusiva etc. Mas, particularmente, acho que seria o melhor caminho para o Supremo, até porque responsável legal está errado, tecnicamente errado. Perdoe-me a crueza, mas está

**ADPF 787 / DF**

tecnicamente errado.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Delegar plenamente pode não ser uma ideia, porque eles podem colocar mãe e pai, que é o que queremos evitar.

Ministro Zanin, gostaria de falar?

**O SENHOR MINISTRO CRISTIANO ZANIN** - Senhor Presidente, embora o Ministro Ricardo Lewandowski tenha votado, eu também entendo válida a exposição feita pelo Ministro André, compartilhada pelo Ministro Flávio Dino, Ministro Nunes Marques e também Ministro Alexandre Moraes. Parece-me ser o caso aqui de ampliar realmente e não restringir a termos que talvez nem estejam designando tecnicamente aquilo que se busca designar. Então, também tenho essa visão.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Então, parturiente/mãe, responsável legal/pai.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Eu vejo que estava certo ao tentar fazer o consenso da prejudicialidade.

Mas, diante desse debate, eu vou indicar adiamento. Eu não tenho nenhuma dificuldade, eventualmente, de adaptar o meu voto, como já demonstrei.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu mesmo estou me inclinando também para essa nova posição.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Mas eu gostaria de captar um pouco o sentimento geral. Parece-me que a regulamentação que o próprio CNJ expediu ao longo do tempo vai nesse sentido.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Esse certificado é o CNJ que estabelece? Se for, eu vou aceitar a delegação administrativa.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Na verdade temos uma série de questões que estão envolvidas aqui, desde o reconhecimento da união homoafetiva, depois o casamento homoafetivo e tal, que, só para lembrar, Ministro André, a rigor, não está previsto no

**ADPF 787 / DF**

Texto Constitucional tal como estabelecido, que fala em casamento ou união estável entre homem e mulher, portanto esse foi um debate interessante. Em princípio, isso fazia parte, como disse o Ministro Fachin, de um tipo de reivindicação de opção. Mas, é claro, mesmo que estivesse isso no formulário, ninguém estaria impedido de acrescentar a designação mãe ou pai.

Mas, se me permitir, eu vou indicar a adiamento para que possamos construir. Eu morro de medo de tentar fazer as pessoas felizes à força.

**O SENHOR MINISTRO LUIZ FUX** - Ministro Gilmar, só para também lembrar que toda legislação infraconstitucional de direito de família fala em mãe. Então, isso vai, realmente, ter uma repercussão, não é?

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Sim, mas tem uma série de evoluções que nós marcamos aqui, a partir do direito parental, que foram sendo...

**O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO** - Isso aí tem que ser abrangente.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Isso, tem que ser abrangente.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Essa história de fazer as pessoas felizes à força me lembra um caso do arremesso de anão, que muitos lembrarão, um caso na França, em que, depois de muitas idas e vindas, o Conselho de Estado francês proibiu a prática do arremesso de anão, que era uma disputa que havia em casas noturnas - quem jogasse o anão mais longe ganhava. O prefeito da cidade, compreensivelmente horrorizado, proibiu aquela atividade. Houve idas e vindas, e o Conselho de Estado, finalmente, proibiu definitivamente a prática do arremesso de anão. Aconteceu, no entanto, que foram prestar atenção no que o anão achava. E o anão tinha recorrido em todas as instâncias e chegou ao Conselho de Direitos Humanos da ONU dizendo que ele queria exercer o direito de ser arremessado, porque ele antes vivia desempregado, invisível; e que ele tinha passado a ter um emprego, tinha amigos, tinha gorjetas, nunca

**ADPF 787 / DF**

tinha sido tão feliz. E o Conselho de Estado estava impedindo-o de viver feliz à maneira dele. Não estou nem dizendo qual o mérito eu escolheria, mas é só para dizer que às vezes a gente não pode formar opinião sem ouvir os dois lados, porque não dá para fazer as pessoas felizes à força. Ele era feliz de uma maneira diferente da que o Conselho de Estado imaginava.

