

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

# Muito sangue tem sido derramado: análise discursiva sobre doação de sangue na Ação Direta de Inconstitucionalidade 5543

Mateus Aparecido de Faria, Livia Pereira de Souza, Paula Dias Bevilacqua

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14309>

Submetido em: 2025-11-26

Postado em: 2025-11-27 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

*Muito sangue tem sido derramado: análise discursiva sobre doação de sangue na  
Ação Direta de Inconstitucionalidade 5543*

*Much blood has been shed: a discursive analysis of blood donation in Direct  
Action of Unconstitutionality 5543*

*Se ha derramado mucha sangre: análisis discursivo sobre la donación de sangre  
en la Acción Directa de Inconstitucionalidad 5543*

**Mateus Aparecido de Faria**

Fundação Oswaldo Cruz. Instituto René Rachou. Belo Horizonte, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6622-9949>

<[mateusfaria18@gmail.com](mailto:mateusfaria18@gmail.com)>

**Livia Pereira de Souza**

Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4822-288X>

**Paula Dias Bevilacqua**

Fundação Oswaldo Cruz. Instituto René Rachou. Belo Horizonte, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0015-2154>

## RESUMO

O artigo analisa os discursos mobilizados na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5543, com foco na interseção entre normativas sanitárias e direitos fundamentais. A pesquisa investiga como a segurança transfusional foi utilizada como argumento para restringir a doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH) e como essa restrição se insere em dinâmicas de estigmatização e exclusão social. A análise discursiva dos documentos judiciais revela tensões entre ciência, direito e políticas públicas, evidenciando o embate entre o princípio da precaução sanitária e a garantia da igualdade e não discriminação. A decisão do Supremo Tribunal Federal, ao declarar inconstitucionais as normas restritivas, representa um avanço na proteção dos direitos humanos, mas suscita debates sobre os impactos e desafios para sua implementação.

## PALAVRAS-CHAVE

Judicialização da Saúde. Minorias Sexuais e de Gênero. Doadores de Sangue. Política Pública.

## ABSTRACT

This article analyzes the discourses mobilized in Direct Action of Unconstitutionality No. 5,543, focusing on the intersection between health regulations and fundamental rights. The research investigates how transfusion safety was used as an argument to restrict blood donation by men who have sex with men (MSM) and how this restriction fits into dynamics of stigmatization and social exclusion. The discursive analysis of the legal documents reveals tensions between science, law, and public policies, highlighting the clash between the principle of health precaution and the guarantee of equality and non-discrimination. The ruling by the Supreme Federal Court, which declared the restrictive norms unconstitutional,

represents an advancement in the protection of human rights but raises debates about the impacts and challenges of its implementation.

## KEYWORDS

Judicialization of Health. Sexual and Gender Minorities. Blood Donors. Public Policy.

## RESUMEN

Este artículo analiza los discursos movilizados en la Acción Directa de Inconstitucionalidad N° 5543, centrándose en la intersección entre las normativas sanitarias y los derechos fundamentales. La investigación examina cómo la seguridad transfusional se utilizó como argumento para restringir la donación de sangre por parte de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y cómo esta restricción se inserta en dinámicas de estigmatización y exclusión social. El análisis discursivo de los documentos judiciales revela tensiones entre la ciencia, el derecho y las políticas públicas, poniendo de manifiesto el enfrentamiento entre el principio de precaución sanitaria y la garantía de igualdad y no discriminación. La decisión del Supremo Tribunal Federal, al declarar inconstitucionales las normas restrictivas, representa un avance en la protección de los derechos humanos, pero suscita debates sobre los impactos y los desafíos para su implementación.

## PALABRAS CLAVE

Judicialización de la Salud. Minorías Sexuales y de Género. Donantes de Sangre. Política Pública.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Brasil (PNSH) constitui um marco na organização e gestão de serviços de saúde, refletindo a busca por equidade, universalidade e integralidade preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Seu contexto histórico remonta a um período em que a doação remunerada predominava, com baixa qualidade e segurança transfusional. Até meados da década de 1980, o sangue era frequentemente tratado como mercadoria, resultando em práticas que negligenciavam critérios de segurança. Esse cenário foi agravado pela ausência de regulamentação uniforme e pela falta de incentivos para doações voluntárias, levando à disseminação de infecções como hepatites e HIV<sup>1</sup>.

Justamente a emergência da epidemia de HIV/AIDS na década de 1980 foi um divisor de águas para a implementação de medidas mais rigorosas no sistema transfusional, pressionando o governo a adotar políticas públicas voltadas à segurança sanitária. Esse movimento culminou, em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, que estabeleceu a saúde como um direito de todos e dever do Estado, e a criação do SUS, que incorporou as ações de hemoterapia como parte integrante dos cuidados de saúde<sup>1</sup>.

Entre os desafios enfrentados pela PNSH, destaca-se a histórica proibição de doação por homens que fazem sexo com outros homens (HSH). Essa restrição, embasada inicialmente em critérios de segurança sanitária, surgiu em um contexto marcado pela epidemia de HIV/AIDS, período em que a população HSH foi desproporcionalmente associada à disseminação do vírus. Durante anos, essa proibição foi alvo de críticas por parte de organizações da sociedade civil, movimentos de pessoas lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis, *queer*, intersexuais, assexuais, entre outras identidades (LGBTQIA+) e especialistas em saúde pública, que apontaram seu caráter discriminatório e sua desconexão com os avanços científicos e tecnológicos na triagem e testagem de sangue<sup>2,3</sup>.