Então quanto à primeira questão, Colegas, que é a alteração no sistema de informação para permitir que cada um faça a consulta de acordo com a sua identidade de gênero ou fisiológica, todos estamos de acordo. Portanto, o que está em aberto - e o Ministro Gilmar trará de volta - é se manteremos parturiente e responsável legal, ou se mudaremos para parturiente/mãe, responsável legal/pai. De modo que agora o conflito já está reduzido a uma questão única, e acho que já vai se formando um certo consenso.

**PLENÁRIO**

**EXTRATO DE ATA**

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787**

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

**RELATOR : MIN. GILMAR MENDES**

REQTE.(S) : PARTIDO DOS TRABALHADORES

ADV.(A/S) : EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO (04935/DF, 30746/ES, 63511/PE, 428274/SP)

INTDO.(A/S) : MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR

AM. CURIAE. : REXISTIR - NÚCLEO LGBTQ+

ADV.(A/S) : MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS (52017/DF)

ADV.(A/S) : CAROLINA REZENDE MORAES

AM. CURIAE. : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU

PROC.(A/S)(ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL

**Decisão:** (pedido de destaque cancelado) Após o voto do Ministro Gilmar Mendes (Relator), que convertia o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, no que foi acompanhado pelos Ministros Alexandre de Moraes, Dias Toffoli, Luiz Fux e André Mendonça; dos votos dos Ministros Edson Fachin, Luís Roberto Barroso (Presidente) e Cármen Lúcia, que, divergindo parcialmente do Relator, julgavam procedente a presente arguição; e do voto do Ministro Nunes Marques, que acompanhava o Relator com ressalvas para, também, julgar o pedido procedente e referendar a liminar nos termos de seu voto, o julgamento foi suspenso para proclamação em assentada posterior. Na sessão em que houvera pedido de destaque, os Ministros Ricardo Lewandowski e Rosa Weber votaram no sentido de acompanhar o voto do Relator proferido naquela sessão, julgando procedente o pedido formulado na arguição, não votando, nesta sessão, os Ministros Cristiano Zanin e Flávio Dino, seus respectivos sucessores. Falaram: pelo requerente, o Dr. Miguel Filipi Pimentel Novaes; e, pelos *amici curiae* Associação Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular e RExistir - Núcleo LGBTQ+, o Dr. Paulo Roberto Iotti Vecchiatti. Plenário, Sessão Virtual de 21.6.2024 a 28.6.2024.

**Decisão:** Apregoado o processo e após os debates, o julgamento foi adiado por indicação do Ministro Gilmar Mendes (Relator). Ausente, por motivo de licença médica, o Ministro Dias Toffoli. Presidência do Ministro Luís Roberto Barroso. Plenário, 18.9.2024.

Presidência do Senhor Ministro Luís Roberto Barroso. Presentes à sessão os Senhores Ministros Gilmar Mendes, Cármen Lúcia, Luiz Fux, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, Nunes Marques, André Mendonça, Cristiano Zanin e Flávio Dino.

Ausente, por motivo de licença médica, o Senhor Ministro Dias Toffoli.

Procurador-Geral da República, Dr. Paulo Gustavo Gonet Branco, e Vice-Procurador-Geral da República, Dr. Hindenburgo Chateaubriand Pereira Diniz Filho.

Carmen Lilian Oliveira de Souza  
Assessora-Chefe do Plenário

**17/10/2024****PLENÁRIO****ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787  
DISTRITO FEDERAL**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>REQTE.(S)</b>	<b>: PARTIDO DOS TRABALHADORES</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO</b>
<b>INTDO.(A/S)</b>	<b>: MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: REXISTIR - NÚCLEO LGBT+</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: CAROLINA REZENDE MORAES</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>

**COMPLEMENTO DE VOTO**

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR):** Inicialmente, apresentei voto no plenário virtual, sessão realizada entre 6.8.2021 e 16.8.2021, conhecendo integralmente da presente ADPF, para julgar procedente o pedido, nos termos da medida cautelar anteriormente deferida. Na ocasião, meu voto foi acompanhado pelos Ministros Ricardo Lewandowski, Alexandre de Moraes e Rosa Weber, tendo o feito sido destacado pelo Ministro Nunes Marques.