O critério de exclusão estabelecia inaptidão temporária de 12 meses para HSH, independentemente de práticas seguras, enquanto heterossexuais com comportamentos de risco similares não enfrentavam a mesma restrição<sup>4,5</sup>. Em 2020, o STF julgou a ADI nº 5543 e decidiu pela inconstitucionalidade da norma, reconhecendo a violação dos princípios da igualdade e dignidade humana.

Dada a importância de abordar a proteção à saúde e à vida de grupos em situação de vulnerabilidade, como a comunidade LGBTQIA+, frequentemente afetada por discriminações socialmente arraigadas e por contextos históricos e econômicos excludentes, este artigo propõe-se a examinar os discursos relacionados à saúde que permeiam a ADI 5543. Tal análise busca compreender as práticas sociais e discursivas que influenciam essa temática, especialmente no que tange às implicações de políticas públicas e decisões judiciais para a garantia de direitos fundamentais e a promoção da equidade. Tal problemática evidencia ineditismo à medida que realiza uma análise discursiva interdisciplinar da ADI 5543, além da atualidade do tema, uma vez que, apesar de o julgamento da ação ter ocorrido em 2020, a publicação do inteiro teor do acórdão só se deu em agosto de 2024, o que faz deste artigo um dos primeiros a analisar criticamente os argumentos e os votos dos ministros em sua totalidade. Além disso, o estudo explora como a pandemia de COVID-19 foi mobilizada como argumento para acelerar o julgamento, destacando a escassez de estoques de sangue e a urgência de revogar normas excludentes.

## BASES CONCEITUAIS

Nesse artigo, mobiliza-se outras perspectivas para compreender os discursos que são contrários à garantia de direitos fundamentais a sujeitos vulnerabilizados, indo além da homofobia e ativando o heteroativismo. Este termo descreve movimentos que articulam

resistências à igualdade sexual e de gênero. Esses movimentos não se limitam a expressões de preconceito ou aversão, mas incluem estratégias políticas e culturais bem elaboradas que buscam reafirmar a superioridade da heteronormatividade como modelo social ideal. Assim, o heteroativismo é marcado pela sua racionalidade estratégica, diferenciando-se de abordagens que utilizam o sufixo ‘-fobia’, o qual pode implicar irracionalidades<sup>6</sup>.

No Brasil, as manifestações heteroativistas assumem formas específicas devido às particularidades históricas e culturais do país. Por exemplo, a retórica contra a ‘ideologia de gênero’ tornou-se um eixo central para grupos conservadores, especialmente a partir da década de 2010. Essas práticas discursivas são fundamentadas em alegados valores morais, religiosos e familiares, os quais são apresentados como ameaçados pela pluralidade de gêneros e sexualidades<sup>8-10</sup>.

Outro elemento-chave para compreender o heteroativismo é a interseccionalidade, pois suas manifestações estão frequentemente entrelaçadas a outras formas de opressão, como racismo, classismo e xenofobia. De acordo com Puar<sup>11</sup>, o homonacionalismo é uma dessas dinâmicas, em que direitos LGBTQIA+ são cooptados por regimes nacionalistas para justificar políticas de exclusão e discriminação. No contexto brasileiro, essa tendência se manifesta com o uso do discurso religioso e da soberania nacional como justificativas para limitar os direitos de pessoas que escapam da matriz cis-heteronormativa<sup>8,9</sup>. No entanto, um contradiscurso emerge para a construção da cidadania sexual no Brasil, avançando principalmente por meio de ações judiciais, uma vez que o Legislativo tem se mostrado hesitante em adotar medidas favoráveis à população LGBTQIA+<sup>13,14</sup>.

Apesar desses avanços legais, há uma lacuna significativa entre legislação e mudança social efetiva. De acordo com Silva<sup>15</sup>, a violência contra pessoas LGBTQIA+ no Brasil é uma expressão de uma sociedade profundamente marcada por desigualdades estruturais. Nesse

cenário, o heteroativismo brasileiro se alimenta de discursos nacionalistas e tradicionalistas, os quais reforçam a hierarquia cis-heteronormativa e marginalizam corpos dissidentes<sup>8,16</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa, apoiada nos Estudos Críticos do Discurso (ECD), voltados para a análise de problemáticas sociais com ênfase nas relações de poder e injustiças sociais. Nos ECD, a linguagem é interpretada como constitutiva e interdependente da sociedade, permitindo identificar como o poder é exercido e contestado. Nesse contexto, a linguagem é entendida como uma rede estruturada de significados, em que sistemas interrelacionados regulam os sentidos atribuídos aos discursos. Esses sistemas, embora constriam as ações sociais, também as possibilitam, já que é por meio da linguagem que os sujeitos interagem e constroem suas experiências sociais<sup>17</sup>.