Posteriormente, em 12.6.2024, o Ministro Nunes Marques cancelou o pedido de destaque, o que ensejou a reinclusão do feito em plenário virtual, na sessão virtual realizada entre 21.6.2024 e 2.6.2024.

Naquela oportunidade, após intenso diálogo com o Ministro Nunes Marques e em busca de alcançar o consenso possível, reformulei, parcialmente, meu voto, para, em relação ao pedido de alteração do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV, extinguir o processo, sem resolução de mérito, em razão da perda superveniente de objeto.

Contudo, o consenso anteriormente vislumbrado não foi possível.

**ADPF 787 / DF**

Nesse contexto, não há outra alternativa senão retornar ao voto original e apreciar a íntegra dos pedidos formulados.

A Declaração de Nascido Vivo – DNV foi criada no bojo de ações do Poder Público vocacionadas a reduzir o sub-registro de nascimentos no país e a possibilitar o acesso, a todos os brasileiros, à documentação básica. Ela consubstancia o documento-base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e mostra-se útil para lavratura da Certidão de Nascimento pelos Cartórios de Registro Civil.

A DNV deve ser emitida por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES ou no respectivo Conselho profissional (Lei 12.662/2012, art. 3º, § 1º). Tem como finalidade precípua, como destacado no Manual de Instruções para Preenchimento da Declaração de Nascido Vivo do Ministério da Saúde, o desenvolvimento de políticas públicas e a redução do sub-registro:

“Os dados obtidos a partir da DNV são úteis para o monitoramento e a identificação das características dos nascidos vivos, do pré-natal, da gestação e do parto. Esses dados permitem a construção e o acompanhamento de indicadores da situação de saúde materno-infantil pactuados nacional e internacionalmente, além de subsidiar programas e políticas que objetivam a melhoria na qualidade dos serviços de saúde pública prestados à população brasileira. Finalmente, o Sinasc confere ao Brasil um papel de destaque em cenário internacional, em decorrência de sua cobertura, magnitude e transparência das informações, visto que, regularmente e em consonância com as legislações vigentes no que se refere à proteção de dados individuais, são publicadas as bases de dados que subsidiam pesquisas científicas realizadas por pesquisadores e acadêmicos de todo o mundo.”

Assim, a DNV desempenha também um papel relevante na coleta de dados sobre nascimentos, que servem de base para a elaboração de estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil (Lei 12.662/2012, art. 5º).

**ADPF 787 / DF**

Ademais, é possível visualizar que a DNV consubstancia um importante instrumento para impedir a chamada “adoção à brasileira”, tendo em vista que esta deve ser preenchida por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES ou no respectivo Conselho profissional, de modo que se torna possível identificar, em cartório, eventuais divergências.

É preciso assinalar, nesse contexto, que a DNV tem validade, exclusivamente, para fins de elaboração de políticas públicas e para lavratura do assento de nascimento (Lei 12.662/2012, art. 3º, *caput*), não sendo documento apto a substituir ou a dispensar o registro civil de nascimento (Lei 12.662/2012, art. 3º, § 2º).

Isso significa que esse não é um documento que, **ordinariamente**, fica à disposição dos cidadãos – salvo até o momento de emissão da certidão de nascimento –, tampouco possui qualquer finalidade de identificação civil. Na realidade, a Declaração de Nascido Vivo é emitida em três vias destinadas (i) à Secretaria Municipal de Saúde, (ii) à obtenção da Certidão de Nascimento e (iii) ao próprio estabelecimento de saúde, de modo que nenhuma delas fica na posse da parturiente.

Essas breves considerações revelam-se importante na exata medida em que permitem bem compreender as funções exercidas e os objetivos almejados pela Declaração de Nascido Vivo – DNV.

Lembremos que o campo destinado ao “pai” é facultativo (Lei 12.662/2012, art. 4º, VI, § 3º). A razão é muito simples: para efeito das políticas públicas que se busca realizar o nome do “pai” é despiciendo. Já a devida identificação da pessoa que deu à luz ao recém-nascido tem finalidade eminentemente epidemiológica, mostrando-se essencial para elaboração de indicadores no âmbito do SUS, tudo objetivando amparar políticas e programas voltados à melhoria da atenção pré-natal e à prevenção da mortalidade materna, a revelar a sua imprescindibilidade.

Embora a petição inicial adote como enfoque a questão dos transgêneros para fundamentar a necessidade de alteração do campo “mãe” para “parturiente”, a temática evidentemente transcende a tal

**ADPF 787 / DF**

esfera, alcançando, por exemplo, o caso de mulheres que pretendem entregar o recém-nascido para adoção ou daquelas que tenham se valido de barriga solidária.

Relembro que, nos termos no art. 513, § 1º, do Provimento-CNJ 149/2023, não deve constar do registro o nome da parturiente em casos de barriga solidária, sendo vedada a recusa ao registro de nascimento e à emissão da respectiva certidão (Provimento-CNJ, art. 514).

Enfim, a questão veiculada nestes autos está longe de ser um dado meramente binário – transgêneros e cisgêneros –, mas envolve uma série de outras temáticas que são parte da realidade brasileira – adoção, barriga solidária etc. –, o que demonstra, por si só, a inadequação da utilização, isoladamente, do termo “*mãe*” na Declaração de Nascimento Vivo.

Constar um campo específico e obrigatório – “*mãe*” – pode trazer constrangimento indevidos não apenas aos transgêneros, mas também às mulheres que pretendem entregar o recém-nascido para adoção, conforme expressamente assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Assim, como medida apta a preservar, de um lado, o direito das pessoas transgêneros e das que gestaram, por doação temporária de útero, por exemplo, e, de outro lado, o direito das pessoas que gestaram e se consideram, de fato, mães, é preciso que se promova uma adaptação na DNV a contemplar todos os espectros.

Nesses termos, há de se promover uma alteração do *layout* da DNV, em ordem a constar um campo específico e de preenchimento obrigatório destinado à pessoa que deu à luz, com utilização do termo “*parturiente/mãe*”. De outro lado, deve constar campo específico no lugar do atual campo “*responsável legal*” para “*responsável legal/pai*”, de preenchimento facultativo, nos termos da Lei 12.662/2012.

Assim, o dispositivo do meu voto passa a ser o seguinte:

Ante o exposto, voto por converter o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de

ADPF 787 / DF

preceito fundamental, de modo a determinar que o Ministério da Saúde adote **todas as providências necessárias para garantir o acesso das pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde**, especialmente para:

i. determinar que o Ministério da Saúde **proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, em especial para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico**, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso as pessoas transexuais;

ii. esclarecer que as alterações referidas no item anterior **se referem a todos os sistemas informacionais do SUS, não se restringindo ao agendamento de consultas e exames**, de modo a propiciar à população trans o acesso pleno, em condições de igualdade, às ações e serviços de saúde do SUS;

iii. determinar que o Ministério da Saúde **proceda à atualização do layout da Declaração de Nascido Vivo – DNV, para que dela faça constar a categoria “parturiente/mãe” de preenchimento obrigatório e no lugar do campo “responsável legal” passe a constar o campo “responsável legal/pai” de preenchimento facultativo**, nos termos da Lei 12.662/2012;

iv. ordenar ao Ministério da Saúde que **informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS**, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (Estados) e local (Municípios).

É o complemento.

17/10/2024

PLENÁRIO

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787 DISTRITO FEDERAL**

**RESULTADO**

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR) - Distribuí aos Colegas uma proposta de complemento de voto, em que o dispositivo passaria a determinar que o Ministério da Saúde proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV, para que dela faça constar a categoria “parturiente”, de preenchimento obrigatório, e, no lugar do campo “responsável legal”, passe a constar o campo “mãe e ou pai” de preenchimento facultativo, nos termos da Lei nº 12.662/2012.