O *corpus* da pesquisa foi composto por documentos relacionados à ADI 5543, obtidos por meio do portal do STF. Os dados coletados - código do documento, status, tipo de peça processual, data, autoria, assunto, resumo, vozes envolvidas e observações gerais - foram sistematizados em planilhas no Microsoft Excel. Inicialmente, esses documentos foram designados por um código formado pelo número da ação e a ordem em que aparece no processo, ou seja, 5543\_XX. Posteriormente, foram classificados em duas categorias: primários, que incluem petições, manifestações e despachos; e de apoio, compostos por leis, resoluções e artigos científicos utilizados como embasamento aos documentos primários. Dentro os primários, realizou-se uma subdivisão entre documentos argumentativos, que expressam as posições dos atores do processo; e procedimentais, que asseguram o andamento processual. A análise aprofundada priorizou os documentos argumentativos, por sua relevância para o objetivo do estudo.

A análise textual foi conduzida com o auxílio do software AntConc (versão 4.3.1), que permite explorar padrões discursivos em textos, analisando frequência e associação de palavras. Além disso, a Análise do Discurso Crítica Latino-americana (ADC-LA), que integra uma dimensão decolonial na interpretação dos discursos, foi utilizada como referencial analítico do *corpus*. Essa abordagem foi essencial para compreender as desigualdades sociais e relações de poder subjacentes aos processos judiciais, evidenciando barreiras estruturais e discursivas que dificultam o acesso da população marginalizada aos direitos à saúde. Além disso, apontou possíveis caminhos para a transformação social<sup>18,19</sup>. Ademais, ferramentas de inteligência artificial generativa auxiliaram na revisão linguística e adequação às normas editoriais da versão final do texto.

## RESULTADOS

A ADI 5543, movida pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB) em junho de 2016, teve como objetivo suspender dispositivos normativos que tratavam da restrição à doação de sangue por HSH, contidos em portaria do Ministério da Saúde (MS) e em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa):

Art. 64. Considerar-se-á inapto temporário por 12 (doze) meses o candidato que tenha sido exposto a qualquer uma das situações abaixo:

(...)

IV – homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes” (Ministério da Saúde, 2016)

Art. 25. O serviço de hemoterapia deve cumprir os parâmetros para seleção de doadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, em legislação vigente, visando tanto à proteção do doador quanto a do receptor, bem como para a qualidade dos produtos, baseados nos seguintes requisitos:

(...)

XXX - os contatos sexuais que envolvam riscos de contrair infecções transmissíveis pelo sangue devem ser avaliados e os candidatos nestas condições devem ser considerados inaptos temporariamente por um período de 12 (doze) meses após a prática sexual de risco, incluindo-se:

(...)

d) indivíduos do sexo masculino que tiveram relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo e/ou as parceiras sexuais destes.<sup>4</sup>

Após o recebimento da ADI, várias instituições solicitaram ingresso como *amicus curiae* e enviaram suas manifestações em relação ao caso em análise, tanto contrário quanto favoravelmente. Já em 2017, o Ministro Relator Edson Facchin incluiu a ação em pauta e o julgamento começou em outubro, em três reuniões. Na última, realizada em 26 de outubro do mesmo ano, o Ministro Gilmar Mendes pediu vista antecipada, suspendendo o julgamento. Apenas em abril de 2020, em virtude da pandemia de COVID-19, PSB e Defensoria Pública da União (DPU) enviam requerimento para que a ADI fosse encaminhada à pauta com urgência. Tal pedido foi aceito pelo Relator e, em maio de 2020, o Plenário do STF julgou



### Figura 1 – Nuvem de termos associados a saúde na ADI 5543

Ao adentrar nos discursos mobilizados pelos atores na ADI 5543, é perceptível o acionamento de outras perspectivas de saúde como estratégias argumentativas de convencimento. A petição inicial apresentada pelo PSB trouxe umas dessas perspectivas, ao criticar a proibição de doar sangue: “Essa situação escancara absurdo tratamento discriminatório por parte do Poder Público em função da orientação sexual, o que ofende a dignidade dos envolvidos e **retira-lhes a possibilidade de exercer a solidariedade humana com a doação sanguínea.**” (5543\_1)

Fica evidente que doar sangue, para o PSB, adquire o sentido de instrumento de solidariedade, como materialização da benevolência humana e o Poder Público é o sujeito que materialmente (*retirar*) impede sua realização. Ao continuar sua argumentação, o PSB atribui ao mesmo sujeito, porém nomeado por outros termos, a estigmatização do grupo impedido:

Sob o pretexto de privilegiar a segurança no controle de saúde do sangue, **o Estado brasileiro admite que** determinado grupo de pessoas, por mera questão ontológica – e não em razão de comportamentos adotados –, **seja barrado dos hemocentros e taxado de “impuro”, de “aidético”, frente às pessoas supostamente “normais” e possuidoras de sangue hipoteticamente “saudável”** (5543\_1).

Esses termos aspeados são figurados e remetem às discriminações no auge da epidemia de HIV/AIDS. Além disso, destacam a inadequação das características associadas a grupos binarizados – aquelas pessoas que podem doar e aquelas que não podem. (Rafael; Simião, 2019; Santos, 2002). O ator busca, portanto, evidenciar o caráter anacrônico das normas impugnadas, empregando os mesmos termos da época e denunciando o quão

preconceituosas eles são na contemporaneidade. Isso é bem acolhido pelo Ministro Relator, Edson Facchin, que utiliza uma metáfora interessante para se referir ao caso: “**Muito sangue tem sido derramado em nosso país em nome de preconceitos**” (5543\_37).

*Derramar sangue* é uma expressão idiomática que pode significar, de modo literal, perda de sangue físico, em virtude de violências ou acidentes, ou, de modo figurado, sacrifícios, lutas e dificuldades enfrentadas ao longo de um processo histórico, social ou pessoal. No contexto da ADI 5543, a expressão parece adquirir uma acepção ambígua, afinal tanto pessoas têm sido violentadas, derramando o sangue físico, quanto a luta por reconhecimento de direitos, que, no caso em tela, resulta no desperdício potencial de hemocomponentes. Ambas as situações, segundo Facchin, existem por conta de preconceitos ligados a orientações sexuais e identidades de gênero.

No decorrer do processo, a Anvisa, o MS e a AGU apresentam suas defesas (respectivamente, documentos 5543\_71, 5543\_131 e 5543\_132), todas orientadas para o condão da ciência da saúde:

**Seria demasiado precipitado e não respaldado por conhecimentos científicos seguros**, no estado da arte atual, **uma mudança no critério de inaptidão adotado no Brasil**, que está baseado nos **dados epidemiológicos do grupo/coletivo**, para uma adoção de avaliação individual de risco independente dos dados epidemiológicos populacionais (5543\_71).

Assim, constata-se que não se enquadra na situação de inaptidão temporária em questão as mulheres lésbicas, bissexuais, travestis, transgênero, etc. A inaptidão se dá, tão somente, aos homens que

fazem sexo com homens (HSH), e, ainda assim, apenas pelo período de 12 meses. Nesse contexto, os dispositivos questionados prescrevem **a inaptidão temporária de homens que fazem sexo com outros homens (HSH)**, não em virtude da orientação sexual destes candidatos em si, **mas em virtude dos riscos associados à qualidade do sangue doado, conforme devidamente demonstrado na Nota Técnica** acostada aos autos (5543\_131).

Entretanto, as informações apresentadas pela ANVISA demonstram que **os motivos que fundamentam a restrição apoiam-se em estudos empíricos** que atrelam as relações sexuais entre homens a um maior risco de infecção do HIV (5543\_132).

A Anvisa foi a primeira a apresentar uma contra-argumentação, elencando diversos estudos para associar a uma possível mudança de critérios (processo relacional conjugado no subjuntivo, *seria*) o uso de um modalizador de intensidade (*demasiado*) combinado com o adjetivo *precipitados*, além de modalizadores de negação (*não*) associados ao adjetivo *respaldados*. *Os conhecimentos científicos seguros* aparecem logo após, como a base para a definição de tais critérios, pois foram construídos com base em dados epidemiológicos populacionais. A questão dos *dados epidemiológicos do grupo/coletivo* é abordada também pelo MS, atribuindo a eles a conclusão do risco maior em relação ao sangue desse grupo e não à orientação sexual. Tal posicionamento é reiterado pela AGU, que resume a tônica da defesa na ADI 5543: *estudos empíricos que atrelam as relações sexuais entre homens a um maior risco de infecção do HIV*.

Percebe-se que a saúde aqui é mobilizada como ciência que, materializada na epidemiologia, trazem evidências para embasar as práticas. As pesquisas realizadas nessa perspectiva, segundo os atores inquiridos, não teriam relação com qualquer caráter discriminatório ou preconceituoso, visariam o interesse coletivo e refletiriam o comportamento de risco que existiria nas relações sexuais entre homens. Uma citação do MS operada pela Anvisa em seu discurso denota esse afastamento produzido entre o critério para doação e a discriminação contra pessoas LGBTQIA+:

Segundo o Ministério da Saúde, **a orientação sexual** não é usada como critério para seleção de doadores de sangue por **não constituir risco em si, mas estão fundamentadas em evidências epidemiológicas e técnico-científicas** visando o interesse coletivo na garantia máxima da qualidade e segurança transfusional o receptor de sangue. **Tal embasamento demonstra que estas diretrizes não possuem caráter discriminatório preconceituoso (5543\_77).**

Nesses discursos, são operados dois binarismos: coletivo-individual e ciência-orientação sexual. Coletivo é o nível de agregação dos dados produzidos pela epidemiologia, cuja conclusão é um risco acentuado de infecção de um grupo específico (nomeados HSH), quando comparado com outros grupos (homens que fazem sexo com mulheres, mulheres que fazem sexo com outras mulheres, mulheres que fazem sexo com homens etc.). Individual é o comportamento de risco que não é capturado pela epidemiologia, por falta de meios para avaliação individual de práticas sexuais seguras. Assim, o coletivo deve ser preconizado em detrimento do individual.

Da mesma forma, os mesmos atores operam ciência como discurso imparcial, objetivo, fático, seguro, empírico e, portanto, desprovido de preconceitos ou discriminação. O

próprio termo HSH é incluso aqui, pois “**a inaptidão temporária à doação por homens que fazem sexo com outros homens faz parte de um extenso rol de situações** - que, em sua esmagadora maioria, **não possuem qualquer relação com a orientação sexual dos candidatos** - com vistas à proteção do receptor” (5543\_131). Desse modo, orientação sexual é mobilizada como o oposto disso – orientação é da ordem da vontade, da intimidade, da vida privada, da autonomia, da liberdade, da subjetividade. Ao mobilizar tais binarismos, as partes inquiridas deslocam o foco argumentativo para aquilo palpável, concreto, chamado ciência, e para algo abrangente, totalitário, chamado de coletivo.