No mais, ordenar ao Ministério da Saúde que informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (estados) e local (municípios).

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Como ficou, então, Ministro Gilmar?

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR) - Determinar que o Ministério da Saúde proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo – DNV, para que dela faça constar a categoria “parturiente” de preenchimento obrigatório e, no lugar do campo “responsável legal”, passe a constar o campo “mãe e ou pai”, de preenchimento facultativo.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Essa era a proposta do Ministro André?

O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA - Minha saudação, Senhor Presidente, Relator e Ministra Carmen Lúcia, em nome dos quais cumprimento os eminentes Ministros, Professor Paulo Gonet, Advogados,

**ADPF 787 / DF**

Advogadas, servidores e servidoras, estudantes que se fazem presentes.

Minha proposta é que não houvesse uma distinção de preenchimento obrigatório e outra facultativa. Aqui, começamos a estabelecer alguns parâmetros, e minha sugestão é que conste mãe e/ou parturiente e o outro pai e/ou responsável legal.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Gilmar, tenho a informação de que a Associação Nacional de Travestis e Transexuais encaminhou memoriais no sentido de não se opor à proposta do Ministro André Mendonça, desde que seja dada a possibilidade não só de mães optarem por serem designadas como parturiente/mãe, mas também que pais possam optar por serem designados como parturiente/pai.

A proposta seria manter um campo para indicar quem é o pai e a mãe e outro, independente, para indicar, entre esses, quem foi o parturiente.

A proposta de Vossa Excelência é um campo que diga só parturiente e outro que diga pai/mãe?

**O SENHOR MINISTRO ANDRÉ MENDONÇA** - Até em defesa dessas comunidades, Ministro Gilmar, se me permite, haverá pessoas que nem se considerarão pai e mãe e nem são necessariamente parturientes.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Esse segundo campo já é facultativo.

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN** - Senhor Presidente, Vossa Excelência e o Ministro Gilmar me permitem?

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Claro.

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN** - Quando iniciamos essa deliberação, suscitei uma divergência no sentido de manter como o atual desenho desse formulário está: responsável legal e parturiente. Evidenciou-se, pela percepção majoritária, a insuficiência dessas duas designações.

A proposta que o Ministro Gilmar traz, em meu modo de ver - e daí obviamente eu não manteria a divergência -, procura encontrar um

**ADPF 787 / DF**

determinado equilíbrio entre as diversas percepções. Traz a possibilidade da referência e atende a questão suscitada, pelo menos do que me recordo, pelo Ministro Kassio Nunes Marques, da possibilidade de inserção de mãe ou parturiente. Creio que aqui, em busca de um certo consenso, eu estaria subscrevendo a proposição do Ministro Gilmar Mendes.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu me impressionei com um comentário que o Ministro Flávio Dino havia feito. Tal como entendi, não queremos excluir as minorias, o que acho certo, nem as majorias. Queremos permitir que cada um viva a sua convicção - em geral, a melhor fórmula na vida -, de modo que eu tinha gostado da fórmula "parturiente/mãe" ou "responsável legal/pai" como solução.

**O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES** - Eu também, Presidente, até porque me recordo, era o dia do aniversário da mãe do Ministro Flávio Dino, e ele não queria falar "parabéns, minha parturiente". Não foi isso, Ministro Flávio?

**O SENHOR MINISTRO FLÁVIO DINO** - Eu até fiz o teste, e não foi bem sucedido.

**O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES** - Eu havia entendido que ficaria na proposta exatamente "parturiente/mãe", mas a proposta que o Ministro Gilmar traz não coloca essa opção. Acho que poderíamos acrescentar isso.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Podemos acrescentar.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Eu gosto de "parturiente/mãe". Cada um escolhe a condição que quer estar, a gente respeita as minorias e as majorias.