Essa estratégia discursiva é também utilizada pelos *amici curiae* favoráveis ao inquirente, como o Instituto Brasileiro de Direito Civil (IBDCivil), invertendo a importância dentro do esquema binário. Os excertos destacam uma ênfase no indivíduo e na orientação sexual, em contraste à noção de coletivo, à ciência biomédica tradicional e à centralidade da epidemiologia:

Ou seja, por mais que o argumento de uma maior porcentagem de contágio supostamente tenha comprovação científica, **a simples transposição de dados matemáticos e epidemiológicos para o plano subjetivo do doador, individualmente considerado, gera presunções que nem sempre correspondem à realidade**. Em estatística, existe uma diferença entre correlação (mera ligação entre dois eventos) e causalidade (qualidade daquilo que é causal, que fundamenta ou produz algum efeito). O fato de haver um maior índice de AIDS entre homens que fazem sexo com outros homens (HSH) não significa que a mera condição de serem homossexuais ou bissexuais, por si só, enseja esse maior índice (5543\_140).

Quando se fala em exercício de direitos fundamentais da mais alta importância, **a questão não pode ser decidida apenas com base em estatísticas gerais, em que os indivíduos viram números de um coletivo ou passam a ser traduzidos por médias. É necessário que os titulares dos direitos sejam considerados em suas individualidades**, sob pena de se utilizar a estatística para justificar as mais nefastas discriminações (5543\_140).

O IBDCivil foca nas fragilidades do coletivo-ciência e ataca o caráter indutivo das conclusões apresentadas pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde, chamando-as de *transposição*, modalizado pelo adjetivo *simples*, e *presunções*, modalizado pela locução adverbial *nem sempre*. Isso denota deslegitimação daquele binarismo destacado nas outras peças e denúncia em relação ao trato com seres humanos, pois é necessário que *sejam considerados em suas individualidades*, afinal são *os titulares dos direitos* (5543\_140).

Nesse ínterim, o único *amicus curiae* contrário ao requerido foi a ABHH, que reforçou os argumentos das partes inquiridas:

Ressalte-se que o caráter da Norma posta em questão não é discriminar as relações homoafetivas, **mas sim estabelecer CRITÉRIOS visam PROTEGER tanto a saúde do DOADOR, como do RECEPTOR de eventual HEMOCOMPONENTE.** (...)

No entanto, temos que o aspecto mais importante a considerar na inaptidão temporária de doadores HSHs não é o seu suposto direito de doar sangue (ou de impor a sua doação de sangue, o que, em última análise, significa impor o transplante de tecido seu - o sangue - em

outro indivíduo), **mas sim o direito do receptor de receber sangue o mais seguro possível.** (5543\_221)

Destaca-se o uso da conjunção concessiva *mas* para indicar o que importa – *estabelecer critérios e o direito do receptor*, relegando a segundo plano *discriminar as relações homoafetivas e o suposto direito de doar sangue*. Novamente, a lógica binária construída pelas partes que compõem o Poder Público é acionada aqui, modificada para ciência-coletivo de receptores. Além disso, a utilização de caixa alta denota maior ênfase no que importa para a ABHH: *critérios, proteger, doador, receptor, hemocomponente*. Tal estruturação discursiva não apenas privilegia a ciência da saúde como pilar para o estabelecimento de critérios, como também eleva o sujeito que recebe o sangue como potencial vítima do doador.

Mesmo com os debates mais acalorados até 2018, o processo parou até 2020, com a ocorrência da pandemia de COVID-19. Os *amici curiae* GADvS, DPU e Frente Parlamentar Mista, além do requerente PSB, enviaram documentos que solicitavam a urgência no julgamento em virtude da necessidade de reforço nos bancos de sangue:

Assim, a persistência da regra que proíbe os homens que fazem sexo (seguro e monogâmico) com outros homens de doarem sangue por 12 (doze) meses apenas lesa o interesse público, ao limitar os potenciais doadores de sangue enquanto o país sofre, diuturnamente, com a falta de sangue em volumes seguros para a melhor prestação dos serviços de saúde. **Falta que está ainda mais agravada nesse momento de pandemia da COVID-19** (5543\_286).

Os argumentos favoráveis à inconstitucionalidade foram reforçados e a saúde toma contornos de prestação de serviços em situação emergencial. A primeira intervenção com base

na pandemia ocorreu em 9 de março de 2020 e o julgamento aconteceu em maio do mesmo ano, demonstrando a importância dada ao contexto sanitário. Um dos ministros que votou favoravelmente ao pedido do requerente, Gilmar Mendes, demonstrou tal importância em sua fala:

Finalmente, registre-se que **essa discussão se faz bastante atual no contexto de excepcionalismo decorrente da crise sanitária do Covid-19**. Isso porque a anulação de impedimentos inconstitucionais tem o potencial de salvar vidas, sobretudo numa época em que as doações de sangue caíram e os hospitais enfrentam escassez crítica, à medida que as pessoas ficam em casa e as pulsações são canceladas por causa da pandemia de coronavírus (5543\_294).