**A SENHORA MINISTRA CÁRMEN LÚCIA** - Até mesmo, Presidente, se Vossa Excelência me permite, mãe é uma palavra muito forte. É algo que transcende tudo o que podemos imaginar. Acho que dar essa possibilidade, como Vossa Excelência e o Ministro lembram, seria da maior significação.

**ADPF 787 / DF**

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Se estiverem de acordo, Ministro Flávio e Ministro Alexandre - sei que o Ministro Flávio não vota -, eu gosto da ideia - o Ministro Fachin tinha a posição majoritária anterior - "parturiente/mãe", porque acho que a gente respeita as duas concepções de mundo, e cada um escolhe onde queira estar.

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN** - Há votos de Colegas que se aposentaram já proferidos?

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Há. Nossa situação é a seguinte: os Ministros Ricardo Lewandowski e Rosa Weber votaram pela procedência integral do pedido, incluindo a inserção da categoria "parturiente" na DNV. Não exclui mãe, porque anteriormente a liminar do Ministro Gilmar estava mãe, certo? Com a liminar, eles colocaram parturiente. Eu acho que "mãe/parturiente" atende todo mundo.

**O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN** - Creio que essa é a percepção majoritária e eu a acompanho, Presidente.

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - Acompanhemos, então.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Zanin.

**O SENHOR MINISTRO CRISTIANO ZANIN** - Senhor Presidente, cumprimento Vossa Excelência, Ministra Cármen, eminentes Ministros, Senhor Procurador-Geral da República, Senhores Advogados, Advogadas, Servidores.

Embora não tenha voto nesse caso, já me havia pronunciado, na sessão anterior, na linha de contemplar as maiorias e minorias, ou seja, colocar "parturiente/mãe", "responsável legal/pai", na mesma linha da proposta encaminhada por Vossa Excelência.

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Ministro Gilmar, de acordo?

**O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR)** - De acordo.

**ADPF 787 / DF**

**O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (PRESIDENTE)** - Proclamarei, então, o resultado. Leio o dispositivo/tese do voto do Ministro Gilmar Mendes:

Ante o exposto, voto por converter o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, de modo a determinar que o Ministério da Saúde adote todas as providências necessárias para garantir o acesso das pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde, especialmente para: (1) determinar que o Ministério da Saúde proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, em especial para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso a pessoas transexuais; (2) esclarecer que as alterações mencionadas no item anterior se referem a todos os sistemas informacionais do SUS, não se restringindo ao agendamento de consultas e exames, de modo a propiciar à população trans o acesso pleno, em condições de igualdade, às ações e serviços de saúde do SUS.

Na parte mais delicada que debatemos agora:

(3) determinar que o Ministério da Saúde proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo - DNV, para que dela faça constar a categoria "parturiente/mãe", de preenchimento obrigatório, e, no lugar do campo "responsável legal", passe a constar o campo "responsável legal/pai" de preenchimento facultativo, nos termos da Lei nº 12.662, de 2012; (4) ordenar ao Ministério da Saúde que informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional, regional e local.

**ADPF 787 / DF**

Fica sendo essa a proclamação do resultado.

Publicado sem revisão. Art. 95 do RISTF.

**PLENÁRIO**

**EXTRATO DE ATA**

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 787**

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

**RELATOR : MIN. GILMAR MENDES**

REQTE.(S) : PARTIDO DOS TRABALHADORES

ADV.(A/S) : EUGENIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO (04935/DF, 30746/ES, 63511/PE, 428274/SP)

INTDO.(A/S) : MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : ASSOCIACAO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA POPULAR

AM. CURIAE. : REXISTIR - NÚCLEO LGBT+

ADV.(A/S) : MARIANA PRANDINI FRAGA ASSIS (52017/DF)