Nos votos proferidos e registrado nesse documento, cada ministro e cada ministra articulam a saúde como elemento central em um jogo de tensões entre direitos fundamentais, saúde pública e liberdade individual. Dentre eles, o voto do Relator é o que mais explorou a saúde - Edson Fachin constrói sua fala a partir de um entendimento humanista da saúde, que transcende o conceito biomédico para incorporar dimensões éticas e ontológicas. Ao destacar que a *orientação sexual não contamina ninguém, condutas de risco sim*, Fachin desloca o foco da saúde pública para práticas específicas e rejeita a associação automática entre homossexualidade e risco sanitário. Sua argumentação fundamenta-se na interseção entre dignidade, liberdade sexual e solidariedade, sinalizando que políticas públicas baseadas em estigmas violam direitos constitucionais, como visto no trecho do seu voto a seguir:

Vale dizer, **só haverá livre igualdade** para essas pessoas (homens que fazem sexo com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes) **se as políticas públicas de doação de sangue deixarem de lado restrições**

**baseadas na orientação sexual e no gênero dos candidatos a doadores** e passarem a estabelecer limitações e condicionantes gerais que digam respeito às condutas, práticas, comportamentos, daqueles que querem doar (5543\_294).

Outro ministro que balizou a saúde foi Luís Roberto Barroso, ao reconhecer a existência de discriminação na prática analisada, mas introduz uma perspectiva utilitarista ao destacar o *interesse público legítimo de proteger a saúde pública*. Para ele, saúde é um valor dual que deve equilibrar direitos individuais e coletivos. Embora admita a intenção legítima das normas questionadas, Barroso não ignora o efeito discriminatório dessas políticas, utilizando-se da metáfora da balança para expressar tal dualidade:

Na verdade, **os dois pratos dessa balança. De um lado**, eu penso, que não há qualquer dúvida de que **a portaria** do Ministério da Saúde e **a resolução** da Anvisa claramente **criam uma situação de desequilíbrio** em relação aos homossexuais masculinos. (...). **No outro prato da balança**, eu penso que também **está o interesse público legítimo de se proteger a saúde pública**, em geral, e de se proteger a saúde dos receptores de sangue doado, e, portanto, de transfusão de sangue, do outro lado (5543\_294).

Um dos ministros que foi contrário ao requerente, Marco Aurélio Mello, adota uma postura conservadora ao justificar as restrições com base na *alta incidência de contaminação observada* entre HSH. Para ele, saúde pública é um princípio maior que justifica medidas preventivas, mesmo que severas. Essa visão instrumentaliza dados epidemiológicos como justificativa para políticas excludentes, ignorando as críticas de Fachin sobre estigmatização.

Sua fala ecoa uma perspectiva positivista, que privilegia a segurança em detrimento da inclusão:

Embora o risco na coleta de sangue de homens homossexuais não decorra da orientação sexual, **a alta incidência de contaminação observada**, quando comparada com a população em geral, **fundamenta a cautela** implementada pelas autoridades de saúde, com o fim de potencializar a proteção da saúde pública. Ainda que se possa ter a medida como severa, no que declarado inapto, por doze meses, o candidato enquadrado nas situações previstas nas normas impugnadas, tem-se providência condizente com **o bem jurídico maior que se pretende resguardar – a saúde pública** (5543\_294).

## DISCUSSÃO

A história das políticas públicas de saúde para pessoas que divergem da norma cis-heteronormativa é bastante recente, especialmente quando comparado com políticas voltadas para mulheres ou pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. No Brasil, foi apenas na década de 1980 que começaram a surgir iniciativas estatais positivas voltadas para a comunidade LGBTQIA+.

Esse período coincidiu com a emergência global da epidemia de HIV/AIDS que afetou profundamente a comunidade não cis-heterossexual. A visibilidade daquelas pessoas acometidas pela AIDS e a pressão do Movimento Homossexual Brasileiro forçaram o Estado a agir, embora de forma lenta e displicente, já que a doença era vista como algo que afetava principalmente ‘corpos abjetos’<sup>20</sup>. A resposta governamental foi impulsionada pelo aumento

da incidência do HIV em outros grupos, como homens e mulheres cis-heterossexuais, o que levou ao desenvolvimento de protocolos de cuidado e ao aprimoramento de tecnologias que tornaram o Brasil uma referência mundial no tratamento da AIDS. No entanto, as políticas de saúde da época eram centradas na doença e não no sujeito, reforçando estigmas e comportamentos de risco<sup>21</sup>.

Ainda que a década de 1990 tenha trazido os avanços tecnológicos no tratamento da AIDS, a criação do SUS e uma maior abertura social para discutir questões relacionadas à sexualidade, foi apenas a partir dos anos 2000 que as demandas da comunidade LGBTQIA+ foram incluídas na agenda governamental de forma mais integral. Iniciativas o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-2), em 2002, o Programa Brasil sem Homofobia (BSH), em 2004, e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, implementada em 2011, são alguns exemplos de promoção da cidadania e da saúde para a comunidade em questão<sup>22</sup>.