ADV.(A/S) : CAROLINA REZENDE MORAES

AM. CURIAE. : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU

PROC.(A/S)(ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL

**Decisão:** (pedido de destaque cancelado) Após o voto do Ministro Gilmar Mendes (Relator), que convertia o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar parcialmente procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, no que foi acompanhado pelos Ministros Alexandre de Moraes, Dias Toffoli, Luiz Fux e André Mendonça; dos votos dos Ministros Edson Fachin, Luís Roberto Barroso (Presidente) e Cármen Lúcia, que, divergindo parcialmente do Relator, julgavam procedente a presente arguição; e do voto do Ministro Nunes Marques, que acompanhava o Relator com ressalvas para, também, julgar o pedido procedente e referendar a liminar nos termos de seu voto, o julgamento foi suspenso para proclamação em assentada posterior. Na sessão em que houvera pedido de destaque, os Ministros Ricardo Lewandowski e Rosa Weber votaram no sentido de acompanhar o voto do Relator proferido naquela sessão, julgando procedente o pedido formulado na arguição, não votando, nesta sessão, os Ministros Cristiano Zanin e Flávio Dino, seus respectivos sucessores. Falaram: pelo requerente, o Dr. Miguel Filipi Pimentel Novaes; e, pelos *amici curiae* Associação Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular e RExistir - Núcleo LGBT+, o Dr. Paulo Roberto Iotti Vecchiatti. Plenário, Sessão Virtual de 21.6.2024 a 28.6.2024.

**Decisão:** Apregoado o processo e após os debates, o julgamento foi adiado por indicação do Ministro Gilmar Mendes (Relator). Ausente, por motivo de licença médica, o Ministro Dias Toffoli. Presidência do Ministro Luís Roberto Barroso. Plenário, 18.9.2024.

**Decisão:** O Tribunal, por unanimidade, converteu o julgamento do referendo da medida cautelar em julgamento de mérito para confirmar a medida cautelar anteriormente deferida e julgar procedente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, de modo a determinar que o Ministério da Saúde adote todas as providências necessárias para garantir o acesso das pessoas transexuais e travestis às políticas públicas de saúde, especialmente para: i. determinar que o Ministério da Saúde proceda a todas as alterações necessárias nos sistemas de informação do SUS, em especial para que marcações de consultas e de exames de todas as especialidades médicas sejam realizadas independentemente do registro do sexo biológico, evitando procedimentos burocráticos que possam causar constrangimento ou dificuldade de acesso às pessoas transexuais; ii. esclarecer que as alterações mencionadas no item anterior se referem a todos os sistemas informacionais do SUS, não se restringindo ao agendamento de consultas e exames, de modo a propiciar à população trans o acesso pleno, em condições de igualdade, às ações e serviços de saúde do SUS; iii. determinar que o Ministério da Saúde proceda à atualização do *layout* da Declaração de Nascido Vivo - DNV, para que dela faça constar a categoria "parturiente/mãe" de preenchimento obrigatório e no lugar do campo "responsável legal" passe a constar o campo "responsável legal/pai" de preenchimento facultativo, nos termos da Lei 12.662/2012; iv. ordenar ao Ministério da Saúde que informe às secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como a todos os demais órgãos ou instituições que integram o Sistema Único de Saúde, os ajustes operados nos sistemas informacionais do SUS, bem como preste o suporte que se fizer necessário para a migração ou adaptação dos sistemas locais, tendo em vista a estrutura hierarquizada e unificada do SUS nos planos nacional (União), regional (Estados) e local (Municípios). Tudo nos termos do voto do Relator. Ausente, justificadamente, o Ministro Nunes Marques. Não votaram os Ministros Cristiano Zanin e Flávio Dino, sucessores, respectivamente, dos Ministros Ricardo Lewandowski e Rosa Weber. Presidência do Ministro Luís Roberto Barroso. Plenário, 17.10.2024.

Presidência do Senhor Ministro Luís Roberto Barroso. Presentes à sessão os Senhores Ministros Gilmar Mendes, Cármen Lúcia, Dias Toffoli, Luiz Fux, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, André Mendonça, Cristiano Zanin e Flávio Dino.

Ausente, justificadamente, o Senhor Ministro Nunes Marques.

Procurador-Geral da República, Dr. Paulo Gustavo Gonet Branco.

Carmen Lilian Oliveira de Souza  
Assessora-Chefe do Plenário