No entanto, alguns anacronismos permaneceram nas políticas públicas de saúde ao longo dos anos, como foi a proibição de doação de sangue por HSH, critério questionado na ADI 5543. Essa sigla nasceu de um esforço para “incluir nas políticas públicas uma gama de masculinidades, sem necessariamente conotar em uma categoria identitária ou implicar motivações à prática do ato sexual”<sup>23</sup> (p. 59), alcançando sujeitos homossexuais, heterossexuais que ocasionalmente fazem sexo com homens por dinheiro ou desejo e entre outros. A sigla também carrega um alvo, indicando um grupo de risco, cujo comportamento seria “perigoso, baseado na irresponsabilidade e delinquência da sexualidade divergente”<sup>23</sup> (p. 60).

Tal categorização da vida, promovida pelo movimento da epidemiologia de risco, afastou a identificação das subjetividades e promoveu a culpabilização daqueles indivíduos

enquadrados em HSH<sup>23</sup>. Então, o inimigo público a ser combatido nessa guerra contra a AIDS se tornou aqueles homens cujas práticas destoam da matriz cis-heteronormativa hegemônica, reproduzindo, no século XXI, um anacronismo oriundo do final do século anterior. Em nome da segurança sanitária, o Estado, por meio de suas instituições legitimadas discursivamente pela ciência, perpetua preconceitos baseados em conceitos já ultrapassados – a virada é que não são mais discriminações diretas contra pessoas não cis-heteronormativas, mas sim ação em nome da garantia de segurança de materiais hemoterápicos a toda a população, como defendido pelo MS e a ABHH.

Tal estratégia é muito similar àquelas descritas por diversas pessoas pesquisadoras de diferentes países e nomeadas como heteroativismo<sup>8,24-26</sup>. O critério questionado na ADI 5543 pode ser entendido como prática discursiva contrária à dignidade da vida de pessoas LGBTQIA+, situado no campo semântico da saúde, do qual o léxico discriminador inclui verbetes e expressões supostamente imparciais, utilizadas para perpetuar a exclusão desses corpos e seus tecidos ‘profanos’: “evidências epidemiológicas e técnico-científicas” (5543\_77), “maior risco de infecção” (5543\_132) e “riscos associados à qualidade do sangue doado” (5543\_131) aparecem como instrumentos discursivos de persuasão e de distração. Em vez de continuarem atacando a existência e as vivências de pessoas fora da matriz cis-heteronormativa, os heteroativistas, ou cis-heteroativistas, positivam seu discurso em nome de algo ‘maior’ e ‘melhor para a sociedade’. Assim, fogem do rótulo de homofóbicos e sustentam uma posição heroica no processo judicial.

Diante disso, é possível compreender que a adoção de critérios de segurança na doação e recepção de sangue e hemoderivados faz sentido, em um sistema de saúde com pretensão de ser universal e equitativo, quando protege todas as pessoas do território em que atua. Aceitar, porém, um critério estabelecido em outro contexto sanitário e social e não se

colocar disposto a rever seu embasamento, nem o comparar com as melhores práticas possíveis, parece ser algo que contradiz a própria esfera científica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou os discursos sobre segurança sanitária e direitos humanos no contexto da ADI 5543, com o objetivo principal de compreender como as argumentações judiciais refletiram tensões entre normativas de saúde e os princípios constitucionais de igualdade e não discriminação. A análise demonstrou que os discursos do Estado e dos demais atores envolvidos apresentam interpretações distintas sobre a relação entre políticas públicas de saúde e direitos fundamentais.

A evolução histórica da PNSH evidencia o empenho do poder público em assegurar um sistema seguro e eficiente. No entanto, as restrições impostas a grupos específicos, fundamentadas em categorias epidemiológicas em vez de práticas individuais de risco, revelam um dilema crucial: o conflito entre a precaução sanitária e a estigmatização de populações historicamente marginalizadas. A decisão do STF que declarou a inconstitucionalidade das normas que restringiam a doação de sangue por HSH representa um avanço significativo na proteção de direitos fundamentais. Contudo, essa vitória jurídica também suscita questionamentos sobre os desafios práticos para a efetiva implementação de mudanças nos protocolos dos serviços de saúde.

Os resultados da análise discursiva indicam que a segurança transfusional permanece como eixo central do debate, porém sua concepção é influenciada por diferentes interpretações, conforme os valores e interesses dos atores. De um lado, as instituições sanitárias defenderam a primazia dos critérios epidemiológicos para minimizar riscos. De outro, organizações da sociedade civil e grupos favoráveis à inclusão argumentaram pela

adoção de uma abordagem baseada em evidências científicas atualizadas e em princípios de justiça social.

Outro ponto relevante identificado foi o uso estratégico da ciência para justificar posicionamentos opostos. Os atores contrários à flexibilização das normas basearam-se em estudos epidemiológicos que apontam maior prevalência de infecções transmissíveis por sangue em certos grupos. Em oposição, os favoráveis à mudança enfatizaram os avanços nas tecnologias de testagem e a necessidade de se avaliar comportamentos de risco individuais, e não meros pertencimentos identitários.

Diante dessas considerações, torna-se clara a importância de pesquisas futuras que aprofundem a interface entre normativas sanitárias e direitos humanos. É essencial investigar os impactos concretos da decisão do STF na operação dos bancos de sangue e na percepção pública sobre a segurança das doações. Ademais, estudos comparativos sobre a abordagem de questões similares em outros países podem oferecer contribuições valiosas para o aprimoramento das políticas brasileiras.

Por fim, esta pesquisa reforça a necessidade de um diálogo interdisciplinar permanente, envolvendo a saúde pública, o direito e as ciências sociais, para a construção de políticas que garantam simultaneamente a segurança sanitária e a promoção da igualdade e da dignidade humana. O caso da ADI 5543 configura um exemplo paradigmático de como questões científicas e jurídicas estão intrinsecamente interligadas a contextos históricos e sociopolíticos. Seu estudo é fundamental para compreender os desafios e as possibilidades de se gerirem políticas públicas verdadeiramente inclusivas no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Souza MK, organizador. Planejamento e gestão em saúde: caminhos para o fortalecimento das hemorredes [recurso eletrônico]. Salvador: EDUFBA; 2018. p. 45-72.
2. Castro CFCC. Análise de risco: a doação de sangue por bichas em julgamento na ADI nº 5543 [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2019.
3. Rafael GCR, Simião DP. Aidético e soropositivo: análise sócio-histórica da concorrência entre qualificadores utilizados em referência a portadores do HIV. *Inventário*. 2019;23(2):45-68.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. *Diário Oficial da União* 2014 Jun 13; Seção 1:67.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. *Diário Oficial da União* 2016 Feb 5; Seção 1:37.
6. Browne K, Nash C. Heteroactivism: Beyond anti-gay. *ACME: An International Journal for Critical Geographies*. 2017;16(4):643-52.
7. Browne K, Nash C. Heteroactivism. *Lambda*. 2020;25(1):72-80.
8. Faria MA. Homofobia e cis-heteroativismo: uma crítica decolonial ao movimento brasileiro Escola “sem” Partido. *Revista Espaço Acadêmico*. 2021;21(231):161–71.
9. Faria MA. Discursos para (não) garantir o direito à saúde de pessoas LGBTTT+ no Supremo Tribunal Federal [tese]. Belo Horizonte: Fundação Oswaldo Cruz; 2025.

10. Oliveira R. Gênero e Discurso: a invenção da "ideologia de gênero" no Brasil. *Revista Estudos Feministas*. 2019;27(2):e55010.
11. Puar JK. *Terrorist Assemblages: Homonationalism in Queer Times*. Durham: Duke University Press; 2007.
13. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Resolução n. 175, de 14 de maio de 2013. Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo. 2013. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1754>. Acesso em: 2020 Ago 7.
14. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão – ADO 26/DF. Teses. 2019. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/tesesADO26.pdf>. Acesso em: 2020 Ago 7.
15. Silva JM. Geografias da Violência: narrativas de mulheres lésbicas, bissexuais e travestis no espaço urbano. *Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais*. 2014;16(2):45-62.
16. Irineu BA. *Corpos Dissidentes: performatividade de gênero e resistência no contexto brasileiro*. *Cadernos Pagu*. 2014;43:301-328.
17. Tavares FM, Resende VC. Análise de Discurso Crítica e Realismo Crítico: contribuições para os estudos organizacionais. *Organizações & Sociedade*. 2021;28(97):476-96.
18. Resende V, Ramalho V. *Análise de Discurso Crítica para as Ciências Sociais*. 2a ed. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2004.
19. Faria MA, Souza MB, Bevilacqua PD. *História, Caminho e Horizonte: a Análise do Discurso Crítica Latino-americana como referencial de pesquisa e para pesquisar [Internet]*.

SciELO Preprints. 2025. [citado 2025 Nov 18]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11311>

20. Butler J. Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade. 8a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.

21. Santos LHS. Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000) [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002.

22. Brolio R, Akerman J. Políticas públicas de saúde para a população LGBT no Brasil: identidades sexuais e novas zonas de exclusão. *Cadernos de Gênero e Diversidade*. 2015;1(1):232–50.

23. Castro C. Políticas do Risco: a categoria HSH e a governabilidade da AIDS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2020;30(1):e300102.

24. Clarke H. (Re)producing sex/gender normativities: LGB alliance, political whiteness and heteroactivism. *Journal of Gender Studies*. 2024;1-12.

25. Lagerman J. Neo-Nazi heteroactivism and the Swedish nationalist contradiction. *ACME: An International Journal for Critical Geographies*. 2023;22(3):1093-1114.

26. Rothschild L. New Skin for an Old Ceremony: The Gay Revolution and the Formation of Israeli Heteroactivism. *ACME: An International Journal for Critical Geographies*. 2023;22(3):1115-1140.

### **Contribuição de autoria**

Mateus Aparecido de Faria - Administração do projeto; Análise formal; Conceituação; Curadoria de dados; Escrita – primeira redação; Escrita – revisão e edição; Investigação; Metodologia; Recursos; Validação.

Livia Pereira de Souza - Administração do projeto; Análise formal; Conceituação; Curadoria de dados; Escrita – primeira redação; Escrita – revisão e edição; Investigação; Metodologia; Recursos; Validação.

Paula Dias Bevilacqua - Administração do projeto; Análise formal; Conceituação; Curadoria de dados; Escrita – primeira redação; Escrita – revisão e edição; Investigação; Metodologia; Recursos; Validação.

### **Conflito de interesses**

As pessoas autoras declaram não haver conflito de interesses.

### **Disponibilidade de dados**

Os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.